BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia sebagai negara hukum memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat agar terciptanya sistem kesehatan yang bermutu sesuai dengan konsep yang diharapkan pemerintah dalam mewujudkan aspek kehidupan manusia

Dunia kedokteran dalam beberapa dasawarsa ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, baik dalam segi kualitas maupun dalam segi kuantitas. Hal ini dapat dilihat dengan meningkatnya jumlah sub ilmu baru dalam ilmu kedokteran yang dalam beberapa waktu lampau belum dikenal, hal tersebut dikarenakan untuk membuat lebih terspesialisasikan kemampuan dokter yang nantinya akan berimbas pada tujuan ilmu kedokteran itu sendiri pada masyarakat. Secara nasional, sistem kesehatan yang menjadi rumah bagi dunia kedokteran diakomodir dengan diberi tempat dalam Undang-Undang Dasar 1945 sebagai perwujudan kesejahteraan umum bagi masyarakat[1].

Iklim positif yang telah terbangun ini memberikan harapan bagi seluruh masyarakat agar pelayanan kesehatan yang profesional, mudah dijangkau dapat dicapai sebagaimana yang dicita-citakan dan yang diamalkan oleh Undang-Undang Dasar 1945 sebagai bagian integral dari

[1] Wirjono Prodjodikoro, *Tindak –Tindak Pidana Tertentu di Indonesia*, Penerbit PT Eresco, Jakarta – Bandung, 1980 . hal 71

bangsa. Akan tetapi dewasa ini tuntutan hukum terhadap dokter dengan dakwaan terkait dengan kegiatan malpraktik semakin meningkat, tidak saja di negara lain tapi juga di negara Indonesia.

Sistem kesehatan yang bertujuan terselenggaranya kesehatan, terjangkau (*offordable)* dan bermutu. Kesehatan dalam masyarakat diatur berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang memberikan perlindungan terhadap orang-orang yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan dan dalam hal ini dokter mengambil tindakan medis sebagaimana latar belakang keilmuannya. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang dimaksud dengan dokter adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Secara garis besar, terdapat tiga kategori dokter ahli atau spesialis di negara-negara besar yang menjadi sasaran utama penuntutan ketidaklayakan dalam berpraktek, yaitu spesialis bedah (ortopedi, plastik, dan syaraf), spesialis anestesi (pembiusan) dan spesialis kebidanan dan penyakit kandungan, maka disini perlu lebih diketahui lagi bagaimana aspek hukum dan upaya yang dapat dilakukan dalam kaitannya dengan malpraktik[2].

---

[2] [2]Crisdiono M. Achadiat, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam tantangan Zaman*, PenerbitBuku Kedokteran, Jakarta ,2004, hlm 21

Kritik dari masyarakat terhadap profesi kedokteran di indonesia akhir-akhir ini makin sering muncul di berbagai media, baik media cetak ataupun media elektronik. Dunia kedokteran yang dulu seakan-akan tak terjangkau oleh hukum dengan berkembangnya kesadaran masyarakat akan kebutuhan tentang perlindungan hukum yang merupakan hak dasar sosial (*The right to health care*) dan hak individu (*the right of self determination*) yang menjadikan dunia pengobatan bukan saja sebagai hubungan keperdataan, bahkan sering berkembang menjadi persoalan pidana. Profesi dokter yang dalam melakukan tugasnya telah melakukan tindakan salah yang menimbulkan kesakitan, cedera, cacat fisik, kerusakan tubuh dan bahkan kematian. Sebagai suatu malpraktik menyebabkan seorang pasien merasa dirugikan, sehingga korban malpraktik mengajukan permintaan kompensasi materil dan imateril[3].

Masalah itu dilihat dari banyaknya pengaduan kasus malpraktik yang diajukan masyarakat terhadap profesi dokter yang dianggap telah merugikan pasien dalam melakukan tindakan medis. Meningkatnya pengaduan ini membuktikan bahwa masyarakat mulai sadar akan haknya dalam upaya melindungi dirinya sendiri dari pihak-pihak lain yang merugikan.

