

ANALISIS HUKUM TINDAKAN MALPRAKTIK OLEH DOKTER (STUDI PUTUSAN No 72/Pdt.G/2020/PN Mks)

*Legal Analysis Of Malpractic Actions By Doctors
(Study Decision No 72/Pdt.G/2020/PN Mks)*

Hasbuddin Khalid

Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Universitas Muslim Indonesia

*Email: hasbuddin.khalid@umi.ac.id

Diterima: 10 Agustus 2023/Disetujui: 05 Desember 2023

ABSTRAK

Penelitian ini membahas fenomena pertimbangan hakim yang menolak gugatan malpraktik dokter dan kurangnya pengetahuan hukum di kalangan pasien dan masyarakat. Hal ini mengakibatkan kelemahan bukti dari penggugat, sehingga perlindungan hukum tidak tercapai karena dasar hukum penggugat memiliki pembuktian yang tidak sah di mata hakim. Tujuan penelitian adalah memahami pertimbangan hakim dalam putusan kasus malpraktek dan bentuk perlindungan hukum bagi penggugat. Penelitian menggunakan metode Yuridis Normatif dengan menganalisis putusan Studi No 72/Pdt.G/2020/PN Mks terkait malpraktek. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hakim menolak gugatan karena kurangnya bukti yang kuat dari penggugat, menyebabkan ketidakwujudan perlindungan hukum. Rekomendasi penelitian menekankan perlunya kehati-hatian dokter dalam pelayanan medis, menghindari kesalahan yang merugikan pasien. Penggugat perlu memiliki bukti kuat dalam menuntut pertanggungjawaban rumah sakit. Dalam penyelesaian malpraktek, disarankan mengikuti isi perjanjian sebelum tindakan medis. Rumah sakit dan sarana kesehatan perlu membuat SOP berdasarkan konsensus profesi dokter, kondisi rumah sakit, dan fungsi pelayanan kesehatan. SOP ini akan membimbing dokter untuk menjalankan tugasnya tanpa merugikan pasien. Ikatan Dokter Indonesia disarankan membuat standar profesi kedokteran dengan batasan kemampuan minimal yang harus dimiliki dokter sesuai UU Praktik Kedokteran. Hal ini mendukung peningkatan kualitas pelayanan medis dan perlindungan hukum yang lebih efektif bagi semua pihak..

Kata Kunci: Analisis Hukum, Malpraktik, Dokter

ABSTRACT

This research discusses the phenomenon of judges' considerations in rejecting doctors' malpractice claims and the lack of legal knowledge among patients and the public. This results in weaknesses in the plaintiff's evidence, so that legal protection cannot be achieved because the plaintiff's legal basis has evidence that is invalid in the eyes of the judge. The aim of the research is to understand the judge's considerations in decisions on malpractice cases and the forms of legal protection for plaintiffs. The research uses the Normative Juridical method by analyzing Study decision No. 72/Pdt.G/2020/PN Mks regarding malpractice. The research results show that the judge rejected the lawsuit because of the lack of strong evidence from the plaintiff, causing the lack of legal protection. Research recommendations emphasize the need for doctors to be careful in medical services, avoiding mistakes that harm patients. The plaintiff needs to have strong evidence to hold the hospital accountable. In settling malpractice, it is recommended to follow the contents of the agreement before medical treatment. Hospitals and health facilities need to create SOPs based on a consensus of the medical profession, hospital conditions and health service functions. This SOP will guide doctors to carry out their duties without harming patients. The Indonesian Doctors Association is advised to create medical professional standards with minimum competency limits that doctors must have in accordance with the Medical Practice Law. This supports improved quality of medical services and more effective legal protection for all parties.

Keywords: Legal Analysis, Malpractice, Doctor



This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

1. PENDAHULUAN

Ketentuan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran, pada penjelasannya

bahwa pembangunan medis ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat medis yang optimal

sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kesehatan menjadi salah satu kebutuhan yang sangat penting dalam menunjang kehidupan masyarakat. Tanpa adanya kesehatan seseorang tidak dapat melakukan aktivitasnya sehari-hari secara baik apabila terjadi suatu keadaan yang memerlukan perawatan masyarakat tidak perlu khawatir lagi karena telah tersedianya sarana dan parasarana kesehatan dalam Masyarakat.

Agar dapat mewujudkan dan meningkatkan kesehatan pada masyarakat diperlukan suatu badan kesehatan yang mampu menjamin kesehatan bagi setiap masyarakat dengan cara pemberian pelayanan kesehatan secara aman, berkualitas, dan terjangkau oleh masyarakat. Dalam Pasal 39 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa: "Praktik kedokteran diselenggarakan berdasarkan pada kesepakatan antara dokter atau dokter gigi dengan pasien dalam upaya untuk pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan." Pelayanan kesehatan dan pelayanan kedokteran mempunyai ciri masing-masing: pelayanan kesehatan pada umumnya diselenggarakan Bersama-sama dalam satu organisasi serta melibatkan masyarakat sedangkan pada pelayanan kedokteran dapat diselenggarakan sendiri dengan tujuan utamanya mengobati dan memulihkan yang mana dalam hal ini sasaran utamanya adalah perorangan hubungan hukum antara dokter dengan pasien dalam praktik medik timbul karena adanya kesepakatan antara kedua belah pihak berdasarkan perjanjian (Hatta, 2013)

