



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 3 Nomor 3 Tahun 2023 Page 5779-5787

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Kajian Normatif Tanggung Jawab Rumah Sakit Akibat Kelalaian Yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis

Andry Juliansen^{1✉}, Fahmi², Yeni Triana³

(1), (2) Jurusan Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Lancang Kuning,

³Jurusan Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Riau

Email: andry.juliansen.uph.edu@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Dalam penyelenggaraan pelayanan Kesehatan di rumah sakit, tidak semua dapat berfungsi optimal sebagaimana seharusnya dalam pelayanan kesehatan. Terkadang terdapat beberapa hal penting dalam pelayanan kesehatan yang dalam praktiknya terabaikan sehingga menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan. Rumah sakit sebagai organisasi badan usaha di bidang kesehatan mempunyai peranan penting dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Oleh karena itu rumah sakit harus mampu mengelola operasionalnya dengan mengutamakan tanggung jawab tenaga kesehatan khususnya tenaga medis dan keperawatan dalam menjalankan fungsi dan kewenangannya. Tidak selamanya layanan medis yang diberikan oleh dokter dan tenaga medis lainnya yang ada di rumah sakit, dapat memberikan hasil sebagaimana yang diharapkan semua pihak. Ada kalanya layanan tersebut terjadi kelalaian dokter dan tenaga medis lainnya yang menimbulkan malapetaka; seperti misalnya cacat, lumpuh atau bahkan meninggal dunia. Kalau hal itu terjadi, maka pasien atau pihak keluarganya sering menuntut ganti rugi. Penelitian ini menggunakan metode normatif. Penelitian ini akan mengkaji mengenai tanggung jawab rumah sakit akibat kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis.

Kata Kunci: *Tanggung Jawab, Rumah Sakit, Kelalaian Tenaga Medis.*

Abstract

In the implementation of health services in hospitals, not all of them can function optimally as they should in health services. Sometimes there are several important things in health services that are neglected in practice, causing things that are not desirable. The hospital as a business entity organization in the health sector has an important role in realizing optimal public health status. Therefore, hospitals must be able to manage their operations by prioritizing the responsibilities of health workers, especially medical and nursing staff, in carrying out their functions and authorities. The medical services provided by doctors and other medical personnel at the hospital are not always able to produce the results expected by all parties. There are times when the service occurs due to the negligence of doctors and other medical personnel which causes havoc; such as disability, paralysis or even death. If that happens, the patient or his family often demands compensation. This research uses normative method. This research will examine the responsibility of the hospital due to negligence committed by medical personnel.

Keywords: Liability, Hospital, Negligence of Medical Personnel.

PENDAHULUAN

Dalam hal ini menjadi tanggung jawab pemerintah dan penyelenggara pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit, untuk memastikan tercapainya tujuan pembangunan di bidang kesehatan secara optimal, khususnya melalui pendayagunaan tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, baik jumlah maupun infrastrukturnya, mutu, baik melalui mekanisme akreditasi maupun penetapan standar, harus bergerak ke arah undang-undang perlindungan pasien, membutuhkan perangkat hukum kesehatan yang dinamis yang dapat memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, membimbing dan memberikan dasar untuk pelayanan medis (Juhari, 2016). Perlu juga untuk memberikan kepastian dalam rumah sakit untuk memaksimalkan fungsi manajemen, mengatur dan mengontrol berbagai hal yang menjadi tanggungjawab rumah sakit sehingga bisa meminimalisir berbagai hal yang tentunya bisa merugikan pasien (Ni Luh Putu Dilvia Mas Manikal & I Made Sarjana, 2022). Perlindungan hukum terhadap pasien atas kelalaian medik dalam bidang medis di Indonesia bukan merupakan hal yang baru lagi, tetapi kejadian ini masih saja terus berlangsung meskipun perangkat hukum yang berlaku di Indonesia sejalan dengan kebutuhan masyarakat selaku customer jasa kesehatan.

