

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Kesehatan memiliki arti yang sangat penting bagi setiap orang. Dengan kesehatan orang dapat berpikir dengan baik dan dapat melakukan aktivitas secara optimal, oleh karena itu setiap orang akan selalu berusaha dalam kondisi yang sehat. Ketika kesehatan seseorang terganggu, mereka akan melakukan berbagai cara untuk sesegera mungkin dapat sehat kembali. Salah satunya adalah dengan cara berobat pada sarana-sarana pelayanan kesehatan yang tersedia, yaitu rumah sakit. Rumah sakit adalah suatu badan usaha yang menyediakan pemondokan dan memberikan jasa pelayanan medis jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri atas tindakan observasi, *diagnostic*, terapeutik dan rehabilitative untuk orang-orang yang menderita sakit, terluka dan untuk mereka yang melahirkan ruma sakit juga merupakan sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian.<sup>1</sup> Pengertian sehat dan arti kesehatan menurut Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*) tahun 1948 mengatakan bahwasanya pengertian kesehatan untuk situasi fisik, mental, serta sosial kesejahteraan serta tidak cuma ketiadaan penyakit atau kekurangan. Pada tahun 1986 *WHO* dalam Piagam Ottawa, menyampaikan bahwasanya pengertian kesehatan yaitu sumber daya untuk kehidupan keseharian, bukan hanya maksud hidup kesehatan yaitu rencana positif mengutamakan sumber daya sosial serta pribadi, dan kekuatan fisik.

Sedangkan pengertian kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan. Kesehatan adalah situasi kesejahteraan dari tubuh, jiwa, serta sosial yang sangat mungkin tiap-tiap orang hidup produktif dengan cara sosial serta ekonomis.<sup>2</sup> Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, dalam hal ini peran pemerintah

---

<sup>1</sup>Salim & Erlies Septiana Nurbani, *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Disertasi dan Tesis*, Cet. I, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2014, h. 57.

<sup>2</sup>“*Pengertian Sehat Dan Arti Kesehatan Menurut WHO*” < <http://www.bloggersbugis.com/2013/11/pengertian-sehat-dan-arti-kesehatan-menurut-WHO.html?m=1>>, diakses tanggal 19 Oktober 2015, pukul 13.30 WIB.

sangat di perlukan agar bertanggung jawab untuk dapat meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat. Dari aspek pembiayaan bahwa rumah sakit membutuhkan biaya operasional dan investasi yang besar dalam pelaksanaan kegiatannya, sehingga perlu didukung dengan ketersediaannya pendanaan yang cukup berkesinambungan demi terlaksananya penyelenggaraan rumah sakit.<sup>3</sup>

Penyelenggaraan rumah sakit bertujuan untuk mempermudah masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan di daerah tempat tinggal masing-masing, dalam menyelenggarakan rumah sakit di butuhkan perlindungan terhadap keselamatan pasien, kelestarian rumah sakit serta sumber daya manusia yang ada dalam kawasan rumah sakit sehingga dapat meningkatkan mutu dan standar pelayanan yang ada di rumah sakit. Ketika rumah sakit telah terselenggarakan di butuhkan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit.<sup>4</sup> Dalam penyelenggaraan rumah sakit, pemerintah dan pemerintah daerah dapat memberikan tanggung jawab dengan cara menyediakan rumah sakit sesuai dengan kebutuhan masyarakat hingga biaya pembayaran atas pelayanan kesehatan yang telah di terima bagi fakir miskin atau orang yang tidak mampu, namun perlu diperhatikan pasien atau masyarakat yang menerima pertolongan kesehatan agar wajib memiliki perlindungan hukum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Jika di lihat dari Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang kesehatan dan rumah sakit bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya<sup>5</sup>

Namun tidak cukup dengan terlibatnya banyak tenaga ahli atau teknologi bernilai tinggi serta memungut biaya murah, melainkan harus didasari dengan suatu sistem pelayanan medis yang baik pula dari sarana pelayanan kesehatan

---

<sup>3</sup>Indonesia, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Pasal 1 Ayat 1.

<sup>4</sup>*Ibid.*, Pasal 3.

<sup>5</sup>*Ibid.*, Pasal 1.

tersebut. Salah satunya adalah dengan memberikan pelayanan sebaik-baiknya terhadap pasien, ada beberapa hal kewajiban yang harus di berikan rumah sakit terhadap pasien yaitu. Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban umum terhadap pasien agar pelayanan kesehatan selalu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan sebaik-baiknya hingga pasien merasa nyaman dan menilai bahwa rumah sakit tersebut berrmutu tanpa ada anti deskriminalisasi sehingga hak-hak pasienpun dapat terlindungi dan rumah sakit juga wajib memberikan informasi yang jelas, benar dan jujur terhadap pasien mengenai hak dan kewajiban apa saja yang harus di penuhi pasien, sehingga rumah sakitpun memiliki etika dan nilai fungsi sosial.

Akhir-akhir ini sering kita dengar maraknya kasus malpraktik di media cetak maupun media elektronik yang tentunya merugikan pasien, baik itu mengalami kerugian secara materil, maupun secara non materil. Sebagai contoh kasus malpraktik yang mengakibatkan cacat fisik yang di akibatkan oleh kesalahan dokter atau tenaga medis dalam melakukan penangana terhadap pasien. Bicara mengenai malpraktik, istilah malpraktik berarti tindakan yang dilakukan dengan jalan tidak baik atau tindakan yang menimbulkan celaka.<sup>6</sup> Menurut pakar kesehatan Bambang Poernomo, pengertian malpraktik adalah prilaku tidak baik atau prilaku buruk dari tugas profesi yang di jalakan, malpraktik itu mencakup pelanggaran terhadap etika, hukum, dan disiplin yang berhubungan dengan tugas profesi.

Dengan demikian, untuk mengetahui seorang dokter dapat dikatakan melakukan malpraktik atau tidak, maka kita dapat melihat dari unsur standar profesi kedokteran. Standar profesi merupakan batasan kemampuan yang meliputi pengetahuan (*know ledge*), keterampilan (*skill performance*) dan sikap profesionalitas (*professional attitude*) dari seorang dokter. Selanjutnya jika dokter tidak memenuhi unsur-unsur standar profesi kedokteran berarti melakukan suatu kesalahan profesi (malpraktik).<sup>7</sup>

Unsur unsur diatas terkait dengan kesalahan ( kelalaian ) yang dilakukan oleh para dokter atau pihak medis yang melakukan malpraktik, sehingga

---

<sup>6</sup>Hendrik, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Cet. I, Jakarta, 2010, h. 67.

<sup>7</sup>*Ibid.*, h. 69.

menimbulkan adanya salah satu pihak yang di rugikan yaitu pasien dalam hal ini sebagai konsumen, jika sudah seperti ini pihak yang dirugikan (pasien) dapat menuntut pertanggungjawaban atas kerugian yang telah di alaminya. Selain itu untuk mencegah agar kasus Malpraktik tidak terjadi, pihak penyedia jasa kesehatan dalam hal ini dokter dan rumah sakit harus dapat memenuhi hak-hak pasien sebagai konsumen dalam hal ini boleh dikatakan sebagai pihak yang boleh dikatakan berada di posisi terlemah. Lalu berbicara mengenai konsumen, hak-hak konsumen itu di lindungi dalam UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, dimana pengertian dari perlindungan konsumen itu sendiri adalah perangkat hukum yang di ciptakan untuk melindungi dan terpenuhinya hak konsumen.

Selain itu hak-hak pasien sebagai konsumen yang harus dipenuhi adalah hak atas informasi agar pasien dapat mengetahui informasi yang sejelas-jelasnya dari dokter tentang hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan yang terjadi pada dirinya, dalam hal ini terjadinya hubungan komunikasi antara dokter dan pasien agar dapat terlaksana program kesehatan yang akan dijalankan dokter atau tenaga medis wajib menanyakan persetujuan untuk dilaksanakannya tindakan medis sehingga pasien dapat untuk menerima atau menolak tindakan medis yang di tawarkan oleh dokter setelah dokter memberikan informasi, jika pasien tidak merasa puas dengan informasi yang di berikan dokter, pasien juga berhak mendapatkan pendapat kedua, yang dimaksud dengan pendapat kedua adalah adanya kerja sama antara dokter pertama dan dokter kedua.

Dokter pertama akan memberikan seluruh hasil kerjanya kepada dokter kedua. Kerjasama ini bukan atas inisiatif pasien. Dengan dilembagakannya hak atas pendapat kedua ini sebagai hak pasien maka keuntungan besar yang di dapat oleh pasien, pertama, pasien tidak perlu pemeriksaan rutin lagi. Kedua, dokter yang pertama dapat berkomunikasi dengan dokter yang kedua sehingga dengan keterbukaan dari para pakar yang setingkat kemampuannya dapat menghasilkan pendapat yang lebih baik, setelah dokter melakukan kerjanya pasien berhak untuk dapat melihat hasil kerja dokter atau dalam sebutan rekam medik.

Membuat rekam medik menjadi kewajiban dari dokter atau rumah sakit sejak di undang undangkannya Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rekam Medik

Nomor 749a Tahun 1989. Pengertian tentang rekam medic menurut pasal 1 butir a, Permenkes No. 749a Tahun 1989 adalah Rekam Medik adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan.<sup>8</sup>

Jika hak-hak pasien saja tidak dapat dipenuhi oleh pihak rumah sakit atau dokter yang menangani, maka sangat perhatian sekali bagi kita sebagai pasien yang haknya telah diabaikan. Contoh kasus yang di alami seorang pasien yang haknya di abaikan oleh rumah sakit, seorang pasien datang ke rumah sakit untuk melakukan pemeriksaan operasi mata katarak, namun pada saat pemeriksaan sang dokter mengatakan mata tersebut dapat di operasi untuk keesokan harinya dan pasien dapat dipersilahkan pulang, namun pada saat hari pelaksanaan operasi, yang menangani pasien bukanlah dokter yang memeriksa melainkan dokter yang berbeda, namun pasien tidak mengetahui nama dokter tersebut.

Pada saat dilakukannya operasi pasien hanya dibius lokal dan masih dapat mendengar percakapan sang dokter di ruang operasi. Dari pembicaraan dokter dan rekannya, pasien mendengar ucapan yang janggal dari dokter dan rekannya. Pada saat selesai dilaksanakan operasi, mata pasienpun dapat melihat dengan jarak maksimal 20 m (dua puluh meter) saja, kemudian lebih dari 20 m (dua puluh meter) penglihatan pasien mulai buram. Setelah beberapa bulan berlangsung pasien mengontrol matanya ke rumah sakit yang sama dan mendapat kabar yang tidak baik, Mata sang pasien harus diangkat karena mengalami infeksi dan menyebabkan kebutaan pada mata sebelah kiri. Pasien tidak dapat menerima kebutaan matanya. Pasien menganggap bahwa ada dugaan malpraktik atau kelalalian pada saat melaksanakan operasi. Pasien pun mencari informasi tentang nama dokter yang mengoperasi matanya tersebut kepada pihak rumah sakit. Namun pihak rumah sakit tidak memberitahu nama dokter tersebut, bahkan pihak rumah sakit merahasiakan nama dokter tersebut. Akibatnya pasien menggugat rumah sakit dimana ia melakukan operasi mata yang mengakibatkan kebutaan.

Dari kasus di atas, jelas adanya malpraktik di rumah sakit. Dengan demikian penulis mengangkat judul **“PERTANGGUNG JAWABAN PERDATA**

---

<sup>8</sup>M. Sofyan Lubis, *Mengenal Hak Konsumen dan Pasien*, Pustaka Yustisia, Yogyakarta, 2009, h. 38.

## **RUMAH SAKIT TERHADAP PASIEN KASUS MALPRAKTIK (STUDI KASUS NOMOR PUTUSAN: 1752K/Pdt/2007).’’**

### **I.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, pokok-pokok permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Bagaimana pertanggung jawaban rumah sakit terhadap pasien akibat malpraktik menurut Hukum Perdata dan Undang Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan konsumen?
- b. Bagaimana penyelesaian kasus malpraktik oleh tenaga kesehatan di rumah sakit berdasarkan putusan Mahkamah Agung No. 1752K/Pdt/2007?

### **I.3. Ruang Lingkup Penulisan**

Sesuai permasalahan di atas, maka ruang lingkup penelitian dibatasi pada pertanggungjawaban rumah sakit terhadap pasien akibat malpraktik menurut Hukum Perdata dan Undang Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen serta penyelesaian kasus malpraktik oleh tenaga kesehatan di rumah sakit berdasarkan putusan Mahkamah Agung No. 1752K/Pdt/2007.

### **I.4. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

Berdasarkan permasalahan tersebut diatas, maka tujuan yang hendak dicapai dalam penulisan skripsi ini adalah:

#### **a. Tujuan Penulisan:**

- 1) Untuk mengetahui pertanggungjawaban rumah sakit terhadap pasien akibat malpraktik ditinjau dari KUHPER, Undang-Undang Nomor 29

Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

- 2) Untuk mengetahui penyelesaian kasus malpraktik di Indonesia guna memberikan keadilan bagi pihak yang dirugikan.

#### **b. Manfaat Penulisan**

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun secara praktis dalam pengembangan ilmu hukum pada umumnya.

- 1) Secara teoritis, penelitian ini untuk memberikan pengetahuan dan wawasan kepada masyarakat mengenai hak-hak dan kewajiban apa saja yang harus dimiliki oleh pasien agar dapat terhindar dari kasus malpraktik dan untuk menambah referensi kepustakaan sebagai sumbangan penulis selama belajar di Fakultas Hukum Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.
- 2) Secara praktis, penelitian ini untuk memberikan masukan kepada aparat penegak hukum terutama bagi para hakim agar menjunjung tinggi prinsip keadilan dan kejujuran dalam memeriksa, memutus dan mengadili perkara yang berkaitan dengan kasus malpraktik.

### **I.5. Kerangka Teori dan Kerangka Konseptual**

#### **a. Kerangka Teori**

Kerangka teori ini merupakan kerangka yang menggambarkan hubungan antara teori-teori yang akan diteliti. Suatu konsep teori bukan merupakan gejala yang akan diteliti tetapi merupakan abstraksi dari gejala tersebut. Gejala itu biasanya dinamakan fakta. Sedangkan konsep teori merupakan suatu uraian mengenai hubungan-hubungan dalam fakta tersebut.<sup>9</sup> Penyusunan kerangka teori menjadi keharusan, agar masalah yang diteliti dapat di analisis secara komprehensif dan objektif. Kerangka teori ini disusun untuk menjadi landasan berfikir yang menunjukkan sudut pandang/

---

<sup>9</sup>Ronny Hanitjo Soemitro, *Metode Penelitian Hukum*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1983, h. 25.

pemecahan masalah yang telah disusun.<sup>10</sup> Penelitian ini di lakukan dengan menggunakan Teori Pertanggungjawaban

Suatu konsep terkait dengan konsep kewajiban hukum adalah konsep tanggung jawab hukum, seseorang dikatakan secara hukum bertanggungjawab untuk suatu perbuatan tertentu adalah bahwa dia dapat dikenakan sanksi dalam kasus perbuatan yang berlawanan. Normalnya, dalam kasus sanksi dikenakan terhadap *delinquent* adalah karena perbuatannya sendiri yang membuat orang tersebut harus bertanggung jawab.<sup>11</sup>

Menurut Mulyonosudarmo membagi pengertian pertanggungjawaban dalam dua aspek sebagai berikut :

- 1) Aspek Internal yakni pertanggungjawaban yang diwujudkan dalam bentuk laporan pelaksanaan kekuasaan yang diberikan oleh pimpinan dalam suatu instansi.
- 2) Aspek External yakni pertanggungjawaban kepada pihak ke tiga, jika suatu tindakan menimbulkan kerugian kepada pihak lain atau dengan perkataan lain berupa tanggung gugat atas kerugian yang ditimbulkan kepada pihak lain atas tindakan jabatan yang dibuat.<sup>12</sup>

Pada dasarnya, tanggungjawab hukum dokter adalah suatu keterkaitan dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya, tanggung jawab seorang dokter dalam bidang hukum terbagi atas tiga bagian yaitu tanggung jawab hukum dokter dalam bidang hukum perdata, pidana dan administrasi/tertulis.<sup>13</sup> Namun dalam penulisan ini akan membahas pertanggungjawaban hukum dokter dalam bidang perdata. Pertanggungjawaban perdata bertujuan untuk memperoleh kompensasi atas kerugian yang diderita, disamping untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan, tanggung jawab karena

---

<sup>10</sup>Mukti Fajar MD & Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2010, h. 93.

<sup>11</sup>Jimly Asshiddiqie & Ali Safa'at, *Teori Hans Kelsen Tentang Hukum*, Syaamil Cipta Media, Cet. 1, Jakarta 2006, h. 61.

<sup>12</sup>Suwoto Mulyosudarmo, *Peralihan Kekuasaan Kajian Teoritis dan Yuridis Terhadap Pidato Newaksara*, Gramedia, Jakarta, 1997, h.42

<sup>13</sup>Muhamad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya Di Indonesia*, Cet. I, PT. Adhitya Andrebina Agung, Jakarta, h. 103.

kesalahan merupakan bentuk klasik pertanggungjawaban perdata berdasarkan tiga prinsip yang di atur dalam pasal 1365, 1366, 1367 KUHPER, yang bunyinya :

- 1) Setiap tindakan yang menimbulkan kerugian atas diri orang lain berarti bahwa orang yang melakukannya harus membayar kompensasi sebagai pertanggungjawaban kerugian (Pasal 1365 KUHPER).
- 2) Seseorang harus bertanggung jawab tidak hanya karena kerugian yang dilakukan dengan sengaja, tetapi juga karena kelalaian atau kurang berhati-hati (Pasal 1366 KUHPER).
- 3) Seseorang harus memberikan pertanggungjawaban tidak hanya atas kerugian yang ditimbulkan dari tindakannya sendiri, tetapi juga atas kerugian orang lain yang berada di bawah pengawasannya (Pasal 1367 KUHPER).

#### **b. Kerangka Konseptual**

Untuk memberikan arah atau pedoman yang jelas dalam penelitian ini, maka peneliti memberikan definisi-definisi terhadap istilah-istilah yang digunakan, yakni sebagai berikut ;

- 1) Malpraktik adalah tindakan yang dilakukan dengan jalan tidak baik atau tindakan yang menimbulkan celaka.<sup>14</sup>
- 2) Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter<sup>15</sup>
- 3) Sarana Pelayanan Kesehatan adalah tempat penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan yang dapat digunakan untuk praktik kedokteran.<sup>16</sup>
- 4) Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna

<sup>14</sup>Hendrik, *Op.Cit.*, h. 67.

<sup>15</sup>Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Pasal 1 ayat 5.

<sup>16</sup>*Ibid.*, Pasal 1 Ayat 3.

yang menyediakan pelayanan rawat inap rawat jalan dan gawat darurat.<sup>17</sup>

- 5) Praktik Kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.<sup>18</sup>

## I.6. Metode Penelitian

### a. Jenis Penelitian.

Penulisan hukum ini menggunakan jenis penelitian yuridis normatif. Jenis penelitian yuridis normatif adalah pendekatan yang dilakukan dengan cara menelaah konsep dan asas-asas hukum serta peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan penelitian ini. Serta pendekatan ini dikenal pula dengan pendekatan kepustakaan, yakni dengan mempelajari buku-buku, perundang-undangan, serta literatur-literatur lain yang berhubungan dengan penelitian ini.

### b. Pendekatan Masalah

Pendekatan masalah yang di gunakan dalam penelitian hukum dapat dilakukan dengan pendekatan teoritis (hukum materiil) dan pendekatan kasus (hukum formil) yang berpedoman pada hukum positif di Indonesia.

### c. Sumber Data

Sumber bahan hukum dalam penulisan skripsi ini dibedakan menjadi 2 (dua) yaitu :

- 1) Bahan Hukum Primer adalah bahan hukum yang bersifat mengikat, berupa perundang-undangan yang berkaitan dengan penulisan skripsi ini, seperti: Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, KUHPER, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- 2) Bahan Hukum Sekunder adalah bahan hukum ini sangat erat kaitannya dengan bahan hukum primer, karena bersifat menjelaskan yang dapat menganalisis bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder dalam

<sup>17</sup>Indonesia, Undang-Undang Nomor.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 1.

<sup>18</sup>Indonesia, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 1 Ayat 1.

penelitian ini adalah literature, jurnal hukum, internet, makalah, serta bahan bahan yang tertulis lain nya.

**d. Teknik Analisa Data.**

Pada penelitian ini, penulis menggunakan tekhnik data adalah library research (penelitian kepustakaan) yaitu penelitian terhadap berbagai buku ilmiah literature-literature, serta peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan judul skripsi ini.

**I.7. Sistematika Penulisan**

**BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini berisikan tentang latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup penulisan, tujuan dan manfaat penulisan, kerangka teori dan kerangka konseptual, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

**BAB II TINJAUAN UMUM TENTANG MALPRAKTIK & PERLINDUNGAN KONSUMEN**

Bab ini akan diuraikan tentang jenis-jenis malpraktik dan perlindungan hukum.

**BAB III PERTANGGUNGJAWABAN PERDATA RUMAH SAKIT TERHADAP PASIEN KASUS MALPRAKTIK ( STUDI KASUS PUTUSAN MAHKAMAH AGUNG NO. 1752 K/ PDT/ 2007 )**

Dalam bab ini akan di uraikan kasus posisi dan analisa putusan.

**BAB IV ANALISA PERTANGGUNGJAWABAN RUMAH SAKIT TERHADAP PASIEN DAN PENYELESAIANNYA**

Bab ini menjelaskan tentang pertanggung jawaban rumah sakit terhadap pasien yang mengalami kasus malpraktik di tinjau dari hukum perdata, dan Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen serta penyelesaian kasus malpraktik oleh tenaga kesehatan di rumah sakit.

## **BAB V PENUTUP**

Bab ini menjelaskan tentang kesimpulan dan saran terhadap hasil penelitian.

