

ANALISIS PERBUATAN MALPRAKTIK DOKTER DALAM PERSPEKTIF HUKUM PIDANA

Syamsu Rizal S

Faculty of Law, Kader Bangsa University, Palembang, Indonesia

Email: Syamsurizal@gmail.com

Abstract

In achieving and realizing these national goals, sustainable development has been carried out in various fields, including in this case development in the health sector, and this includes health care and health services by medical personnel. This health care right does not appear suddenly. This research was a normative legal research that was prescriptive and technical or applied. The research approach uses a law approach and a case approach. The type of research data is secondary data with primary legal materials and secondary legal materials. Data collection techniques in the form of library study and data analysis techniques used are deductive. The results of the study obtained by the author in conducting this research was that malpractice can be categorized as unlawful acts based on the formulation of Article 1365 BW, there are four conditions that must be met to demand the loss of unlawful acts, of course, including medical law malpractice that qualifies as illegal acts and Legal remedies that can be carried out by patients if they experience malpractice can be achieved through two channels, namely litigation (court) and non-litigation (outside court).

Keywords: Criminal act, Malpractice, Doctor.

Abstrak

Dalam mencapai dan mewujudkan tujuan-tujuan nasional pembangunan berkelanjutan telah dilakukan di berbagai bidang, termasuk dalam hal ini pengembangan kasus di sektor kesehatan, dan ini termasuk perawatan kesehatan dan pelayanan kesehatan oleh tenaga medis. perawatan kesehatan ini kanan tidak muncul tiba-tiba. Penelitian ini merupakan penelitian hukum dan teknis normatif yang preskriptif atau diterapkan. Pendekatan penelitian menggunakan pendekatan hukum dan pendekatan kasus. Jenis data penelitian adalah data sekunder dengan bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Teknik pengumpulan data dalam bentuk teknik penelitian dan analisis data perpustakaan yang digunakan adalah deduktif. Hasil studi yang diperoleh oleh penulis dalam melakukan penelitian ini adalah bahwa malpraktik dapat dikategorikan sebagai tindakan yang melanggar hukum berdasarkan rumusan Pasal 1365 BW, ada empat syarat yang harus dipenuhi untuk menuntut hilangnya tindakan melanggar hukum, tentu saja, termasuk hukum malpraktik medis yang memenuhi syarat sebagai tindakan ilegal dan upaya hukum yang dapat dilakukan oleh pasien jika mereka mengalami malpraktik dapat dicapai melalui dua saluran, yaitu litigasi (pengadilan) dan non-litigasi (di luar pengadilan).

Kata kunci: tindak pidana, malpraktek, Dokter.



PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mencantumkan dengan jelas cita-cita bangsa Indonesia yang juga merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia, yakni melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Dalam mencapai dan mewujudkan tujuan nasional tersebut telah dilakukan pembangunan yang berkesinambungan diberbagai bidang, termasuk dalam hal ini ialah pembangunan di bidang kesehatan, dan hal ini termasuk pemeliharaan kesehatan dan pelayanan kesehatan oleh tenaga medis.

Hak pemeliharaan kesehatan ini tidak muncul secara tiba-tiba. Hak memperoleh pemeliharaan kesehatan (*the right to health care*) dan hak untuk menentukan nasib sendiri (*the right to self-determination*) serta tumbuh dari mata rantai Pasal 25 *The United Nations Universal Declaration of Human Rights 1948* dan Pasal 1 *The United Nation International Convention Civil and Political Rights 1966*. (Poernomo, 2010).

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan meliputi upaya kesehatan dan sumber dayanya harus dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan guna mencapai hasil yang optimal. dan Upaya kesehatan yang semula dititik beratkan pada upaya penyembuhan bagi penderita secara berangsur-angsur, berkembang ke arah keterpaduan upaya kesehatan yang menyeluruh. Pembangunan kesehatan yang menyangkut peningkatan kesehatan atau promotif, pencegahan penyakit atau preventif, penyembuhan penyakit atau kuratif, dan pemulihan kesehatan atau rehabilitatif harus dilaksanakan secaramenyeluruh, terpadu, berkesinambungan, dan dilaksanakan oleh pemerintah bersama rakyat.