Umumnya, malpraktik yang dilakukan oleh dokter, dapat berupa malpraktik dibidang medik dan malpraktik medik. Dikatakan melakukan Malpraktik di bidang medik, yaitu perbuatan malpraktik berupa perbuatan tidak senonoh (misconduct) yang dilakukan dokter ketika ia menjalankan profesinya di bidang medik, sedang malpraktik medik yaitu malpraktik yang berupa adanya kegagalan (failure) dalam memberikan pelayanan medik

terhadap pasien. Ketentuan tentang rumah sakit bertanggungjawab atas kerugian pasien akibat kelalaian dokter ini, dapat menimbulkan implikasi lebih lanjut bagi pihak rumah sakit, dokter maupun bagi pasien (masyarakat). Rumah sakit perlu mengetahui bentuk kelalaian dokter yang menjadi tanggung jawab rumah sakit dan bentuk kelalaian dokter yang untuk tetap berhati-hati dan tidak gegabah walaupun rumah sakit akan bertanggungjawab atas kelalaiannya (J. Guwandi, 2011). Terdapat kelalaian dokter yang tetap menjadi tanggung jawab dokter yang bersangkutan. Implikasi bagi pasien (masyarakat), yaitu pasien harus mengetahui bahwa telah terjadi kelalaian dokter yang menimbulkan kerugian baginya. Jika pasien tidak mengetahui telah terjadi kelalaian dokter dan tenaga medis lainnya yang telah merugikan dirinya, maka ketentuan Pasal 46 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit tidak dapat direalisasikan. Pegangan pokok yang dipakai untuk menetapkan adanya malpraktik cukup jelas yakni adanya kesalahan profesional yang dilakukan oleh seorang dokter pada waktu melakukan perawatan dan ada pihak lain yang dirugikan atas tindakan dokter tersebut (Bambang Heryanto, 2010).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi literatur (library research) (P. Andi, 2012). Jenis pendekatan penelitian yang digunakan oleh peneliti di dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan teori dan asas hukum, terkhususnya dalam penelitian ini difokuskan pada pembahasan mengenai kekuatan-kekuatan sosial yang mempengaruhi hukum dan fungsi hukum di masyarakat. Penelitian hukum normatif didefinisikan penelitian yang mengacu kepada norma-norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan maupun putusan pengadilan. Penelitian hukum normatif bisa juga disebut sebagai penelitian hukum doctrinal (Jonaedi Effendi & Johnny Ibrahim, 2018). Prosedur dalam penelitian ini dilaksanakan dengan tahapan-tahapan yaitu mengumpulkan data Pustaka, membaca, mencatat, menelaah, mengumpulkan konsep atau naskah kemudian dilakukan elaborasi dan eksplanasi terhadap data atau teks yang terkumpul berkaitan dengan topik pembahasan utama di dalam penelitian ini. Hal ini sesuai dengan pendapat Zed (M. Zed, 2008) yang mengatakan bahwa riset Pustaka tidak hanya sebatas urusan membaca dan mencatat literatur atau buku, melainkan serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data Pustaka, membaca, mencatat serta mengolah suatu bahan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah sakit berkewajiban menyediakan jasa pelayanan kesehatan sesuai standard pelayanan medis terhadap pasien (Elmas Dwi Ainsiyah Suhaidi et al., 2015). Pada dasarnya, rumah sakit sebagai organ yang semula didirikan berdasarkan tujuan sosial, kemanusiaan atau keagamaan itu dalam sejarah pertumbuhannya telah mengalami perkembangan, sehingga rumah sakit berfungsi untuk mempertemukan 2 (dua) tugas yang prinsipil yang membedakan dengan organ lain yang memproduksi jasa. Rumah sakit merupakan organ yang mempertemukan tugas yang didasari oleh dalil etik medik karena merupakan tempat bekerjanya para profesional penyandang lafal sumpah medik yang diikat oleh dalil hippocrates adalah sumpah yang secara tradisional dilakukan oleh para dokter tentang etika yang harus mereka lakukan dalam melakukan praktik profesinya (I Komang Aries Dharmawan, 2021). Rumah sakit sebagai organisasi badan usaha di bidang Kesehatan mempunyai peranan penting dalam mewujudkan derajat Kesehatan masyarakat secara optimal (Dewi Harmono et al., 2022). Maka dari itu rumah sakit dituntut untuk mampu mengelola kegiatannya, dengan mengutamakan pada tanggung jawab para profesional di bidang Kesehatan, khususnya tenaga medis dan tenaga keperawatan dalam menjalankan tugas-tugas dan kewenangannya (Nanda Dwi Haryanto & Arief Suryono, 2019). Kewajiban rumah sakit di Indonesia, telah ditentukan dalam Pasal 29 Undang- Undang Rumah Sakit, yaitu: memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat; memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Berdasarkan UU Rumah sakit, rumah sakit bertanggung jawab terhadap semua kerugian yang menimpa seseorang sebagai akibat dari kelalaian dokter di rumah sakit, sebagaimana ditentukan pada Pasal 46 Undang-Undang No. 44 tahun 2009. Ketentuan Pasal 46 ini menjadi dasar yuridis bagi seseorang untuk meminta tanggung jawab pihak rumah sakit jika terjadi kelalaian dokter yang menimbulkan kerugian. Berdasarkan rumusan Pasal 46 tersebut, dapat ditafsirkan beberapa hal. Pertama, rumah sakit bertanggung jawab terhadap kerugian, sebatas akibat dari kelalaian dokter di rumah sakit; kedua, rumah sakit tidak bertanggung jawab semua kerugian seseorang, jika ternyata terbukti tidak ada tindakan kelalaian dari dokter di rumah sakit; ketiga, rumah sakit tidak bertanggung jawab terhadap tindakan kesengajaan dokter yang menimbulkan kerugian seseorang bukan menjadi tanggung jawab rumah sakit; dan keempat, rumah sakit bertanggung jawab terhadap tindakan kelalaian dokter, jika kelalaian tersebut dilakukan dan terjadi di rumah sakit (J.Guwandi, 2017).

