



Evaluasi Penghukuman Terdakwa Tenaga Kesehatan Pelaku Malpraktik Medik

Sentence Evaluation of Defendant Health Workers Committing Medical Malpractice

Nabila Afifah Salwa^{*1}, Alvi Syahrin², Syafruddin Sulung³

¹Magister Ilmu Hukum, Universitas Sumatera Utara, Medan, 20155, Indonesia

²Fakultas Hukum, Universitas Sumatera Utara, Medan, 20155, Indonesia

³Fakultas Hukum, Universitas Sumatera Utara, Medan, 20155, Indonesia

*Corresponding Author: nabilaafifah.salwa99@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received 15 Juni 2024

Revised 23 Juni 2024

Accepted 28 Juni 2024

Available online 10 Juli 2024

E-ISSN: 2964-4011

How to cite:

Salwa, N. A. (2022). Evaluasi Penghukuman Terdakwa Tenaga Kesehatan Pelaku Malpraktik Medik. *Neoclassical Legal Review: Journal of Law and Contemporary Issues*, 1(1), 21-26.

ABSTRACT

This article discusses the evaluation of the criminalisation of malpractice committed by health workers in the performance of their duties. The action was in the form of an error in inserting a muscle-paralysing drug, Atracurium, into the patient's body, causing the patient's death. This research uses a normative legal approach and is analysed with a qualitative data analysis method. The findings of the research in case Number 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo are that there was negligence from health workers that led to medical malpractice. The indictment was drafted using the Special Law. The imposition of punishment against the defendant health workers in the form of imprisonment for 2 (two) years with consideration of aggravation because it resulted in the death of the victim.

Keyword: Criminal Sentencing, Malpractice, Health Workers

ABSTRAK

Artikel ini membahas evaluasi dari penjatuhan pidana terhadap tindakan malpraktik yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan dalam menjalankan tugasnya. Tindakan tersebut berupa kesalahan dalam memasukkan obat pelumpuh otot, Atracurium, ke dalam tubuh pasien, menyebabkan kematian pasien. Penelitian ini menggunakan pendekatan hukum normatif dan dianalisis dengan metode analisa data kualitatif. Temuan dari penelitian pada kasus Nomor 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo ini adalah adanya kelalaian dari tenaga kesehatan yang berujung pada malpraktik medik. Dakwaan yang disusun menggunakan Undang-undang Khusus. Penjatuhan pidana terhadap para terdakwa tenaga kesehatan berupa sanksi pidana penjara selama 2 (dua) tahun dengan pertimbangan pemberatan karena mengakibatkan korban meninggal dunia

Keyword: Penjatuhan Pidana, Malpraktik, Tenaga Kesehatan



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International.

(10.32734/nlrjolci.v1i1.16863)

1. Pendahuluan

Inisiasi dan sumber daya yang berkaitan dengan bidang kesehatan sangat penting untuk pelaksanaan pembangunan kesehatan. Inisiatif kesehatan, awalnya berfokus pada remediasi pasien, secara bertahap berkembang menjadi inisiatif kesehatan yang mencakup semua aspek (Asyhadie, 2017). Tenaga kesehatan dan dokter sering dianggap hanya bekerja untuk mendapatkan uang dan tidak berkompeten dalam melaksanakan spesialisasinya. Menurut (Samsi Jacobalis, 2005) malpraktik juga dianggap sebagai hasil dari tenaga kesehatan yang tidak berhati-hati atau acuh tak acuh dalam menjalankan tanggung jawab yang diberikan kepada mereka. Akibatnya, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UUK) dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (UUPK) berfungsi sebagai Undang-Undang Lex Spesialis yang memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi pasien, dokter, dan dokter gigi. Hukum Kesehatan muncul karena hubungan yang kompleks antara dokter dan pasien dalam pelayanan kesehatan, sehingga regulasinya juga bersifat khusus (Soge, 2019).