Menurut kamus hukum tanggung jawab adalah kewajiban menanggung segala sesuatunya bila terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan dan diperkarakan. Dalam kamus hukum, tanggung jawab adalah suatu keharusan bagi seseorang untuk melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya (Andi Hamzah, 2005). Secara etimologis, tanggung jawab hukum atau liability seringkali dipertukarkan dengan responsibility. Dalam *Black Law Dictionary* menyatakan bahwa *terminologi liability* memiliki makna yang luas. Pengertian *legal liability* adalah *a liability which courts recognizw and enforce as between parties* (Soekidjo Notoatmojo, 2010)

Liability merupakan istilah hukum yang meluas yang menunjuk hampir semua karakter resiko atau tanggung jawab, yang pasti yang bergantung atau yang mungkin meliputi semua karakter hak dan kewajiban secara aktual dan potensial seperti kerugian, ancaman, kejahatan, biaya atau kondisi yang menciptakan tugas untuk melaksanakan undang-undang dengan segera atau pada masa yang akan datang. Sedangkan Responsibility berarti hal yang dapat dipertanggungjawabkan atas kewajiban, dan termasuk putusan, ketrampilan, kemampuan dan kecakapan meliputi juga kewajiban bertanggungjawab atas undang-undang yang dilaksanakan. Dalam pengertian dan penggunaan praktis, istilah liability menunjuk pada pertanggung jawaban hukum, sedangkan responsibility menunjuk pada pertanggung jawaban politik (Ridwan, 2002). Disebutkan juga bahwa pertanggungjawaban mengandung makna bahwa meskipun seseorang mempunyai kebebasan dalam melaksanakan sesuatu tugas yang dibebankan kepadanya, namun ia tidak dapat membebaskan diri dari hasil atau akibat kebebasan perbuatannya, dan ia dapat dituntut untuk melaksanakan secara layak apa yang

diwajibkan kepadanya (Asshiddiqie, J., & Safa'at, A. 2006). Di lihat dari sudut pandang badan hukum dikatakan cakup jika dinyatakan tidak dalam keadaan pailit oleh putusan pengadilan. Unsur kewajiban mengandung makna sesuatu yang harus dilakukan, tidak boleh tidak dilaksanakan, jadi sifatnya harus ada atau keharusan. Sejalan dengan itu unsur perbuatan mengandung arti segala sesuatu yang dilakukan. Dengan demikian tanggung jawab adalah: "Keadaan cakap menurut hukum baik orang atau badan hukum, serta mampu menanggung kewajiban terhadap segala sesuatu yang dilakuka (Hans Kelsen, 2008)

Rumah sakit sebagai organisasi dibidang kesehatan juga mempunyai peranan penting dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Oleh karena itu rumah sakit dituntut agar mampu mengelola kegiatannya, dengan mengutamakan pada tanggungjawab para professional di bidang kesehatan, khususnya tenaga medis sebagaimana dimaksudkan dalam ketentuan Pasal 46 UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Pelayanan kesehatan dan pembangunan kesehatan di arahkan dapat mempertinggi derajat kesehatan yang besar, kesehatan menjadi salah satu unsur kesejahteraan umum harus di wujudkan melalui berbagai upaya kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus di wujudkan. Dokter sebagai salah komponen utama pemberi layanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang di berikan. Landasan dokter dapat memberikan tindakan medis terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan mengenai ilmu kedokteran. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 1979 tentang Tenaga Medis yang dimaksud dengan tenaga medis adalah lulusan Fakultas Kedokteran atau Kedokteran Gigi dan "Pascasarjana" yang memberikan pelayanan medik dan penunjang medik (Sutomo Pelawi, 2012).

Dokter dengan perangkat keilmuan yang dimilikinya mempunyai karakteristik yang khas. Terlihat dari pembenaran yang dibenarkan oleh hukum yaitu diperkenankan melakukan tindakan medis terhadap tubuh manusia dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kemanusiaan sesuai dengan prosedur yang standar/baku (Adami Chazawi, 2009), Dasar dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, berkualitas dan aman adalah hak asasi bagi setiap individu. Pelayanan dimaksud dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi dan keahliannya, sebagaimana diatur dalam Pasal 23 Ayat (2) dan Pasal 24 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang berbunyi, Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki (Eka Julianta Wajoepramono, 2012) Berdasarkan isi pasal diatas dijelaskan bahwasannya seorang dokter dalam melaksanakan tugas profesinya diwajibkan sesuai dengan kompetensi atau bidang keahlian yang dimilikinya. Seorang dokter dilarang melakukan tindakan medis terhadap pasien diluar kemampuan dan atau kompetensinya. Hal ini dikarenakan profesi dokter berkaitan erat dengan kehidupan pasien. sering didapati tindakan dokter dalam melakukan tindakan pelayanan kesehatan terhadap pasien diluar kompetensi ataupun keahlian dari seorang dokter tersebut sehingga tidak sedikit yang

menyebabkan cacat bahkan meninggal dunia. Hal ini tentunya menyebabkan kerugian terhadap pasien. Salah satu putusan kasus No 72/Pdt.G/2020/PN Mks. Yaitu seseorang Pasien yang bernama alm. dr. Muh Anwar, meninggal dunia karena kesalahan dan kelalaian diantaranya kesalahan diagnosa dan kesalahan pemberian obat yang dilakukan oleh tergugat, maka dari itu penggugat meminta ganti rugi sebesar Rp 50.000.000.000 (lima puluh milyar rupiah).