Jika pola hubungan terapeutik antara pasien dan rumah sakit, maka kedudukan rumah

sakit sebagai pihak yang memberikan prestasi, sementara dokter hanya berfungsi sebagai employee (sub-ordinate dari rumah sakit) yang bertugas melaksanakan kewajiban rumah sakit. Dalam bahasa lain, kedudukan rumah sakit adalah sebagai principal dan dokter sebagai agent. Sedangkan pasien berkedudukan adalah sebagai pihak yang wajib memberi kontraprestasi. Hubungan seperti ini biasanya berlaku bagi rumah sakit milik pemerintah yang dokter-dokternya digaji secara tetap dan penuh, tidak didasarkan atas jumlah pasien yang telah ditangani ataupun kualitas serta kuantitas tindakan medic yang dilakukan dokter. Dengan adanya pola hubungan terapan ini (hubungan pasien– rumah sakit), maka jika terdapat kerugian yang diderita oleh pasien karena kelalaian dokter, maka dalam hal ini rumah sakit yang bertanggung jawab (C.S.T. Kansil, 2010).

Pola hubungan pasien-dokter terjadi jika pasien sudah dalam keadaan berkompeten dan dirawat di rumah sakit yang dokter-dokternya bekerja bukan sebagai employee, tetapi sebagai mitra (attending physician). Pola seperti ini menempatkan dokter dan rumah sakit dalam kedudukan yang sama derajat. Dokter sebagai pihak yang wajib memberikan prestasi, sedangkan fungsi rumah sakit hanyalah sebagai tempat yang menyediakan fasilitas (tempat tidur, makan minum, perawat/ bidan serta sarana medic dan non-medik) (J. Guwandi, 2011). Konsepnya seolah-olah rumah sakit menyewakan fasilitasnya kepada dokter yang memerlukannya. Pola seperti ini banyak dianut oleh rumah sakit swasta di mana dokternya mendapatkan penghasilan berdasarkan jumlah pasien, kuantitas dan kualitas tindakan medic yang dilakukan. Jika dalam satu bulan tidak ada pasien pun yang dirawat maka bulan itu dokter tidak menghasilkan apa-apa. Dengan pola hubungan pasien-dokter, jika ada kelalaian dokter yang menyebabkan kerugian pada pasien, maka dokter yang bertanggung jawab, dan bukan menjadi tanggung jawab rumah sakit (J. Guwandi, 2011).

