

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang Permasalahan

Konstitusi Negara Republik Indonesia telah menegaskan betapa pentingnya mendapatkan kualitas hidup yang sehat dan sejahtera sebagai amanat hak dasar yang sangat fundamental. Hal tersebut sudah diatur di dalam Pasal 28 H ayat (1) UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan; “*Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan*”. Organisasi Kesehatan Dunia menyebutkan “*Kesehatan adalah hak fundamental bagi setiap orang, dan kesehatan adalah hak yang melekat pada manusia karena kelahirannya sebagai manusia*”. Hak-hak tersebut diperoleh bukan pemberian orang lain maupun negara tetapi karena kelahirannya sebagai kodrat manusia.

Kesehatan merupakan salah satu unsur yang sangat penting bagi kemajuan suatu negara. Setiap negara berupaya memberikan perhatian utama pada pelayanan kesehatan, mulai dari penyediaan tenaga kesehatan yang profesional hingga fasilitas kesehatan yang modern. Negara juga membuat dan memberlakukan peraturan-peraturan di bidang kesehatan (*hukum kesehatan*) sebagai pedoman yuridis dalam pemberian layanan kesehatan kepada masyarakat Indonesia. Hukum kesehatan pada pokoknya mengatur tentang hak, kewajiban, fungsi, dan tanggung jawab para pihak terkait (*stakeholders*) dalam bidang kesehatan. Masyarakat sebagai subjek dari pembangunan yang berkelanjutan berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, merata serta dapat dipertanggung jawabkan guna meningkatkan mutu kehidupan masyarakat baik secara sosial maupun ekonomi.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan Amandemennya (*Surakarta: Al-Hikmah*) hlm. 94

Tanggung jawab negara dalam menyediakan sumber daya manusia yaitu tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan dan kemampuan dibidangnya minimal harus memenuhi kualifikasi yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan. Disamping harus memenuhi kualifikasi tersebut, tenaga kesehatan dituntut mempunyai kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan ketentuan antara lain;

- a) *Harus sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.*
- b) *Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah.*
- c) *Selama memberikan pelayanan kesehatan, dilarang mengutamakan kepentingan yang bernilai materi.*

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 4 menyebutkan bahwa *setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal*. Sebagai pihak yang berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang, dokter tidak boleh melanggar hak tersebut. Hak serta kewajiban inilah yang mendasari adanya hubungan antara dokter dengan pasien, yang otomatis menimbulkan hak serta kewajiban bagi dokter begitu juga sebaliknya, hak dan kewajiban bagi pasien.

Hak atas pelayanan kesehatan menimbulkan kewajiban hukum bagi dokter untuk melayani pasien, kewajiban ini tidak mutlak karena pasien juga mempunyai hak untuk menolak atau memilih cara pengobatan yang dikehendakinya. Hak ini menyebabkan terbatasnya kewenangan dokter dalam memberikan pengobatan.<sup>2</sup> Dengan adanya hak dan kewajiban dokter terhadap pasien ini, tidak menyebabkan dokter begitu saja dengan semaunya memakai hak dan kewajibannya. Dalam melaksanakan hak serta kewajibannya tersebut, dokter dibatasi atau dikontrol oleh etika (*etika profesi*) sebagai kontrol internal dan hukum sebagai kontrol eksternal.

Etika adalah aturan mengenai baik dan buruknya sikap serta tindakan manusia, Etika (*profesi dokter*) ini tertuang dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia.

---

<sup>2</sup> Ninik Mariyanti, *MaPrakrek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana dan Perdata* (Jakarta:Bina Aksara, 1989) hlm. 43

Sedangkan hukum adalah pedoman tentang apa yang seyogyanya dilakukan dan apa yang seyogyanya tidak dilakukan demi ketertiban masyarakat. Pada prinsipnya hukum dan etika merupakan pedoman tingkah laku yang mengatur masyarakat sehingga tercapai ketertiban. Tetapi secara khusus, hukum akan berbeda apabila dilihat dari sifat dan tujuan khususnya, tolak-ukur, akibat, sanksi maupun ruang lingkungannya.

Dalam hal ini, etika profesi atau kode etik kedokteran bersifat universal dan berlaku khusus untuk dokter dan menuntut dokter untuk melakukan profesinya dengan standar maksimal. Karena itu perbuatan dokter yang melanggar kode etik akan ditentukan oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (*MKEK*) sedangkan perbuatan melanggar aturan hukum disebut ilegal yang penegakannya dilakukan oleh penegak hukum.