Dengan demikian malpraktik dapat diartikan sebagai suatu kelalaian ataupun kesalahan bertindak yang dilakukan oleh dokter dalam mempergunakan keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan untuk mengobati pasien. Mengacu dari sisi hukum perdata pertanggung jawaban dokter dapat dikenakan sanksi yang sifatnya administratif (Erwinsyahbana, T., & Melinda, M, 2018). Maka dari itu dalam tulisan ini akan melakukan penelitian pada aspek hukum perdata dalam tindakan malpraktik medis. (Alexandra Indriyanti Dewi, 2008).

Penelitian bertujuan untuk mengetahui pertimbangan hakim yang menolak gugatan malpraktik dokter dan kurangnya pengetahuan hukum di kalangan pasien dan masyarakat.

2. METODE

Penelitian ini ditulis menggunakan pendekatan deskriptif analitis. Untuk menggambarkan gejala di lingkungannya masyarakat terhadap kasus yang diteliti, pendekatan kualitatif, yang menghasilkan data deskriptif, digunakan oleh penulis untuk memahami atau memahami gejala yang diteliti.

Penulis menggunakan pendekatan yuridis normatif dalam penelitian ini; pendekatan ini menggunakan data sekunder atau bahan pustaka untuk melakukan penelitian hukum. Pendekatan ini juga dikenal sebagai penelitian hukum normatif atau penelitian hukum kepustakaan. Tahun 1995, Soejono Soekanto dan Sri Mamudji menulisnya..

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gugatan yang di ajukan oleh pasien, Berawal ketika Almarhum mengalami demam Dan Berkonsultasi dengan beberapa Dokter penyakit dalam dan termasuk melakukan pemeriksaan darah secara rutin dapat dilihat fakta dan bukti yang ada bahwa nilai WBC (leukosit) normal, Bahwa setelah pemeriksaan di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar atas kesepakatan keluarga yang di tangani oleh dokter tergugat II (dr. Sudirman katu, Sp.PD-(KPTI) Sebagai dokter spesialis penyakit dalam Bahwa pada hari ke- 3 (Ketiga) sejak Almarhum dirawat, yaitu pada hari Jumat, tanggal 13 Januari 2017, Almarhum terlihat gelisah dan berhalusinasi, pada saat tersebut Almarhum dikonsul kepada Dokter Spesialis Saraf dan Spesialis Kejiwaan yaitu melalui Tergugat III (dr. ABDUL MUIS, Sp.S (K), selanjutnya Tergugat III mengeluarkan resep obat adalah obat kegunaannya untuk Saraf dan obat Kejiwaan untuk diberikan dan dikonsumsi/diminum Almarhum, sehingga dengan pemberian obat-obatan A-quo, membuat Almarhum lebih banyak tertidur. alm. dr. MUH. ANWAR M dirawat di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar selama 20 (dua puluh) hari lamanya yakni diatas 48 (empat puluh delapan) Jam yaitu tepatnya masuk pada hari Rabu, tanggal 11 Januari 2017, pukul 20.30 Wita dan Almarhum dr. MUH. ANWAR M, menghembuskan nafas terakhir pada hari Senin, tanggal 30 Januari 2017, pukul 12.00 Wita di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, karena Kesalahan dan

Kelalaian Medik (Malpraktik), diantaranya kesalahan/Kelalaian diagnosa, termasuk kesalahan/kelalaian pemberian obat yang dilakukan oleh Tergugat I dan Tergugat II.

Bahwa Tergugat II (dr. SUDIRMAN KATU, Sp.PD.(KPTI) adalah selaku Dokter Spesialis Ahli Penyakit Dalam yang tercatat dan terdaftar di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar termasuk Dokter Penanggung jawab Pelayanan (DPJP) Almarhum dan Tergugat III (dr. ABDUL MUIS, Sp.S. (K) adalah seorang Dokter Spesialis Saraf, yang terdaftar dan bekerja di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, serta yang merawat Almarhum dan memiliki hubungan kerja dengan Para Tergugat. Oleh karena itu segala tindak-tanduk Tergugat juga merupakan tanggung jawabnya. Adapun Tergugat I memiliki otoritas dan tanggungjawab penuh dalam pengambilan segala tindakan yang dilakukan terkait kesehatan Almarhum, sehingga terhadap hal-hal yang mengakibatkan kerugian atau membahayakan kesehatan Almarhum, secara langsung ataupun tidak langsung merupakan kesalahan maupun kelalaian Tergugat II sebagai Dokter yang mengobati pasien. Bahwa Perbuatan Melawan Hukum yang dilakukan oleh Para Tergugat, merupakan suatu rangkaian perbuatan atas hubungan hukum yang saling berkaitan dalam penanganan terhadap pasien sehingga menyebabkan hilangnya nyawa seseorang, termasuk tidak melaksanakan SOP (Standar Operasional Prosedur) dan hal tersebut merupakan perbuatan melawan hukum, maka hubungan hukum antara Tergugat I, Tergugat II dan Tergugat III sangat jelas serta merupakan suatu rangkaian perbuatan causal (sebab akibat) terjadinya kerugian yang dialami Penggugat dan perbuatan A-quo merupakan perbuatan melawan/ melanggar hukum Perbuatan Melawan Hukum yang dilakukan oleh Tergugat I, Tergugat II dan Tergugat III, jelas hal tersebut sudah terpenuhi. Gugatan Penggugat adalah gugatan yang didasarkan pada suatu Perbuatan Melawan Hukum menurut: Pasal 1365, jo. Pasal 1366, jo. Pasal 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, serta Pasal 55 Ayat (1) UU No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa: "Setiap orang berhak atas ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan.". Perbuatan Melawan/Melanggar Hukum yang memenuhi pasal 1365 KUHPerdata adalah jika di dalam perbuatan tersebut memenuhi unsur:

- a) Adanya suatu Perbuatan;
- b) Perbuatan Tersebut Perbuatan Melawan Hukum;
- c) Adanya Kesalahan;
- d) Adanya Kerugian;
- e) Adanya hubungan sebab akibat antara kesalahan dengan kerugian.

