

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Di Indonesia hukum memegang peran penting dalam berbagai segi kehidupan bermasyarakat dan bernegara. Salah satunya yaitu di bidang kesehatan, kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Kesehatan merupakan suatu kebutuhan yang tidak bisa diganggu gugat. Kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang menyeluruh oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat secara terarah, terpadu dan berkesinambungan, adil dan merata, serta aman, berkualitas, dan terjangkau oleh masyarakat¹.

Sejalan dengan Undang-Undang Dasar 1945 yang diatur dalam Pasal 28 H ayat (1) yang menyebutkan bahwa Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Selain Pasal tersebut diatur

¹<https://www.scribd.com/doc/313763033/Implementasi-UU-36> Di akses pada tanggal 6 Oktober 2016

kembali mengenai kesehatan di dalam Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 yang menyebutkan bahwa Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Pelayanan kesehatan secara umum diketahui adanya pemberi pelayanan dalam hal ini tenaga kesehatan dan yang menerima pelayanan atau melakukan upaya kesehatan dalam hal ini adalah pasien. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan².

Dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi setiap orang, yang merupakan bagian dari kesejahteraan, diperlukan dukungan hukum bagi penyelenggaraan di bidang kesehatan. Pada mulanya upaya penyelenggaraan kesehatan hanya berupa upaya pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan. Kemudian secara berangsur-angsur berkembang sebagaimana yang disebutkan dalam Pasal 47 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan upaya *promotif*(peningkatan), *preventif* (pencegahan), *kuratif* (penyembuhan) dan *rehabilitatif* (pemulihan) yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Upaya penyelenggaraan kesehatan sebagaimana dimaksud di atas, dipengaruhi oleh faktor lingkungan sosial budaya, termasuk ekonomi, lingkungan

²<https://hukumkes.wordpress.com/2008/03/15/aspek-hukum-pelayanan-kesehatan/> Di akses pada tanggal 6 Oktober 2016

fisik dan biologis yang bersifat dinamis dan kompleks. Menyadari betapa luasnya hal tersebut, pemerintah melalui sistem kesehatan nasional, berupaya menyelenggarakan kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dan dapat diterima serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat luas, guna mencapai derajat kesehatan yang optimal.³

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi setiap orang maka harus secara terus menerus dilakukan perhatian yang sungguh-sungguh bagi penyelenggaraan pembangunan nasional yang berwawasan kesehatan, adanya jaminan atas pemeliharaan kesehatan, ditingkatkannya profesionalisme dan dilakukannya desentralisasi bidang kesehatan. Kegiatan-kegiatan tersebut sudah tentu memerlukan perangkat hukum kesehatan yang memadai. Perangkat hukum kesehatan yang memadai dimaksudkan agar adanya kepastian hukum dan perlindungan maupun tanggung jawab hukum yang menyeluruh baik bagi penyelenggara upaya kesehatan maupun masyarakat penerima pelayanan kesehatan.

Kemampuan manajemen kesehatan yang merupakan kunci dari keberhasilan pembangunan kesehatan pada saat ini belum sepenuhnya memadai. Beberapa hal yang menjadi faktor penyebabnya adalah masih belum memadainya sistem informasi kesehatan untuk diserbarluaskan kepada masyarakat, integrasi pelayanan kesehatan yang belum berjalan dengan baik, dan belum mantapnya pengendalian dan pengawasan serta penilaian program yang ditetapkan. Akhir-akhir ini media masa sering menyoroti dunia pelayanan kesehatan khususnya

³ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, (Jakarta, PT. Rineke Cipta, 2005), hlm. 2.

mengenai kesenjangan hubungan antara pasien dan dokter, penyediaan fasilitas yang kurang memadai, terjadinya kasus pelanggaran pelayanan medis (malpraktik).

Hukum kedokteran di Indonesia hingga saat ini belum dapat merumuskan secara mandiri batasan-batasan mengenai malpraktek sehingga isi, pengertian dan batasan-batasan malpraktek kedokteran belum seragam tergantung dari sisi mana orang memandangnya⁴.