Malpraktik medik dapat didefinisikan sebagai kelalaian seorang dokter, perawat, atau tenaga kesehatan lainnya dalam menerapkan keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan saat memberikan perawatan dan pengobatan kepada pasien. Malpraktik medik sendiri dapat berupa kelalaian atau kesengajaan yang dapat menyebabkan luka, cacat, atau bahkan kematian pada pasien yang sedang menerima perawatan medis. Dalam konteks pelayanan kesehatan, tanggung jawab perawat dalam memberikan layanan di rumah sakit terkait dengan hukum pidana. Kemampuan bertanggung jawab dari perawat tersebut menentukan suatu tindakan dapat dikategorikan dalam tindak pidana Malpraktik medik. Tindakan tersebut berupa perbuatan yang melanggar hukum dan dapat dianggap salah, terjadi di lingkungan delik, dan dapat dicela.

Kesalahan dan kelalaian yang dilakukan dalam pekerjaan harus dibandingkan dengan kewajiban pekerjaan untuk menentukan apakah ada kesalahan atau tidak. Selain itu, aspek hukum yang mendasari hubungan antara dokter dan pasien yang berasal dari transaksi terapeutik juga harus diperhatikan. Adanya kesalahan adalah masalah utama dalam hukum pidana dan kesehatan. Sangat penting untuk menentukan seberapa besar kesalahan itu terjadi dan apakah insiden yang menimpa pasien benar-benar disebabkan oleh kesalahan dokter (H., 2014).

Dalam kenyataannya, telah banyak kasus kelalaian medis yang berujung pada pelanggaran hukum yang mengakibatkan pemidanaan. Sebagai contoh, pada tahun 2019 terjadi tindak pidana terhadap dua tenaga kesehatan di Rumah Sakit Cut Nyak Dhien Meulaboh. Kedua pelaku telah melanggar tanggung jawab mereka sebagai tenaga kesehatan yang ditugaskan oleh masyarakat dengan memberikan injeksi yang salah kepada pasien, yang pada akhirnya menyebabkan kematian pasien.

2. Metode

Penelitian normatif empiris menjadi metode yang dipilih untuk menjawab rumusan masalah. Secara khusus, pendekatan studi kasus hukum yang dipilih akan dikaji untuk melihat adanya konflik atau permasalahan yang melibatkan pengadilan sebagai medium penyelesaian masalah (Bambang Sunggono, 2010). Data yang terkumpul dari bahan hukum primer yaitu “Undang Undang No 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan” menjadi pisau analisis atas kasus hukum yang dibahas.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Malpraktik Pada Umumnya di Dalam KUHP dan Undang-Undang

Istilah malpraktik berasal dari kata "mal" yang berarti buruk dan "praktik" yang berarti tindakan. Dengan demikian, malpraktik dapat diartikan sebagai tindakan atau praktik yang buruk, yaitu kelalaian dalam pelaksanaan profesi oleh para profesional (Asyhadie, 2017). J. Guwandhi memberikan pengertian pada malpraktik medik sebagai suatu tindakan lalai dari dokter, perawat, atau tenaga kesehatan lainnya dalam menerapkan keahliannya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Ketentuan yang terkait dengan malpraktek medik yang terdapat dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), antara lain: (Asyhadie, 2017)(Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, n.d.):

- a. Pasal 322 KUHP, yaitu membocorkan rahasia kedokteran yang diadakan oleh penderita;
- b. Pasal 359 KUHP, yaitu karena kesalahan menyebabkan matinya seseorang;
- c. Pasal 360 KUHP, yaitu karena kesalahannya menyebabkan seseorang menjadi luka berat dan luka sedemikian rupa sehingga menjadi sakit;
- d. 361 KUHP, yaitu jika kejahatan dilakukan dalam melakukan suatu jabatan atau pekerjaan;
- e. Pasal 386 KUHP, memberikan atau membuat obat palsu;
- f. Pasal 531 KUHP, yaitu tidak memberikan pertolongan kepada orang yang berada dalam keadaan bahaya maut.