Unsur-unsur perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh Para Tergugat yakni:

- a. Unsur Perbuatan Melawan Hukum

Perbuatan melawan hukum berarti adanya perbuatan atau tindakan dari pelaku yang melanggar/melawan hukum yang memuat sebagai berikut:

 - 1) Melanggar Undang-Undang, artinya perbuatan yang dilakukan jelas-jelas melanggar undang-undang;
 - 2) Melanggar hak subjektif orang lain, artinya jika perbuatan yang dilakukan telah melanggar hak-hak orang lain yang dijamin oleh hukum (termasuk tapi tidak terbatas pada hak yang bersifat pribadi, kebebasan, hak kebendaan, kehormatan, nama baik ataupun hak perorangan lainnya);

- 3) Bertentangan dengan kewajiban hukum si pelaku, artinya kewajiban hukum baik yang tertulis maupun yang tidak tertulis, termasuk hukum public;
 - 4) Bertentangan dengan kesusilaan, yaitu kaidah moral (Pasal 1335 Jo Pasal 1337 KUHPperdata);
 - 5) Bertentangan dengan sikap kehati-hatian yang sepatutnya dalam masyarakat. Kriteria ini bersumber pada hukum tak tertulis (bersifat relatif). Ialah perbuatan yang dilakukan bertentangan dengan sikap yang baik/kepatutan dalam masyarakat untuk memperhatikan kepentingan orang lain
- b. Unsur adanya kesalahan

Kesalahan ini ada 2 (dua), bisa karena kesengajaan atau karena kealpaan. Kesengajaan maksudnya ada kesadaran yang oleh orang normal pasti tahu konsekuensi dari perbuatannya itu akan merugikan orang lain. Sedang, Kealpaan berarti ada perbuatan mengabaikan sesuatu yang mestinya dilakukan, atau tidak berhati-hati atau teliti sehingga menimbulkan kerugian bagi orang lain. Bahwa berdasarkan pasal 1365 KUHPperdata, apabila unsur kesalahan itu dilakukan baik dengan sengaja atau dilakukan karena kealpaan, akibat hukumnya adalah sama, yaitu bahwa si pelaku tetap bertanggung jawab untuk membayar kerugian atas kerugian yang diderita oleh orang lain, yang disebabkan oleh perbuatan melawan hukum yang dilakukan karena kesalahan si pelaku. Bahwa dalam perkara ini, kesalahan-kesalahan telah terbukti dan nyata dilakukan oleh Para Tergugat sebagaimana telah diuraikan secara panjang lebar di atas.

c. Unsur Kerugian

Yang dimaksud dengan 'kerugian' dalam pasal 1365 KUHPperdata adalah kerugian yang timbul karena perbuatan melawan hukum. Tiap perbuatan melawan hukum tidak hanya dapat mengakibatkan kerugian uang saja, tapi juga dapat menyebabkan kerugian imateril/moril, yakni ketakutan, terkejut, sakit dan mengakibatkan kehilangan nyawa Almarhum. Bahwa sebagaimana dalam perkara ini, perbuatan Para Tergugat telah menyebabkan Peggugat mengalami kerugian materil dalam hal uang dan harta kekayaan. Kerugian kekayaan pada umumnya mencakup kerugian yang diderita oleh Peggugat dan keuntungan yang dapat diharapkan diterimanya. Dalam perkara ini, jelas terdapat kerugian yang ditimbulkan dari perbuatan yang dilakukan oleh Para Tergugat, yaitu dimana terjadi kesia-siaan dalam pembayaran biaya pengobatan dan perawatan yang dilakukan oleh Peggugat. Peggugat telah mengeluarkan biaya yang cukup besar biaya obat-obatan maupun rawat inap yang besar, tanpa hasil; yang ada hanya membuat almarhum meninggal dunia.

Kerugian selanjutnya yakni berupa kerugian imateril. Dalam perkara ini jelas akibat perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh Para Tergugat menyebabkan kesia-siaan berupa waktu, energi, pikiran, dan yang paling membuat Peggugat menderita adalah karena kelalaian/gagal penanganan dan salah diagnose terhadap Almarhum termasuk salah pemberian obat sehingga menyebabkan Almarhum meninggal. Dengan demikian, unsur kerugian Peggugat akibat tindakan Para Tergugat jelaster penuh. Unsur Hubungan sebab akibat antara kesalahan dengan kerugian yang ditimbulkan.

Adanya unsur sebab-akibat untuk memenuhi pasal 1365 KUHPperdata dimaksudkan untuk melihat terdapat hubungan

kausal antara kesalahan yang dilakukan dengan kerugian yang ditimbulkan, sehingga dengan demikian Para Tergugat dapat mempertanggung jawabkan perbuatannya.

