

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Penelitian**

Indonesia merupakan negara hukum, sebagaimana tercantum dalam penjelasan umum Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 1 ayat (3) yang menyatakan bahwa “Negara Indonesia adalah negara hukum”. Sebagai negara hukum, Indonesia ingin menjamin keadilan dan kesejahteraan kepada warga negaranya yaitu seperti dengan adanya pengakuan dan perlindungan terhadap Hak Asasi Manusia (Pasha et al., 2003, hlm. 15). Kesehatan adalah bagian dari Hak Asasi Manusia, dimana kesehatan juga yang menjadi unsur pada kesejahteraan umum yang dapat di wujudkan dengan pembangunan kesehatan melalui salah satunya yaitu pelayanan kesehatan.

Levey dan Loomba (1973) menjelaskan yang dimaksud pelayanan kesehatan adalah upaya yang dilakukan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi dengan tujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat (Arifin et al., 2013, hlm. 112).

Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang maksimal bagi masyarakat terlebih di masa pandemi Covid-19 saat ini, dibutuhkan peran penting tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan harus mempersiapkan diri secara maksimal dan proposional agar dapat serasi dan selaras dengan tujuan pembangunan kesehatan. Dibutuhkan suatu keseimbangan antara hak dan kewajiban kepada pemberi jasa pelayanan kesehatan dengan kepentingan pihak lain. Orang yang sedang sakit (pasien) itu tidak dapat menyembuhkan penyakitnya sendiri, tidak ada pilihan dan cara lain selain meminta pertolongan dari tenaga kesehatan yang dapat menyembuhkan penyakitnya dan tenaga kesehatan tersebut akan melakukan apa yang dikenal dengan upaya kesehatan dengan cara memberikan pelayanan kesehatan (Supriadi, 2001, hlm. 35).

Tenaga kesehatan dinyatakan sebagai pihak yang berwenang dalam pelayanan kesehatan sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 23 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa :

“Tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan”.

Ketentuan mengenai tenaga kesehatan di atur dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (selanjutnya disebut Undang-undang Tenaga Kesehatan) yang merupakan pelaksanaan dari ketentuan Pasal 21 Ayat (3) Undang-Undang Kesehatan. Menurut Pasal 1 Undang-Undang Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa :

“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.”

Tenaga kesehatan dalam menjalankan praktiknya berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi operasional dan didukung juga dengan kode etik tenaga kesehatan, sebagaimana di atur dalam Undang-undang Kesehatan. Dalam perkembangannya, perlindungan hukum mengenai tenaga kesehatan belum mampu dijalankan secara maksimal, dikarenakan adanya persoalan dalam pengaturan tenaga kesehatan di Indonesia yang berpotensi tidak menjamin kepastian hukum, maka pengaturan tenaga kesehatan akan sulit untuk dilakukan secara efektif. Tidak adanya kepastian hukum dalam pengaturan tenaga kesehatan mengakibatkan perlindungan hukum kepada tenaga kesehatan juga tidak terjamin, seperti banyaknya tenaga kesehatan yang mendapatkan perbuatan tidak menyenangkan dari pihak lain padahal tenaga kesehatan tersebut sudah melaksanakan tugasnya sesuai dengan apa yang seharusnya dilakukan.

Kasus kekerasan fisik berupa pemukulan yang dialami salah satu perawat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cibabat oleh keluarga pasien merupakan contoh bagi perlakuan tidak menyenangkan yang terjadi kepada tenaga kesehatan. Kasus itu bermula ketika salah satu perawat sedang

menangani seorang pasien yang sakit. Saat sedang dilakukannya tindakan medis, keluarga pasien menilai tindakan yang dilakukan perawat tersebut lambat sehingga membuat keluarga pasien merasa kesal. Berawal dari adanya perdebatan antara perawat dengan keluarga pasien sampai secara tiba-tiba perawat tersebut dipukul dan dimaki oleh salah seorang anggota keluarga pasien. Kejadian tersebut dengan cepat dileraikan dan keluarga pasien diamankan oleh pihak rumah sakit.

Tidak hanya itu, kasus serupa pernah terjadi di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang. Dialami perawat yang sedang melakukan pelepasan infus sesuai prosedur kepada seorang pasien, dikarenakan pasien yang masih anak-anak dan sangat aktif sampai membuat plester terlepas dan keluar darah dari bekas infus. Dengan begitu ibu pasien langsung panik dan perawat itupun kembali menangani pasien tersebut. Ibu pasien yang tidak terima dengan kejadian tersebut memberitahu ayah pasien, dan ayah pasien pun langsung mencari perawat tersebut. Belum sempat memberikan penjelasan tetapi perawat tersebut langsung di tampar, di tendang, dan di jambak rambutnya oleh ayah pasien meskipun sudah dicegah oleh kepala ruangan perawat.

Contoh diatas adalah sebagian permasalahan yang telah dialami tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas layanan kesehatan, dan mungkin masih banyak lagi permasalahan di lapangan yang dihadapi oleh tenaga kesehatan yang belum terpublikasikan.

Terjadinya kasus perlakuan tidak menyenangkan terhadap tenaga kesehatan didukung juga oleh stigma negatif yang diberikan baik secara individu atau sekelompok masyarakat apalagi dimasa pandemi Covid-19 saat ini yang seharusnya tenaga kesehatan itu berperan penting dalam proses penanganan Covid-19. Stigma negatif yang muncul diakibatkan resiko penularan yang tinggi dari sebuah penyakit dan pengetahuan yang kurang. Stigma negatif dapat menghambat segala proses pengobatan pasien yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan jiwa pasien yang menderita penyakit. Tidak sedikit tenaga kesehatan yang merasa dipermalukan karena statusnya sebagai tenaga kesehatan yang bekerja merawat pasien Covid-19 atau bertugas di rumah sakit penanganan Covid-19. Selain itu juga tenaga kesehatan mengalami ancaman pengusiran, masyarakat tidak hanya menghindari para tenaga kesehatan tetapi juga keluarga mereka.

Banyak kasus mengenai perbuatan tidak menyenangkan dari pihak lain yang dialami oleh tenaga kesehatan dan banyak dari permasalahan tersebut tidak di proses sehingga tidak ditindaklanjuti oleh pihak berwajib, sehingga menjadikan suatu anggapan perilaku tersebut merupakan suatu perbuatan yang wajar.

Dilihat dari uraian di atas bahwa aturan perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan sudah ada, hanya dalam pelaksanaannya masih banyak perilaku yang tidak sesuai dengan ketentuan yang telah diatur. Tenaga kesehatan adalah garda terdepan untuk masalah penanganan kesehatan dengan

resiko sangat tinggi dapat tertular dari penyakit yang diderita oleh pasien. Perlindungan hukum bagi para tenaga kesehatan sering terabaikan, seolah masyarakat apatis dan beropini bahwa pekerjaan itu sudah menjadi tugas dan tanggungjawab sebagai tenaga kesehatan, padahal tenaga kesehatan juga harus mendapat keadilan.

Berdasarkan uraian di atas maka dilakukan penelitian skripsi dengan judul **PERLINDUNGAN HUKUM BAGI TENAGA KESEHATAN TERHADAP PERBUATAN TIDAK MENYENANGKAN OLEH KELUARGA PASIEN DITINJAU DARI PERSPEKTIF HUKUM KESEHATAN.**

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas yang sudah dipaparkan oleh penulis mengenai permasalahan yang akan diteliti, maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan pokok permasalahannya, yaitu :

1. Bagaimana perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan atas perbuatan tidak menyenangkan oleh keluarga pasien?
2. Bagaimana akibat hukum bagi keluarga pasien yang melakukan perbuatan tidak menyenangkan kepada tenaga kesehatan?
3. Bagaimana penyelesaian masalah atas perbuatan tidak menyenangkan oleh keluarga pasien?

### **C. Tujuan Penelitian**

Dalam melakukan penelitian ini, tentu saja tidak lepas dari adanya sebuah tujuan yang ingin dicapai untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan. Adapula tujuan penelitian yang akan dicapai yaitu :

1. Untuk mengkaji serta menganalisa perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan atas perbuatan tidak menyenangkan oleh keluarga pasien.
2. Untuk mengkaji serta menganalisa akibat hukum bagi keluarga pasien yang melakukan perbuatan tidak menyenangkan kepada tenaga kesehatan.
3. Untuk mengkaji serta menganalisa penyelesaian masalah atas perbuatan tidak menyenangkan oleh keluarga pasien.

### **D. Kegunaan Penelitian**

Jika dilihat dari tujuan penelitian yang ingin dicapai, maka penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan baik secara teoritis maupun praktis sebagai berikut :

#### **1. Kegunaan Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman ilmu yang bermanfaat dalam menambah informasi dan perkembangan ilmu hukum, khususnya dalam ruang lingkup hukum Kesehatan dan Hak Asasi Manusia mengenai terjaminnya hak-hak tenaga kesehatan dalam memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai standar profesi.

## 2. Kegunaan Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan referensi bagi kalangan tenaga kesehatan dalam memahami masalah jika mendapatkan perlakuan yang tidak menyenangkan dari pihak lain dan pentingnya perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan itu sendiri. Selain itu, penelitian ini juga diperuntukkan untuk informasi dan edukasi bagi masyarakat agar dapat memahami bahwa perlunya mengubah stigma negatif terhadap tenaga kesehatan terlebih di masa pandemi saat ini.

## E. Kerangka Pemikiran

Tujuan berdirinya negara Indonesia didasari oleh Pancasila, sebagaimana tertuang dalam alinea keempat Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Pancasila melahirkan lima sila yang masing-masingnya mempunyai makna sebagai pedoman hidup bermasyarakat bagi bangsa Indonesia, sebagaimana halnya makna dalam sila kedua. Sila kedua yang menyatakan :

“Kemanusiaan yang Adil dan Beradab.”

Sila kedua dalam Pancasila ini mempunyai makna yang berarti setiap manusia diakui dan diperlakukan sesuai harkat dan martabat serta memiliki derajat, hak, dan kewajiban yang sama.

Untuk mendapatkan keadilan, Hak Asasi Manusia menjadi bagian yang terpenting karena tanpa Hak Asasi Manusia, maka keadilan tidak akan berjalan dengan semestinya. Menurut Pasal 1 ayat (1) Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusi, menjelaskan bahwa :



“Hak Asasi Manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat 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 kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia.”

Dari definisi di atas maka dapat ditetapkan kewajiban asasi, yaitu kewajiban negara hukum, pemerintah dan setiap orang, untuk menghormati, menjunjung tinggi, dan melindungi hak asasi lain (Sabon, 2019, hlm. 7).

Pasal 28 Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjadi salah satu wujud implementasi mengenai Hak Asasi Manusia (Sudi, 2016). Didalam Pasal 28 Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945 ini mengandung makna bahwa negara menjamin Hak Asasi Manusia secara menyeluruh.

Pasal 28D Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan :

- (1) Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum.
- (2) Setiap orang berhak untuk bekerja serta mendapat imbalan dan perlakuan yang adil dan layak dalam hubungan kerja.

Pasal 28G Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan :

- (1) Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda yang dibawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi.
- (2) Setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia dan berhak memperoleh suaka politik dari negara lain.

Berdasarkan Pasal 28 D dan G maka diperlukan perlindungan hukum sebagai jaminan bagi masyarakat yang melakukan kinerjanya diantaranya tenaga kesehatan.

Segala sesuatu yang ada di dalam Hak Asasi Manusia merupakan suatu etika atau tata cara untuk menghargai milik orang lain. Sehingga apabila dapat menghormati hak orang lain, berarti dengan begitu sudah melakukan etika/ tata krama/ sopan santun terhadap orang lain.