Malpraktek adalah, setiap sikap tindak yang salah, kekurangan keterampilan dalam ukuran tingkat yang tidak wajar. Istilah ini umumnya dipergunakan terhadap sikap tindak dari para dokter, pengacara dan akuntan. Kegagalan untuk memberikan pelayanan profesional dan melakukan pada ukuran tingkat keterampilan dan kepandaian yang wajar di dalam masyarakatnya oleh teman sejawat rata-rata dari profesi itu, sehingga mengakibatkan luka, kehilangan atau kerugian pada penerima pelayanan tersebut yang cenderung menaruh kepercayaan terhadap mereka itu. Termasuk di dalamnya setiap sikap tindak profesional yang salah, kekurangan keterampilan yang tidak wajar atau kurang kehati-hatian atau kewajiban hukum, praktek buruk atau ilegal atau sikap immoral.⁵

Malpraktek medis dapat diartikan sebagai kelalaian atau kegagalan seorang dokter atau tenaga medis untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan

⁴Crisdiono M. Achdiat, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*, Buku Kedokteran, Jakarta, 2004, Hlm. 21

⁵Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Mandar Maju : 2008 , hal 23-24.

ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang cedera menurut ukuran di lingkungan yang sama.⁶

Umumnya sorotan tersebut lebih ditujukan pada kekurangan pihak dokter dalam memenuhi hak-hak pasien, pemeriksaan dokter yang tidak tepat waktu, kurangnya informasi medis yang diberikan kepada pasien, prosedur pelayanan yang menyulitkan konsumen (pasien), perlakuan para medis yang diskriminatif antara yang kaya dan yang miskin, pelayanan dokter yang tidak tepat waktu akhirnya terdapat pasien yang meninggal sebelum mendapat pertolongan dan lain-lain.

Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter ataupun oleh tenaga kesehatan terhadap pasien haruslah didukung dengan sarana prasarana yang memadai atau dengan kata lain fasilitas yang menunjang dimana fasilitas itu lah yang dapat membantu dokter dalam melakukan pelayanan kesehatan terhadap pasien.

Salah satu fasilitas kesehatan yaitu klinik, diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 028 Tahun 2011 Tentang Klinik, selanjutnya disebut PERMENKES No.028 Tahun 2011 yang dimana menyebutkan bahwa klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan / atau pelayanan kesehatan perorangan yang spesialis, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis.

⁶ Hanafiah, M. Yusuf dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Kedokteran EGC*, Jakarta, 1999, Hlm. 96.

Chiropractic first merupakan klinik terapi tulang. ilmu chiropractic atau terapi pengoreksian otot, saraf, dan persendian punggung pertama kali dikenalkan oleh Daniel David Plamer, seorang imigran asal Kanada yang tinggal di Amerika Serikat, pada 1895. Tak ada tindakan operasi pada terapi ini. Dokter mengidentifikasi gangguan tulang belakang yang dialami pasien, semisal pegal, nyeri, tulang belakang bengkok, atau bungkuk. Ada berbagai metode terapi, dari pemijatan sampai menggunakan alat khusus, seperti *berry* atau *standing lateral translation, deneroll, dan decompression*.

Terapi *chiropractic* percaya, selain otak, susunan saraf pusat pada sumsum tulang belakang mempengaruhi semua elemen, yakni fungsi sel, jaringan, dan organ. Matt Kan Pria yang berdomisili di Singapura itu mempelajari ilmu kesehatan tulang punggung di *Palmer College of Chiropractic* di Iowa, Amerika Serikat, dua dasawarsa lalu. kemudian mendirikan klinik *Chiropractic First* di Kuala Lumpur, Malaysia, pada 2000, dan menjadi *chief executive officer*-nya. kini klinik milik Tan telah tersebar di 28 lokasi di Singapura, Indonesia, Malaysia, Cina, dan Inggris.⁷

Di Indonesia, ada delapan klinik *Chiropractic First* di Jakarta dan dua di Surabaya. Dokter-dokter di klinik *Chiropractic First* diklaim didatangkan dari luar negeri, di antaranya Amerika Serikat, Singapura, dan Cina.