Bahwa Para Tergugat telah melakukan perbuatan Melawan hukum, maka jelas sanksi dalam pasal 1365 KUHPperdata dapat diterapkan karena menimbulkan kerugian bagi Peggugat. Dalam hal ini, jelaslah terbukti bahwa hubungan antara kerugian yang diderita oleh Peggugat, adalah akibat dari perbuatan yang dilakukan oleh Tergugat II dan Tergugat III.

Akibat adanya perbuatan melawan hukum yang telah dilakukan Para Tergugat tersebut, Peggugat telah mengalami kerugian, berupa:

1) Kerugian Materil.

Bahwa selama Peggugat dirawat di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo sejak tanggal 11 Januari 2017 sampai dengan meninggalnya Almarhum tanggal 30 Januari 2017, biaya yang telah dikeluarkan untuk biaya Rumah sakit adalah sebesar Rp. 17,00,000,- (tujuh belas juta rupiah), dengan rincian Rp.10,000,000,- (sepuluh juta rupiah) ditanggung oleh Asuransi BPJS Kesehatan dan biaya selisihnya di bayar oleh Peggugat sebesar Rp.7,000,000,- (tujuh juta rupiah)

2) Kerugian Immaterial

Bahwa telah terjadi beban psikologis yang sangat berat pada Peggugat, yang semula Almarhum dengan kondisi hanya demam biasa, namun setelah di rawat RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar justru membuat kematian kepada Almarhum yang merupakan seorang dokter dan juga merupakan ujung tombak/tulang punggung serta kebanggaan bagi keluarganya karena almarhum meninggal akibat gagal pengobatan Dan perbuatan Para Tergugat menimbulkan traumatik yang mendalam pada diri Peggugat, bahkan sampai hari ini Peggugat masih dihantui oleh kematian Almarhum, maka sangat beralasan kiranya Peggugat menuntut ganti rugi sebesar Rp 50.000.000.000,00 (LimaPuluh Milyar Rupiah). Adapun pertimbangan Hakim dalam kasus tersebut Menimbang, bahwa dalam gugatannya Peggugat mendalilkan bahwa Para Tergugat telah melakukan perbuatan melawan hukum karena melakukan kesalahan atau kelalaian medik atau malpraktik, namun dalil Peggugat tidak membuktikan adanya keputusan dari lembaga yang berwenang (MKDKI) yang menyatakan Para Tergugat melakukan kesalahan medis terhadap disiplin profesinya, sedangkan bukti P-2 hanya berupa Surat permohonan penelitian/pemeriksaan pelanggaran kode etik yang Peggugat tujukan kepada Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) yang belum mendapatkan keputusan apakah Para Tergugat melakukan pelanggaran etik.

Dari gugatan tersebut hakim memutuskan bahwa oleh karena Peggugat belum dapat membuktikan apakah Para Tergugat telah melakukan pelanggaran etik maupun kesalahan medis dalam menerapkan disiplin keilmuannya baik dari Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) maupun dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), dan belum ada keputusan dari kedua lembaga tersebut untuk menentukan adanya kelalaian atau kesalahan medis yang dilakukan oleh Para Tergugat, maka secara hukum gugatan yang demikian merupakan gugatan yang masih terlampaui dini (prematuur).

Dari pertimbangan yang telah diputuskan oleh hakim saya sebagai peneliti berpendapat bahwa peggugat memiliki

gugatan yang tidak kuat karena dalam putusan tersebut Sebagaimana telah diatur di dalam Pasal 118 Ayat (1) HIR Pasal 142 RBg. yang menyatakan bahwa gugatan perdata yang diajukan ke pengadilan tingkat pertama (Pengadilan Negeri) harus disertai dengan surat permintaan yang ditanda-tangani oleh penggugat atau kuasanya sedangkan didalam Gugatan Nomor: 72/Pdt.G/2020/PN.Mks. Tidak ditanda-tangani oleh penggugat ataupun juga Kuasa Hukumnya maka tampak bahwa Gugatan yang diajukan penggugat saat ini tidak memenuhi syarat formil. Dengan tidak terpenuhinya syarat formil tersebut maka Gugatan yang diajukan penggugat tersebut patut disebut sebagai Gugatan yang prematur.

Kemudian juga dalam petitumnya penggugat melibatkan pihak lain yaitu BPJS Kesehatan dalam penghitungan ganti kerugian materil, sedangkan BPJS Kesehatan tidak termasuk dalam pihak pada perkara ini. Dan juga belum ada dasar pembuktian yang sah berupa keputusan dari lembaga MKEK dan MKDKI yang menyatakan kesalahan atau kelainan medis yang dilakukan oleh para tergugat, maka dengan demikian eksepsi para tergugat mengenai alasan yang digunakan sebagai dasar dalam dalil penggugat memiliki pembuktian yang tidak sah secara hukum, oleh karena itu majelis hakim tidak menerima gugatan penggugat.

