

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Di dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 telah dikemukakan bahwa Pembangunan Nasional diarahkan untuk melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa serta ikut dalam menertibkan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Pembangunan Nasional salah satu aspek yang wajib direalisasikan yaitu kesehatan, kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan merupakan hal yang penting dalam melakukan kegiatan sehari-hari, serta terdapat aturan hukum mengenai kesehatan.

Hukum kesehatan diperlukan untuk mengatur permasalahan kesehatan agar tercipta ketertiban dalam pergaulan hidup, hukum kesehatan adalah semua aturan hukum secara langsung berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan dan penerapan aturan - aturan pada perangkat hukum perdata, hukum pidana, selama aturan ini mengatur hubungan hukum dalam pemeliharaan kesehatan.¹

Pasal 28 H Undang-Undang Dasar 1945 perubahan kedua disebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin serta memperoleh

¹ Soerjono Soekanto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Remadja Karya, Bandung, 1987, Hlm-29 .

pelayanan kesehatan, kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan manusia serta merupakan kebutuhan dasar dalam mempertahankan kehidupannya, oleh karena itu, setiap orang mempunyai hak yang sama untuk mencapai derajat kesehatan secara optimal, dan bertanggung jawab atas kesehatannya, kesehatan yang dimaksud yaitu keadaan badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Pemerintah dalam hal ini telah menentukan strategi pembangunan kesehatan antara lain profesionalisme yaitu pelayanan kesehatan bermutu yang didukung oleh penerapan berbagai kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta penerapan nilai-nilai moral dan etika. Untuk itu, telah ditetapkan standar kompetensi bagi tenaga kesehatan, pelatihan berdasar kompetensi, akreditasi dan legislasi serta peningkatan kualitas lainnya.

Menurut Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk produktif secara sosial dan ekonomis. dan pada Pasal 4 menyebutkan bahwa, “Setiap orang berhak atas kesehatan”.

Tujuan hukum kesehatan pada intinya adalah menciptakan tatanan masyarakat yang tertib, menciptakan ketertiban dan keseimbangan dengan tercapainya ketertiban dalam masyarakat, diharapkan kepentingan manusia akan dipenuhi dan terlindungi, Dengan demikian jelas terlihat bahwa tujuan hukum kesehatan pun tidak akan banyak menyimpang dari tujuan hukum itu sendiri, hal

ini bisa dilihat dari bidang kesehatan yang mencakup aspek sosial dan kemasyarakatan dimana banyak kepentingan harus dapat diakomodir dengan baik.

Untuk tercapainya tujuan hukum kesehatan tidak luput dari peran pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan adalah semua tindakan yang diambil dalam rangka mencegah dan memelihara kesehatan masyarakat pada umumnya, keberhasilan upaya kesehatan tergantung pada ketersediaan sumber daya kesehatan seperti tenaga sarana prasarana serta administrasi dengan jumlah dan mutu yang memadai²

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik menyatakan bahwa, Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialistik.

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 kesehatan.

Kedokteran (bahasa Inggris: *medicine*) adalah suatu ilmu, dan seni yang mempelajari tentang penyakit, dan cara-cara penyembuhannya. Ilmu kedokteran adalah cabang ilmu kesehatan yang mempelajari tentang cara mempertahankan kesehatan manusia, dan mengembalikan manusia pada keadaan sehat dengan

² Sri Fatimahningsih, *Kedudukan Hukum Perawat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit*, rajawali pers, jakarta, 2006, hlm. 3 .

memberikan pengobatan pada penyakit, dan cedera. Ilmu ini meliputi pengetahuan tentang sistem tubuh manusia, dan penyakit serta pengobatannya, dan penerapan dari pengetahuan tersebut.³

Praktek kedokteran dilakukan oleh para profesional kedokteran—lazimnya dokter, dan kelompok profesi kedokteran lainnya yang meliputi perawat atau ahli farmasi. Berdasarkan sejarah, hanya dokterlah yang dianggap mempraktikkan ilmu kedokteran secara harfiah, dibandingkan dengan profesi-profesi perawatan kesehatan terkait. Profesi kedokteran adalah struktur sosial, dan pekerjaan dari sekelompok orang yang dididik secara formal, dan diberikan wewenang untuk menerapkan ilmu kedokteran.

Dokter adalah pihak yang mempunyai keahlian di bidang kedokteran, sedangkan pasien adalah orang sakit yang membutuhkan bantuan dokter untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya. Pada kedudukan ini dokter adalah orang sehat juga pakar dibidang kedokteran dan pasien adalah orang sakit yang awam mengenai penyakitnya. Dalam hubungan medik ini kedudukan dokter dan pasien adalah kedudukan yang tidak seimbang. Pasien karena keawamannya akan menyerahkan kepada dokter tentang penyembuhan memberi persetujuan atas tindakan yang dilakukan oleh dokter. Dahulu hubungan dokter dengan pasiennya bersifat paternalistik. Pasien umumnya hanya dapat menerima saja segala sesuatu yang dikatakan dokter tanpa dapat bertanya apapun. Dengan kata lain, semua

³ Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum dan Masalah Medik*, Airlangga University Press, Surabaya, 1984, hlm. 6

keputusan sepenuhnya berada di tangan dokter. Dengan semakin meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap hak-haknya, maka pola hubungan demikian ini juga mengalami perubahan yang sangat berarti. Pada saat ini secara hukum kedokteran adalah partner dari pasien yang sama atau sederajat Kedudukannya, pasien mempunyai hak dan kewajiban tertentu, seperti halnya dokter. Walaupun seseorang dalam keadaan sakit, tetapi kedudukan hukumnya tetap sama dengan yang sehat. Yang dimaksud dengan hubungan hukum (*rechtsbetrekking*) adalah hubungan antara dua subjek hukum atau lebih, atau antara subjek hukum dan objek hukum yang berlaku di bawah kekuasaan hukum⁴. Sama sekali keliru jika menganggap seorang yang sakit selalu tidak dapat mengambil keputusan, karena secara umum sebenarnya pasien adalah subjek hukum yang mandiri dan dapat mengambil keputusan untuk kepentingannya sendiri. Semua pihak yang terlibat dalam hubungan profesional ini seyugianya benar-benar menyadari perkembangan tersebut.