Chiropractic first klinik terapi yang diduga telah melakukan malpraktek yang menyebabkan hilangnya nyawa Allya Siska Nadya (33) pada Agustus 2015

⁷<https://m.tempo.co/read/news/2016/01/08/060734199/apaituchiropracticinipenjelasmnya>
Di akses pada tanggal 6 Oktober 2016

lalu. awal peristiwa itu terjadi saat korban baru saja menjalani perawatan di klinik tersebut pada Agustus 2015 lalu. Saat itu, korban mengeluh mengalami sakit di bagian leher karena selama ini Allya Siska mempunyai kelainan tulang belakang yang disebut *Kyphosis*.

Keluarga baru melaporkan kasus ini 10 hari setelah Allya meninggal dunia. Rosita menerangkan, keluarga sudah mendatangi *Chiropractic First* untuk meminta pertanggung jawaban dari Dokter Rendall tenaga medis yang menangani Alay. Namun, pihak klinik menyatakan kalau Rendal sudah tidak lagi bertugas di klinik tersebut per bulan November 2015.⁸

Menurut Pasal 11 ayat (1) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan *Chiropractic* dikelompok kedalam tenaga kesehatan terapi fisik. Dalam kasus ini, tenaga medis yang melakukan malpraktik hingga hilangnya nyawa pasien tersebut adalah warga negara asing. Sedangkan dalam Pasal 54 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan menyebutkan bahwa tenaga kesehatan warga negara asing yang akan menjalankan praktik di Indonesia harus mengikuti evaluasi kompetensi.

Berdasarkan uraian di atas tersebut, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian yang pada prinsipnya guna mengetahui bagaimanakah Tanggung Jawab *Chiropractic First* Terhadap Malpraktek Yang Menyebabkan Hilangnya Nyawa Seseorang Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan Jo Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

⁸<http://news.detik.com/berita/3114823/chiropractic-first-beberkan-kronologi-kasus-allya-dan-cari-randall-cafferty> Diakses pada tanggal 6 Oktober 2016

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan di atas, maka penulis membahas beberapa pokok permasalahan perihal tanggung jawab *Chiropractic First* terhadap malpraktek yang menyebabkan hilangnya nyawa seseorang dalam pengajuan usulan penelitian skripsi ini sebagai berikut :

1. Bagaimana landasan hukum *Chiropractic First* dalam menjalankan kegiatan pengobatan terapi tulang dihubungkan dengan Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan jo Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan?
2. Bagaimana terjadinya peristiwa malpraktek yang menyebabkan hilangnya nyawa seseorang yang dilakukan oleh *Chiropractic First* dihubungkan dengan Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan jo Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan?
3. Bagaimana upaya penyelesaian atas terjadinya peristiwa malpraktek yang menyebabkan hilangnya nyawa seseorang yang dilakukan oleh *Chiropractic First* dihubungkan dengan Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan jo Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui, mengkaji dan menganalisis landasan hukum *Chiropractic First* dalam menjalankan kegiatan pengobatan terapi tulang

dihubungkan dengan Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan jo Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

2. Untuk mengetahui, mengkaji dan menganalisis terjadinya peristiwa malpraktek yang menyebabkan hilangnya nyawa seseorang yang dilakukan oleh *Chiropractic First* dihubungkan dengan Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan jo Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
3. Untuk mengetahui, mengkaji dan menganalisis penyelesaian atas terjadinya peristiwa malpraktek yang menyebabkan hilangnya nyawa seseorang yang dilakukan oleh *Chiropractic First* dihubungkan dengan Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan jo Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

D. Kegunaan Penelitian

Dari penelitian ini diharapkan oleh penulis akan diperoleh hasil yang dapat memberikan kegunaan dan manfaat kepada pihak-pihak yang berkepentingan baik secara langsung maupun tidak langsung.