Syarat formil gugatan berdasarkan Pasal 118 (1) HIR menyatakan "Pengadilan Negeri berwenang memeriksa gugatan yang daerah hukumnya, meliputi: Dimana tergugat bertempat tinggal. Dimana tergugat sebenarnya berdiam (dalam hal tergugat tidak diketahui tempat tinggalnya)." Sehingga gugatan harus secara tegas dan jelas tertulis Pengadilan Negeri yang dituju dan sesuai dengan patokan kompeten relatif yang telah diatur oleh Pasal 118 HIR. Apabila surat gugatan salah alamat atau tidak sesuai dengan kompetensi relatif akan mengakibatkan:

- a) Gugatan mengandung cacat formil karena gugatan disampaikan dan dialamatkan kepada PN yang berada di luar wilayah hukum yang berwenang untuk memeriksa dan mengadilinya.
- b) Gugatan dinyatakan tidak dapat diterima (niet onvankelijke verklaard) dengan alasan hakim tidak berwenang mengadili.

Ditandatangani Penggugat atau Kuasa, yang dimana pada pasal 118 HIR bahwa gugatan dibuat dalam bentuk surat permohonan (surat permintaan) yang ditandatangani oleh penggugat atau wakilnya (kuasanya).

Identitas Para Pihak pada surat gugatan yang tidak mencantumkan identitas para pihak terlebih tidak menyebut identitas tergugat dapat menyebabkan gugatan tidak sah dan dianggap tidak ada. Berbeda dengan surat dakwaan pidana, identitas dalam gugatan sangat sederhana, meliputi:

- a. Nama Lengkap
 - 1) Nama terang dan lengkap termasuk gelar atau alias (jika ada). Dengan mencantumkan gelar atau alias dapat membedakan orang tersebut dengan orang lain yang kebetulan Namanya sama pada lingkungan tempat tinggal.
 - 2) Kekeliruan penulisan atau penyebutan nama Tergugat yang sangat menyimpang dari yang semestinya sehingga mmengubah identitas dapat melanggar syarat formil yang mengakibatkan gugatan cacat formil dan gugatan dapat dinyatakan error in persona atau obscur libel dalam arti orang yang digugat kabur atau tidak jelas sehingga mengakibatkan gugatan tidak dapat diterima

- 3) Sama halnya dengan penulisan nama orang, penulisan koporasi atau badan hukum harus lengkap dan jelas sesuai dengan anggaran dasar atau yang tercantum pada papan nama maupun yang tertulis pada surat-surat resmi perusahaan.
- b. Alamat atau Tempat Tinggal

Identitas lain yang mutlak dicantumkan adalah mengenai alamat atau tempat tinggal tergugat atau para pihak.

 - 1) Menurut hukum sesuai dengan tata tertib beracara alamat meliputi kediaman pokok, dapat berupa alamat kediaman tambahan, atau tempat tinggal riil.
 - 2) Sumber keabsahan alamat bagi perorangan dapat diambil dari KTP, NPWP, dan Kartu Keluarga sedangkan bagi perseroan dapat diambil dari NPWP, Anggaran Dasar, Izin Usaha, atau dari Papan Nama.
 - 3) Apabila alamat tergugat tidak diketahui, hukum dan undang-undang tidak boleh mematkan hak perdata seseorang untuk menggugat orang lain, hanya atas alasan tidak diketahui tempat tinggal tergugat. Sehubungan dengan itu, dapat ditempuh cara perumusan identitas alamat dengan mencantumkan alamat atau tempat tinggal terakhir atau dengan tegas menyebutkan tidak diketahui alamat atau tempat tinggalbta dengan didukung oleh surat keterangan kepala desa di tempat tergugat terakhir bertempat tinggal (M. Yahya Harahap, 2012).

Disisi lain, Pada putusan tersebut terkait rekaman medis Almarhum para tergugat meyerahkan copy rekaman medis A-quo meskipun tidak diminta yang tentunya merupakan hak penggugat, alasan penting sangat medesak sehingga rekaman medis A-quo mutlak diperlukan dikarenakan rekaman medis berisi tenyang informasi lengkap perihal proses pelayanan,diagnosis,pengobatan untuk evaluasi pemeliharaan kesehatan Almarhun yang diatur menurut Undang-undang Pasal 47 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, menyebutkan :“Dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien.”

Pasal 53 ayat (2) Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan, menyebutkan “Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien. Bahwa oleh karena isi rekam medis adalah milik Penggugat, maka:

- a. Pasien berhak untuk melihat/mengetahui isi rekam medis miliknya, karena Penggugat berhak untuk mendapat informasi mengenai penyakitnya;
- b. Pasien berhak meminta copy rekam medis yang dapat digunakan untuk:
 - 1) Mendapatkan second opinion/pendapat kedua, dimana copy rekam medis itu sangat dibutuhkan oleh Penggugat;
 - 2) Mendapatkan data/informasi tentang kesehatan diri Penggugat dari Para Tergugat atas dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan yang telah dibayarkan oleh Penggugat. Dipakai sebagai catatan pribadi mengenai penyakit yang pernah diderita dan pengobatan serta perawatan yang pernah diberikan kepada Penggugat, dimana catatan tersebut sangat bermanfaat bagi pemeliharaan kesehatan Penggugat.

Selanjutnya diatur dalam Permenkes No.24 tahun 2022 tentang Rekam Medis, menyebutkan: ”Mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk menggunakan rekam

medis elektronik sebagai dokumen dalam pemberian pelayanan difasilitas pelayanan kesehatan.”