Dalam penjelasan pasal-pasal tersebut, tidak terdapat regulasi yang spesifik mengenai malpraktik dalam KUHP. Namun, pasal-pasal tersebut hanya mengkaji tindakan dokter yang dianggap kelalaian atau disengaja dalam melakukan malpraktik (Ngurah Nandha Rama Putra, 2020). Menurut Muntaha, Malpraktik Medik pada intinya merupakan tindakan yang diambil oleh penyedia layanan kesehatan atau dokter dalam rangka tanggung jawab profesional mereka, yang karena disengaja atau kelalaian, menyebabkan cedera, cacat, atau kematian pasien yang menerima perawatan medis (Muntaha, 2019). Pada prinsipnya pandangan Muntaha ini memperlihatkan kesamaan dengan *The Oxford Illustrated Dictionary* yang pada intinya menyebutkan bahwa, malpraktik merupakan bentuk kelalaian yang melibatkan perlakuan pasien oleh profesional medis, serta tindakan ilegal seseorang dalam posisi kepercayaan untuk keuntungan mereka sendiri. (Muntaha, 2019).

Menurut beberapa penelitian, ada dua jenis malpraktik di bidang kedokteran. Pertama, malpraktik medik yang bersifat murni, juga dikenal sebagai malpraktik kriminal, jarang terjadi. Melakukan operasi tanpa indikasi medis atau tanpa alasan medis hanya untuk keuntungan pribadi adalah dua contohnya. Kedua, dan malpraktik etik, yakni ketika dokter melakukan sesuatu yang bertentangan dengan etika kedokteran dan Kesehatan. Satu diantara contohnya adalah paksaan terhadap pasien untuk menyetujui prosedur tertentu, meskipun prosedur ini dinilai oleh dokter dan profesional kesehatan. Namun, dokter tidak memberikan pasien berupa informasi yang komprehensif tentang prosedur sebelum persetujuan mereka (*informed consent*) (Asyhadie, 2017)(Niru Anita Sinaga, 2021).

Aspek hukum pidana dalam konteks pelayanan kesehatan dikaitkan dengan tanggung jawab perawat dalam memberikan layanan di rumah sakit. Kemampuan untuk bertanggung jawab ini sangat terkait dengan tindakan pidana. Tindakan pidana adalah perilaku manusia yang melanggar hukum dan dapat dianggap salah. Dengan alasan ini, terdapat tiga elemen yang menyusun tindakan pidana yakni a) Perbuatan manusia yang termasuk dalam lingkungan delik; b) Bersifat melawan hukum; dan c) Dapat dicela (H., 2014)(Indah Sari, 2020). Pembahasan tentang fungsi sebagai perawat menyebutkan bahwa perawat memiliki kapabilitas untuk mampu menjalankan fungsi mandiri dalam asuhan keperawatan. Sedangkan pada fungsi kolaborasi, pertanggungjawaban berada pada ketua tim Kesehatan, lainnya Dokter diberi wewenang untuk melakukan tindakan medis tertentu pada pasien, ini merupakan fungsi dependen tanggung jawab (Muh Endriyo Susila, 2016)(Wijanarko Heru Pramono, 2018). Pembuktian dalam kasus malpraktik medis pada dasarnya melibatkan empat segi utama, yakni (Muntaha, 2019):

- a. Segi objektif, yaitu adanya tindakan yang berlawanan terhadap hukum atau tindakan tersebut berisikan unsur melawan hukum;
- b. Segi subjektif, yaitu adanya kesalahan berupa kesengajaan atau kelalaian, yang mana tindakan melanggar hukum tersebut harus dapat dipertanggungjawabkan oleh pelaku;
- c. Segi standar profesi, menuntuk pelaksanaan liabilitasnya pada pelayanan medis sesuai dengan standar profesi;
- d. Segi hubungan kausal; yaitu adanya perbuatan dan akibat yang timbul.