Untuk melindungi kepentingan masyarakat, perilaku individu sebagai anggota masyarakat tidak hanya cukup diatur dan dilindungi oleh kaidah-kaidah etika saja. Tetapi, juga diperlukan adanya kaidah-kaidah hukum yang mengikat, kaidah hukum yang mempunyai sanksi tegas dan kongkrit, kepentingan yang diatur serta dilindungi oleh kaidah etika tersebut dapat berlaku secara efektif.

Pada dasarnya tuntutan hukum itu lebih menitikberatkan pada pengaturan perilaku seseorang demi ketertiban masyarakat. Sedangkan tuntutan etika lebih menitikberatkan pada pengaturan perilaku seseorang agar menjadi manusia yang berbudi luhur. Perlindungan hukum terhadap pelayanan kesehatan ini merupakan hak asasi manusia yang harus dipenuhi dan dijunjung tinggi.<sup>3</sup>

Dalam Undang-Undang No.39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (HAM) disebutkan bahwa *Hak asasi manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerahNya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah dan setiap orang demi perlindungan harkat dan martabat manusia*".

---

<sup>3</sup> Soerjono Soekanto dan Herkutowanto, *Pengantar Hukum Kesehatan (1)*, (Bandung:Remaja Karya,1975) hlm. 52

Dalam UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 34 ayat 3 menyatakan bahwa: "*Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak*". salah satu usaha pemerintah dalam hal ini adalah dengan membuat atauran-atauran atau undang-undang yang memberi perlindungan hukum kepada masyarakat atau pasien dari penyimpangan-penyimpangan terhadap pelayanan kesehatan yang tentu saja mengakibatkan kerugian terhadap pasien, seperti kelalaian dokter yang akhir-akhir ini semakin marak terjadi, yang dikenal dengan malpraktek dokter.<sup>4</sup>

Untuk mempersempit ruang lingkup, penulis hanya membatasi tulisan ini dalam konteks hubungan dokter dengan pasien, tidak mencakup ruang lingkup rumah sakit, laboratorium dan tenaga medis lain selain dokter. Pilihan untuk membahas, meneliti dan menulis tesis dalam konteks relasi dokter dan pasien sangat penting, karena pada aspek ini, sering terjadi masalah yang dikategorikan sebagai masalah etika dan kerugian pada satu pihak atau kedua pihak. Masalah malpraktek kedokteran misalnya, bukan hanya terjadi di Indonesia dan bukan suatu hal yang baru, melainkan sudah dikenal manusia sejak zaman dahulu. Ini terbukti dengan adanya salah satu *Code Hammurabi* yang lahir sekitar tahun 225 sebelum Masehi, di dalam kode itu disebutkan, *Apabila seorang dokter membedah seorang penderita yang mengalami luka parah dengan menggunakan sebuah pisau lanset yang terbuat dari bronz dan menyebabkan kematian atau mengoperasi suatu infeksi yang terjadi di mata salah seorang penderita dengan pisau yang sama, tetapi merusak mata orang itu maka mereka akan memotong jari-jari tangan dokter tersebut.*

Dunia kesehatan saat ini tidak selalu berjalan sesuai dengan harapan para pihak, terutama keinginan pasien dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan. Dalam praktiknya, pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, khususnya dokter kepada pasien sering menimbulkan masalah hukum dalam hubungan antara dokter dan pasien. Selain itu profesi kedokteran di Indonesia sering mendapat kritikan dari berbagai lapisan masyarakat. Kenyataan ini muncul

---

<sup>4</sup> Salahuddin Wahid, "*Kesehatan sebagai Hak Asasi Manusia*" Koleksi Pusat Dokumen Elsam, (Elsam.or.id, 2014), hlm. 3.

karena semakin banyaknya terjadi kasus-kasus kelalaian dalam tindakan medis yang dilakukan oleh seorang dokter, yang lebih dikenal dengan malpraktek dokter, yang tentu saja sangat berdampak buruk dan merugikan pasien.