Dalam upaya pembangunan kesehatan tersebut, sangatlah penting hubungan antara profesi medis dan pasien, terutama dokter yang secara langsung memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Masyarakat sepakat bahwa perbuatan dokter dalam melaksanakan tugasnya yang mulia tersebut layak mendapatkan perlindungan hukum sampai pada batas-batas tertentu. Dokter dalam menjalankan

tugas mediknya harus disesuaikan dengan batas-batas yang telah ditentukan agar dokter tidak dituntut atau digugat telah bertindak yang dinilai telah merugikan masyarakat. Hubungan antara dokter dengan pasien harus mendapat kedudukan yang sama dihadapan hukum dengan segala konsekuensinya, karena terdapat kemungkinan ada aspek hukum dalam praktik kedokteran yang apabila telah diputuskan oleh hakim sering disebut sebagai tindakan malpraktik (Waluyadi, 2010)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas dapat diperoleh permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana Sanksi Hukum Pidana Malpraktik yang dilakukan Dokter?
2. Bagaimana Bentuk Perlindungan Hukum Yang Diterima Pasien yang Mengalami Malpraktik?
3. Bagaimana Penanggulangan Malpraktik yang dilakukan oleh Dokter dalam hukum pidana?

C. Tujuan

1. Untuk mengetahui Sanksi Hukum Pidana Malpraktik yang dilakukan Dokter.
2. Untuk mengetahui Bentuk Perlindungan Hukum Yang Diterima Pasien yang Mengalami Malpraktik.
3. Untuk mengetahui Penanggulangan Malpraktik yang dilakukan oleh Dokter dalam hukum pidana.

METODE PENELITIAN

Metode penulisan penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif analitis. Deskriptif yaitu menggambarkan gejala-gejala di lingkungan masyarakat terhadap suatu kasus yang diteliti, pendekatan yang dilakukan yaitu pendekatan kualitatif yang merupakan tata cara penelitian yang menghasilkan data deskriptif. Digunakan pendekatan kualitatif oleh penulis bertujuan untuk mengerti atau memahami gejala yang diteliti.

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode pendekatan yuridis normatif, yaitu penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder belaka, metode ini dinamakan juga sebagai penelitian hukum normatif atau penelitian hukum kepustakaan. (Soejono Soekanto dan Sri Mamudji, 1995).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Sanksi Hukum Pidana Malpraktik yang dilakukan Dokter

Dokter yang melakukan praktik kedokteran terhadap pasien pada umumnya terikat dalam suatu hubungan hukum antara dokter dan pasien. Hubungan hukum (*rechtsbetrekking*) merupakan hubungan antar dua subyek hukum atau lebih, atau antara subjek hukum dan objek hukum yang berlaku di bawah kekuasaan hukum, ataudiatur/ada dalam hukum dan mempunyai akibat hukum. Hubungan dokter dan pasien tersebut membentuk hak dan kewajiban dari kedua belah pihak.

Pada saat dokter melaksanakan kewajibannya disinilah banyak timbul malpraktek yang dapat membebani tanggung jawab hukum terhadap akibat buruk bagi pasien. Hubungan hukum antara dokter dan pasien ini terdapat dalam kontrak terapeutik sehingga suatu penyembuhan atau bahkan terapi harus tunduk dalam apa yang ada dalam kontrak tersebut karena kontrak terapeutik berkiblat pada perikatan hukum yang telah diatur dalam Pasal 1313 BW.