Bahwa selanjutnya dijelaskan dasar hukum dan pendapat para ahli tentang Rekam Medis yang melandasinya:

Pasal 13 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis menyebutkan: “Pemanfaatan Rekam Medis dapat dipakai sebagai:

- a) Pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien;
- b) Alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi;”

Bahwa Penggugat dalam hal ini adalah seorang pasien yang mendapatkan pelayanan jasa kesehatan dari Para Tergugat, namun menjadi pihak yang dirugikan akibat terjadinya Perbuatan Melawan Hukum oleh Para Tergugat karena kesalahan dan kelalaiannya telah menghilangkan nyawa Almarhum.

Sebagaimana amanat UU No. 23 Tahun 1992, kemudian diubah dengan UU No. 36 tahun 2009, menjelaskan:

Pasal 2: Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama.

Pasal 3: Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Pasal 5: Menjelaskan tentang Hak Pasien:

Ayat (1) Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang Kesehatan

Ayat (2) Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau;

Ayat (3) Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya;

Selanjutnya Permenkes No. 4 Tahun 2018 menjelaskan tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, sebagai berikut;

Pasal 16:

- 1) Kewajiban Rumah Sakit untuk memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban Pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf l dilaksanakan kepada Pasien yang memerlukan informasi lengkap tentang hak dan kewajibannya termasuk informasi tentang biaya pelayanan kesehatan dan jaminan Kesehatan
- 2) Informasi tentang hak Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup informasi hak Pasien dalam menentukan persetujuan tindakan medis atau pengobatan yang akan dilakukan terhadap Pasien.
- 3) Informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan secara lisan, tertulis, atau dengan cara lain.

Pasal 17:

- 1) Kewajiban Rumah Sakit untuk menghormati dan melindungi hak Pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf m dilaksanakan dengan memberlakukan peraturan dan standar Rumah Sakit, melakukan pelayanan yang berorientasi pada hak dan kepentingan Pasien, serta melakukan monitoring dan evaluasi penerapannya.
- 2) Hak Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - (a) memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
 - (b) memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban Pasien.
 - (c) memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi.
 - (d) Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.
 - (e) Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga Pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.
 - (f) Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
 - (g) Memilih dokter, dokter gigi, dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.
 - (h) Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit.
 - (i) Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data medisnya.
 - (j) Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.
 - (k) Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh Tenaga Kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.
 - (l) Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis.
 - (m) Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu Pasien lainnya.
 - (n) Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit.
 - (o) Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya.
 - (p) Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya.
 - (q) Menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui

media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pada putusan No. 72/pdt.G/2020/PN MKS gugatan yang telah diajukan oleh penggugat tidak memenuhi syarat formil telah tertuang di dalam Pasal 118 Ayat (1) HIR / Pasal 142 RBg. yang menyatakan bahwa gugatan perdata yang diajukan ke pengadilan tingkat pertama (Pengadilan Negeri) harus disertai dengan surat permintaan yang ditanda-tangani oleh penggugat atau Kuasanya sedangkan didalam Gugatan Nomor: 72/Pdt.G/2020/PN.Mks. tidak ditanda-tangani oleh penggugat ataupun juga Kuasa Hukumnya maka tampak bahwa Gugatan yang diajukan penggugat saat ini tidak memenuhi syarat formil. Dengan tidak terpenuhinya syarat formil tersebut maka gugatan yang diajukan penggugat tersebut patut disebut sebagai gugatan yang prematur. Kemudian para tergugat memiliki itikad baik dalam pemberian ringkasan rekaman medis adapun hal tersebut di atur dalam Pasal 47 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran telah mengatur bahwa dokumen rekam medis merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan. Isi rekam medis merupakan milik pasien. Rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Selanjutnya, sebagaimana telah diatur juga bahwa di dalam Pasal 12 Ayat (3) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis telah mengatur bahwa isi rekam medis diberikan dalam bentuk ringkasan rekam medis. Ringkasan rekam medis tersebut dapat diberikan, dicatat, atau dicopy oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atau atas persetujuan tertulis pasien atau keluarga yang berhak untuk itu. Maka dari itu, tindakan yang dilakukan oleh tergugat I yang memberikan rekam medis dari (alm.) dr. Muh. Anwar M. dalam bentuk ringkasan rekam medis (resume medis) kepada Kuasa Hukum penggugat telah tepat dan tidak bertentangan dengan peraturan perundang-perundangan yang berlaku.

Berdasarkan perlindungan hukum yang telah peneliti jabarkan diatas maka penulis menganalisis perlindungan hukum belum terwujud dari penggugat dikarenakan dasar hukum yang digunakan penggugat di dalam dalil-dalil gugatannya sebagaimana terdapat pada Halaman 11 Angka 21, Halaman 12 Angka 23, Halaman 16 Angka 30 pada putusan tersebut dimana penggugat mengacu pada ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor: 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan adalah dasar hukum yang tidak tepat.

Para tergugat sampaikan demikian karena terhitung sejak tanggal 13 Oktober 2009 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor: 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan tersebut telah dicabut dan digantikan dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor: 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Oleh karena itu, seharusnya penggugat menggunakan dasar hukum yang tepat dengan mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku berdasarkan kronologis kejadian yang diduga penggugat telah terjadi perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh para penggugat yakni Undang- Undang Republik Indonesia Nomor: 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Demikian halnya dengan kalimat pertama halaman 12 pada putusan tersebut dimana penggugat menggunakan dasar hukum dengan mengacu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 749a/Menkes/Per/XII/1989 tentang Rekam Medis. Seharusnya penggugat menggunakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:

269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis karena terhitung sejak 12 Maret 2008, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 749a/Menkes/Per/XII/1989 tentang Rekam Medis telah dicabut dan digantikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 269/Menkes/Per/III /2008 tentang Rekam Medis.