Dasar hubungan antara dokter dan pasien adalah atas dasar kepercayaan dari pasien atas kemampuan dokter untuk berupaya semaksimal mungkin menyembuhkan penyakit yang dideritanya. Pasien percaya bahwa dokter akan berupaya semaksimal mungkin menyembuhkan penyakitnya, tanpa adanya kepercayaan dari pasien yang melandasi hubungan medik maka akan sia-sia upaya dari dokter menyembuhkan pasien. Di samping itu pasien dapat meminta pertanggungjawaban dokter dalam hal dokter berbuat kesalahan/kelalaian dan

⁴ Andi Hamzah, *Kamus Hukum*, Penerbit Ghalia Indonesia, 1986, hlm.244.

dokter tidak dapat berlindung dengan dalih perbuatan yang tidak sengaja, sebab kesalahan/kelalaian dokter yang menimbulkan kerugian terhadap pasien menimbulkan hak bagi pasien untuk menggugat ganti rugi dan pidana.

Perjanjian Terapeutik adalah perjanjian antara pasien dengan dokter, berupa suatu hubungan hukum yang melahirkan tindakan medik dengan seorang pasien yang menerima tindakan medik. Perjanjian Terapeutik sama halnya dengan perikatan pada umumnya, di dalam perjanjian terapeutik juga terdapat para pihak yang mengikatkan dirinya di dalam suatu perjanjian, yaitu dokter sebagai pihak yang memberikan pelayanan medik dan di pasien sebagai pihak yang menerima pelayanan tersebut.

Hubungan antara dokter dan pasien terhadap upaya penyembuhan yang dilakukan oleh dokter adalah antara kemungkinan dan ketidak pastian karena tubuh manusia bersifat kompleks dan tidak dapat dimengerti sepenuhnya. Belum diperhitungkan variasi yang terdapat pada setiap pasien; usia, tingkat penyakit, sifat penyakit, komplikasi dan hal-hal lain yang bisa mempengaruhi hasil yang baik diberikan oleh dokter, oleh karena sifat kemungkinan dan ketidakpastian dari pengobatan itulah maka dokter yang kurang berhati-hati dan tidak kompeten di bidangnya bisa menjadi berbahaya bagi pasien. Untuk melindungi masyarakat dari praktek pengobatan yang kurang bermutu inilah diperlukan adanya hukum.⁵

⁵ J. Guwandi, *Pengantar Ilmu Hukum Dan Bio-Etika*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2009, Hlm. 3

Dalam Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik

Kedokteran, menentukan kewajiban dokter adalah :

- (1) Memberi Pelayanan Medik sesuai dengan standar profesi dan standar operasional serta kebutuhan medis pasien;
- (2) Merujuk Pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai kemampun yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;
- (3) Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien meninggal dunia;
- (4) Melakukan Pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mmampu melakukannya;
- (5) Menambah Ilmu Pengerahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Kewajiban dokter yang diatur dalam Pasal merupakan upaya yang harus dilakukan dokter sebagai profesi luhur dituntut memiliki etika, moral dan keahlian dalam melaksanakan praktik kedokteran.

Pada abad ke 20 ini, telah terjadi perubahan sosial yang begitu besar, dimana pintu pendidikan bagi profesi kedokteran telah terbuka lebar serta telah dibuka secara umum, kemajuan dibidang kedokteran menjadi sangat pesat, sehingga perlu dibatasi dan dikendalikan oleh perangkat hukum untuk mengontrol profesi kedokteran guna terhindarnya malpraktik yang dilakukan oleh seorang dokter.

Sudut harfiah istilah malpraktik atau *malpractice*, atau malapraxis yang artinya praktik yang buruk (*bad practice*), praktik yang jelek.⁶ Malpraktik (malapraktek) atau malpraktik terdiri dari suku kata *mal* dan *praktik* atau praktek.

⁶ Hermin Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran*, penerbit PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998, Hlm.123.

Mal berasal dari kata Yunani, yang berarti buruk. Praktik (Kamus Umum Bahasa Indonesia, Purwadarminta 1967) atau praktik (Kamus Dewan Bahasa dan Putera Kementerian Pendidikan Malaysia 1991) berarti menjalankan perbuatan yang tersebut dalam teori atau menjalankan pekerjaan (*profesi*). Jadi malpraktik berarti menjalankan pekerjaan yang buruk kualitasnya, tidak tepat. Malpraktik tidak hanya terdapat dalam bidang kedokteran, tetapi juga dalam profesi lain seperti perbankan, pengacara, akuntan publik, dan wartawan.⁷ akan tetapi, pandangan masyarakat bahwa seolah-olah setiap praktik atau setiap pekerjaan profesional (termasuk dokter) yang menimbulkan kerugian orang lain tanpa menilai terlebih dahulu bagaimana faktor subjektif (batin dokter) atau faktor objektif yang mempengaruhinya adalah malpraktik.