Apabila dalam perlakuan medis terdapat kesalahan dengan menimbulkan akibat kerugian maka pasien berhak menuntut adanya penggantian kerugian berdasarkan perbuatan melawan hukum (Pasal 1365 BW). Terkait hal ini, perlakuan medis dokter yang menyimpang dari standar profesi atau standar prosedur yang menimbulkan kerugian pasien dapat masuk dalam kategori perbuatan melawan hukum menurut (Marzuki, 2006) pasal ini, kata "karena salahnya" dalam rumusan Pasal 1365 BW dapat diterapkan pada kasus pelayanan medis yang menyimpang (malpraktik kedokteran) apa yang dimaksud dengan salahnya dalam 1365 BW bisa dalam bentuk kesengajaan ataupun berupa kelalaian dokter, baik dalam hal berbuat (aktif) maupun tidak berbuat (perbuatan pasif) dalam perlakuan medis terhadap pasien. (Marzuki, 2006).

Tindakan malpraktik yang menyebabkan kerugian atau meninggalnya seseorang tentunya bisa masuk dalam ranah pidana apabila memang ditemukan adanya unsur kelalaian atau kesengajaan yang mengakibatkan kerugian atau meninggalnya seseorang. Prinsip dalam hukum pidana adalah azas *Geen Straf Zonder Schuld* (tiada pidana tanpa kesalahan), azas ini merupakan hukum yang tidak tertulis tetapi berlaku universal di masyarakat dan juga

berlaku dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), yang dilihat disini adalah kelalaian atau kesalahan yang dapat dibuktikan secara hukum.

Secara eksplisit, KUHP tidak menjelaskan apa arti dari kesengajaan tersebut, arti kata kesengajaan dikemukakan oleh para ahli hukum yang mengartikan bahwa kesengajaan merupakan perbuatan yang dilarang, yang dilakukan dengan membayangkan akan akibat yang terjadi dari akibat perbuatannya. Teori ini menitikberatkan pada apa yang diketahui atau dibayangkan oleh si pelaku, yaitu mengenai apa yang akan terjadi pada waktu ia akan berbuat.

Dalam tindakannya, seorang dokter terkadang harus dengan sengaja menyakiti atau menimbulkan luka pada tubuh pasien, misalnya: seorang ahli dokter kandungan yang melakukan pembedahan *Sectio Caesaria* untuk menyelamatkan ibu dan janin. Ilmu pengetahuan (doktrin) mengartikan tindakan dokter tersebut sebagai penganiayaan karena arti dan penganiayaan adalah setiap perbuatan yang dilakukan dengan sengaja untuk menimbulkan rasa sakit atau luka pada orang lain. Di dalam semua jenis pembedahan sebagaimana *sectio caesare* tersebut, dokter operator selalu menyakiti penderita dengan menimbulkan luka pada pasien yang jika tidak karena perintah Undang-Undang maka dokter dapat dikenakan sanksi pidana penganiayaan.

Oleh karena itu, didalam setiap pembedahan, dokter operator haruslah berhati-hati agar luka yang diakibatkannya tersebut tidak menimbulkan masalah kelak di kemudian hari. Misalnya terjadi infeksi nosokomial (infeksi yang terjadi akibat dilakukannya pembedahan) sehingga luka operasi tidak bisa menutup. Bila ini terjadi dokter dianggap melakukan kelalaian atau kealpaan. Kealpaan atau kelalaian merupakan bentuk kesalahan yang berbeda dengan bentuk kesengajaan, tetapi juga bukan sesuatu yang terjadi secara tiba-tiba atau kebetulan. Dalam kealpaan, sikap batin seseorang menghendaki melakukan/melaksanakan suatu perbuatan tetapi tidak menghendaki/tidak memiliki niat dalam melakukan kejahatan. Namun demikian dalam KUHP tindakan kealpaan atau kelalaian atau kealpaan yang membahayakan keamanan dan keselamatan orang lain tetap harus dipidanakan. Pakar hukum pidana Moeljatno menyatakan bahwa kesengajaan merupakan tindakan yang secara sadar dilakukan dengan menentang

larangan, sedangkan kealpaan adalah kekurangan perhatian pelaku terhadap obyek dengan tidak disadari bahwa akibatnya merupakan keadaan yang dilarang, sehingga kesalahan yang berbentuk kealpaan pada hakekatnya sama dengan kesengajaan hanya berbeda gradasi saja.