Malpraktek medik sendiri pada dasarnya tidak hanya terbatas pada kelalaian atau kealpaan medis. Melainkan juga mencakup malpraktek disebabkan kesengajaan (*delik dolus/opzet*). KUHP sebagai referensi utama hukum pidana tidak memiliki pengertian tentang sengaja (*dolus/opzet*). Kesengajaan disebut dalam *Memorie van Toelichting* (MvT) yang memiliki muatan *willens* (kehendak) dan *wetens* (mengetahui) (Ari Yunanto, 2010). Lamintang berkesimpulan bahwa dalam MvT (*Memorie van Toelichting*), *dolus* (*opzet*) juga diartikan sebagai *willens en wetens*.

Dalam konteks peradilan, seperti yang terlihat dari keputusan-keputusan *Hoge Raad*, istilah *willens* atau menghendaki diartikan sebagai niat untuk melakukan tindakan tertentu. Sedangkan *wetens* atau mengetahui diartikan sebagai kesadaran atau kemampuan untuk menyadari bahwa tindakan tersebut dapat menimbulkan konsekuensi yang diinginkan (P.A.F Lamintang, 2013). Dalam tatanan pemahaman ini, terdapat 4 (empat) undang-undang yang dapat menjadi dasar pemidanaan malpraktik medik (Ari Yunanto, 2010), yaitu: (1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP); (2) Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan; (3) Undang-Undang No. 29 Tahun 2009 Tentang Praktik Kedokteran; dan (4) Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

3.2 Penjatuhan Pidana Tindak Pidana Malpraktik Medik

Sikap batin dalam malpraktek medis pada dasarnya adalah sikap batin kelalaian (pengertian sempit pada kesalahan), biasanya ditempatkan berhadapan dengan kesengajaan (*dolus* atau *opzet*), pada konteks tindak pidana menurut pengaturan hukum tertulis sebagai kesalahan (*schuld*). Sebagaimana dalam bunyi Pasal 351 dan Pasal 360 KUHP yang secara familiar selalu didakwakan oleh jaksa penuntut umum dalam setiap kasus dugaan malpraktek medik. Meskipun doktrin hukum tentang kelalaian bervariasi, namun dapat diringkas menjadi dua ajaran besar, yakni (Adami Chazawi, 2008):

- 1) Ajaran *culpa* subjektif, Perspektif doktrin *culpa* subjektif dalam upayanya untuk menjelaskan *culpa* menitikberatkan pada persyaratan subjektif dari pelaku. Adanya *culpa* dipastikan dengan menilai sikap batin orang yang lalai. Beberapa unsur menjadi indikator pengukurannya berupa bentuk perbuatan (alat dan cara melakukannya), sifat delik, dan objek perbuatan.;
- 2) Ajaran *culpa* objektif, Pemahaman atas kata obyektif menempatkan persyaratan kelalaian dari suatu perbuatan pada kewajaran dan kebiasaan yang diterima secara umum. Lebih lanjut, obyektif dimaksud

disini adalah tentang *culpa* dalam menilai sikap mental kealpaan pada seseorang. Kemudian dibandingkan apakah tindakan pelaku dengan tindakan yang orang lain lakukan memiliki kesamaan kualitas dan keadaan.

Perkara nomor 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo yang menjadi bahan analisa memberikan gambaran dimana Pelaku I terlebih dahulu menyiapkan medium yang berfungsi untuk melumpuhkan otot ke dalam jarum suntik. Selanjutnya memerintahkan Pelaku II untuk memberikan suntikan tersebut tanpa obat untuk mengurangi atau mencegah perembesan darah ke dalam tubuh Korban yang merupakan pasiennya. Seusai memberikan injeksi sebanyak 250 Mg ke dalam tubuh Korban, Korban mengatakan kepada Ibunya bahwa badannya pegal-pegal dan ngantuk, dan sekira pukul 00. 05 WIB Pelaku I ditelpon oleh Pelaku II dan mengatakan bahwa korban dalam keadaan lemas. Tak berselang lama, Pelaku I mengecek kondisi korban dan menemukan bahwa denyut nadi korban melemah dan nafasnya juga melemah. Kemudian Pelaku I pergi ke bagian kamar anak untuk bertemu Pelaku II. Sebelumnya salah seorang saksi telah menyampaikan kepada Pelaku I bahwa Pelaku II telah menyuntikkan obat yang salah ke dalam tubuh korban (75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo, 2019). Berdasarkan kronologis ini, dalam dakwaan pertama, Jaksa Penuntut Umum mendakwa Pelaku I dan II melanggar “Pasal 84 Ayat (2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan”. Jaksa Penuntut Umum dalam dakwaan kedua menilai bahwa Pelaku I dan II telah melanggar Pasal 359 KUHP (75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo, 2019).