Pihak dokter dituding telah merugikan pasien akibat kesalahan praktik kedokteran yang dilakukan terhadap pasien. Maka profesi kedokteran menjadi tersudut. Profesi dokter pun menjadi profesi yang berisiko hukum karena kesalahan tindakan medisnya dapat menimbulkan tuntutan pidana dan /atau gugatan perdata. Hal ini menimbulkan kegamangan bagi para dokter dalam menjalankan profesinya guna memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat.<sup>5</sup>

Sebagai contoh kasus dugaan malpraktek yang terjadi adalah kasus yang menimpa Augustianne Sinta Dame Marbun, istri Pengacara kondang Hotman Paris Hutapea. Ia mengalami kerusakan ginjal yang diduga diakibatkan pemakaian antibiotik dosis tinggi. Ny. Anne, divonis oleh seorang dokter spesialis kandungan untuk menjalani pengangkatan rahim. Tetapi sebelumnya dia harus meminum antibiotik dosis tinggi tiga kali sehari selama tujuh hari. Setelah meminum antibiotik tersebut, kondisinya justru semakin memburuk. Akhirnya Hotman Paris Hutapea membawa istrinya ke rumah sakit lain untuk memperoleh second opinion. Dari sana baru terungkap bahwa antibiotik yang diminumnya ternyata mengakibatkan kerusakan ginjal, karena dosisnya terlalu tinggi. Akhirnya Ny. Anne dibawa ke Singapura untuk menjalani pengobatan. Ternyata setelah menjalani pengobatan di salah satu rumah sakit terkemuka di sana, dia tidak perlu menjalani pengangkatan rahim. Cukup dengan pengobatan sinar laser selama 10 menit.

Selain itu, kasus serupa juga terjadi pada seorang dosen Pasca Sarjana Universitas terkenal di Jakarta dan konsultan UNICEF. Ia mengalami kelumpuhan karena dokter salah memberikan obat. Kejadian tersebut bermula dari kedatangannya ke salah satu rumah sakit Internasional daerah Bintaro, dan setelah

---

<sup>5</sup> R. Abdoel Jamali, Lenawati Tejapermana, *Tanggung jawab Hukum Seorang Dokter dalam Menangani Pasien* (Jakarta: Abardin, 1989) hlm. 110.

diperiksa, disimpulkan bahwa pembuluh koronernya mengalami penyumbatan secara tiba-tiba (*myocardial infarction*). Kemudian hasil pemeriksaan tersebut dikonsultasikan melalui telpon kepada dokter spesialis penyakit jantung. Kemudian melalui telpon, dokter spesialis tersebut meminta dokter yang memeriksa Dr. Irwanto untuk memasukkannya ke instalasi Intensive Cardiac Coronary Care Unit (ICCU) kata dokter dia kena serangan jantung, Dia agak terkekejut, padahal selama ini dia tidak pernah merasakan apa-apa. Tetapi dia dan istrinya yang mengantar saat itu hanya berpikir positif karena dokter lebih tahu. Setelah sehari semalam Dr. Irwanto di ICCU dan telah diberi obat Lofmox dan Aspirin namun tidak ada perubahan. Karena itu dokter memberinya lagi obat Stropkinase. Tetapi setelah diberi obat tersebut Irwanto merasakan sakit ditengkuknya dan tubuhnya mengeluarkan darah, salah satunya dari gusinya. Dan setelah itu dia akhirnya mengalami nyeri dada hingga kaki. Melihat hal tersebut, dokter kembali mendiagnosa Irwanto mengalami stroke dan ada kelainan di tengkuknya sehingga harus dioperasi.

Mengetahui kejadian tersebut Irwanto curiga, karena kesimpulan itu jauh dari diagnosa awal. Dan karena operasi tengkuk sangat beresiko, dia tidak langsung sanggup untuk dioperasi. Atas saran seorang temannya, dia meminta hasil rekam medik pemeriksaannya kepada dokter dan membawanya ke ahli bedah syaraf Prof Dr Padmosatjojo. Hasil pemeriksaan Prof Padmosatjojo menyimpulkan tidak perlu diadakan operasi. Hal itu juga diperkuat oleh dokter sebuah rumah sakit di Singapura, bahwa tidak ada gangguan apapun yang dialami dan rasa nyeri di dada yang dirasakannya hanya karena kelelahan saja.