Dalam proses pemidanaan juga harus dilihat mengenai kemampuan bertanggung jawab, dimana dalam hukum pidana terdapat 3 (tiga) unsur yang harus dipenuhi, yaitu:

1. Adanya kemampuan bertanggung jawab pada pelaku/pelaksana artinya keadaan jiwa pelaku/pelaksana harus normal.
2. Adanya hubungan batin antara pelaku/pelaksana dengan perbuatannya yang dapat berupa kesengajaan (*dolus*) atau kealpaan (*culpa*).
3. Tidak adanya alasan penghapus kesalahan atau pemaaf.

Apabila ketiga unsur di atas terpenuhi maka seseorang dapat dipidana sesuai dengan perbuatannya.

2. Bentuk Perlindungan Hukum dan Upaya Hukum Yang Diterima Pasien yang Mengalami Malpraktik

Pertanggungjawaban seorang dokter yang telah melakukan malpraktik dalam hal ini dapat dilihat dalam Pasal 1367 BW yang membawa akibat bahwa yang bersalah (yaitu yang menimbulkan kerugian pada pihak lain) harus membayar ganti rugi (*schadevergoeding*). Pada Pasal 1370 BW dijelaskan karena dengan sengaja atau kurang hati-hatinya seseorang mengakibatkan kematian yang lazimnya seseorang itu mendapat nafkah dari korban dan korban dapat menuntut ganti rugi karena kematian tersebut. Pada Pasal 1371 BW yang menyatakan apabila menyebabkan luka atau cacatnya anggota badan karena sengaja dan kurang hati-hati memberikan hak kepada korban untuk menuntut ganti rugi selain biaya-biaya penyembuhan yang dikarenakan kelalaian tersebut. Pasien dapat menuntut ganti rugi dengan unsur pasal 1370 BW dan 1371 BW sesuai dengan inti dari isi kedua pasal tersebut.

Terkait hal ini, para pasien bisa mengajukan segala ganti rugi yang diakibatkan oleh dokter karena kesalahan atau kelalaiannya, dimana penggantian kerugian tersebut dinilai menurut kedudukan dan kemampuan kedua belah pihak dan menurut keadaan. Pasien yang hendak menuntut ganti rugi juga harus melihat kemampuan dari dokter, untuk menentukan

berapa besar kerugian yang harus dibayar. Hal ini merupakan wujud pertanggungjawaban dokter terhadap orang yang menjadi korban atas kesalahan atau kelalaiannya dalam melakukan perbuatan medis. Pasien yang mengalami malpraktik mendapatkan bentuk perlindungan hukum preventif yang dihubungkan dengan Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan. (Hadiati, 1983) Secara normatif, Pasal 58 ayat (1) Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang kesehatan. Apabila diresapi lebih dalam lagi tentang Undang-undang tersebut, seharusnya ditekankan lebih lanjut tentang pertanggungjawaban dokter apabila telah terjadi malpraktik karena kelalaian yang ditimbulkan oleh dokter terkait dengan pelayanan medis yang diberikan.

Dokter wajib memberikan ganti rugi pada pasien seperti halnya dalam Pasal 1370 BW dan 1371 BW. Isi pasal tersebut sudah menekankan dengan jelas tentang pertanggungjawaban dokter akibat kelalaian ataupun kesalahannya. Pada dasarnya, dalam hukum pidana ada ajaran kesalahan (*schuld*) dalam hukum pidana terdiri dari unsur kesengajaan (*dolus*) atau kealpaan/kelalaian (*culpa*) namun dalam ketiga undang-undang tersebut di atas yang aturannya bersifat khusus (*lex specialis*) semua ketentuan pidananya menyebut harus dengan unsur kesengajaan.