Hukum pidana membagi kelalaian menjadi dua kategori: kelalaian yang berat (*culpa lata*) dan kelalaian yang ringan (*culpa levis*). Jika kelalaian tidak menyebabkan kerugian atau cedera pada orang lain dan orang tersebut dapat menerimanya, kelalaian tidak dianggap sebagai pelanggaran hukum atau kejahatan. Ini didasarkan pada prinsip "*de minimus non curat lex*", yang berarti hukum tidak terlibat dalam hal-hal yang dianggap kecil. Namun, kelalaian berat (*culpa lata*), serius, atau kriminal jika menyebabkan kerugian materi, cedera, atau bahkan nyawa orang lain. Berdasarkan hal tersebut, menurut pendapat ahli, kelalaian berat memiliki pengertian yang sama dengan kealpaan, yaitu sebagaimana yang telah ahli jelaskan pada saat memberikan keterangan sebelumnya bahwa dalam hukum kedokteran terdapat rumusan kelalaian yang telah diterima secara universal, yaitu Kelalaian adalah kurangnya perhatian yang wajar, tidak melakukan apa yang orang lain dengan perhatian dan kehati-hatian yang wajar akan lakukan secara wajar, atau melakukan apa yang orang lain dengan perhatian yang wajar tidak akan lakukan. Ahli mengemukakan bahwa makna kelalaian berat di sini menunjukkan bahwa tingkat perbuatan tersebut berada di bawah kesengajaan (Aprianto J. Muhaling, 2019) (Merriam-Webster, n.d.). Terdapat dua hal yang dimaksud dengan kelalaian (*culpa*), pertama tidak adanya kehati-hatian (*het gemis van voorzichtigheid*), kedua kurangnya perhatian terhadap akibat yang mungkin terjadi (*het gemis van de voorzienbaarheid van het gevolg*). Di dalam perkara nomor 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo unsur melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan kematian penerima pelayanan kesehatan, bahwa yang dimaksud dengan kelalaian (*culpa*) ada 2 sebagai berikut (Ernest Sengi, 2019)(Seva Maya Sari, 2020): (a) tidak adanya kehati-hatian; dan/atau (b) kurangnya perhatian terhadap apa yang terjadi.

Bahwa kematian penerima pelayanan kesehatan (pasien Korban) disini tidak dimaksud sama sekali oleh Terdakwa I dan II, akan tetapi kematian pasien tersebut hanya merupakan akibat dari kurang hati-hati atau lalainya Terdakwa (*delik culpa*). Dalam hal ini, Majelis Hakim berpendapat bahwa karena kurangnya kehati-hatian para Terdakwa dalam melakukan tindakan medis yang mengakibatkan meninggalnya Korban, maka unsur kelalaian yang berdampak pada meninggalnya pasien memenuhi unsur-unsur sebagaimana disebutkan dalam “Pasal 84 ayat (2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014”. Sehingga para Pelaku pada kasus ini telah terbukti secara sah dan meyakinkan melakukan tindak pidana yang disebutkan dalam dakwaan alternatif kesatu (Tenaga Kesehatan, 2014).