Setelah mengetahui hal tersebut, akhirnya Dr. Irwanto dan Istrinya menempuh jalur hukum, karena dokter tersebut telah membuat kelalaian dan tidak hati-hati dalam mengeluarkan diagnosa maupun memberikan obat. Namun sampai sekarang IDI (Ikatan Dokter Indonesia) maupun MKEK (Majelis Kode Etik Kedokteran ) belum bisa memberikan tindakan apapun karena masih dalam tahap penyidikan oleh pihak IDI (Ikatan Dokter Indonesia).<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Nyata, edisi III, Maret 2004

Kasus Jevry Chrisian Harsa (24) warga Kabupaten Kendal, Jawa Tengah, melaporkan sebuah rumah sakit di Semarang ke Polda Jawa Tengah terkait dugaan malpraktik. Jevry berupaya mencari keadilan atas kelumpuhan sang istri, yaitu Ningrum Santi (23), usai melahirkan anak pertama mereka. Ningrum, pada hari Jumat tanggal 29 Mei 2020 koma dan tidak sadarkan diri di ICU. Kondisi itu berlangsung selama tiga bulan hingga akhirnya Ningrum sadar, tapi kondisinya lumpuh. Sedangkan sang bayi meninggal dunia. Jevry berusaha mencari keadilan dengan mengadukan ke Polda Jawa Tengah atas dugaan malpraktik dan mengajukan gugatan. Hal itu dilakukan karena mediasi tidak menghasilkan titik temu.<sup>7</sup>

Kasus-kasus dugaan malpraktek tersebut di atas merupakan sebagian dari kasus malpraktek yang dapat dihimpun penulis, karena sebenarnya masih banyak kasus malpraktek yang tidak diketahui, karena tidak dilakukan pengaduan oleh korban/pasien karena merasa hukum di Indonesia sulit mendapatkan keadilan karena bagi orang kecil selalu beranggapan keadilan di negeri ini lebih tajam menghukum masyarakat kelas bawah, sebagaimana contoh kasus yang menjerat Prita Mulyasari yang terombang-ambing bak di lautan hukum tanpa tepi. Setelah lama di tengah samudera hukum, akhirnya Prita berlabuh di pelabuhan kebebasan.

Hubungan konfliktual dengan pelapor seorang dokter dan terlapor seorang pasien dipihak kepolisian terjadi akibat adanya keluhan atau kekecewaan pasien dianggap oleh dokter sebagai bentuk pencemaran nama baik, namun kemudian seperti contoh kasus Prita Mulyasari ternyata Prita tidak bersalah mencemarkan nama baik melalui media sosial, hal ini kemudian masyarakat atau Pasien menilai pihak dokter telah melakukan kriminalisasi terhadap pasien.<sup>8</sup>

Kondisi faktual seperti di atas, menunjukkan, bahwa baik pihak dokter maupun pihak pasien sama-sama potensial terjerembab dalam masalah hukum. Niat

---

<sup>7</sup> Ida Ayu Sri Kusuma Wardhani, 2014, “Implementasi Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*) dalam Perjanjian Terapeutik oleh Tenaga Kesehatan Terhadap Pasien Rumah Sakit di Provinsi Bali”, Jurnal Magister Hukum Udayana, Program Pasca Sarjana Universitas Udayana, Volume 3, Nomor 1, Hlm. 2.

<sup>8</sup> <https://kepaniteraan.mahkamahagung.go.id/perkara/> Diakses pada 25 November 2022 pukul 17.00 WIB.

mulia dokter untuk memberikan layanan kesehatan kepada pasien justru merepotkan dokter untuk berperkara diranah hukum. Harapan pasien untuk mendapatkan layanan kesehatan yang prima dari dokter juga dapat menyeret pasien ke masalah hukum pidana pencemaran nama baik jika si pasien menyebarkan layanan kesehatan yang tidak layak. Kondisi seperti ini jelas tidak kondusif dan konstruktif bagi upaya pembangunan kesehatan yang merupakan salah satu unsur penting dari pembangunan nasional untuk memajukan kesejahteraan umum sebagaimana diamanatkan dalam UUD Negara Kesatuan Republik Indonesia tahun 1945.

Hubungan konflikual antara dokter dan pasien terkait aduan dokter tentang pencemaran nama baik akibat pasien menyebarkan layanan kesehatan yang tidak layak sangat merugikan para pihak baik dokter maupun pasien, satu sisi pasien dituduh telah melakukan perbuatan pidana pencemaran nama baik di sisi lain dokter dituduh telah melakukan tindakan malpraktek medik, untuk itu negara harus hadir guna merancang dan membuat undang-undang khusus pasien agar hak-haknya dilindungi, karena dengan adanya kemajuan teknologi secara drastis merubah wajah dunia termasuk indonesia.

Baik pihak dokter maupun pihak pasien sebetulnya tidak menghendaki munculnya masalah hukum yang terpaksa harus merepotkan mereka untuk berperkara di kepolisian, kejaksaan dan pengadilan. Oleh karena pasien yang merasa dirugikan dan tentunya ada yang jadi korban atas kualitas pelayanan kesehatan yang mengecewakan kemudian pasien mengekspos kekecewaannya tersebut melalui media sosial, menjadikan ini adalah suatu perkara yang dapat menyeret pasien ke rana hukum pidana.

Undang- Undang Republik Indonesia No. 19 tahun 2016 tentang perubahan atas Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan transaksi elektronik memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk mengakses seluas luasnya sebagai hak pribadi guna pengembangan diri sebagaimana tercantum dalam Pasal 4 yang berbunyi; pemanfaatan teknologi informasi dan transaksi elektronik dilaksanakan dengan tujuan untuk mencerdaskan kehidupan bangsa sebagai bagian dari masyarakat informasi dunia, meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan

public, memberikan rasa aman, keadilan dan kepastian hukum bagi pengguna dan penyelenggara teknologi informasi.<sup>9</sup>

Dengan adanya dugaan malpraktek yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada pasien, maka negara wajib memenuhi hak-hak pasien dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan sebagai sebuah bentuk perlindungan hukum dan hak asasi manusia. Salah satu perlindungan yang dimaksud yaitu tanggung jawab hukum pidana dari pelayan kesehatan jika dalam memberikan pelayanan kesehatan terdapat kesalahan dan / atau kelalaiannya yang menyebabkan pasien mengalami kerugian baik secara fisik maupun nonfisik.

Perlindungan hukum terhadap pasien di Indonesia masih seperti di awang-awang, pasien selalu mendapatkan perlakuan yang tidak sepatasnya dan berada dalam posisi yang lemah, sebagai pasien tidak otomatis hak-haknya terlindungi melalui perangkat hukumnya sendiri melainkan melalui perangkat hukum lain seperti pasien yang diidentikkan sebagai konsumen dalam mendapatkan hak-haknya. Maka sudah saatnya negara harus mengakui dan membentuk aturan khusus yang melindungi hak dari pasien agar dalam menuntut pelayanan terbaik tanpa dibarengi rasa takut dan minder, karena itulah penulis akhirnya tertarik untuk mengangkat kasus ini dalam sebuah karya tulis dalam Tesis, dengan topik: **TANGGUNG JAWAB NEGARA DALAM MELINDUNGI PASIEN YANG DIPIDANA AKIBAT MENYEBARLUASKAN LAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK LAYAK**<sup>10</sup>.

## 1.2. Perumusan Masalah

Bahwa dari uraian latar belakang tersebut di atas, maka masalah yang berkenaan dengan “Tanggung Jawab Negara Dalam Melindungi Pasien Yang

---

<sup>9</sup> Jimly Asshiddiqie. (2021). *Mahkamah Konstitusi dan Cita Negara Hukum Indonesia; Refleksi Pelaksanaan Kekuasaan Kehakiman Pasca Amandemen Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*. Makalah dalam Masyarakat Pemantau Peradilan Indonesia Fakultas Hukum Indonesia (MaPPI-FHUI). Jakarta. Hlm. 2

<sup>10</sup> Endang Kusurna Astuti, *Tanggung Jawab Hukum Dalam Upaya Pelayanan Medis Terhadap Pasien*, Aneka Wacana Tentang Hukum (Yogyakarta; Kanisius, 2003) Hlm. 8

Dipidana Akibat Menyebarkan Layanan Kesehatan Yang Tidak Layak” adalah sebagai berikut:

- 1.2.1. Mengapa perlindungan hukum terhadap pasien sangat penting dilakukan di Indonesia?
- 1.2.2. Bagaimana bentuk tanggung jawab negara terhadap pasien yang dipidana karena mengekspos kekecewaannya atas layanan kesehatan?

### **1.3. Maksud dan Tujuan Penulisan**

Maksud dan Tujuan yang ingin dicapai dari penulisan ini adalah sebagai berikut:

- 1.3.1. Untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap pasien sebagai pihak yang dirugikan oleh tenaga kesehatan dan/atau Rumah Sakit.
- 1.3.1. Untuk mengetahui bentuk pertanggungjawaban hukum yang konperhensif dari tenaga kesehatan dan/atau Rumah Sakit apabila terjadi tindakan melawan hukum dan pelanggaran atas tindakan mediknya;
- 1.3.3. Mengharapkan kepada Negara agar secara eksplisit membentuk undang-undang perlindungan khusus Pasien;

Dan diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran dalam pengembangan dan memperluas wawasan mengenai perlindungan hukum terhadap pasien sebagai korban malpraktek dokter, baik dari segi perlindungan Hukum Pidana, Hukum Perdata, Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Perlindungan Konsumen, maupun Undang-Undang tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.

### **1.4. Manfaat Penulisan**

Adapun manfaat secara teoritis maupun praktis yang ingin dicapai oleh penulis adalah sebagai berikut:

#### **1.4.1. Manfaat Teoritis.**

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memperkaya referensi dan literatur dalam dunia kepastakaan tentang hukum kesehatan dan pelayanan rumah sakit yang diatur di sejumlah peraturan perundang-undangan serta mengerti dan memahami

hak dan kewajiban dalam menerima dan memberikan layanan kesehatan menurut peraturan perundang-undangan;

#### 1.4.2. Manfaat Praktis

Hasil dari penulisan ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk mempelajari kasus-kasus dalam hukum kesehatan dan pelayanan rumah sakit sehingga memiliki keahlian mengantisipasi terjadinya masalah hukum dalam layanan kesehatan di Indonesia.

### 1.5. Kegunaan Penulisan

#### 1.5.1. Bagi Penulis

Penulisan ini berguna sebagai penambah pengetahuan dalam hal permasalahan yang ditulis dan sebagai syarat memenuhi persyaratan Akademi Ujian Tesis Magister Hukum Program Pascasarjana di Fakultas Hukum Universitas Kristen Indonesia.

#### 1.5.2. Bagi Kalangan Akademisi

Penulisan ini dapat digunakan sebagai penambah wawasan maupun referensi bagi kalangan akademisi dalam hal hukum kesehatan dan pelayanan rumah sakit sehingga memiliki keahlian mengantisipasi terjadinya masalah hukum dalam layanan kesehatan di Indonesia dan melindungi hak-hak pasien seutuhnya.

#### 1.5.3. Bagi Penegak Hukum

Penulisan ini diharapkan memberikan sebuah pandangan baru bagi penegak hukum dalam melindungi hak-hak pasien yang mengekspos kekecewaannya atas layanan kesehatan yang kurang baik yang diberikan oleh tenaga kesehatan melalui media elektronik.

### 1.6. Metode Penelitian

#### 1.6.1. Jenis Penelitian.

Penelitian yang dilakukan dalam tesis ini adalah penelitian hukum normatif, yaitu dengan mengkaji undang-undang atau peraturan-peraturan yang mengatur masalah penyelenggaraan kesehatan, khususnya yang berhubungan dengan perlindungan hukum terhadap pasien. Apakah undang-undang tersebut telah dapat

menjamin hak-hak pasien atau tidak. Objek sasaran penelitian normatif ini adalah KUHPidana, KUHPerdata, Hukum Administrasi, Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Perlindungan Konsumen (UUPK), Undang-Undang Praktek Kedokteran (UU Paradok) untuk dijadikan sebagai sumber utama dalam membahas perlindungan hukum terhadap pasien sebagai korban malpraktek dokter.

#### 1.6.2. Metode Pengumpulan Bahan-Bahan Hukum.

Sebagai penelitian hukum normatif, maka penelitian ini akan banyak menelaah dan mengkaji bahan-bahan atau data-data sekunder yang meliputi bahan-bahan hukum primer, bahan-bahan hukum sekunder dan bahan-bahan hukum tersier. Bahan-bahan hukum primer yang dikumpulkan berupa KUHPidana, KUPerdata, Hukum Administrasi, Undang-Undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992, Undang-Undang Perlindungan Konsumen No. 8 Tahun 1999, Undang-Undang Praktek Kedokteran maupun peraturan perundang-undangan lainnya yang berkaitan dengan pembahasan, serta bahan-bahan hukum yang terkodifikasikan yang berkaitan dengan perlindungan hukum terhadap pasien korban malpraktek dokter.