Malpraktik Medis adalah suatu tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga medis yang tidk sesuai dengan standartd tindakan sehingga merugikan pasien, hal ini di kategorikan sebagai kealpaan atau kesengajaan dalam hukum pidana. Malpraktek medis menurut Kamus

[3] R. Abdoel Djamali dan Lenawati Tedja Permana, *Tanggung Jawab Hukum Seorang Dokter Dalam Menangani Pasien*, Abardin, Jakarta, 1988,hlm 103.

besar bahasa indonesia adalah praktik paktek kedoteran yang dilakukan salah atau tidak tepat menyalahi undang-undang atau kode etik[4].

Ciri khas dari pekerjaan dokter ialah untuk melayani masyarakat/umum, dengan maksud sesuai dengan tanggung jawab kemanusiaan yang tinggi dalam menolong sesama manusia dalam hal memeriksa, mengobati pasien, dokter tidak boleh mempunyai pertimbangan subjektif seperti keagamaan, kebangsaan, kedudukan sosial dan lain-lain. Dokter harus bertindak profesional dan proporsional untuk mengambil keputusan konkrit, sikap ikhlas dan pandangan yang tajam serta arif. Adapun tujuan ilmu kedokteran adalah[5] :

1. Menyembuhkan dan mencegah penyakit,

   Seorang dokter dalam melakukan tindakan medis atau pengobatan yang dimana suatu tindakan medis yang mengandung kemungkinan untuk menyembuhkan pasien atau untuk mencegah suatu penyakit.

2. Memperingan penderitaan,

   Hal ini merupakan suatu tujuan dari pengobatan dan suatu bagian dari perjanjian terapeutik. Meringankan penderitaan berarti pula dokter harus berusaha untuk mencegah sebanyak mungkin adanya penderitaan yang bisa terjadi sebagai akibat dari suatu tindakan medis.

---

[4] Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Depdikbud, Jakarta, 1990, hlm, 551

[5] Crisdiono M. Achadiat, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam tantangan Zaman*, PenerbitBuku Kedokteran, Jakarta ,2004, hlm 21

3. Mengantar pasien termasuk mengantar menghadapi akhir hidup.

   Hal ini bukan saja suatu kewajiban dokter, tetapi juga dari tenaga kesehatan lainnya dalam mengantar pasien menghadapi akhir hidupnya.

Menurut Humphrey R. Djemat, ada berbagai faktor yang melatarbelakangi munculnya gugatan-gugatan malpraktek tersebut dan semuanya berangkat dari kerugian psikis dan fisik korban, mulai dari kesalahan diagnosis dan pada gilirannya mengimbas pada kesalahan terapi hingga pada kelalaian dokter pasca operasi pembedahan pada pasien (alat bedah tertinggal di dalam bagian tubuh) dan faktor-faktor lainnya[6].

Sebagian kecil contoh kasus-kasus mengenai malpraktik yang terjadi dapat kita lihat sebagai berikut[7] :

1. Kasus dokter spesialis kulit di Jakarta yang diadukan pasiennya, karena pasca operasi wajah pasien menjadi keloid yang diduga akibat *laser sesurfacing.*
2. Kasus Ngatmi penderita kanker payudara di Jakarta, yang tangannya membesar mengadukan dokter yang menanganinya di Rumah Sakit Persahabatan.
3. Kasus pasien di Jakarta yang mengadukan dokter yang dinilai lalai karena kassa tertinggal saat operasi *caesar*.
4. Kasus Augustianne Sinta Dame Marbun, dimana dugaannya lantaran dokter salah mendiagnosis dengan memberikan antibiotik

[6]*Humphrey R. Djema, dalam* Bambang Harianto, *Jurnal Dinamika Hukum-Malpraktik Dokter Dalam Perspektif Hukum*, Vol. 10 No. 2, Edisi 2 mei 2010

[7] Baku Tuding Malpraktik, www.tempointeraktif.com , diakses pada hari Jumat, 5 April 2013 pukul 15.08 WIB

berdosis tinggi terkait dengan rencana operasi pengangkatan rahimnya, ginjalnya mengalami kerusakan.

Contoh kasus yang akan peneliti ambil adalah seorang anak yang lumpuh dan buta setelah melakukan operasi usus buntu di salah satu rumah sakit di Jakarta. Seharusnya dalam praktik medis anak tersebut mendapatkan kesembuhan atas pengobatan penyakit yang di deritanya, tetapi dengan kata lain penanganan dokter yang menangani anak tersebut diduga telah melakukan kelalaian yang menyebabkan buta dan kelumpuhan terhadap anak[8].

Pelaksanaan profesi dokter berkembang sejalan dengan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran yang semakin meluas dan menyangkut berbagai aspek kehidupan manusia, namun profesi dokter merupakan suatu profesi yang harus dijalankan dengan moralitas tinggi karena harus selalu siap memberikan pertolongan kepada orang yang membutuhkannya, oleh karena itu dalam menjalankan tugas kemanusiaannya, dokter seharusnya selalu terikat pada Kode Etik dan Sumpah Dokter.

Pasien sebenarnya merupakan faktor *liveware* (penting). Pasien harus dipandang sebagai subyek yang memiliki pengaruh besar atas hasil akhir layanan bukan sekedar obyek. Hak-hak pasien harus dipenuhi mengingat kepuasan pasien menjadi salah satu barometer mutu layanan sedangkan ketidakpuasan pasien dapat menjadi pangkal tuntutan hukum.

[8] *Kronologi Kasus Raihan, Bocah yang Lumpuh dan Buta Usai Operasi,* www.liputan6.com, diakses pada hari Minggu, 26 Mei 2013 pukul 16.30 WIB.

Kenyataannya dalam berpraktik atau dalam berprofesi banyak terjadi kelalaian yang dilakukan oleh dokter, dalam hal ini malpraktik medis yang merugikan pasien dalam bentuk kecacatan fisik ataupun menyebabkan kematian. Fenomena ini tentu saja sungguh memprihatinkan, mengingat peranan dokter dalam menjunjung tinggi kesehatan masyarakat, artinya setiap orang yang melakukan tindak pidana harus diberikan sanksi pidana maupun gugatan ganti rugi hukum perdata menurut perundang-undangan yang berlaku di Indonesia.

Masyarakat selaku manusia tidak jarang memerlukan pertolongan antar sesama manusia, khususnya bila sedang sakit. Manusia memerlukan jasa seorang dokter, kebutuhan akan pertolongan dokter mengakibatkan timbulnya kontrak dan komunikasi antara dokter dan pasien, sehingga munculah relasi antara mereka. Relasi itu didasarkan kepercayaan yang diberikan pasien kepada dokter dengan menyerahkan dirinya untuk disembuhkan.

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 tersebut[9].

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

Debitur yang memenuhi prestasi tapi keliru, apabila prestasi yang keliru tersebut tidak dapat diperbaiki lagi maka debitur dikatakan tidak memenuhi prestasi sama sekali[10].

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.

Tuntutan hukum yang diajukan oleh pasien atau keluarganya kepada pihak rumah sakit dan atau dokternya semakin meningkat kekerapannya. Tuntutan hukum tersebut dapat berupa tuntutan pidana maupun perdata, dengan hampir selalu mendasarkan kepada teori hukum kelalaian[11].

Seorang dokter ataupun tenaga medis seharusnya meringankan beban pasien, bukan malah memperburuk keadaan pasien. Sebelum melakukan suatu tindakan medik, dokter harus meminta persetujuan pasien atau keluarga setelah menberikan pemahaman yang benar tentang tindakan yang akan dilakukan, agar tidak terjadi kesalahpahaman. Persetujuan merupakan suatu bagian esensial, perbuatan dokter tersebut merupakan alasan untuk tidak mengkualifikasi sebagai suatu tindak pidana dan dapat

---

[10] Wanprestasi, Sanksi, Ganti Kerugian, dan Keadaan Memaksa, www.wordpress.com, diakses pada hari Jumat, 5 April 2013 pukul 18.49 WIB

[11] *Malpraktik Medis*, www.freewebs.com, diakses pada hari Jumat, 5 April 2013 pukul 19.05 WIB

menumbuhkan alasan pembenaran, jika melakukan suatu tindakan medik itu dengan kecermatan.

Berdasarkan keadaan masalah yang telah disebutkan di atas, maka penulis memiliki keinginan untuk melakukan penulisan hukum berupa skripsi yang berjudul **"PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN ATAS TINDAKAN MALPRAKTIK YANG DILAKUKAN OLEH DOKTER DIHUBUNGKAN DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN JUNCTO UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN"**

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar blakang di atas, permasalahan hukum yang akan diangkat adalah :

1. Bagaimana perlindungan hukum terhadap seorang pasien atas tindakan malpraktik yang dilakukan oleh dokter menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran *Juncto* Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ?
2. Bagaimana bentuk pengawasan terhadap tindakan malpraktik yang dilakukan oleh dokter di masyarakat ?

C. Maksud dan Tujuan

Berdasarkan latar belakang penelitian dan identifikasi masalah yang telah diuraikan diatas, maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui dan memahami perlindungan hukum terhadap seorang pasien atas tindakan malpraktik yang dilakukan oleh seorang dokter berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik

kedokteran *Juncto* Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

2. Untuk mengetahui dan memahami bentuk pengawasan terhadap tindakan malpraktik yang dilakukan oleh dokter di masyarakat berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran *Juncto* Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

D. Kegunaan Penelitian

Penulisan hukum ini diharapkan dapat diperoleh kegunaan, baik secara teoritis maupun praktis.

1. Kegunaan Teoritis

   Secara teoritis teori ini dapat menambah pengetahuan tentang ilmu hukum pada umumnya dan pada khususnya dapat dipergunakan sebagai salah satu referensi atau bahan pertimbangan tentang tindakan malpraktik yang dilakukan oleh dokter.

2. Kegunaan Praktis

   Secara praktis diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat sebagai pertimbangan dalam melakukan perlindungan terhadap seorang pasien atas perbuatan malpraktik yang dilakukan oleh dokter.

E. Kerangka Pemikiran

Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea keempat yang menyebutkan 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 Indonesia, yang terbentuk dalam suatu susunan 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 Permusyawatan/Perwakilan, serta dengan mewujudkan suatu Keadilan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia".

Amanat dalam alinea keempat Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 tersebut merupakan landasan perlindungan hukum kepada masyarakat, karena kata "melindungi" mengandung asas perlindungan hukum bagi segenap Indonesia untuk mencapai keadilan. Selain itu Pembukaan Alenia keempat Undang- Undang Dasar 1945 juga mengandung pokok pemikiran mengenai pancasila, dimana adil dan makmur tersebut bisa diimplementasikan di dalam sila ke-5 (lima) Pancasila yaitu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia dan juga dinamika berbudaya mengenai kepentingan individu, masyarakat dan negara.

Alenia 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 adalah memberikan kesejahteraan bagi masyarakat "*The Great Happiness for the greats number*"[12]. Berdasarkan teori tersebut Negara Indonesia harus melindungi setiap warga Indonesia agar semua peristiwa hukum yang terjadi di indonesia sesuai dengan peraturan perundang-

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

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".

Kebijakan hukum pidana (*penal policy*) atau *penal-law enforcement policy* operasionalisasinya melalui beberapa tahap yaitu tahap formutasi (kebijakan legislatif); tahap aplikasi (kebijakan yudikatif/yudicial) dan tahap eksekusi (kebijakan eksekutif/administratif). Tahap formulasi adalah tahap penetapan atau perumusan hukum pidana oleh pembuat undang-undang atau disebut juga tahap penegakan hukum *in abstracto* oleh badan pembuat undang-undang. Tahap aplikasi adalah tahap penerapan hukum pidana oleh aparat penegak hukum mulai dari kepolisian, kejaksaan sampai ke pengadilan, sedangkan tahap eksekusi adalah tahap pelaksanaan pidana oleh aparat pelaksana atau eksekusi pidana.

Pada dasarnya hubungan dokter dengan pasien adalah hubungan kemanusiaan yang di dalamnya dituntut jasa yang dilakukan untuk menciptakan suatu keadaan tertentu yang diharapkan atau juga disebut bahwa hubungan dokter dengan pasien adalah suatu hubungan perjanjian untuk melakukan jasa. Hubungan ini dokter ditunjuk untuk memberikan

jasanya, yaitu melakukan pekerjaan dalam rangka penyembuhan pasien. Hubungan dokter dengan pasien dapat diringkas dalam satu kata yaitu kepercayaan.

Hubungan antara dokter dengan pasien yang lahir dari hubungan kausal (sebab-akibat), selain menyangkut aspek hukum perdata juga menyangkut aspek hukum pidana. Aspek pidana baru timbul apabila dari pelayanan kesehatan yang dilakukan, berakibat atau menyebabkan pasien mati atau menderita cacat sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 359, 360, dan 361 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Apabila hal ini terjadi maka sanksinya bukan hanya suatu ganti rugi yang berupa materi, akan tetapi juga dapat merupakan hukuman badan sebagaimana diatur dalam Pasal 10 KUHP menyatakan bahwa :

"Pidana terdiri atas :
1. Pidana pokok :
   a. Pidana mati
   b. Pidana penjara
   c. Pidana kurungan
   d. Pidana denda
   e. Pidana tutupan
2. Pidana tambahan :
   a. Pencabutan hak-hak tertentu
   b. Perampasan barang-barang tertentu
   c. Pengumuman putusan hakim".

Dasar untuk mempermasalahkan aspek pidananya, berawal dari hubungan yang timbul antara dokter dengan pasien, yaitu berupa transaksi terapeutik sebagai upaya penyembuhan. Namun karena langkah yang diambil oleh dokter berupa terapi dalam usahanya memenuhi kewajiban itu, menimbulkan suatu kesalahan atau kelalaian yang berwujud suatu perbuatan yang diatur oleh hukum pidana, yaitu yang dapat berupa penganiayaan atau

bahkan pembunuhan, baik yang disengaja maupun karena kelalaian, maka perbuatan itu harus dipertanggungjawabkan.

Secara teoritis mungkin mudah memberikan pengertian tentang kesalahan, di mana kesalahan menurut hukum pidana terdiri dari kesengajaan (*dolus*) dan kelalaian (*culpa*). Dalam praktiknya akan timbul, permasalahan tentang pengertian kesalahan ini, terutama yang menyangkut dengan kesalahan dan atau kelalaian dalam bidang pelayanan kesehatan. Kesulitan akan timbul untuk menentukan adanya suatu kelalaian karena dari semula perbuatan atau akibat yang timbul dalam suatu peristiwa tidak dikehendaki oleh pembuatnya. Pada hakikatnya kelalaian baru ada apabila dapat dibuktikan adanya kekurang hati-hatian[13].

Kesalahan dokter dalam melaksanakan tugasnya sebagian besar terjadi karena kelalaian, sedangkan kesengajaan jarang terjadi. Sebab apabila seorang dokter sengaja melakukan suatu kesalahan, hukuman yang akan diberikan kepadanya akan lebih berat

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Dokter adalah adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

[13] Muladi dan Nawawi Arief, Barda. *Bunga Rampai Hukum Pidana,* Penerbit Alumni, Bandung, 1992, hlm 7

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 3 menyatakan :

> "Pengaturan praktik kedokteran bertujuan untuk :
> a. memberikan perlindungan kepada pasien;
> b. mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi; dan
> c. memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi".

Pasal 50 butir (a) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menyatakan :

> "Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak: memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional".

Pasal 2 Kode Etik Kedokteran Indonesia, dinyatakan bahwa :

> "Seorang dokter harus senantiasa melakukan profesinya menurut ukuran yang tertinggi".

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".

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 merupakan konsumen, hal ini dikarenakan bahwa pasien membutuhkan jasa seorang dokter untuk mengobati dan menyembuhkan penyakit yang di deritanya dan dapat disimpulkan juga bahwa dokter merupakan pelaku usaha, dikarenakan dokter memberikan jasa untuk menyembuhkan pasien.

Sebagai seorang korban, pasien berhak untuk mendapat perlindungan hukum sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1), 2), (3), (4) Undang-Undang No.8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen :

1. “Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;
2. Hak-hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
3. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
4. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya”.

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 berupa kecacatan pada fisik pasien sesuai Pasal 1371 KUHperdata yang menyatakan bahwa:

> "Penyebab luka atau cacatnya sesuatu anggota badan dengan sengaja atau karena kurang hati-hati memberikan hak kepada si korban untuk selain penggantian biaya-biaya penyembuhan, menuntut penggntian kerugian yang disebabkan oleh luka atau cacat tersebut.

F. Metodologi Penelitian

Metode penelitian yang digunakan penulis dalam menyusun skripsi ini adalah sebagai berikut :

1. Spesifikasi penelitian

   Spesifikasi Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analisis yaitu metode penelitian yang digunakan dengan cara menggambarkan data dan fakta baik berupa :

   a. Data sekunder bahan hukum primer, yaitu berdasarkan peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang Kesehatan diantaranya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
   b. Data sekunder bahan hukum sekunder berupa doktrin atau pendapat para ahli hukum terkemuka.
   c. Data sekunder bahan hukum tersier berupa bahan-bahan yang didapat dari majalah, artikel-artikel, surat kabar dan internet.

2. Metode Pendekatan

   Metode pendekatan yang digunakan dalam penulisan hukum ini yaitu secara yuridis normatif, yaitu dimana hukum dikonsepsikan sebagai norma, asas atau dogma-dogma. Pada penulisan hukum ini, penulis mencoba melakukan penafsiran hukum gramatikal, yaitu penafsiran dilakukan dengan cara melihat arti kata pasal dalam undang-undang yang digunakan dalam penulisan hukum ini.

3. Tahap Penelitian

   Penelitian ini dilakukan dengan pernelitian kepustakaan (*Library Research*). Langkah ini dilakukan untuk memperoleh bahan hukum primer berupa bahan hukum yang mengikat, yaitu perundang-undangan, seperti Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Bahan hukum sekunder yang meliputi referensi hukum berupa hasil penelitian, karya ilmiah dan bahan-bahan hukum tersier berupa berbagai artikel dari media massa, kamus dan lain-lain.

4. Teknik Pengumpulan Data

   Teknik pengumpulan data dilakukan melalui penelaahan data yang diperoleh dari perundang-undangan, buku-buku teks, hasil penelitian, majalah, artikel dan lain-lain.

5. Metode Analisis Data

   Data di analisis secara normatif yang meliputi perundang-undangan, teori-teori filsafat, pembuktian melalui pasal, dan pembuktian yang terjadi di msyarakat. Analisis secara kualitatif yang berbentuk atas suatu penilaian atau ukuran secara tidak langsung dengan kata lain yaitu kesimpulan yang

dituangkan dalam bentuk pernyataan dan tulisan dengan jalan menafsirkan dan mengkonstruksikan pernyataan yang terdapat dalam dokumen dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Normatif karena penelitian ini bertitik tolak dari peraturan-peraturan yang ada sebagai norma hukum agar peraturan perundang-undangan tidak boleh saling bertentangan dengan memperhatikan hirarki peraturan perundang-undangan dan berbicara tentang kepastian hukum, bahwa perundang-undangan yang berlaku benar-benar dilakukan oleh para pihak penegak hukum.

6. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian untuk memperoleh data dalam penulisan ini adalah :

a. Perpustakaan

1) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Komputer Indonesia, Jl. Dipatiukur No.112, Bandung.
2) Perpustakan Fakultas Hukum Universitas Padjajaran; Jl. Dipatiukur No. 233, Bandung.
3) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Pasundan; Jl. Lengkong kecil No.68, Bandung.
4) Perpustakaan Lembaga Administrasi Negara (LAN); Jl. Diponegoro No. 23, Bandung.

b. Website

1) http://tempointeraktif.com
2) http:// wordpress.com
3) http:// freewebs.com