Para Pelaku telah memenuhi defenisi kelalaian berat (*culpa lata*) yang menimbulkan kematian pasien karena ketidakhati-hatian mereka dalam melakukan prosedur medis yang menyebabkan Korban meninggal dunia. Karena tidak ada pembeda atau pemaaf yang dapat menghilangkan pertanggungjawaban pidana dari perbuatan para Pelaku. Maka mereka dinyatakan bersalah dan dijatuhi hukuman sesuai “Pasal 84 ayat (2) UU Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan” mencakup elemen setiap tenaga kesehatan dan kelalaian berat yang mengakibatkan kematian penerima layanan kesehatan. Dari perspektif pertanggungjawaban pidana, terdakwa dapat dimintai pertanggungjawaban karena tidak cacat secara kejiwaan, tidak karena terpaksa bertindak, tidak karena jabatan dan perintah penguasa dia melakukannya, atau karena aturan KUHP mengenai siapa siapa saja yang tidak dapat dimintai pertanggungjawaban.

Terdakwa harus bertanggung jawab secara mutlak atas tindakannya jika hal itu digunakan. Ada empat faktor utama yang membentuk malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan: tenaga kesehatan telah melakukan kesalahan dalam menjalankan tugas mereka, kesalahan tersebut dilakukan karena kelalaian atau kealpaan tenaga kesehatan, kesalahan tersebut disebabkan oleh ketidakmampuan tenaga kesehatan untuk menggunakan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan oleh profesi, dan kesalahan tersebut dapat menyebabkan kematian pasien.

4. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan atas perkara nomor 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo yang diuraikan sebelumnya disimpulkan bahwa elemen perbuatan berupa kelalaian berat yang menyebabkan meninggalnya pasien, penerima pelayanan kesehatan, telah terpenuhi. Ada 2 kelalaian yang dimaksud; (a) Kurangnya perhatian terhadap apa yang terjadi berupa kematian penerima pelayanan kesehatan disini tidak dimaksud sama sekali oleh Para Pelaku. Melainkan sebagai dampak kurang hati-hati atau lalainya Para Pelaku. (b) Pertanggungjawaban pidana, para Pelaku dapat dimintakan pertanggungjawaban karena tidak cacat secara kejiwaan, tidak karena terpaksa bertindak, tidak karena jabatan dan perintah penguasa ia melakukannya, atau yang diatur dalam KUHP mengenai pihak-pihak yang mana saja yang tidak dapat diminta pertanggungjawaban. Sehingga secara mutlak Terdakwa harus mempertanggungjawabkan perbuatannya.

Pertimbangan yuridis dalam kasus ini didasarkan pada fakta-fakta yuridis yang terungkap dalam persidangan dan oleh undang-undang di tempatkan sebagai hal yang harus dimuat di dalam putusan. Sedangkan untuk pertimbangan-pertimbangan Non yuridis Hakim melihat dari hal-hal yang memberatkan Terdakwa antara lain perbuatan para Terdakwa mengakibatkan korban meninggal dunia, perbuatan para Terdakwa dilakukan secara sadar dan tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ditetapkan oleh Rumah Sakit Dimana Pasien di rawat. Lebih lanjut, para Pelaku mengetahui serta menyadari penuh akan hal tersebut tetapi tetap melakukannya. Atas perbuatannya, para Pelaku berterus terang dan menyesali perbuatannya. Mereka juga bersikap sopan selama di persidangan dan belum pernah dihukum sebelumnya. Empat hal terakhir ini merupakan unsur-unsur yang menjadi pertimbangan Hakim untuk meringankan hukuman para Pelaku.