Jadi, ada beberapa upaya yang dapat ditempuh dalam hal terjadi kelalaian oleh tenaga kesehatan yakni:

- a. Melaporkan kepada MKEK/MKDKI;
- b. Melakukan mediasi;
- c. Menggugat secara perdata.

Secara garis besar penyelesaian sengketa dapat dilakukan melalui pengadilan ataupun diluar pengadilan. Penyelesaian sengketa melalui pengadilan (litigasi) berpedoman pada hukum acara yang mengatur persyaratan-persyaratan yang harus dipenuhi agar suatu sengketa dapat diajukan serta upaya-upaya yang dapat dilakukan. Pada metode, penyelesaian sengketa diluar pengadilan (non litigasi) merupakan penyelesaian sengketa yang dilakukan berdasarkan kesepakatan para pihak dan prosedur penyelesaian atas suatu sengketa diserahkan sepenuhnya kepada para pihak yang bersengketa. (Jones, 2011) Berdasar penjelasan diatas maka bisa disimpulkan bahwa permasalahan malpraktik di Indonesia dapat ditempuh melalui 2 jalur, yaitu jalur litigasi (pengadilan) dan jalur non litigasi (diluar

pengadilan). Berdasarkan adanya perjanjian terapeutik maka kedudukan antara dokter dan pasien adalah sederajat, dengan posisi yang demikian ini hukum menempatkan keduanya memiliki tanggung gugat hukum. Terkait itu pasien dapat menggugat dokter apabila merasa dirugikan.

3. Penanggulangan Malpraktik yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan Dokter dalam Hukum Pidana

Setiap tindak pidana selalu terdapat unsur sifat melawan hukum. Pada sebagian kecil tindak pidana sifat melawan hukum dicantumkan secara tegas dalam rumusan, tetapi pada sebagian larangan berbuat, maka setiap tindak pidana mengandung unsur sifat melawan hukum. Bagi tindak pidana yang tidak mencantumkan unsur sifat melawan hukum dalam rumusannya, unsur tersebut terdapat secara terselubung pada unsur-unsur yang lain. Bisa melekat pada unsur perbuatan, objek perbuatan, akibat perbuatan atau unsur keadaan yang menyertainya. (Sapadaja, 2002)

Secara umum letak sifat melawan hukum malpraktik dibidang kesehatan terletak pada dilangarnya kepercayaan atau amanah pasien dalam kontrak terapeutik. Kepercayaan atau amanah tersebut adalah kewajiban tenaga kesehatan untuk berbuat sesuatu dengan sebaik-baiknya, secermat-cermatnya, penuh kehati-hatian, tidak berbuat ceroboh, berbuat yang seharusnya diperbuat dan tidak berbuat apa yang seharusnya tidak diperbuat.

Secara khusus letak sifat melawan hukum perbuatan malpraktek tidak selalu sama, bergantung pada kasus, terutama syarat yang menjadi penyebab timbulnya malpraktik. Faktor sebab dalam kasus malpraktek selalu ada, yaitu timbulnya akibat yang merugikan kesehatan atau nyawa pasien. (Chazawi, 2010)

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Malpraktik dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum berdasarkan rumusan Pasal 1365 BW maka ada empat syarat yang harus dipenuhi untuk menuntut kerugian adanya perbuatan melawan hukum, tentu saja termasuk malpraktek hukum kedokteran yang masuk kualifikasi perbuatan melawan hukum, syaratnya adalah sebagai berikut:

Adanya perbuatan (daad) yang termasuk kualifikasi perbuatan melawan hukum;

- a. Adanya kesalahan (doleus maupun culpoos) si pembuat;
- b. Adanya akibat kerugian (schade);
- c. Adanya hubungan perbuatan dengan akibat kerugian (oorzakelijk verband atau causaal verband) orang lain.