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan sarana dalam ilmu pengetahuan hukum pada umumnya, dan pada khususnya pertanggung jawaban dari pihak chiropractic first yang diduga telah melakukan malpraktek sehingga menghilangkan nyawa orang lain.

2. Secara Praktis

a. Bagi Pemerintah

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan positif bagi pemerintah dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan dan perhatian yang sungguh-sungguh bagi penyelenggaraan pembangunan nasional yang berwawasan kesehatan, adanya jaminan atas pemeliharaan kesehatan, ditingkatkannya profesionalisme dan dilakukannya desentralisasi bidang kesehatan.

b. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian penambah informasi dalam hal perbaikan kesehatan dan pembangunan kesehatan nasional.

E. Kerangka Pemikiran

Semua orang mempunyai hak untuk hidup sehat dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Maka dari itu pemerintah dalam upaya penyelenggaraan kesehatan harus memberikan pengawasan dan perhatian kepada penyelenggara kesehatan agar tidak ada kelalaian atau biasa disebut dengan malpraktek dari pihak pemberi pelayanan kesehatan yang menyebabkan kerugian pada penerima pelayanan kesehatan berupa cacat maupun hingga kehilangan nyawa. Pemerintah harus menjamin kepastian hukum dalam bidang kesehatan agar semua perbuatan dapat dipertanggung jawabkan nantinya.

Maka daripada itu apabila kita lihat dalam pembukaan Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 alinea ke dua adalah :

“...dan perjuangan pergerakan kemerdekaan Indonesia telah sampailah kepada saat yang berbahagia dengan selamat sentausa mengantarkan rakyat Indonesia kedepan pintu gerbang kemerdekaan Negara Indonesia, yang merdeka, bersatu, berdaulat, adil dan makmur.”

Alinea kedua pembukaan Undang-undang Dasar 1945 ini, mengandung pokok pikiran “adil dan makmur”. Adil dan makmur ini maksudnya memberikan keadilan dan kemakmuran seluruh rakyat Indonesia dalam berbagai sektor kehidupan. Sebagaimana dipahami bahwa tujuan hukum pada dasarnya adalah memberikan kesejahteraan bagi masyarakat.⁹

Selanjutnya, Pembukaan Undang Undang Dasar 1945 alinea keempat menyatakan bahwa :

“Kemudian daripada itu untuk membentuk suatu Pemerintah Negara Indonesia yang 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 Kebangsaan Indonesia itu dalam suatu Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia yang berkedaulatan rakyat dengan berdasarkan 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”.

⁹<http://www.academia.edu/8730147/> Diakses pada tanggal 3 januari 2016

Alinea keempat pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 ini, mengandung pokok pikiran mewujudkan suatu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia yaitu dalam hal ini setiap korban pelanggaran hak untuk mendapatkan pertanggung jawaban dari pihak yang melanggar hak seseorang , agar terciptanya kepastian hukum. Apabila negara tidak melakukan upaya-upaya konkret untuk meminta pertanggung jawaban dari pihak yang sudah mengabaikan hak seseorang, maka dapat dikatakan bahwa secara pasif negara merestui perbuatan-perbuatan pelanggaran hak. Pembukaan alinea keempat ini juga menjelaskan tentang Pancasila yang terdiri dari lima sila yang menyangkut keseimbangan kepentingan, baik kepentingan individu, masyarakat maupun penguasa. Pancasila secara substansial merupakan konsep yang luhur dan murni. Luhur karena mencerminkan nilai-nilai bangsa yang diwariskan turun-menurun dan abstrak. Murni karena kedalaman substansi yang menyangkut beberapa aspek pokok, baik agamis, ekonomi, ketahanan, sosial dan budaya yang memiliki corak partikular. Amanat dalam alinea keempat tersebut merupakan konsekuensi hukum yang mengharuskan pemerintah tidak hanya melaksanakan tugas pemerintah saja, melainkan juga pelayanan hukum melalui pembangunan nasional.¹⁰

Alinea keempat Undang-Undang Dasar 1945 juga menjelaskan kata “mewujudkan”, dimana kata mewujudkan mengandung arti untuk mencapai kepastian hukum di dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara, yang didukung dalam teori Jeremy Bentham (Utility) sebagai pendukung teori kegunaan yang menjelaskan kepastian sebagai tujuan hukum yang pada dasarnya

¹⁰ <http://abdulsetiahafid.blogspot.co.id/2014/03/makna-pembukaan-uud-nri-1945.html> diakses pada tanggal 7 Oktober 2016

adalah memberikan kesejahteraan bagi masyarakat “*The Great Happiness for the greats number*”¹¹. Berdasarkan teori tersebut Negara Indonesia harus melindungi setiap warga Indonesia agar semua peristiwa hukum yang terjadi di Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan agar tidak terjadi kekosongan hukum dan terciptanya kepastian hukum.

Pasien selaku warga masyarakat Indonesia mempunyai hak untuk hidup layak sesuai dengan Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 Amandemen keempat dinyatakan bahwa : “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 Amandemen keempat menyebutkan bahwa : “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Selain dalam Undang-Undang Dasar 1945 hak pasien selaku warga masyarakat Indonesia diatur dalam Pasal 6 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan :

- 1) Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.
- 2) Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau”.

¹¹ Otje Salman Soemadiningrat, Anthon F. Susanto, *Teori Hukum, Mengingat, Mengumpulkan, dan Membuka Kembali*. PT. Reflika Aditama, Bandung, 2010, hlm. 156

Pasal 8 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan : “Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan”

Pasal 19 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan : “Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau”

Berdasarkan Pasal-Pasal di atas, dapat dilihat bahwa pasien berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dan dokter selaku tenaga kesehatan berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh pasien.

Penyelesaian perkara mengenai kasus-kasus malpraktik, dapat diselesaikan melalui pengadilan atau diluar pengadilan melalui mediasi. Dasar hukum menuntut kerugian yang diderita korban atas perbuatan melawan hukum dokter dan atau tenaga medis sebagaimana diatur dalam perundang-undangan yang berlaku di indonesia.

Adapun dalam permasalahan malpraktek, dalam meminta tanggungjawab terhadap pihak yang memberikan pelayanan kesehatan korban dapat mengacu pada KUHPerdara yang diatur dalam Pasal 1365 yang menyatakan bahwa: “tiap-tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut”.

Pasal 1366 KUHPerdota menyatakan bahwa : “setiap orang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hatinya”.

Pasal 1367 KUHPerdota menyatakan bahwa :

- 1) seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada dibawah pengawasannya;
- 2) orang tua dan wali bertanggung jawab tentang kerugian, yang disebabkan oleh anak-anak belum dewasa, yang tinggal pada mereka dan terhadap siapa mereka melakukan kekuasaan orang tua dan wali;
- 3) majikan-majikan dan mereka yang mengangkat orang-orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka, adalah bertanggung jawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh pelayan-pelayan atau bawahan-bawahan mereka di dalam melakukan pekerjaan untuk mana orang-orang ini dipakainya;
- 4) guru-guru sekolah dan kepala-kepala tukang bertanggung jawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh murid-murid dan tukang-tukang mereka selama waktu orang-orang ini berada dibawah pengawasan mereka;
- 5) tanggung jawab yang disebutkan diatas berakhir, jika orangtua, wali, guru sekolah dan kepala-kepala tukang itu membuktikan bahwa mereka tidak dapat mencegah perbuatan untuk mana mereka seharusnya bertanggung jawab.”

Pasal 56 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan :

- 1) Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.
- 2) Hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku pada:

- a. penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas;
 - b. keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri; atau
 - c. gangguan mental berat.
- 3) Ketentuan mengenai hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sejalan dengan Pasal Pasal 77 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan yang menyatakan bahwa : “Setiap Penerima Pelayanan Kesehatan yang dirugikan akibat kesalahan atau kelalaian Tenaga Kesehatan dapat meminta ganti rugi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan”.

Pasal 78 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan yang menyatakan bahwa :

“Dalam hal Tenaga Kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya yang menyebabkankerugian kepada penerima pelayanan kesehatan, perselisihan yang timbul akibat kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan”.

F. Metode Penelitian

1. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian yang digunakan adalah bersifat deskriptif analitis, yaitu: menggambarkan dan menguraikan secara sistematika semua permasalahan, kemudian menganalisanya yang bertitik tolak pada peraturan

yang ada, sebagai Undang-Undang yang berlaku.¹²

Penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran secara sistematis tentang pertanggung jawaban chiropractic terhadap malpraktek yang menyebabkan hilangnya nyawa orang lain.

2. Metode Pendekatan

Metode pendekatan terhadap permasalahan yang menjadi fokus penelitian ini adalah pendekatan yuridis normatif yaitu :

- a. Peraturan perundang-undangan satu tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan lain
- b. Memperhatikan hirarki perundang-undangan
- c. Mencari hukum yang hidup dimasyarakat baik tertulis maupun tidak tertulis
- d. Mewujudkan kepastian hukum.¹³

Dalam penelitian ini, metode tersebut digunakan untuk mengkaji ketentuan-ketentuan hukum. Yaitu hukum positif yang berkaitan dengan tanggung jawab chiropractic first terhadap malpraktek yang menyebabkan hilangnya nyawa orang lain.

3. Tahap Penelitian

Sebelum melakukan penulisan, terlebih dahulu ditetapkan tujuan penelitian, kemudian melakukan perumusan masalah dari berbagai teori dan konsep yang ada, untuk mendapatkan data primer dan data sekunder

¹² Ronny Hanitjo Soemitro, *Metode Penelitian Hukum*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1985, hlm.93.

¹³ Soerjono soekanto, *pengantar penelitian hukum*, UI-press, 2007, hlm 52.

sebagaimana yang dimaksud di atas, dalam penelitian ini dikumpulkan melalui dua tahap, yaitu:

a. Penelitian Kepustakaan

Penelitian kepustakaan yaitu melakukan pengkajian peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan tema sentral yang terbagi kedalam tiga, yaitu bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier¹⁴. Adapun penejelasannya sebagai berikut:

1) Bahan hukum primer

Adalah bahan hukum yang dikeluarkan oleh pemerintah dan bersifat mengikat berupa Peraturan Perundang-undangan, yurisprudensi, traktat, perjanjian-perjanjian keperdataan para pihak¹⁵, diantaranya :

- a) Undang-Undang Dasar 1945, merupakan hukum dasar dalam Peraturan Perundang-undangan. UUD 1945 ditempatkan dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.
- b) Undang-Undang No. 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan
- c) Undang-Undang No. 36 tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

2) Bahan Hukum Sekunder.

Bahan hukum sekunder yaitu bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, berupa rancangan

¹⁴ Jhoni Ibrahim, *Theori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Banyu Media, Malang, 2006, Hlm. 57.

¹⁵ Bahder Johan Nasution, *Metode Penelitian Ilmu Hukum*, Mandar Maju, Bandung, 2008, hlm. 86.

undang-undang , hasil-hail penelitian atau tulisan-tulisan para ahli dibidang hukum yang berkaitan dengan hukum primer dan dapat membantu menganalisa bahan-bahan hukum primer berupa doktrin (pendapat para ahli)¹⁶ mengenai pertanggung jawaban chiropractic terhadap malpraktek serta buku-buku terkait.