Referensi

- Adami Chazawi. (2008). *Hukum Pidana Bagian I* (2019th ed.).
- Aprianto J. Muhaling. (2019). Kelalaian Yang Mengakibatkan Matinya Orang Menurut Perundang – Undangan Yang Berlaku. *Lex Crimen*, VIII(3), 28–38.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/lexcrimen/article/download/25628/25281/52487>
- Ari Yunanto, H. (2010). *Hukum Pidana Malpraktik Medik* (1st ed.). ANDI Offset.
- Asyhadie, Z. (2017). *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia* (2nd ed.). Rajagrafindo Press.
- Bambang Sunggono. (2010). *Metodologi Penelitian Hukum* (1st ed.). Rajawali Pers.
- Ernest Sengi. (2019). Konsep Culpability Dalam Perkara Pidana Suatu Analisis Perbandingan Putusan Nomor 18/Pid.B/2017/Pn.Tobelo. *Era Hukum Jurnal Ilmiah Dan Hukum*, 17(2), 202–223.
<https://journal.untar.ac.id/index.php/hukum/article/view/5993/4024>
- H., A. A. A. (2014). Tinjauan Kriminologi Mengenai Malpraktik Medik Yang Dilakukan Oleh Perawat. *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion*, 4(4), 1–10. <https://www.neliti.com/id/publications/145906/tinjauan-kriminologi-mengenai-malpraktik-medik-yang-dilakukan-oleh-perawat>
- Indah Sari. (2020). Perbuatan Melawan Hukum (PMH) Dalam Hukum Pidana Dan Hukum Perdata. *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara–Fakultas Hukum Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma*, 11(1), 53–70. <https://journal.universitassuryadarma.ac.id/index.php/jihd/article/download/651/622>
- Merriam-Webster. (n.d.). *Merriam Webster*. [merriam-webster.com/dictionary/de minimis non curat lex](https://www.merriam-webster.com/dictionary/de%20minimis%20non%20curat%20lex)
- Muh Endriyo Susila, D. S. S. (2016). Implikasi Sosio Yuridis Tuntutan Pidana Terhadap Dokter Terkait Dugaan Malpraktik Medik. *Jurnal Ilmiah Dunia Hukum*, 1(1), 60–71.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.56444/jidh.v1i1.607>
- Muntaha. (2019). *Hukum Pidana Malpraktik: Pertanggungjawaban dan Penghapusan Pidana* (2nd ed.). Sinar Grafika.
- Ngurah Nandha Rama Putra, I. G. N. D. L. (2020). Aspek Yuridis Pertanggungjawaban Pidana Dokter Yang Melakukan Tindakan Malpraktek Medis. *Jurnal Harian Regional*, 9(3).
<https://jurnal.harianregional.com/kerthawicara/full-55465>
- Niru Anita Sinaga. (2021). Penyelesaian Sengketa Medis di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara–Fakultas Hukum Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma*, 11(2), 1–22.
<https://journal.universitassuryadarma.ac.id/index.php/jihd/article/download/765/762>

- P.A.F Lamintang. (2013). *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia* (5th ed.). Citra Aditya Bakti.
- 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo, (2019).
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.
- Tenaga Kesehatan, 78 (2014). <https://www.ipkindonesia.or.id/media/2017/12/UU-No.-36-Th-2014-ttg-Tenaga-Kesehatan.pdf>
- Samsi Jacobalis. (2005). *Pengantar Tentang Perkembangan Ilmu Kedokteran, Etika medis, dan Bioetika* (1st ed.). Sagung Seto.
- Seva Maya Sari. (2020). Delik Culpa dalam Kajian Fiqh Jinayah (Analisis terhadap Pasal 359 KUHP tentang Kealpaan yang Mengakibatkan Matinya Orang). *TAZKIR: Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial Dan Keislaman*, 06(02), 249–263. <https://jurnal.uinsyahada.ac.id/index.php/TZ/article/download/3031/2339>
- Soge, A. (2019). Tinjauan Penanganan Kasus Malpraktek Medis Di Pengadilan Pidana Dalam Perspektif Hukum Kesehatan. *Justitia Et Pax Jurnal Hukum*, 35(1), 81–100. <https://doi.org/https://doi.org/10.24002/jep.v35i1.2467>
- Wijanarko Heru Pramono. (2018). Tanggung Jawab Hukum Perawat Terhadap Rahasia Kesehatan Pasien Di Rsud Kota Semarang. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 1(1), 28–36. <https://doi.org/https://doi.org/10.51851/jrmk.v1i1.4>