Dalam proses pemidanaan juga harus dilihat mengenai kemampuan bertanggungjawab, dimana dalam hukum pidana terdapat 3 (tiga) unsur yang harus dipenuhi, yaitu:

- a. Adanya kemampuan bertanggung jawab pada pelaku/pelaksana artinya keadaan jiwa pelaku/pelaksana harus normal.
- b. Adanya hubungan batin antara pelaku/pelaksana dengan perbuatannya yang dapat berupa kesengajaan (dolus) atau kealpaan (culpa).
- c. Tidak adanya alasan penghapus kesalahan atau pemaaf.

Apabila ketiga unsur di atas terpenuhi maka seseorang dapat dipidana sesuai dengan perbuatannya.

2. Bentuk perlindungan hukum yang diterima pasien pada saat mengalami malpraktek secara preventif terdapat pada Pasal 58 ayat (1) Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dan Pasal 1365 BW. Pasal 29 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan justru disebutkan bahwa dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi meskipun korban malpraktek dapat saja langsung mengajukan gugatan pidana/pertada.

Upaya hukum yang dapat dilakukan pasien jika mengalami tindakan malpraktek dapat ditempuh melalui 2 jalur, yaitu jalur litigasi (pengadilan) dan jalur non litigasi (diluar pengadilan). Jalur litigasi atau melalui pengadilan, gugatan diajukan ke Pengadilan Negeri yang memeriksa perkara malpraktik kedokteran sejak sidang pertama dilakukan sampai diajukan requisitoir oleh jaksa, apabila dakwaan jaksa terbukti bahwa dokter melakukan kesalahan pelayanan medis yang masuk kategori suatu tindak pidana dan hakim yakin terdakwa bersalah maka disamping penjatuhan pidana pengadilan juga akan menjatuhkan hukuman berupa

kewajiban mengganti kerugian akibat keasalahan pelayanan medis yang dilakukan. Upaya hukum dalam praktik kedokteran yang dilakukan melalui jalur non litigasi dapat dijalankan dengan cara negosiasi yang merupakan suatu proses upaya untuk mencapai kesepakatan dengan pihak lain. Setelah dokter memang benar-benar terbukti melakukan kesalahan pelayanan medis maka pasien dan dokter saling bertemu untuk membicarakan pertanggungjawaban dokter terhadap pasien malpraktek.

3. Upaya dalam penanggulangan malpraktik dapat dilakukan melalui 2 cara yaitu penal dan non-penal. Pertama upaya penal, dalam menanggulangi malpraktik dilakukan secara represif (penegakan hukum) yang diawali dengan pemberitahuan melalui broadcast adanya dugaan malpraktik. Sedangkan MKEK mengupayakan mediasi setelah menerima pengaduan dan mendapat klarifikasi dalam penanganan malpraktik.

Kedua upaya non-penal, upaya non-penal yang dilakukan oleh MKEK yang bekerjasama dengan IDI adalah dengan cara melakukan pemberian pembekalan baik secara etik maupun disiplin kepada setiap tenaga kesehatan. Misalnya dalam kegiatan ilmiah, simposium, maupun seminar tentang kesehatan diadakan SKP (Satuan Kredit Partisipasi) sebagai penilaian dalam kegiatan tersebut, serta disisipkan pembahasan tentang pelanggaran etik dan disiplin dalam tindakan medis. Terdapat beberapa faktor penghambat dalam penanggulangan malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah sebagai berikut:

- a. Faktor Perundang-undangan, faktor perundang-undangan menjadi penghambat karena belum adanya undang-undang yang membahas tentang malpraktek secara mendalam, sehingga kurangnya pemahaman mengenai batasan-batasan perbuatan malpraktik bagi aparat penegak hukum. Dengan tidak adanya kejelasan secara terperinci tentang malpraktik maka menjadi penghambat penegakan hukum tersebut dalam melakukan upaya penanggulangan malpraktik.
- b. Faktor Penegak Hukum, yang menjadi penghambat penegak hukum dalam menanggulangi malpraktik yaitu kualitas

para penyidik masih banyak yang kurang memahami jenis-jenis kejahatan yang terkait dalam kesehatan, sehingga sulit untuk mengusut kejahatan-kejahatan yang di indikasi dalam kesehatan terutama malpraktik yang menyebabkan kurang efektif melaksanakan kewajibannya dalam mengatasi kejahatan terkait bidang kesehatan khususnya malpraktik.

- c. Faktor Masyarakat, yaitu kurangnya kepedulian masyarakat menjadi penghambat dalam penyidikan dalam kasus dugaan malpraktik karena para keluarga korban tidak ingin melakukan otopsi terhadap pasien yang menjadi korban dalam kasus dugaan malpraktik, singga mengakibatkan terhambatnya proses penyidikan karena bukti yang kurang cukup. Selain itu keluarga korban juga tidak langsung melaporkan dugaan malpraktik ke pihak yang berwajib tetapi membeberkan adanya kasus dugaan malpraktik ke media, seolaholah adanya keraguan terhadap penegak hukum.

B. Saran

1. Perbuatan Malpraktik harus diberikan sanksi yang tegas agar tidak lagi merugikan pasien, dan sanksinya harus tegas.
2. Pemerintah harus tegas dalam penanggulangan malpraktik, supaya bentuk perlindungan hukum tersebut bisa dirasakan pasien malpraktik dengan maksimal.
3. Pemerintah harus melakukan upaya preventif dan itu dapat mengurangi adanya malpraktik dalam dunia kesehatan.

REFERENSI

- Anny Isfandyarie, 2005, *Malpraktik dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, Prestasi Pustaka, Jakarta
- Bambang Poernomo, 2010, *Hukum Kesehatan, Pertumbuhan Hukum Eksepsional di Bidang Pelayanan Kesehatan*, Program Pendidikan Pascasarjana Fakultas Kedokteran Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Deddy Rasyid, 2009, *Perbuatan Malpraktik Dokter Dalam Perspektif Hukum Pidana di Indonesia*, Tesis, Universitas Indonesia, Jakarta.

- Danny Wiradharmairadharna, 1999, Penuntun Kuliah Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Kedokteran EGC, Jakarta
- Moeljatno, Asas-Asas Hukum Pidana, Rineka Cipta, cetakan delapan, Jakarta, 2009.
- Nusyke Ki Jayanti, 2009, Penyelesaian Hukum Dalam Malpraktik Kedokteran, Pustaka Yustisia, Yogyakarta
- Paulus Hadisuprpto, 2008, Makalah Metode Penelitian Hukum, disajikan dalam Rangka DIKLAT MPH diselenggarakan Fak.Hukum Univ.Swadaya Gunung Jati Cirebon.
- Soedjatmiko, 2001, Masalah Medik dalam Malpraktek Yuridik, Citra Aditya Bakti, Malang.
- Sugandhi, 1981, KUHP dan Penjelasannya, Usaha Nasional, Surabaya.
- Titik Triwulan Tutik, 2009 Pengantar Ilmu Hukum (cetakan kedua), Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Waluyadi, 2010, Ilmu Kedokteran Kehakiman Dalam Perspektif Peradilan dan Aspek Hukum Praktik Kedokteran (cetakan kedua), Djambatan, Jakarta.
- Yunanto Ari dan Helmi, Hukum Pidana Malpraktik Medik, Tinjauan dan Perspektif Medikolegal. CV Andi Offset, Yogyakarta, 2010.

Undang- Undang:

Undang-Undang Republik Indonesia No. 8 Tahun 1981 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan