

KEBIJAKAN FORMULASI PERLINDUNGAN HUKUM PIDANA TERHADAP KORBAN TINDAK PIDANA DI BIDANG MEDIS

Endra Widiyanto

Megister Ilmu Hukum, Universitas Islam Kadiri

ABSTRAK

Secara faktual petugas tidak bisa disalahkan apabila menanyakan pada pasien apakah membawa uang atau tidak, tetapi bukan karena khawatir pasien tidak akan membayar biaya pengobatan/perawatan, tetapi karena ada resep yang cukup mahal yang harus ditebus di apotek. Selain itu, pihak rumah sakit selalu dipersalahkan apabila terjadi akibat buruk pada pasien yang terjadi saat atau setelah mendapat pengobatan/perawatan/tindakan medik yang berupa keadaan penyakit yang semakin parah, timbul cedera atau bahkan kematian. Namun keluhan tersebut secara faktual tidak dapat diabaikan begitu saja agar tidak menimbulkan konflik hukum yang berkepanjangan dan melelahkan. Tujuan dalam penelitian ini adalah: (1) Untuk mendeskripsikan kebijakan formulasi perlindungan hukum pidana terhadap korban tindak pidana di bidang medis saat ini. (2) Untuk menganalisis kebijakan formulasi perlindungan hukum pidana terhadap korban tindak pidana di bidang medis yang akan datang. Jenis pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis normatif. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan nahan hukum tertier. Teknik pengumpulan data menggunakan studi kepustakaan, termasuk dokumenter. Analisis data secara normatif-kualitatif dengan jalan menafsirkan dan mengkonstruksikan pernyataan yang terdapat dalam dokumen dan perundang-undangan. Kesimpulan hasil penelitian ini adalah: (1) Kebijakan formulasi formulasi perlindungan hukum bagi korban tindak pidana bidang medis dalam hukum pidana positif di Indonesia yakni berdasarkan KUH Pidana, UU No. 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan, UU. No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, ternyata dalam masih terdapat kelemahan. Kelemahan kebijakan formulasi tersebut adalah: (a) Perumusan tindak pidana bidang medis. (b) Perumusan pertanggungjawaban tindak pidana dibidang medis ini bisa memiliki subyek hukum perseorangan maupun korporasi. (c) Perumusan pidana dan pembedanaan dalam hukum pidana positif. (2) Kebijakan formulasi formulasi perlindungan hukum terhadap korban tindak pidana di bidang medis, hukum pidana di Indonesia diharapkan dapat memberikan formulasi perlindungan terhadap korban berupa adanya jaminan/santunan hukum atas penderitaan/kerugian dan juga formulasi perlindungan hukum untuk tidak menjadi korban tindak pidana serupa. Adapun kebijakan formulasi perlindungan korban tindak pidana bidang medis dalam hukum pidana di Indonesia, yakni: (a) Melalui kebijakan reformulasi den reorientasi perundang-undang pidana bidang kesehatan dan praktek kedokteran. (b) Berdasarkan pada ide dasar atau prinsip ide keseimbangan.

Kata Kunci: Kebijakan, formulasi perlindungan hukum pidana, korban tindak pidana

ABSTRACT

By factual worker cannot be blamed if asking at patient of whether bringing money or do not, but not because of worrying patient will not pay for the medication expense/treatment, but caused by recipe which costly enough which must be redeemed in pharmacy. Others, side the hospital always blamed in the event of ugly effect at patient that happened moment or after getting treatment/care/action which is in the form of disease circumstance which going worse, arises to injure or even death. But the sigh by factual cannot be disregarded off hand in order not to generate the endless law conflict and tire. Target in this research is: (1) For the describe of policy of protection criminal law to victim doing an injustice in medical area in this time. (2) To analyze the policy of protection criminal law to victim doing an injustice in medical area to come. Approach type used in this research is yuridis normative. Data source used in this research substance punish the primary, substance punish the secondary and punish the tertier. Technique of data collecting use the bibliography study, inclusive of documenters. Analyze the data by normative-qualitative by way of interpreting and statement construction which is there are in document and legislation. Conclusion result of this research is: (1) Policy of formulation protection punish for doing an injustice victim medical area in positive criminal law in Indonesia namely pursuant to KUH Crime, UU No. 36 Year 2014 about