Kesehatan merupakan salah satu hak dasar manusia, yang perlu diperjuangkan agar tujuan pembangunan kesehatan seperti yang disebutkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 dapat tercapai. Berbagai upaya kesehatan yang telah diberikan pemerintah kepada seluruh masyarakat, melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat dari waktu ke waktu sebagai bentuk Hak Asasi Manusia (Sutarto, 2008).

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Menurut Pasal 2 Undang-Undang Kesehatan, pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama.

Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, menjadi salah satu upaya bagi pembangunan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang baik memerlukan dukungan input yang bermutu, yaitu sumber daya yang ada perlu diorganisasikan dan dikelola sesuai dengan Perundang-undangan dan prosedur kerja yang berlaku dalam hal ini adalah memiliki tenaga kesehatan yang baik yang bekerja secara profesional. Selaku komponen utama pemberi pelayanan kesehatan tentunya keberadaan, peran, dan tanggung jawab tenaga kesehatan sangatlah penting dalam kegiatan pembangunan kesehatan.

Anna Kurniati dan Ferry Efendi dalam bukunya yang berjudul “Kajian SDM Kesehatan Di Indonesia” mengatakan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang memperoleh pendidikan baik formal maupun non formal yang mendedikasikan diri dalam berbagai upaya yang bertujuan mencegah, mempertahankan serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Kurniati

& Efendi, 2012, hlm. 3). Tenaga kesehatan diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Tenaga kesehatan dapat dikategorikan sebagai tenaga kerja yang perlu mendapatkan perlindungan hukum. Dengan mendapatkan perlindungan hukum, dalam menjalankan profesinya tenaga kesehatan tidak terlepas dari adanya hak dan kewajiban.

Dalam Pasal 57 Undang-Undang Tenaga Kesehatan menjelaskan bahwa tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak untuk memperoleh perlindungan hukum, sedangkan mengenai kewajiban tenaga kesehatan diatur dalam Pasal 58 ayat (1) Undang-Undang Tenaga Kesehatan.

Profesi tenaga kesehatan juga harus dilengkapi dengan suatu kode etik profesi yang harus dimengerti, difahami dan dilaksanakan di setiap waktu. Franz Magnis Suseno mengatakan bahwa etika profesi adalah bagian dari etika sosial, yaitu pemikiran kritis rasional tentang kewajiban dan tanggung jawab manusia sebagai anggota umat manusia. Munculnya etika profesi karena adanya penyimpangan perilaku dari penyandang profesi terhadap sistem nilai, norma, aturan ketentuan yang berlaku dalam profesinya. Tidak adanya komitmen pribadi dalam melaksanakan tugas, tidak jujur, tidak bertanggungjawab, tidak berdedikasi, tidak menghargai hak orang lain, tidak adil dan semacamnya (Amin, 2017, hlm. 21).

Beauchamp and Childress (1994) menguraikan bahwa untuk mencapai ke suatu keputusan etika diperlukan dasar moral (*moral principle*) dan beberapa jalan di bawahnya. Keempat kaidah dasar moral tersebut adalah:

1. Prinsip otonomi, yaitu prinsip moral yang menghormati hak-hak pasien, terutama hak otonomi pasien (*the rights to self determination*). Prinsip moral inilah yang kemudian melahirkan doktrin *informed consent*;
2. Prinsip *beneficence*, yaitu prinsip moral yang mengutamakan tindakan yang ditujukan ke kebaikan pasien. Dalam *beneficence* tidak hanya dikenal perbuatan untuk kebaikan saja, melainkan juga perbuatan yang sisi baiknya lebih besar dari pada sisi buruknya;
3. Prinsip *non maleficence* yaitu prinsip moral yang melarang tindakan yang memperburuk keadaan pasien.
4. Prinsip *justice*, prinsip moral yang mementingkan *fairness* dan keadilan dalam tersikap maupun dalam mendistribusikan sumber daya (*distributive justice*).