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier yakni bahan hukum yang bersifat menunjang seperti kamus Bahasa hukum, Belanda-Indonesia, surat kabar, majalah, internet, dan dokumen-dokumen terkait dengan hukum kesehatan khususnya mengenai malpraktek medik.

b. Penelitian Lapangan

Penelitian Lapangan yaitu suatu cara memperoleh data yang dilakukan dengan mengadakan observasi untuk mendapatkan keterangan-keterangan yang akan diolah dan dikaji berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Penelitian ini diadakan untuk memperoleh data primer, melengkapi data sekunder dalam studi kepustakaan sebagai data tambahan. Data tersebut didapat dengan penelitian ke dokter-dokter ortopedi, klinik *Chiropractic First*, dan Dinas kesehatan.

4. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini, akan diteliti mengenai data primer dan data sekunder. Dengan demikian ada dua kegiatan utama yang dilakukan dalam

¹⁶ Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2010, hlm. 32.

melaksanakan penelitian ini, yaitu studi kepustakaan (*library research*) dan studi lapangan (*field research*).

a. Studi Kepustakaan (*Library Research*), meliputi beberapa hal :

- 1) Inventarisasi, yaitu mengumpulkan buku-buku yang berkaitan dengan pertanggung jawaban dari dokter, tenaga kesehatan dan penyelenggara kesehatan.
- 2) Klasifikasi, yaitu dengan cara mengolah dan memilih data yang dikumpulkan tadi ke dalam bahan hukum primer, sekunder, dan tersier.
- 3) Sistematis, yaitu menyusun data-data yang diperoleh dan telah diklasifikasi menjadi uraian yang teratur dan sistematis.

b. Studi Lapangan (*Field Research*)

Penelitian ini dilakukan untuk mengumpulkan, meneliti dan merefleksikan data primer yang diperoleh langsung di wawancara sebagai data primer.

5. Alat Pengumpulan Data

Data yang telah terkumpul melalui kegiatan pengumpulan data diperoleh untuk dapat menarik kesimpulan bagi tujuan penelitian, teknik yang dipergunakan dalam pengolahan data sekunder dan data primer adalah:

- a. Studi dokumen yaitu dengan mempelajari materi-materi bacaan yang berupa literatur, catatan perundang-undangan yang berlaku dan bahan lain dalam penulisan ini.

- b. Wawancara yang diperoleh dari penelitian lapangan serta pengumpulan bahan-bahan yang terkait dengan masalah yang di bahas dalam penelitian ini.

6. Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisis secara yuridis kualitatif untuk mencapai kepastian hukum, dengan memperhatikan hierarki peraturan perundang-undangan sehingga tidak tumpang tindih, serta menggali nilai yang hidup dalam masyarakat baik hukum tertulis maupun hukum tidak tertulis. Analisis secara yuridis kualitatif dilakukan untuk mengungkap realita yang ada berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh berupa penjelasan mengenai permasalahan yang dibahas.

Data sekunder dan data primer dianalisis dengan metode yuridis kualitatif yaitu dengan diperoleh berupa data sekunder dan data primer dikaji dan disusun secara sistematis, lengkap dan komprehensif kemudian dianalisis dengan peraturan perundang-undangan secara kualitatif, penafsiran hukum, selanjutnya disajikan dalam bentuk deskriptif analitis.

Penafsiran hukum yaitu mencari dan menetapkan pengertian atas dalil-dalil yang tercantum dalam undang-undang sesuai dengan yang di kehendaki serta yang dimaksud oleh pembuat undang-undang.

7. Lokasi Penelitian

Penelitian untuk penulisan hukum ini berlokasi di tempat yang mempunyai korelasi dengan masalah yang dikaji oleh peneliti, adapun lokasi penelitian yaitu:

a. Perpustakaan :

- 1) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Pasundan, Jalan Lengkong Dalam No. 17 Bandung.
- 2) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Padjajaran, Jalan Dipati Ukur No. 35 Bandung.
- 3) Badan Perpustakaan Dan Kearsipan Daerah Provinsi Jawa Barat, Jalan Kawalayaan Indah II No. 4, Bandung.

b. Instansi :

- 1) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Jalan Pasteur No.25 Bandung.
- 2) Dinas Kesehatan Kota Bandung Jalan Supratman No 73 Citarum Bandung.