Bahan-bahan hukum lain yang diperlukan untuk menjelaskan perlindungan hukum terhadap pasien korban malpraktek dokter adalah RUU KUHP, dokumen-dokumen hukum yang berupa putusan pengadilan yang terkait dengan kasus malpraktek dokter, hasil-hasil penelitian, makalah-makalah maupun artikel- artikel, buku-buku yang berkaitan dengan pembahasan, yang semuanya dijadikan sebagai bahan hukum sekunder, yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer.

Untuk pengembangan yang lebih luas dan mendalam dalam penelitian ini, maka diperlukan juga bahan penunjang yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder yang telah ada. Bahan hukum ini dikenal dengan bahan hukum tertier yang berupa kamus, ensiklopedi maupun karya-karya lain yang berhubungan dengan perlindungan pasien sebagai korban malpraktek dokter.

#### 1.6.3. Metode Kajian Bahan-Bahan Hukum.

Bahan-bahan hukum yang terkumpul, baik berupa bahan primer dan sekunder maupun tersier yang diperoleh berkaitan dengan pembahasan tentang perlindungan hukum terhadap pasien sebagai korban malpraktek dokter akan dianalisis secara kualitatif, logis dan mendalam dengan cara menjabarkan, menyusun dan

mnguraikan secara sistematis dengan cara menguraikan hal-hal yang bersifat umum kepada hal-hal yang bersifat khusus dalam rangka menghasilkan karya yang deskriptif analitis, dengan menggunakan pendekatan yuridis normatif yaitu dititikberatkan pada studi dokumen dalam penelitian kepustakaan untuk mempelajari data sekunder di bidang hukum yang berhubungan dengan permasalahan yang diteliti.

Penulisan ilmiah ini menggunakan metode penulisan normatif atau dengan nama lain metode penulisan doktriner yaitu penulisan ini ditujukan pada peraturan perundang-undangan dan bahan-bahan hukum lainnya. Penulisan ini juga bertujuan untuk pengembangan hukum dan menjawab masalah-masalah hukum yang muncul di masyarakat.

### **1.7. Sistematika Penulisan**

Pada penulisan ini, penulis akan menyajikan 5 bab yang terdiri dari sub-sub bab, sistematika penulisannya secara singkat adalah sebagai berikut:

#### **1.7.1. BAB I Pendahuluan.**

Pada bab ini memuat hal-hal yang melatar belakangi pemilihan topik dari penulisan Tesis dan sekaligus menjadi pengantar umum dalam memahami penulisan secara keseluruhan yang terdiri dari Latar Belakang Permasalahan, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Metode Penelitian dan Sistematika Penulisan.

#### **1.7.2. BAB II Tinjauan Pustaka.**

Pada bab ini penulis akan menguraikan landasan teori atau kajian teori yang mendukung hasil penelitian dalam membahas permasalahan yang diperoleh oleh penulis.

#### **1.7.3. BAB III, Mengapa Perlindungan Terhadap Pasien Sangat Penting Dilakukan di Indonesia.**

Pada bab ini akan membahas tentang Mengapa tuntutan pidana kepada Pasien oleh tenaga kesehatan dan/atau koorperasi meningkat secara signifikan di indonesia sesuai dengan metode yang diterapkan terutama pada Hukum Kesehatan dan Ketentuan Pidana.

1.7.4. BAB IV Bagaimana bentuk tanggung jawab negara terhadap Pasien yang di Pidana Akibat Menyebarluaskan Layanan Kesehatan Yang Tidak Layak.

Pada bab ini akan dijelaskan tentang hasil penulisan dan pembahasan yaitu tentang Bagaimana tanggung jawab negara dalam melindungi pasien atas pelanggaran yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan/atau korporasi.

1.7.5. BAB V: Penutup.

Pada bab ini merupakan bab terakhir atau penutup yang didalamnya berisikan suatu kesimpulan dari hasil pembahasan bab-bab sebelumnya, serta saran yang dapat dijadikan sebagai masukan dalam hal Tanggung Jawab Negara Dalam Melindungi Pasien Yang Mengekspos Kekekcewaannya Atas Layanan Kesehatan Yang Diberikan Oleh Tenaga Kesehatan.