Undang-undang Rumah Sakit dibuat untuk lebih memberikan kepastian dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, maupun memberikan perlindungan bagi masyarakat dan perlindungan bagi sumber daya di rumah sakit. Dalam UU Rumah Sakit telah menentukan bahwa rumah sakit akan bertanggungjawab secara hukum, jika terjadi kelalaian Dokter yang menyebabkan kerugian bagi masyarakat atau pasien. Namun demikian berdasarkan uraian di atas, ketentuan ini menurut peneliti dapat menimbulkan banyak implikasi praktis atau implikasi aplikasinya, sehubungan dengan ketentuan Pasal 46 UU Rumah Sakit tersebut.

Adanya ketentuan rumah sakit bertanggungjawab atas kerugian seseorang sebagai akibat tindakan dokter, hal ini sebagai permintaan agar rumah sakit bertanggungjawab atas tindakan yang dilakukan oleh petugas profesi bawahannya baik sebagai status tetap

maupun tidak tetap, kecuali bagi mereka yang menjalankan tugas profesi sebagai tamu (visitor) (Bahder Johan Nasution, 2015). Selain itu, ketentuan tentang tanggung jawab rumah sakit ini dimaksudkan agar ada jaminan ganti rugi yang harus didapatkan oleh penderita, dan sebagai kontrol agar rumah sakit melakukan penghati-hati. Dengan adanya ketentuan rumah sakit bertanggungjawab terhadap kelalaian dokter ini, merupakan genderang pembuka bahwa rumah sakit terbuka bagi masyarakat untuk digugat jika masyarakat merasa dirugikan karena tindakan kelalaian dokter (J.Guwandi, 2017).

Rumah sakit akan bertanggungjawab terhadap kerugian yang diakibatkan oleh kelalaian dokter sebagaimana ditentukan dalam Pasal 46 UU Rumah Sakit. Pasal ini dapat di terapkan jika hubungan dokter dengan pihak rumah sakit tersebut merupakan pekerja dan majikan. Artinya dokter yang bersangkutan adalah pekerja/buruh di rumah sakit tersebut. Oleh karena itu jika dokter tersebut bukan pekerja, maka pihak rumah sakit dapat mengelak untuk tidak bertanggung jawab atas kelalaian dokter di rumah sakit tersebut. Misalnya seorang dokter ikut berpraktek bersama dalam suatu rumah sakit.

Pihak rumah sakit dapat digugat sebagai akibat dari adanya perbuatan dokter yang merugikan, jika dipenuhi beberapa syarat (Ratna Suprpti Samil, 2014):

- a. Dokter secara periodik digaji/ honor tetap yang dibayar secara periodic dari pihak rumah sakit;
- b. Rumah sakit mempunyai wewenang untuk memberikan instruksi yang harus ditaati oleh bawahannya;
- c. Rumah sakit mempunyai kewenangan untuk mengadakan pengawasan terhadap dokter;
- d. Adanya kesalahan atau kelalaian yang diperbuat dokter di rumah sakit, di mana kesalahan atau kelalaian tersebut menimbulkan kerugian bagi pasien; dan
- e. Tindakan dokter yang dilakukan dalam kompetensinya dan di bawah pengawasan rumah sakit, maka rumah sakit akan bertanggungjawab atas tindakan dokter tersebut. Namun jika tindakan itu di luar kompetensi dan tidak di bawah pengawasan rumah sakit, maka pihak rumah sakit dapat mengelak untuk bertanggungjawab.

Dokter adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Menurut teori atau doktrin, tindakan malpraktik medis (khususnya bagi dokter), terdiri dari tiga hal (Sudjito Atmoredjo, 2016):

- a. Intensional Profesional Misconduct, yaitu dinyatakan bersalah/ buruk berpraktik jika

dokter dalam berpraktik melakukan pelanggaran terhadap standar-standar dan dilakukan dengan sengaja. Dokter berpraktik dengan tidak mengindahkan standar-standar dalam aturan yang ada dan tidak ada unsure kealpaan/kelalaian.

- b. Negligence atau tidak sengaja/kelalaian, yaitu seorang dokter yang karena kelalaiannya (culpa) yang mana berakibat cacat atau meninggalnya pasien. Seorang dokter lalai melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan sesuai dengan keilmuan kedokteran. Kategori malpraktik ini dapat dituntut, atau dapat dihukum, jika terbukti di depan sidang pengadilan.
- c. Lack of Skill, yaitu dokter melakukan tindakan medis tetapi di luar keahliannya atau kurang kompetensinya.

Jika ditinjau dari perspektif hukum maka malpraktik yang dilakukan oleh dokter, dapat merupakan criminal malpractice, civil malpractice, dan administrative malpractice (J.Guwandi, 2017). Suatu perbuatan dapat dikategorikan criminal malpractice, karena tindakan malpraktik tersebut memenuhi rumusan delik (tindak pidana). Syarat-syarat criminal malpractice adalah perbuatan tersebut (baik positive act atau pun negative act) harus merupakan perbuatan tercela (actus reus); dan dilakukan dengan sikap batin yang salah (mens rea), yaitu berupa kesengajaan (intensional), kecerobohan (recklessness) atau kealpaan (negligence).

Rumah sakit selaku bentuk sarana pelayanan Kesehatan mempunyai kedudukan yang berarti serta sangatlah strategis guna meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat di Indonesia, inilah yang menjadi tugas dan fungsi utama rumah sakit (Ni Luh Putu Dilvia Mas Manika & I Made Sarjana, 2022). Sehubungan dengan tugas dan fungsi rumah sakit tersebut, maka rumah sakit mempunyai kewajiban-kewajiban, yaitu hal-hal yang harus diperbuat atau sesuatu hal yang harus dilaksanakan. Kewajiban terdiri kewajiban sempurna dan kewajiban tidak sempurna. Kewajiban sempurna yaitu kewajiban yang selalu dikaitkan dengan hak orang lain, sedangkan kewajiban tidak sempurna adalah kewajiban yang tidak terkait dengan hak orang lain. Kewajiban sempurna dasarnya adalah kewajiban, dan kewajiban tidak sempurna dasarnya adalah moral. Dari aspek hukum, kewajiban adalah segala bentuk beban yang diberikan atau ditentukan oleh hukum kepada orang atau badan hukum.

Pasien akan menggugat rumah sakit, jika pasien mengetahui dan merasa salah atas tindakan dokter rumah sakit, maka pasien tidak akan mudah mengklaim bahwa kerugian tersebut adalah akibat dari tindakan dokter tersebut. Komplikasi yang terjadi pada pasien dapat terjadi di luar dugaan dokter. Dokter telah melakukan upaya sebagaimana mestinya dan semampunya, dan musibah/kerugian tetap menimpa pasien, maka hal ini tidak

termasuk tindakan kelalaian dokter tersebut. Dalam kondisi demikian tentunya menjadi tanda tanya, apakah ketentuan Pasal 46 UU Rumah Sakit dapat diterapkan. Oleh karena itu pasien harus mengetahui rekam medik, sehingga dapat diketahui bentuk-bentuk tindakan dokter yang dilakukan kepadanya.

SIMPULAN

Seorang dokter yang telah melaksanakan pekerjaannya secara profesional, mengabdikan dan untuk pekerjaannya dilindungi undang-undang. Dalam praktik kedokteran, dokter diharuskan memenuhi informed consent dan rekam medik sebagai bukti yang dapat membebaskan dokter dari tuntutan hukum yang diduga melakukan malpraktek medis. MKDKI berwenang menangani pengaduan yang berkaitan dengan disiplin dokter dan dokter gigi serta mengambil keputusan. MKDKI dapat menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi. Lembaga ini merupakan lembaga otonom dari Konsil Kedokteran Indonesia yang dalam menjalankan tugasnya bersifat independen. Tanggung jawab rumah sakit atas tindakan dokter dan tenaga medis lain yang melakukan kelalaian, bahwa rumah sakit bertanggung jawab atas tindakan kelalaian dokter rumah sakit sehingga menimbulkan kerugian pada pasien, dengan dasar hukum sebagai berikut:

- a. Secara yuridis normatif hal ini merupakan penerapan ketentuan Pasal 1367 KUHPerdara, dan Pasal 46 UU Rumah Sakit, dan Standar profesi dan akreditasi pelayanan kesehatan secara internasional;
- b. Secara yuridis doktrinal, rumah sakit bertanggungjawab atas kelalaian Dokter dengan adanya doktrin respondeat superior, dan rumah sakit bertanggungjawab terhadap kualitas perawatan (duty to care);
- c. Secara yuridis teoritis, rumah sakit sebagai korporasi, maka berlaku asas vicarious liability, hospital liability, corporate liability, sehingga maka rumah sakit dapat bertanggung gugat atas kesalahan yang dibuat oleh Dokter yang bekerja dalam kedudukan sebagai sub-ordinate (employee).

DAFTAR PUSTAKA

- Bahder Johan Nasution. (2015). *Hukum Kesehatan Petanggungjawaban Dokter*. Rineka Cipta.
- Bambang Heryanto. (2010). MALPRAKTIK DOKTER DALAM PERSPEKTIF HUKUM. *Jurnal Dinamika Hukum*, 10(2), 185.
- C.S.T. Kansil. (2010). *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*. Rineka Cipta.
- Dewi Harmono, Dinni Indrayuni, Zuhendra Das'at, & Yeni Triana. (2022). Tanggung Jawab Rumah Sakit Atas Kelalaian Tenaga Kesehatan Dalam Pelayanan Kegawatgauratan

- Medik. *HUMANTECH: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 2(1), 139.
- Elmas Dwi Ainsiyah Suhaidi, Utary Maharani Barus, & Edy Ikhsan. (2015). Perlindungan Hukum Bagi Pasien Pengguna Jamkesmas dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD DR. RM. DJOELHAM BINJAI Terkait Berlakunya BPJS di Bidang Kesehatan. *USU Law Journal*, 3(3).
- I Komang Aries Dharmawan. (2021). TANGGUNGJAWAB HUKUM RUMAH SAKIT DALAM PELAYANAN KESEHATAN. *Seminar Peningkatan Sitasi Internasional*.
- J. Guwandi. (2011). *Etika dan Hukum Kedokteran*. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- J. Guwandi. (2017). *Dokter dan Rumah Sakit*. Kedokteran Universitas Indonesia.
- Jonaedi Effendi, & Johnny Ibrahim. (2018). *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*. Kencana.
- Juhari. (2016). STATUS HUKUM RUMAH SAKIT DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT. *Jurnal Spektrum Hukum*, 13(2), 222–223.
- M. Zed. (2008). *Metode Penelitian Kepustakaan*. Yayasan Obor Indonesia.
- Nanda Dwi Haryanto, & Arief Suryono. (2019). Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Yang Diderita Oleh Pasien Akibat Tindakan Tenaga Medis Dalam Perjanjian Terapeutik. *Jurnal Privat Law*, VII(2), 247.
- Ni Luh Putu Dilvia Mas Manika, & I Made Sarjana. (2022). Tanggung Jawab Rumah Sakit Akibat Kelalaian Tenaga Medis Dalam Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kertha Wicara*, 11(2), 225.
- Ni Luh Putu Dilvia Mas Manikal, & I Made Sarjana. (2022). TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT AKIBAT KELALAIAN TENAGA MEDIS DALAM PELAYANAN KESEHATAN. *Jurnal Kertha Wicara*, 11(2).
- P. Andi. (2012). *Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian*. Ar-Ruzz Media.
- Ratna Suprpti Samil. (2014). *Etika Kedokteran Indonesia*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sudjito Atmoredjo. (2016). *Kajian Yuridis Malpraktik (Tanggung Jawab Dokter, Rumah sakit dan Hak- Hak Pasien)*. PT. Pradyna Paramita.