Berdasarkan penjelasan di atas tampak bahwa penggugat tidak tepat dalam menggunakan dasar hukum pada dalil-dalil Gugatannya sehingga menjadikan gugatan yang diajukan penggugat tersebut menjadi cacat formil. Dasar hukum yang digunakan Penggugat tersebut sudah tidak memiliki kekuatan hukum lagi dalam perkara ini. Oleh karena itu, dikarenakan gugatan tidak memenuhi syarat formil maka gugatan menjadi prematur untuk diperiksa dan diadili.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa pertimbangan hakim dalam memberikan putusan No.72/Pdt.G/2020/PN Mks putusan tersebut tidak diterima karena ada beberapa faktor diantaranya ialah gugatan tersebut tidak ditanda-tangani oleh penggugat ataupun juga Kuasa Hukumnya maka tampak bahwa Gugatan yang diajukan penggugat saat ini tidak memenuhi syarat formil. Dengan tidak terpenuhinya syarat formil tersebut maka Gugatan yang diajukan penggugat tersebut patut disebut sebagai Gugatan yang prematur dan juga belum ada dasar pembuktian yang sah berupa keputusan dari lembaga MKEK dan MKDKI yang menyatakan kesalahan atau kelaianan medis yang dilakukan oleh para tergugat, maka dengan demikian eksepsi para tergugat mengenai alasan yang digunakan sebagai dasar dalam dalil penggugat memiliki pembuktian yang tidak sah secara hukum, serta berdasarkan pertimbangan hukum pada gugatan No 72/Pdt.G/2020/PN Mks , gugatan yang dimiliki oleh pengugat belum terwujud dikarenakan dasar hukum yang digunakan penggugat di dalam dalil-dalil gugatannya menjadikan gugatan yang diajukan penggugat tersebut menjadi cacat formil. Dasar hukum yang digunakan oleh penggugat juga sudah tidak memiliki kekuatan hukum lagi dalam perkara ini. Oleh karena itu, dikarenakan gugatan tidak memenuhi syarat formil maka gugatan menjadi prematur untuk diperiksa dan diadili.

Saran terhadap kasus tersebut ialah, Dokter agar lebih hati-hati dalam melaksanakan tugasnya sebagai pelayan medis bagi masyarakat, agar tidak terjadi kesalahan yang akan menimbulkan kerugian bagi kedua belah pihak terutama pada pasien. Pasien dalam meminta pertanggungjawaban terhadap rumah sakit harus memiliki bukti yang kuat, dan harus menyadari bahwa tenaga medis dalam melakukan upaya pertolongan pertama dan tindakan pertama pasti meminta persetujuan dari keluarga pasien. Jadi hubungan yang timbul disebabkan adanya perjanjian bagi kedua belah pihak, namun apabila terjadi malpraktek di upaya agar di selesaikan sesuai dengan isi perjanjian yang disepakati sebelum terlaksanakan tindakan tenaga medis tersebut, sejalan dengan itu Rumah Sakit dan sarana pelayanan kesehatan hendaknya segera membuat Standar Operasional Prosedur berdasarkan konsesus bersama yang didasarkan pada standar profesi dokter dan kondisi rumah sakit dan berbagai kegiatan serta fungsi pelayanan sarana pelayanan kesehatan. SOP akan memberikan langkah-langkah terbaik yang dapat dilakukan dokter untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu sehingga tidak merugikan pasien. Ikatan Dokter Indonesia sebagai organisasi profesi sesuai dengan amanat Penjelasan Pasal 50 UU Praktik

Kedokteran hendaknya segera membuat standar profesi kedokteran yang didalamnya berisikan batasan kemampuan (knowledge, skill and professional attitude) minimal yang harus dikuasai dokter dalam menjalankan profesinya yaitu praktik kedokteran.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Adami Chazawi,2009, Malapraktek Kedokteran, Sinar Grafika, Jakarta.
- Alexandra Indriyanti Dewi,2008 Etika dan Hukum Kesehatan, Yogyakarta: Pustaka Book Publisher.Yogyakarta.
- Andi Hamzah, 2005, Kamus Hukum, Ghalia Indonesia, Bogor
- Asshiddiqie, J., & Safa'at,A ,2006. Teori Hans Kelsen tentang Hukum. Sekretariat Jendral dan kepaniteraan Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia.
- Eka Julianta Wajoepramono. 2012, Konsekuensi Hukum dalam Profesi Medik, Cetakan I, Bandung
- Erwinsyahbana, T., & Melinda, M.2018. Kewenangan dan Tanggung Jawab Notaris Pengganti setelah Pelaksanaan Tugas danJabatan Berakhir
- Hans Kelsen,2008, Teori Hukum Murni, Nusamedia, Bandung.
- M. Yahya Harahap, 2012, Hukum Acara Perdata, Jakarta.
- Moh. Hatta, 2013, Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik, Liberty, Yogyakarta
- Ridwan H.R,2002, Hukum Administrasi Negara, UII Press, Yogyakarta.
- Ridwan H.R,2016, Hukum Administrasi Negara, Rajawali Pers,Jakarta
- Soekidjo Notoatmojo,2010, Etika dan Hukum Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Sutomo Pelawi,2012, Etika Profesi Tenaga Kesehatan, Jakarta