Health, UU. No. 29 Year 2004 about Doctor Practice, in the reality in still there are weakness. The Policy formulation weakness is: (a) doing an injustice Formulation medical area. (b) Formulation of doing an injustice responsibility this medical area can own the subject punish the civil and also corporation. (c) Formulation of crime and crime in positive criminal law. (2) Policy of formulation protection punish to victim doing an injustice in medical area, criminal law in Indonesia expected can give the protection to victim in the form of existence of guarantee/decent punish for grief/loss as well as protection punish not to become the similar doing an injustice victim. As for policy of formulation of protection of doing an injustice victim medical area in criminal law in Indonesia, namely: (a) Through policy of reformulation den of reorientation of constitution of crime of area of health and doctor practice. (b) Pursuant to at elementary idea or principle of balance idea.

Keyword: Policy, criminal law protection, doing an injustice victim

A. PENDAHULUAN

Indonesia sebagai negara hukum yang berdasarkan Pancasila ingin melindungi seluruh masyarakat Indonesia demi kesejahteraan seluruh rakyat Indonesia itu sendiri. Indonesia adalah negara yang berlandaskan hukum maka sudah selayaknya jika hukum dijadikan supremasi, di mana semua orang tunduk dan patuh tanpa kecuali. Kondisi ini sangat dimungkinkan jika tersedia perangkat hukum yang mengatur seluruh sektor kehidupan, dalam hal ini di antaranya adalah hukum kesehatan, oleh karena itu maka perlu diciptakan perangkat hukum yang akan menentukan pola kehidupan dalam bidang kesehatan.

Cita-cita bangsa Indonesia, sebagaimana tercantum dalam pembukaan UUD 1945, adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial, maka disusunlah kemerdekaan bangsa Indonesia itu dalam suatu Undang-Undang Dasar Negara Indonesia, yang terbentuk dalam suatu susunan Negara Republik Indonesia yang berkedaulatan rakyat dengan berdasar kepada Ketuhanan Yang Maha Esa, Kemanusiaan yang adil dan beradab, Persatuan Indonesia dan Kerakyatan yang dipimpin oleh hikmat kebijaksanaan dalam permusyawaratan/perwakilan, serta dengan mewujudkan suatu Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.¹

Kesejahteraan yang dimaksud di dalam bidang kesehatan itu adalah perlindungan dari berbagai ancaman termasuk penyakit. Untuk mewujudkan cita-cita tersebut di bidang kesehatan, maka diperlukan adanya upaya kesehatan. Upaya kesehatan dalam rangka

penyembuhan penyakit atau pemulihan kesehatan merupakan upaya yang berpotensi dapat menimbulkan bahaya bagi seseorang, apalagi jika dilakukan oleh tenaga kesehatan (Dokter) yang tidak berkompeten di bidangnya. Pasal 61 Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan (yang selanjutnya disingkat dengan UU Kesehatan) menyatakan bahwa “Kesehatan dalam bentuk upaya maksimal (*inspanningsverbintenis*) pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Profesi, Standar Profesi, Standar Prosedur Operasional, dan kebutuhan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan”.²

Tujuan utama dari pengaturan itu adalah untuk melindungi masyarakat dalam hal ini pasien dari praktek pengobatan yang tidak bermutu, bersifat coba-coba atau yang dapat membahayakan kesehatan. Begitu juga apabila dokter atau tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan atau pelayanan medik terhadap pasien dapat menggunakan ketrampilan dan pengetahuannya dengan baik dan berhati-hati agar tidak menimbulkan kesalahan yang dapat merugikan dokter sendiri maupun pasien.

Perlindungan dan penegakan hukum di Indonesia di bidang kesehatan terlihat jelas masih sangat kurang. Satu demi satu terdapat beberapa contoh kasus yang terjadi terhadap seorang pasien yang tidak mendapatkan pelayanan semestinya, yang terburuk, dan kadang-kadang akan berakhir dengan kematian. Kasus tindak pidana di bidang medis yang banyak terjadi dan diekspos di berbagai media hanya merupakan beberapa kasus yang menguap, sehingga dapat dikatakan seperti gunung es (*iceberg*). Menguapnya kasus-kasus tindak pidana tersebut juga merupakan suatu pertanda

kemajuan dalam masyarakat, atas kesadarannya akan hak-haknya yang berkenaan dengan kesehatan dan pelayanan medis, sekaligus kesadaran akan hak-haknya untuk mendapatkan perlindungan hukum yang sama di bidang kesehatan.

Berlakunya Undang-undang No. 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan, memberi peluang bagi pengguna jasa atau barang untuk mengajukan gugatan/tuntutan hukum terhadap pelaku usaha apabila terjadi konflik antara pelanggan dengan pelaku usaha yang dianggap telah melanggar hak-haknya, terlambat melakukan / tidak melakukan / terlambat melakukan sesuatu yang menimbulkan kerugian bagi pengguna jasa / barang, baik kerugian harta benda atau cedera atau bisa juga kematian. Hal Ini memberikan arti bahwa pasien selaku konsumen jasa pelayanan kesehatan dapat menuntut/menggugat rumah sakit, dokter atau tenaga kesehatan lainnya jika terjadi konflik.

Pada era global dewasa ini, tenaga medis merupakan salah satu profesi yang mendapatkan sorotan masyarakat, karena sifat pengabdianya kepada masyarakat sangat kompleks. Akhir-akhir ini, masyarakat banyak yang menyoroti kinerja tenaga medis, baik sorotan yang disampaikan secara langsung ke Ikatan Dokter Indonesia (IDI) sebagai induk organisasi para dokter, maupun yang disiarkan melalui media cetak maupun media elektronik.

Kebanyakan orang kurang dapat memahami bahwa sebenarnya masih banyak faktor lain di luar kekuasaan tenaga medis yang dapat mempengaruhi hasil upaya medis, seperti misalnya stadium penyakit, kondisi fisik, daya tahan tubuh, kualitas obat dan juga kepatuhan pasien untuk mentaati nasehat dokter. Faktor-faktor tersebut dapat mengakibatkan upaya medis (yang terbaik sekali pun) menjadi tidak berarti apa-apa. Oleh sebab itu tidaklah salah jika kemudian dikatakan bahwa hasil suatu upaya medis penuh dengan ketidakpastian (*uncertainty*) dan tidak dapat diperhitungkan secara matematik.³

Pada kenyataan sehari-hari sering terdengar keluhan-keluhan dari masyarakat tentang mutu pelayanan yang diterima dari rumah sakit. Keluhan tersebut antara lain mengenai pelayanan rawat inap yang

dianggap kurang nyaman, jarang/tidak adanya kunjungan dokter ahli atau fasilitas yang diterima tidak sesuai dengan mahalnnya biaya yang dikeluarkan pasien. Ada juga keluhan mengenai petugas penerima pasien yang mewajibkan pembayaran uang muka untuk 10 (sepuluh) hari ke depan. Keluhan juga disampaikan mengenai pelayanan IGD/UGD yang dianggap tidak cekatan dan tidak manusiawi. Dikeluhkan bahwa petugas UGD tidak segera memberikan pertolongan pada pasien kecelakaan lalu lintas dengan alasan menunggu keluarga dekatnya. Setelah keluarga dekat pasien datang, petugas tersebut menanyakan pada mereka mengenai siapa yang bertanggungjawab atas biaya rumah sakit. Keluhan-keluhan tersebut tidak seluruhnya benar, misalnya dalam kasus petugas UGD.

Penilaian pasien terhadap rumah sakit/tenaga medis yang dikeluhkan tersebut di atas, sudah barang tentu tidak seluruhnya benar dan bersifat subyektif. Namun keluhan tersebut secara faktual tidak dapat diabaikan begitu saja agar tidak menimbulkan konflik hukum yang berkepanjangan dan melelahkan.

Tujuan Penelitian

1. Untuk mendeskripsikan kebijakan formulasi perlindungan hukum pidana terhadap korban tindak pidana di bidang medis saat ini.
2. Untuk menganalisis kebijakan formulasi perlindungan hukum pidana terhadap korban tindak pidana di bidang medis yang akan datang.

B. METODE PENELITIAN

Jenis pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis normatif. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan nahan hukum tertier. Teknik pengumpulan data menggunakan studi kepustakaan, termasuk dokumenter. Analisis data secara normatif-kualitatif dengan jalan menafsirkan dan mengkonstruksikan pernyataan yang terdapat dalam dokumen dan perundang-undangan.

C. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Kebijakan Formulasi Perlindungan Hukum Pidana terhadap Korban Tindak Pidana di Bidang Medis Saat Ini

Kebijakan Formulasi Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Tindak Pidana meliputi Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP), Undang-undang No.36 tahun 2014 tentang kesehatan, Undang-undang No.29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran dan Undang-undang No.8 tahun 1981 tentang Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) :

1. Kitab Undang Undang Hukum Pidana (KUHP)
2. UU No. 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan
3. Undang-undang Praktik Kedokteran
4. Kebijakan Formulasi Perlindungan Hukum Pidana bagi Korban Tindak Pidana di Bidang Medis dalam Kaitannya dengan Ganti Rugi (KUHAP)

Kebijakan Formulasi Perlindungan Hukum Pidana terhadap Korban Tindak Pidana di Bidang Medis yang Akan Datang

Kajian Komparatif Pengaturan Bidang Kesehatan dari Beberapa Negara Masalah kesehatan merupakan masalah manusia yang dihadapi oleh seluruh dunia tidak terkecuali oleh negara-negara yang sudah maju, Masalah kesehatan menjadi sangat penting artinya sebanding dengan kebutuhan manusia sekarang ini yang meliputi tidak saja kebutuhan sandang, pangan dan papan saja tetapi merambah ke masalah gaya hidup manusia yang serba modern dengan segala permasalahannya.

Pengaturan masalah kesehatan menjadi sangat urgen dan di berbagai negara telah mengatur masalah kesehatan dalam perundang-undangannya. Pengaturan masalah kesehatan di berbagai negara tidaklah sama, baik dilihat dari ruang lingkupnya maupun matered yang diaturnya termasuk sanksi yang diancamkannya.

Kebijakan Reorientasi dan Reformulasi Perlindungan Korban

Mengingat kejahatan malpraktek dapat menimbulkan dampak yang cukup serius, maka upaya penegakan melalui kebijakan

formulasi hukum pidana terhadap korban tindak pidana, hendaknya tidak hanya daad, daader tetapi adalah victim (korban). Melalui kebijakan formulasi hukum pidana, maka kebijakan perlindungan hukum mencakup masalah perumusan tindak pidana (di bidang medis), pertanggungjawaban pidana, serta pidana dan pemidanaan.

Berikut ini akan dibicarakan kebijakan formulasi perlindungan pada korban tindak pidana bidang medis dalam perspektif hukum pidana di Indonesia.

a. Perumusan Tindak Pidana Bidang Medis

Sebagaimana diuraikan dalam pembahasan pada sub bab A di atas bahwa kebijakan pidana dalam perlindungan korban tindak pidana di bidang medis diwujudkan berupa kriminalisasi, tindakan yang semula bukan tindak pidana diubah menjadi tindak pidana yang berakibat pada pengenaan sanksi pidana.

Pada peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan bidang tindak pidana di bidang medis pada dasarnya jumlahnya sangat terbatas dan lingkup yang diatur juga masih sangat terbatas. Pada hukum materilnya hanya berpaku pada Undang-undang Praktek Kedokteran dan Undang-undang Tentang Kesehatan serta Kitab Undang-undang Hukum Pidana sedangkan pada hukum Acaranya adalah sama dengan hukum acara pidana pada umumnya yaitu dengan mengacu pada Undang-undang nomor 8 Tahun 1981 Tentang hukum Acara Pidana.

Dalam undang-undang yang secara materil bersinggungan dengan tindak pidana di bidang medis pada dasarnya hanya mengatur kepada subyek profesi dokter atau subyek orang biasa yang tidak bersinggungan dengan profesi dokter, padahal dokter dalam menjalankan profesinya berkaitan erat dengan profesi medis lainnya antara lain adalah perawat, bidan, radiolog medis, apoteker dan para medis lainnya yang kesemuanya dapat berperan dalam terjadinya tindak pidana di bidang medis.

b. Perumusan pertanggungjawaban Pidana Tindak Pidana Bidang Medis

Tindak pidana (*crime*) dapat diidentifikasi dengan timbulnya kerugian (*harm*) yang kemudian mengakibatkan lahirnya pertanggungjawaban pidana atau *criminal liability*. Jadi pertanggungjawaban pidana merupakan bentuk perlindungan hukum terhadap korban tindak pidana atau kerugian yang dideritanya.

Pertanggungjawaban pidana dengan mengedepankan dan menetapkan pelaku tindak pidana sebagai subyek hukum pidana dalam ketentuan perundang-undangan agar pelaku tindak pidana dapat dipertanggungjawabkan atas segala perbuatan hukum yang dilakukannya sebagai perwujudan tanggung jawab karena kesalahannya terhadap orang lain (korban). Dapat dipertanggung jawabkannya subyek hukum pidana tersebut tentunya akan memberikan *deterren effect* untuk tidak melakukan tindak pidana, sehingga dapat mencegah terjadinya tindak pidana dan secara langsung mencegah adanya korban tindak pidana di kemudian hari. Dalam KUH Pidana positif, tindak pidana yang berkaitan dengan kesalahan atau kelalaian tenaga medis (kesehatan) dapat terjadi di bidang hukum pidana, diatur antara lain dalam: pasal; 346, 347, 348, 359, 360, 386 Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP).

c. Perumusan Pidana dan Pidanaan Kasus Tindak Pidana Bidang Medis

Kebijakan reorientasi dan reformulasi perlindungan korban tindak pidana di bidang medis dalam ketentuan pidana dan pidanaan harus dapat memberikan akses perlindungan langsung terhadap korbannya. Pidanaan bisa diartikan sebagai tahap penetapan sanksi dan juga tahap pemberian sanksi dalam hukum pidana. Hal ini dapat disimak dalam pendapat Sudarto yang menyatakan bahwa pemberian pidana in abstracto adalah menetapkan stelsel sanksi hukum pidana yang menyangkut pembentuk undang-undang. Sedangkan pemberian in concreto menyangkut berbagai badan yang ke semuanya mendukung dan

melaksanakan stelsel sanksi hukum pidana.

Tujuan dari kebijakan menetapkan suatu sanksi pidana tidak dapat dilepaskan dari tujuan politik kriminal dalam arti keseluruhannya yaitu “perlindungan masyarakat untuk mencapai kesejahteraan. Salah satu bentuk perlindungan masyarakat tersebut adalah perlindungan hukum untuk tidak menjadi korban tindak pidana, ataupun perlindungan hukum apabila telah menjadi korban dari suatu tindak pidana.

Kebijakan Formulasi Perlindungan Korban Tindak Pidana Bidang Medis Melalui Mediasi Penal

Kebijakan formulasi/legislatif sebagai salah satu bagian dari fungsionalisasi/operasionalisasi kebijakan hukum pidana dalam pencegahan dan penanggulangan tindak pidana kejahatan sebenarnya juga tidak terlepas dari upaya memberikan perlindungan dan keadilan terhadap korban kejahatan. Kebijakan formulasi dapat dikatakan sebagai akses awal yang paling strategis dalam upaya memberikan perlindungan dan keadilan bagi korban tindak pidana kejahatan. Sebagaimana telah disampaikan sebelumnya dalam tulisan ini, bahwa pembaharuan substantif hukum pidana perlu dilakukan mengingat adanya kelemahan kebijakan formulasi perlindungan korban tindak pidana bidang medis dalam perundang-undangan di bidang kesehatan dan praktek kedokteran saat ini. Namun terkait dengan pembaharuan substantif hukum pidana tersebut dalam upaya memberikan perlindungan dan rasa keadilan terhadap korban tindak pidana bidang medis.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

- a. Perumusan tindak pidana bidang medis walau telah dirumuskan dan diusahakan untuk dicegah serta dilarang, akan tetapi rumusan delik materil dalam UU No.36 Tahun 2014 tentang Kesehatan mengandung kelemahan dalam upaya memberikan perlindungan hukum.
- b. Perumusan pertanggungjawaban tindak pidana di bidang medis ini bisa memiliki subyek hukum perseorangan maupun korporasi, di mana dalam hukum pidana

positif saat ini belum ada aturan yang seragam dan konsisten.

- c. Perumusan pidana dan pemidanaan dalam hukum pidana positif, perlindungan korban lebih banyak sebagai “perlindungan abstrak” atau perlindungan tidak langsung (KUH Pidana).

Saran

1. Melakukan segera revisi formulasi perundang-undangan pidana di bidang medis dan kedokteran saat ini, baik itu dalam KUH Pidana dan Konsep KUH Pidana sebagai pedoman umum dan kodifikasi/unifikasi hukum pidana, maupun perundang-undangan pidana di bidang medis dan praktek kedokteran (UU No. 36/2014 sebagai UU induk di bidang kesehatan dan kedokteran) untuk lebih berorientasi pada perlindungan korban tindak pidana bidang medis.
2. Menyangkut mediasi penal sebagai kebijakan ius constituendum dalam upaya memberikan perlindungan terhadap korban tindak pidana bidang medis, tentunya perlu diadakan payung/kerangka hukum (*mediation within the framework of criminal law*) sebagai perwujudan asas kepastian hukum.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Lembaga Informasi Nasional Republik Indonesia, 2017.
- Undang-Undang No 23 tahun 1992 Tentang Kesehatan.
- Sutrisno, S., 2011, *Tanggungjawab Dokter di bidang Hukum Perdata. Segi-segi Hukum Pembuktian*, Toha Putra, Semarang.
- Amrullah, Arief, 2016, *Kejahatan Korporasi*, Bayumedia Publishing, Malang.
- Muladi dan Barda Nawawi Arief, 2015, *Teori-teori dan Kebijakan Pidana*, Alumni, Bandung.
- Sudarto, 2013, *Kapita Selekta Hukum Pidana*, Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto.
- Waluyo, Bambang, 2013, *Pidana dan Pemidanaan*, Sinar Grafika, Jakarta.

Arief, Barda Nawawi, 2016, *Kebijakan Legislatif dalam Penanggulangan Kejahatan dengan Pidana Penjara*, Badan Penerbit, Semarang.

Soekanto, Soerjono dan Sri Mamuji, 2014, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.

Soekanto, Soerjono, 2016, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta.

Creswell, John W., 2012, *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Soemitro, Ronny Hanitijo, 2014, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta.

Sudarto, 2013, *Hukum Pidana dan Perkembangan Masyarakat*, Penerbit Sinar Baru, Bandung.

Arief, Barda Nawawi, 2015, *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.

Dunn, William N., 2010, *Analisa Kebijakan Publik*, PT Hadindita Graha Wdia, Yogyakarta.

Projodikoro, Wirjono, 2014, *Asas-asas Hukum Pidana*, Refika Aditama, Jakarta.

Muladi dan Barda Nawawi Arief, 2018, *Teori - Teori dan Kebijakan Pidana*, Penerbit Alumni, Bandung.

Hoefnagels, G. Peter, 2016, *The Other Side of Criminology*, Kluwer-Deventer Holland, Holland.

Arief, Barda Nawawi, 2015, *Pembaharuan Hukum Pidana dalam Perspektif Kajian Perbandingan*, Citra Adhya Bakti, Bandung.

Arief, Barda Nawawi, *Pembaharuan Hukum Pidana dan Masalah Kebijakan Delik Aduan*, Dalam: Masalah-Masalah Hukum, FH UNDIP, No. 4 Tahun 1994.

Saleh, M. Ridha, 2015, *Politik Kejahatan lingkungan dan Pelanggaran Hak Asasi Manusia*, Walhi, Jakarta.

- Sahetapy, JE., 2015, *Karya Ilmiah Para Pakar Hukum*, Bunga Rampai Viktimasi, Bandung.
- Arief, Barda Nawawi, 2017, *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Hukum Pidana dalam Penanggulangan Kejahatan*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta.
- Mansur, Dikdik M Arief dan Elisatris Gultom, 2016, *Urgensi Perlindungan Korban Kejahatan (Antara Norma dan Realita)*, PT. Radja Grafindo Persada, Jakarta.
- Gosita, Arif, 2013, *Masalah Korban Kecelakaan, Kumpulan Karangan, Akademika* Presindo, Jakarta.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 2010, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Depdikbud, Jakarta.
- Guwandi, J., 2014, *Hukum Medik (Medical Law)*, Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Jakarta.
- Supriadi, Wila Chandrawila, 2011, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung.
- Alton Jr., Walter G. LL.B., *Malpractice: A Trial Lawyer's Advice for Physicians (How to Avoid, How to win)*, Little, Brown and Company, Boston.
- Wiradharma, Danny, 2016, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung.
- Hariyani, Safitri, 2015, *Sengketa Medik: Alternatif Penyelesaian antara Dokter dan Pasien*, Diadit Media, Jakarta.
- Astuti, Endang Kusuma, 2013, *Tanggungjawab Hukum Dokter dalam Upaya Pelayanan Medis Kepada Pasien: Aneka Wacama tentang Hukum*, Kanisius, Yogyakarta.
- Koeswadi, Hermien Hardiati, 2018, *Hukum Kedokteran. Studi tentang Hubungan Hukum dalam Mana Dokter sebagai Salah Satu Pihak*, Aditya Bakti, Jakarta.
- Maryati, Ninik, 2018, *Malpraktek Kedokteran dari Segi Hukum Pidana dan Perdata*, PT. Bina Aksara, Jakarta.
- Arief, Barda Nawawi, 2012, *Perbandingan Hukum Pidana*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Atmasasmita, Romli, 2012, *Perbandingan Hukum Pidana*, Mandar Maju, Bandung.
- Gross, Hyma, 2015, *A Theory of Criminal Justice*, Oxford University Press, Oxford.
- Huda, Chairul, 2016, *Dari "Tiada Pidana Tanpa Kesalahan" Menuju Kepada "TJada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan" (Tinjauan Kritis Terhadap Teori Pemisahan Tindak Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana)*, Kencana, Jakarta.
- Sholehuddin, M., 2017, *Sistem Sanksi dalam Hukum Pidana (Ide Dasar Double Track System dan Implementasirrya)*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Arief, Barda Nawawi, 2018, *Mediasi Penal: Penyelesaian Perkara Pidana di Luar Pengadilan*, Program Magister Ilmu Hukum (Pascasarjana UNDIP).
- Arief, Barda Nawawi, 2017, *Mediasi Pidana (Penal Mediation) dalam Penyelesaian Sengketa/Masalah Perbankan Beraspek Pidana di Luar Pengadilan, Kapita Selekta Hukum (Menyambut Dies Natalis Ke 50 Fakultas Hukum UNDIP)*, Penerbit Fakultas Hukum UNDIP, Semarang, 2017.
- Arief, Barda Nawawi, 2017, *Kebijakan Mediasi Penal dalam Masalah Pertanggungjawaban Korporasi, Makalah disajikan dalam Seminar Nasional "Pertanggungjawaban Hukum Korporasi dalam Konteks Good Corporate Governance"*, Program Doktor Ilmu Hukum, UNDIP, Intercontinental Bank, Jakarta.
- Meliala, Adrianus, 2018, *Penyelesaian Sengketa Alternatif*, 06 Juni.
- Hadi, Sudhatto P., 2016, *Resolusi Konflik Lingkungan*, Badan Penerbit Uniyersitas Diponegoro, Semarang.