Pandangan malpraktik kedokteran yang dikaitkan dengan faktor tanpa wewenang atau tanpa kompetensi, kiranya dapat diterima dari sudut hukum administrasi kedokteran. Kesalahan dokter karena tidak memiliki surat izin praktik (Pasal 36) atau surat tanda Registrasi (Pasal 29 Ayat 1) dan sebagainya (Pelanggaran Administrasi) itu juga dapat disebut sebagai malpraktik kedokteran. Kenyataannya bahwa pelanggaran kewajiban administrasi seperti itu menjadi tindak pidana karena diberi ancaman pidana oleh Pasal yang lainnya (Pasal 75 Jo Pasal 76 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran) bukan termasuk malpraktik kedokteran, namun sesungguhnya berpotensi menimbulkan

⁷ Yusuf Hanafiah & Amri Amir, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 1999, hlm. 96

malpraktik kedokteran. Pelanggaran tersebut akan menjadi malpraktik kedokteran apabila menimbulkan kerugian fisik, kesehatan, atau nyawa pasien.

Malpraktik dalam pelayanan kesehatan pada akhir-akhir ini mulai ramai di bicarakan masyarakat dari berbagai golongan. Hal ini ditunjukkan banyaknya pengaduan kasus-kasus malpraktik yang diajukan masyarakat terhadap profesi dokter yang dianggap telah merugikan pasien dalam melakukan perawatan. Sebenarnya dengan meningkatnya jumlah pengaduan ini membuktikan bahwa masyarakat mulai sadar akan haknya dalam usaha untuk melindungi dirinya sendiri dari tindakan pihak lain yang dirugikannya. Dengan menggunakan jasa pengacara masyarakat mulai berani menuntut atau menggugat dokter yang diduga telah melakukan malpraktik. Hal ini juga dari sudut lain menunjukkan bahwa tingkat pendidikan maupun tingkat kesejahteraan masyarakat semakin meningkat pula sehingga masyarakat dapat menggunakan jasa pengacara untuk mencari keadilan bagi dirinya atas tindakan pihak lain yang dirasakan telah merugikannya.

Dokter merupakan bagian dalam masyarakat, karenanya dokter juga mengenal berbagai tanggung jawab terhadap norma-norma yang berlaku di masyarakat dimana dokter bertugas. Tanggung jawab sebagai anggota masyarakat ada kaitannya dengan tata tertib yang berlaku di masyarakat antara lain adalah norma hukum/ tertib hukum yang berisi perintah/larangan bagi semua pihak yang melanggarnya serta memberikan sanksi yang tegas demi ketentraman dan ketertiban dalam masyarakat yang bersangkutan. Tanggung jawab hukum ini sendiri muncul dan banyak macamnya, yaitu ada tanggung jawab menurut hukum

perdata, menurut hukum pidana, menurut hukum administrasi, di samping itu juga menurut kode etik profesi sendiri.

Kasus mengenai malpraktik baru-baru terjadi di Subang, kasus yang terjadi Nasib nahas dialami Saimat, warga Dusun Tanjungjaya RT 23/10 Desa Patimban Kecamatan Pusakanagara, Subang. Usai menjalani operasi di Klinik Dr Noerman di daerah Sukamandi, Kecamatan Ciasem, kondisi kesehatan Saimat terus memburuk. Bahkan, pascaoperasi tersebut, aktivitas buang air besar yang dilakukan warga miskin ini menjadi tidak normal, karena kotoran itu keluar dari usus samping kirinya. "Rasanya sakit sekali. Makanan dan minuman yang saya lahap, langsung keluar lagi lewat usus kiri," keluh Saimat. Orangtua korban, Saidi, menuturkan, peristiwa malang yang dialami anaknya bermula, ketika korban menderita penyakit hernia dan perut buncit. Selanjutnya, korban mencoba berobat ke Klinik Dr Noerman yang berlokasi di daerah Sukamandi, Kecamatan Ciasem.

Pihak klinik kemudian melakukan operasi terhadap perut korban. Namun, pascaoperasi tersebut, korban bukannya mengalami kesembuhan. Melainkan kondisi kesehatannya makin memburuk. Bahkan, diduga karena ususnya belum tersambung secara normal, setiap makanan dan minuman yang dikonsumsinya kembali keluar lewat usus samping kiri. "Harusnya kan keluar lewat anus, tapi (makanan dan minuman) ini malah keluar lewat usus kiri. Kayaknya ususnya belum tersambung normal. Saya enggak ngerti kenapa bisa begini, kayaknya ada yang enggak bener operasinya," tutur Saidi. kondisi kesehatan anaknya terus memburuk dan tidak mampu lagi beraktivitas. Korban hanya bisa berbaring dan

sering mengeluh merasakan sakit luar biasa setiap kali buang air besar lewat usus kirinya.⁸ Akibatnya korban tidak bisa menjalankan aktivitas seperti biasanya. Apabila dokter melakukan kelalaian dalam melaksanakan kewajibannya, maka dalam proses perdata seorang pasien dapat menuntut ganti rugi kepada dokter yang bersangkutan atas kelalaian yang dilakukannya. Dalam gugatan atas wanprestasi, maka harus dibuktikan bahwa dokter benar - benar telah mengadakan perjanjian dan bahwa dia telah melakukan wanprestasi tersebut⁹

Dokter yang memenuhi prestasi tapi keliru, apabila prestasi yang keliru tersebut tidak dapat diperbaiki lagi maka dokter dikatakan tidak memenuhi prestasi sama sekali, Kelalaian yang dilakukan oleh dokter secara perdata dapat juga dimungkinkan sebagai perbuatan melawan hukum (*onrechtmatigedaad*). Perbuatan yang melawan hukum yaitu suatu perbuatan yang melanggar hak subyektif orang lain atau yang bertentangan dengan kewajiban hukum dari pembuat yang telah diatur dalam undang -undang. Dengan perkataan lain melawan hukum ditafsirkan sebagai melawan undang -undang. Seharusnya apabila masyarakat sadar akan hak dan kewajiban masing - masing, maka hal - hal demikian tidak perlu terjadi, yang penting hubungan antara dokter dan pasien harus selalu dibina, agar hal - hal yang tidak diinginkan senantiasa tidak terjadi lagi.

⁸ <http://daerah.sindonews.com/read/1137950/21/diduga-korban-malapraktik-usai-dioperasi-penyakit-saimat-kian-parah-1473387001/>. Di unduh Pada Tanggal 27 Oktober 2016, Pukul 11.00 Wib.

⁹ CST Kansil, *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*, Rineka Cipta, Jakarta, 1991, hlm 253

Tuntutan hukum yang diajukan oleh pasien atau keluarganya kepada pihak rumah sakit dan atau dokternya semakin meningkat, Tuntutan hukum tersebut dapat berupa tuntutan pidana maupun perdata, dengan hampir selalu mendasarkan kepada teori hukum kelalaian. Seorang dokter ataupun tenaga medis seharusnya meringankan beban pasien, bukan memperburuk keadaan pasien. Sebelum melakukan suatu tindakan medik, dokter harus meminta persetujuan pasien atau keluarga setelah memberikan pemahaman yang benar tentang tindakan medis dan dapat yang akan dilakukan, agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam hal melaksanakan tindakan medis tersebut. kasus malpraktik terus saja bermunculan. Pasien yang merasa dirugikan biasanya akan melakukan gugatan hukum untuk meminta pertanggungjawaban. Siapa yang harus bertanggungjawab, dokter sebagai tenaga medis atau klinik sebagai sarana layanan kesehatan. Ketika mengalami kerugian selama menjalani perawatan di klinik , paling tidak pasien akan berhadapan dengan 2 (dua) pihak yakni dokter dan klinik. Kedua pihak tersebut memiliki tanggung jawabnya sendiri-sendiri. Dokter akan bertanggungjawabkan tindakan medis yang dilakukan, sementara klinik bertanggung jawab atas layanan kesehatan yang diselenggarakannya.

Berdasarkan latar belakang sebagaimana telah diuraikan di atas, penulis tertarik untuk membuat skripsi dengan judul: **“TANGGUNG JAWAB KLINIK MENGENAI MALPRAKTIK YANG DILAKUKAN OLEH DOKTER TERHADAP PASIEN OPERASI PENYAKIT HERNIA DIHUBUNGAN DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG**

**KESEHATAN *Juncto* UNDANG-UNDANG NOMOR 29 TAHUN 2004
TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN ”**

B. Identifikasi Masalah

1. Apakah Tindakan Dokter Dalam Melaksanakan Operasi Penyakit Hernia Terhadap Pasien Sesuai Dengan Prosedur Operasi Penyakit Hernia Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan *Jo* Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran ?
2. Bagaimana Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Yang Menjadi Korban Malpraktik Operasi Penyakit Hernia Sesuai Dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan *Jo* Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran ?
3. Bagaimana Tanggung Jawab Klinik Terhadap Malpraktik Yang Di Lakukan Oleh Dokter Terhadap Pasien Operasi Penyakit Hernia Di Klinik Subang Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan *Jo* Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan Identifikasi Masalah yang telah di tentukan diatas, maka Tujuan Penelitian ini adalah :

1. Untuk Mengetahui, Mempelajari Dan Menganalisis Tindakan Dokter Dalam Melaksanakan Operasi Penyakit Hernia Terhadap Pasien Sesuai Dengan Prosedur Operasi Penyakit Hernia dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan *Jo* Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
2. Untuk Mengetahui, Mempelajari Dan Menganalisis Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Yang Menjadi Korban Malpraktik Operasi Penyakit Hernia Sesuai Dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
3. Untuk Mengetahui, Mempelajari Dan Menganalisis Tanggung Jawab Klinik Mengenai Malpraktik Yang Di Lakukan Oleh Dokter Terhadap Pasien Operasi Penyakit Hernia Di Klinik Subang Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

D. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan baik secara teoritis maupun secara praktis, yaitu :

1. Kegunaan Teoritis

- a. Diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang hukum perdata pada umumnya, dan di bidang hukum kesehatan pada khususnya terutama yang berkaitan dengan tanggung jawab klinik mengenai malpraktik yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien yang menderita kerugian akibat operasi penyakit hernia .
- b. Diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang hukum perdata pada umumnya, dan di bidang hukum kesehatan pada khususnya terutama yang berkaitan dengan perlindungan hukum yang dilakukan pasien yang menderita kerugian akibat malpraktik operasi penyakit hernia.

2. Kegunaan Praktis

- a. Diharapkan dapat memberikan kontribusi kepada masyarakat untuk memperdalam pemahaman dan pengetahuan khususnya sebagai pasien atau konsumen yang akan melakukan tindakan operasi berat atau operasi ringan supaya memilih pelayanan medis atau tenaga medis yang berkompeten dibidangnya.

b. Diharapkan dapat memberikan kontribusi kepada masyarakat untuk memperdalam pemahaman dan pengetahuan bagi dokter dan para pelaku usaha klinik kesehatan yang mengadakan operasi sebagai salah satu jasa dibidang kesehatan, mengenai tanggung jawabnya sebagai dokter dan pelaku usaha untuk memenuhi hak-hak pasien atau konsumen.

E. Kerangka Pemikiran

Indonesia yang merupakan negara hukum, maka pengakuan dan perlindungan terhadap Hak Asasi Manusia mendapat tempat utama dari dapat dikatakan sebagai tujuan dari ada negara hukum.¹⁰ Perlindungan Terhadap Hak Asasi Manusia tersebut dalam Undang – Undang Dasar 1945, adapun Hak Asasi warga negara indonesia diantaranya adalah hak untuk mendapatkan perlindungan dan untuk memperoleh kesejahteraan. Hal ini dicantumkan dalam Pasal 28 D ayat (1) Undang – Undang Dasar 1945 Amandemen ke IV yang menyatakan bahwa :

“Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan keastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum.”

Dan dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang- Undang Dasar 1945 Amandemen ke IV menyatakan bahwa :“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan

¹⁰ Zarina Harahap, *Hukum Acara Peradilan Tata Usaha Negara*, PT Raga Grafindo Persada, Jakarta, 2002, Hlm.2

batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sejahtera serta berhak memperoleh pelayanan kesejahatan.” Oleh karena itu, diperlukan adanya peraturan hukum yang mengatur tentang hak dan kewajiban baik bagi pasien selaku pihak yang membutuhkan pelayanan kesehatan maupun dokter sebagai pihak pemberi pelayanan kesehatan. Sesuai dengan sifat dan hakekatnya, hukum sangat besar peranannya dalam mengatur setiap hubungan hukum yang timbul, termasuk hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam pemberian pelayanan kesehatan secara individual atau disebut pelayanan medis.

Pada dasarnya, dalam sejarah perkembangan hukum di Indonesia maka salah satu teori hukum yang banyak mengundang atensi dari para pakar dan masyarakat adalah mengenai *Teori Hukum Pembangunan* dari Mochtar Kusumaatmadja diberi nama oleh "Teori Hukum Pembangunan" ¹¹ Ada 2 (dua) aspek yang melatarbelakangi kemunculan teori hukum ini, yaitu: Pertama, ada asumsi bahwa hukum tidak dapat berperan bahkan menghambat perubahan masyarakat. Kedua, dalam kenyataan di masyarakat Indonesia telah terjadi perubahan alam pemikiran masyarakat ke arah hukum modern. Oleh karena itu, Mochtar Kusumaatmadja ¹² mengemukakan tujuan pokok hukum bila direduksi pada satu hal saja adalah ketertiban yang dijadikan syarat pokok

¹¹ Mochtar Kusumaatmadja, *Konsep-Konsep Hukum Dalam Pembangunan (Kumpulan Karya Tulis)* Penerbit Alumni, Bandung, 2002, hlm. 14

¹² Mochtar Kusumaatmadja, *Fungsi dan Perkembangan Hukum dalam Pembangunan Nasional*, Penerbit Bina Cipta, Bandung, tanpa tahun, hlm. 2-3.

bagi adanya masyarakat yang teratur. Tujuan lain hukum adalah tercapainya keadilan yang berbeda-beda isi dan ukurannya, menurut masyarakat dan jamannya. Selanjutnya untuk mencapai ketertiban diusahakan adanya kepastian hukum dalam pergaulan manusia di masyarakat, karena tidak mungkin manusia dapat mengembangkan bakat dan kemampuan yang diberikan Tuhan kepadanya secara optimal tanpa adanya kepastian hukum dan ketertiban. Fungsi hukum dalam masyarakat Indonesia yang sedang membangun tidak cukup untuk menjamin kepastian dan ketertiban. Menurut Mochtar Kusumaatmadja, hukum diharapkan agar berfungsi lebih daripada itu yakni sebagai “sarana pembaharuan masyarakat”/”*law as a tool of social engeneering*” atau “sarana pembangunan” dengan pokok-pokok pikiran sebagai berikut :¹³

Mengatakan hukum merupakan “sarana pembaharuan masyarakat” didasarkan kepada anggapan bahwa adanya keteraturan atau ketertiban dalam usaha pembangunan dan pembaharuan itu merupakan suatu yang diinginkan atau dipandang (mutlak) perlu. Anggapan lain yang terkandung dalam konsepsi hukum sebagai sarana pembaharuan adalah bahwa hukum dalam arti kaidah atau peraturan hukum memang bisa berfungsi sebagai alat (pengatur) atau sarana pembangunan dalam arti penyalur arah kegiatan manusia ke arah yang dikehendaki oleh pembangunan dan pembaharuan.

Sistem Hukum Indonesia yang salah satu Komponennya adalah hukum Substansif, diantaranya hukum pidana, hukum perdata, dan hukum administrasi

¹³ Mochtar Kusumaatmadja, *Hukum, Masyarakat, dan Pembinaan Hukum Nasional*, Penerbit Binacipta, Bandung, 1995, hlm. 13.

tidak mengenal hukum malpraktik, justru yang utama dan mendasar adalah dalam hukum kesehatan Indonesia yang berupa Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 secara resmi menyebutkan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesi dalam Pasal 53 dan Pasal 58, lebih-lebih apabila ditinjau dari budaya hukum di Indonesia malpraktik merupakan sesuatu yang asing karena batasan mengenai malpraktik yang dikenal dan diketahui oleh kalangan profesi kedokteran dan hukum. Untuk itu masih perlu ada perkajian secara khusus guna memperoleh suatu rumusan pengertian dan batasan istilah malpraktik di dalam rangka menanggulangi tindakan pidana maupun perdata mengenai malpraktik kedokteran khususnya dalam memberikan perlindungan hukum terhadap pasien sebagai korban malpraktik¹⁴.

Pasal 53 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyatakan bahwa : “Pelayanan kesehatan perseorangan ditunjukkan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga.”

Pelayanan kesehatan sebagai kegiatan makrosional yang berlaku antara pranata atau lembaga dengan suatu populasi tertentu yakni masyarakat. Pelayanan kesehatan dengan tujuannya adalah memenuhi kebutuhan individu

¹⁴ Priharto, Adi, *Kebijakan Formulasi Hukum Pidana Dalam Rangka Penanggulangan Tindak Pidana Malpraktek Kedokteran*, Tesis, Program Magister Ilmu Hukum Universitas Diponegoro, Semarang, 2010, Hlm.1.

atau masyarakat untuk mengatasi, menormalisasi, atau menetralisasi seluruh masalah terhadap kesehatan ¹⁵.

Pelayanan Kesehatan dapat dibedakan dalam dua macam, yaitu pelayanan kedokteran dan pelayanan kesehatan masyarakat. Menurut Leavel dan Clark, kedua macam pelayanan kesehatan tersebut memiliki cara masing-masing. Disebutkan bahwa pelayanan kesehatan masyarakat umumnya diselenggarakan secara bersama-sama dalam suatu organisasi bahkan harus mengikutsertakan potensi masyarakat dan mencegah penyakit, sedangkan pelayanan kedokteran dapat diselenggarakan secara sendiri (*individual*) dengan tujuan utamanya yaitu untuk mengobati penyakit dan memulihkan kesehatan serta dengan sasaran utamanya ialah perseorangan.

Pasal 46 Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan disebutkan bahwa : “Untuk Mewujudkan Derajat kesehatan yang setinggi – tingginya bagi masyarakat diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat.”

Serta dalam Pasal 47 Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyatakan bahwa : “Upaya Kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan

¹⁵ Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Dalam Tarapeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter Dan Pasien)*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002, Hlm.15.

rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu menyeluruh dan berkesinambungan.”

Tenaga kesehatan selaku komponen yang terdapat dalam pelayanan kesehatan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan Pasal 1 ayat (1) adalah : “setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu melalkukan kewenangan untuk melalukan upaya kesehatan.”

Pelayanan kesehatan yang dilakukan dokter terhadap pasiennya yang berupa tindakan medis menimbulkan hubungan hukum yang disebut transaksi tarapeutik. Secara yuridis, transaksi tarapeutik diartikan sebagai hubungan hukum antara dokter dengan pasien dalam pelayanan kedokteran atau disebutkan kompetensi yang sesuai dengan keahlian dan keterampilan tertentu dibidang kedokteran.

Selain itu, dalam hubungan hukum antara dokter dan pasien terdapat Asas – Asas yang mendasarinya, yaitu ¹⁶;

1. Legalitas ;
2. Keseimbangan ;
3. Tepat waktu ;
4. Itikad baik ;
5. Asas kejujuran ;
6. Kehati – hatian ; dan

¹⁶ Ibid, Hlm. 126-133.

7. Asas keterbukaan.

Hubungan antara dokter dengan pasien adalah hubungan antara manusia dengan manusia yang berkaitan dengan masalah kesehatan, sehingga tidak menutup kemungkinan akan menimbulkan konflik dari tindakan medis yang dilakukan oleh dokter. Disatu sisi ada kebebasan pasien untuk mendavatkan bantuan dan pada sisi lain ada kebebasan pasien untuk mendapatkan bantuan dan pada sisi lain ada kebebasan dokter sebagai profesional dalam memberikan bantuannya.

Didasarkan peraturan hukum yang berlaku di indonesia, hubungan hukum antar dokter dan pasien tunduk pada ketentuan umum dalam Buku III Kuhperdata Tentang Perikatan didasarkan pada Pasal 1233 KUHPerdata, Perikatan dapat dilahirkan baik karena undang-undang, baik karena perjanjian. Kemudian didasarkan Pasal 1339 dan Pasal 1347 KUHPerdata, Perjanjian juga tidak hanya mengikat untuk hal-hal yang secara tegas diperjanjikan, tetapi juga untuk segala sesuatu yang menurut sifat perjanjian, diharuskan oleh kepatutan, kebiasaan dan Undang-Undang. Dengan kata lain, kewajiban hukum yang timbul ndalam hubungan dokter pasien, ataupun klinik dengan dokter dapat bersumber baik dari undang-undang, maupun perjanjian, atau kepatutan dan kebiasaan.

Sehubungan dengan itu, terdapat berbagai kewajiban dokter yang harus dipenuhi dalam menjalankan tugasnya, antara lain ¹⁷:

1. Kewajiban yang berkaitan dengan fungsi sosial pemeliharaan kesehatan;
2. Kewajiban yang berhubungan dengan standar medis ;
3. Kewajiban yang berhubungan dengan tujuan ilmu dan teknologi kedokteran ;
4. Kewajiban yang berkaitan dengan asas keserasian ;
5. Kewajiban yang berhubungan dengan hak-hak penderita ; dan
6. Kewajiban yang berkaitan dengan hak-hak tenaga kesehatan lainnya.

Kewajiban utama yang harus diperhatikan dokter dalam melakukan tindakan medis tertentu terhadap tubuh pasien adalah kewajiban menghormati hak pasien, karena dalam transaksi tarapeutik menyangkut dua hak dasar yang dimiliki pasien yaitu :

1. Hak untuk menentukan nasib sendiri ; dan
2. Hak untuk memperoleh informasi yang layak.

Setiap Tindakan Medis didasarkan persetujuan pasien yang akan dilakukan oleh dokter terhadap pasien harus didasarkan persetujuan pasien.

Pasal 36 Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran disebutkan bahwa “setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik.” Sehubungan hal ini dapat dikatakan bahwa seorang dokter yang melakukan praktik harus memiliki surat ijin praktik, dengan kata lain dokter

¹⁷ Soerjono Soekanto, *Segi-Segi Hukum Dan Etika Dalam Praktek Dokter*, Hlm. 39.

sebelum mendapatkan surat ijin praktik ini harus lulus dalam ujian standar profesi praktik kedokteran, Standar profesi yang dimaksud tidak hanya melindungi pasien dari tindakan medis yang dilakukan terhadap dirinya tetapi juga sekaligus melindungi dokter sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 76 undang-undang nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan bahwa ;

“Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak dapat Perlindungan Hukum sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan”

Hal ini menunjukkan adanya perlindungan yang seimbang dan perlakuan yang adil terhadap dokter dan pasien pelaksanaan tindakan medis. Dengan demikian perlindungan hukum terhadap tenaga medis tidak hanya dijamin dengan adanya peraturan hukum tetapi juga tergantung dari adanya kesadaran tanggung jawab tenaga medis dalam melakukan tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan standar profesi.

Pasien bertanggung jawab dan kewajiban untuk merawat kesehatannya sendiri. Apabila ia memerlukan bantuan orang lain yang bersedia membantunya, dan dokter bersedia untuk membantunya, maka didasarkan Pasal 1354 KUHPerdara, berarti terjadi hubungan hukum pembelian bantuan secara sukarela. Dengan demikian dokter bukan hanya kewajiban mematuhi standar profesinya, tetapi juga wajib menghormati hak yang dimiliki pasien. hak-hak pasien yang dimaksudkan adalah hak informasi, hak untuk memberikan persetujuan, dan hak atas pendapat kedua.

Apabila terjadi kesalahan profesional yang dilakukan oleh dokter, maka pasien selaku pihak yang dirugikan dapat menuntut ganti rugi terhadap kesalahan tindakan medis yang dilakukan pada dirinya.

Pasal 58 Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan ditegaskan bahwa:

- (1) Setiap orang berhak atas ganti rugi terhadap seseorang, dan /atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya ;
- (2) Tuntutan Ganti Rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat ;
- (3) Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Keputusan Presiden Nomor 56 Tahun 1995 Tentang Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan, Tanggal 10 Agustus Bahwa untuk menentukan ada tidaknya atau kesalahan atau kelalaian yang dilakukan dokter, maka dibentuk Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (MDTK) yang anggotanya terdiri dari sarjana hukum, ahli kesehatan, psikologi, dan ahli agama. Untuk setiap tenaga medis yang melakukan kesalahan atau kelalaian dalam setiap tindakan medis yang dilaksanakan dan dapat dipertanggung jawab kan secara hukum.

Praktik penegakan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi pembentukan majelis tersebut secara khusus diatur Dalam Pasal 55-69 Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Peaktik Kedokteran dengan

istilah Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Dalam bahasa Inggris diterjemahkan sebagai Indonesia *medical disciplinary board*, selanjutnya disebut MKDKI. Majelis ini merupakan lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran, dan menetapkan sanksinya. Keanggotaan MKDKI terdiri atas 3 (tiga) orang dokter dan 3 (tiga) orang dokter gigi dari organisasi profesi masing-masing, seorang dokter dan dokter gigi mewakili asosiasi rumah sakit, dan 3 (tiga) orang sarjana hukum.

Praktek kedokteran ini baik lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan, dan lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, keduanya berperan aktif dalam memberikan sanksi untuk para tenaga medis yang melakukan kesalahan profesional dan melanggar disiplin serta aturan yang berlaku bagi para penganut profesi tersebut. Adapun yang terjadi permasalahan operasi penyakit hernia, Penyakit hernia adalah penyakit yang terjadi ketika ada organ dalam tubuh yang menekan dan mencuat melalui jaringan otot atau jaringan di sekitarnya yang lemah. Otot kita biasanya cukup kuat untuk menahan organ-organ tubuh sehingga tetap di lokasinya masing-masing. Melemahnya otot tersebut hingga tidak dapat menahan organ di dekatnya akan mengakibatkan hernia. pasca operasi hernia, pasien mengalami rasa yang amat sakit dan perih

di bagian bawah perut pasien, pasien pun ketika mengkosumsi makanannya, makanan yang di lahap langsung keluar lagi lewat usus kiri, sehingga pasien tidak bisa menjalankan kegiatan sehari-hari seperti biasanya. Tentu saja dalam hal ini seorang dokter atau tenaga medis sebagai pemberi pelayanan kesehatan terhadap pasien sebelum melakukan tindakan medis sehingga si pasien tidak mengalami kerugian secara fisik, kesehatan, nyawa, dan psikologis.

F. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini, metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan yuridis normatif yang menitik beratkan pada data sekunder atau data kepustakaan. Penelitian normatif meliputi penelitian inventarisasi hukum positif dan penelitian terhadap asas-asas hukum. Metode ini digunakan mengingat permasalahan yang diteliti berkisar pada hubungan dan implementasi peraturan yang berlaku dalam praktik yaitu mengenai bagaimana tanggung jawab klinik terhadap malpraktik yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien operasi penyakit hernia.

1. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi Penelitian ini bersifat pendekatan Deskriptif Analitis, yaitu menggambarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dikaitkan dengan teori-teori hukum positif.¹⁸ yang berhubungan dengan

¹⁸ Ronny Hanitijo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum Dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1990, Hlm. 97-98.

tanggung jawab klinik terhadap malpraktik yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien operasi penyakit hernia.

2. Metode Pendekatan

Metode Pendekatan yang dipakai dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan Yuridis Normatif. Adapun yang dimaksud dengan penelitian yuridis normatif adalah penelitian hukum kepustakaan¹⁹. Yaitu penelitian hukum yang mengutamakan pada penelitian norma-norma atau aturan-aturan, studi kepustakaan mengenai tanggung jawab klinik terhadap malpraktik yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien operasi penyakit hernia. dalam penelitian hukum normatif.

Metode pendekatan tersebut digunakan dengan mengingat bahwa permasalahan yang diteliti berkisar pada peraturan perundang-undangan yaitu hubungan peraturan yang satu dengan peraturan yang lainnya serta kaitannya tanggung jawab klinik terhadap malpraktik yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien.

3. Tahap penelitian

- a. Penelitian Kepustakaan menurut Soerjono Soekanto Dan Sri Mamudji, yaitu penelitian terhadap data sekunder, yang dengan

¹⁹ Soerjono Soekanto Dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, Hlm.23

teratur dan sistematis menyelenggarakan pengumpulan dan pengolahan bahan pustaka untuk disajikan dalam bentuk layanan yang Bersifat Eduktif, Informatif. dan Reaktif kepada masyarakat.²⁰ penelitian keputusan dilakukan dengan melakukan pengkajian data sekunder yang terdiri atas ;

- 1) Bahan hukum primer, yaitu peraturan Perundang-Undangan yang berkaitan dengan objek yang dipilih, meliputi;
 - a) Undang-Undang Dasar 1945 Amandemen Ke IV
 - b) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata)
 - c) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Pratik Kedokteran
 - d) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
 - e) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
 - f) Keputusan Presiden Nomor 56 Tahun 1995 Tentang Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan,
- 2) Bahan Hukum Sekunder, yaitu bahan-bahan yang erat hubungannya dengan bahan hukum primer yang dapat membantu menganalisis dan memahami bahan hukum primer.

²⁰ Soerjono Soekanto Dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif*, Raja Grafindo, Jakarta,2001,Hlm.42.

Seperti bahan-bahan yang diteliti oleh para ahli dalam hal Malpraktek Dalam Operasi Penyakit Hernia dihubungkan dengan kesehatan.

- 3) Bahan Hukum Tersier, yaitu bahan-bahan yang memberikan informasi maupun penyelesaian terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Penulis menggunakan kamus hukum dan kamus inggris-indonesia dan internet.

b. Penelitian Lapangan

Penelitian Lapangan merupakan suatu cara untuk memperoleh data yang bersifat primer dengan melakukan pengamatan dilokasi kegiatan dalam rangka menunjang data sekunder.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah ;

- a. Studi Kepustakaan dengan dokumen, dan seluruh data yang telah terkumpul dianalisis secara yurids kualitatif, yaitu dengan menggunakan peraturan hukum, asas-asas hukum serta pengertian hukum.
- b. Studi lapangan juga dilakukan untuk mendapatkan fakta-fakta yang terkandung dalam analisis permasalahan yang akan diteliti

dengan menggunakan teknik wawancara langsung kepada subjek yang bersangkutan, yaitu dokter klinik, dan pasien.

5. Alat Pengumpul Data

- a. Studi kepustakaan, yaitu dengan mempelajari materi- materi bacaan berupa literatur buku-buku serta catatan perundang-undangan yang berlaku, selain itu juga data diperoleh dari internet yang berkaitan dengan masalah yang peneliti bahas dimana untuk data dari internet tersebut disimpan dalam alat perekam data internet (*flashdrive/fashdisk*).
- b. Studi lapangan, yaitu teknik pengumpulan data kasus dengan mengadakan wawancara dengan instansi serta mengumpulkan bahan-bahan yang berkaitan dengan masalah yang dibahas. Dalam penelitian ini alat pengumpulan data yang digunakan peneliti berupa alat perekam suara (*tape recorder*).

6. Analisis Data

Bahan-bahan yang dikumpulkan akan dianalisis dengan menggunakan teknik analisis *yuridis kualitatif*, yaitu dengan mengkaji dan menguji data, melalui Aspek-Aspek hukumnya sehingga tidak menggunakan rumus matematik .

7. Lokasi penelitian

a. Kepustakaan

1) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Pasundan (UNPAS).
Jalan Lengkong Dalam No. 17, Kota Bandung.

2) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Padjadjaran (UNPAD),
Jalan Dipatiukur No.35, Kota Bandung.

b. Lapangan

a. Rumah Pasien : Bapak Saimat, Warga Dusun Tanjungjaya RT
23/10 Desa Patimban Kecamatan Pusakanagara, Subang.

b. Klinik Dr Noerman yang Beralamat Di Daerah Sukamandi,
Kecamatan Ciasem, Subang.