Dalam menjalankan profesinya, tenaga kesehatan mengandung resiko tinggi dan tentunya harus mendapatkan persetujuan dari pasien/keluarga pasien dalam menjalankan tindakan medis. Persetujuan tindakan tersebut dikenal dengan Persetujuan Tindakan Kedokteran atau dalam dunia kedokteran sering disebut sebagai (*Informed Consent*) yang diatur dalam Pasal 45 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Pasal 8 Undang-Undang Kesehatan. Menurut Veronika Komalawati pengertian

*Informed Consent* adalah suatu kesepakatan atau persetujuan pasien atas upaya medis yang dilakukan dokter terhadap dirinya setelah pasien mendapatkan informasi dari dokter mengenai upaya medis yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya disertai informasi mengenai segala resiko yang mungkin terjadi (Marmi, 2014, hlm. 103). *Informed Consent* juga dapat digunakan sebagai pembelaan diri terhadap kemungkinan adanya tuntutan atau gugatan dari pasien atau keluarganya apabila timbul akibat yang tidak dikehendaki.

## **F. Metode penelitian**

Untuk melakukan penelitian, peneliti harus menggunakan sebuah metode agar tujuan dari permasalahan yang ada pada gagasan dapat dijabarkan secara baik dan sistematis serta dapat menghasilkan penelitian yang baik, benar, dan bermanfaat. Metode penelitian adalah suatu cara untuk memecahkan masalah ataupun cara mengembangkan ilmu pengetahuan dengan menggunakan metode ilmiah. Metode penelitian dalam ilmu hukum disebut sebagai penelitian hukum, penelitian hukum adalah penelitian yang mempunyai objek hukum, baik hukum sebagai suatu ilmu atau aturan-aturan yang sifatnya dogmatis maupun hukum yang berkaitan dengan perilaku dan kehidupan masyarakat (Efendi & Ibrahim, 2018, hlm. 16).

### **1. Spesifikasi Penelitian**

Dalam penelitian ini spesifikasi penelitian bersifat deskriptif analisis, yaitu metode yang dipakai untuk menggambarkan suatu kondisi atau keadaan yang sedang berlangsung serta bertujuan agar dapat memberikan

data yang selengkap dan sedetail mungkin mengenai objek penelitian, kemudian dapat di analisis berdasarkan teori hukum atau peraturan Perundang-undangan yang berlaku (Ali, 2009, hlm. 223).

Deskripsi yang dimaksud merupakan kumpulan data primer dan data sekunder yang berhubungan dengan pelaksanaan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan atas perbuatan tidak menyenangkan dari pihak lain. Selanjutnya dilakukan analisis terhadap hasil penelitian dengan menggunakan teori yang relevan dan peraturan Perundang-undangan khususnya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

## **2. Metode Pendekatan**

Dalam penelitian ini metode pendekatan yang digunakan yaitu yuridis normatif, yaitu suatu metode dengan cara meneliti atau menganalisis aturan-aturan hukum yang terkandung dalam norma-norma di dalam peraturan Perundang-undangan. Penelitian dilakukan dengan data kepustakaan atau studi dokumen yang dilakukan serta diajukan hanya pada peraturan-peraturan yang tertulis atau bahan hukum yang lainnya (Syahrudin, 2022, hlm. 101)

Pendekatan Perundang-undangan (*statute approach*) merupakan salah satu jenis pendekatan yang ada dalam penelitian yuridis normatif, artinya penulis mempelajari tentang Undang-undang dan regulasi yang bersangkutan dengan permasalahan hukum yang sedang ditangani.

Perundang-undangan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yang mana nantinya regulasi tersebut dapat menjadi sumber utama dalam penelitian tentang perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan atas perbuatan tidak menyenangkan dari pihak lain.

### **3. Tahap Penelitian**

Tahap penelitian mencakup tahapan-tahapan pelaksanaan dari awal hingga akhir yang dilakukan oleh penulis agar pelaksanaan lebih terarah dan sistematis, adapun tahapannya sebagai berikut :

#### **a. Penelitian kepustakaan (*Library Research*)**

Penelitian kepustakaan merupakan suatu metode dalam memperoleh dan mengumpulkan data serta informasi yang berasal dari buku-buku, dokumen, catatan dan lain-lainnya yang berkaitan dengan permasalahan yang di bahas, sehingga dapat dijadikan landasan dasar dan alat utama bagi pelaksanaan penelitian (Mardalis, 2006).

Adapun sumber data yang digunakan dalam penelitian adalah :

- 1) Bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mempunyai kekuatan mengikat secara yuridis atau dapat dikatakan juga sebagai peraturan Perundang-undangan yang dimana nantinya akan berkaitan dengan objek penelitian (Suteki & Taufani, 2018, hlm. 216). Peraturan Perundang-undangan yang berkaitan dengan penelitian ini mengacu pada :



- a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
  - b) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
  - c) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
  - d) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
  - e) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan
  - f) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- 2) Bahan hukum sekunder, yaitu bahan penelitian berupa publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen-dokumen resmi (Marzuki, 2005, hlm. 141) seperti buku-buku yang ditulis oleh para ahli hukum, karya ilmiah, Jurnal, maupun sumber lain yang mempunyai keterkaitannya untuk mendukung pelaksanaan penelitian ini.
- 3) Bahan hukum tersier, yaitu berupa bahan penunjang atau pelengkap (Soekanto & Mamudji, 2010, hlm. 33) yang bertujuan memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yang berasal dari kamus, ensiklopedia, internet, dan sebagainya.
- b. Penelitian Lapangan (*Field Research*)

Suatu jenis penelitian dengan cara memperoleh data dari penelitian lapangan langsung maupun kenyataan atau realitas yang ada tentang perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan atas perbuatan tidak menyenangkan dari pihak lain.

#### **4. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik yang diperlukan untuk mengumpulkan data yang diperlukan dalam penelitian ini sebagai berikut :

##### **a. Studi Kepustakaan**

Teknik pengumpulan data dengan melakukan pengkajian terhadap peraturan Perundang-undangan, buku-buku ilmiah, dan bahan-bahan tertulis lainnya serta referensi dan literatur yang relevan dengan topik penelitian.

##### **b. Studi Lapangan**

Proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara melakukan tanya jawab secara langsung antar pewawancara dengan informan. Wawancara dilakukan jika data yang di peroleh melalui studi kepustakaan kurang mendalam.

#### **5. Alat Pengumpulan data**

Dalam pelaksanaan penelitian ini, alat pengumpulan data yang digunakan adalah :

##### **a. Data Kepustakaan**

Alat pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memperoleh dan mengumpulkan bahan-bahan hukum yang relevan dengan topik penelitian yang sedang dikaji menggunakan alat tulis dan laptop sebagai alat pendukung.

b. Data Lapangan

Alat pengumpulan data yang digunakan berupa rincian pedoman wawancara beserta daftar pertanyaan terstruktur yang akan diajukan kepada informan selaku pihak yang berkaitan dengan permasalahan yang sedang diteliti. Wawancara dilakukan menggunakan alat pendukung berupa *handphone* sebagai alat perekam suara.

## **6. Analisis Data**

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode yuridis kualitatif, yang artinya pemahaman mendalam tentang keterkaitannya bahan-bahan hukum seperti peraturan perundang-undangan dengan permasalahan yang ada dalam penelitian ini sehingga dapat tersusun secara sistematis dengan tidak menggunakan statistik ataupun rumus-rumus dalam menganalisanya.

## **7. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian dilaksanakan pada tempat yang mempunyai kesesuaian dengan topik pembahasan yang di pilih. Adapun lokasi penelitian dikelompokkan menjadi dua, yaitu :

a. Kepustakaan

- 1) Perpustakaan Saleh Adiwinata Fakultas Hukum Universitas Pasundan, Jl. Lengkong Dalam No.17, Cikawao, Kec. Lengkong, Kota Bandung, Jawa Barat.
- 2) Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Provinsi Jawa Barat, Jl. Kawalayaan Indah II No.4, Jatisari, Kec. Buahbatu, Kota Bandung, Jawa Barat.

b. Lapangan.

Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Jl. Jend. H. Amir Machmud No.140, Cibabat, Kec. Cimahi Utara, Kota Cimahi, Jawa Barat.