

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Negara Indonesia adalah negara Hukum sebagaimana terdapat dalam ketentuan Pasal 1 Ayat 3 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia.¹ Artinya, Indonesia menjalankan sistem pemerintahannya serta hubungannya dengan masyarakat adalah berlandaskan pada Hukum, bukan pada kekuasaan.² Hal ini sesuai dengan Pasal 28 D ayat 1 UUD 1945 bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum, menjadi norma Hukum yang berlaku bagi semua warganegara Indonesia.

Salah satu Elemen negara Hukum adalah Asas Legalitas dan konsekuensi dari asas Legalitas adalah Negara membentuk Undang Undang yang sesuai dengan perkembangan dinamika warga negaranya tujuannya adalah untuk melindungi warganegaranya. Pada intinya “memperbolehkan” pemerintahan melakukan intervensi terbatas dalam urusan individu demi kepentingan Bersama, tetapi dengan berpedoman pada asas legalitas yang berdasarkan undang-undang. Keterlibatan pemerintah yang terbatas dalam urusan individu warga negara dengan berpedoman pada asas legalitas mencerminkan perkembangan paradigma baru yang mengandung bibit pertanggungjawaban sosial negara terhadap rakyat yang nanti berkembang pada tipe negara hukum kesejahteraan.³ Dimana negara campur tangan disegala aspek kehidupan. Termasuk perlindungan hukum dalam bidang kesehatan.

UU No. 29 tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran pasal 3 bertujuan yaitu :

1. Memberikan perlindungan kepada pasien

¹ Tim Penyusun Sekretariat Jenderal Mahkamah Konstitusi, *Naskah Komprehensif Perubahan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 : Latar Belakang, Proses dan Hasil Pembahasan*, Jakarta, Sekretariat Jenderal Mahkamah Konstitusi RI, 2016. hlm. 62

² Jimmly Asshidiqqie, *Pengantar Ilmu Hukum Tata Negara*, Jakarta, Sekretariat Jenderal Mahkamah Konstitusi RI, 2016. hlm. 277

³ Sibuea, Hotma P, *Dinamika Negara Hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, Depok, 2020. hlm. 230

2. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi
3. Memberikan Kepastian Hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi.

Definisi malapraktik menurut *World Medical Association (WMA 1992)* : Malapraktik medis perbuatan dokter yang meliputi kegagalan memenuhi standar dalam penanganan kondisi pasien, atau kekurangterampilan atau ketidak kompetensian, atau karena kelalaian dalam memberikan asuhan kedokteran kepada pasien, yang merupakan penyebab langsung dari cedera pada pasien.⁴ Kasusnya di Indonesia bervariasi, dari salah diagnosis pasien, operasi yang tidak berhasil, hingga salah memberi obat. Setahun belakangan, laporan ketidakpuasan atas profesionalisme dokter ke MKDKI meningkat. Delapan tahun terakhir, MKDKI menerima 193 pengaduan dugaan malapraktek. Dari jumlah itu, 34 dokter diberi sanksi tertulis, 6 dokter diwajibkan ikut program pendidikan kembali, yang terberat, 27 dokter dicabut surat tanda registrasinya yang otomatis membuat surat izin prakteknya tidak berlaku. Sedang dokter yang terbukti melakukan kejahatan Pidana seperti Aborsi kriminalis tidak akan mendapat pendampingan Hukum dari IDI tapi bisa langsung dibawa ke pengadilan Pidana (Kasus Klinik Aborsi di Bekasi 2016). Menurut Ketua MKDKI, istilah Malapraktik sebenarnya adalah istilah yang rancu, lebih tepat adalah dengan istilah dugaan "Pelanggaran disiplin kedokteran (Pelanggaran Standar operasional prosedur)".

Sebagai negara hukum, pengaturan hukum yang berlaku di Indonesia berupa hukum publik dan hukum privat.⁵ Hukum Kedokteran merupakan Hukum Publik karena mengatur kepentingan umum dan bagian dari Hukum Administrasi Negara Khusus yang dimana perkembangannya tumbuh secara cepat dan tidak terencana sehingga menimbulkan gagap dalam penyelesaian

⁴ Mona Wulandari, *Tanggungjawab Perdata Atas Tindakan Kelalaian Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit*, Jurnal Varia Hukum Edisi No. XXXVIII Tahun XXIX SEPTEMBER 2017, hlm. 1167

⁵ Jimmly Asshidiqqie, dan Ali Safa'at, *Teori Hans Kelsen tentang Hukum*, Edisi Revisi, Jakarta : Sekretariat Jenderal Mahkamah Konstitusi RI, 2016, hlm. 70.

masalahnya. Hukum Kedokteran juga dapat dimasukkan ke hukum Pidana karena Object nya adalah Manusia. Dimana karena Kejahatan yang tertinggi adalah Kejahatan terhadap Nyawa Manusia, Sehingga Kematian atau cacat pada pasien karena kelalaian Dokter sering dikaitkan ke pasal 359 KUHP dengan ganjaran Hukuman Pidana.

Menurut Penulis, Malapraktik medis seharusnya masuk ke wilayah Perdata selama tidak ada Niat atau *Means Rea* dari Dokter yang gagal melaksanakan tindakan pengobatan. Dasarnya Karena “Perjanjian Terapeutik” adalah Hubungan Hukum antara dokter dan Pasien yaitu persetujuan bukan hanya dibidang pengobatan saja, tapi lebih luas mencakup lingkup Diagnostik, Preventif, dan Rehabilitatif.⁶ Ketidak berhasilan dokter yang mengakibatkan cedera atau kematian pada pasien tidak serta merta masuk ke Ranah Pidana. Kecuali Jika ada *Means rea* dan ada Kelalaian Berat dari dokter tersebut, barulah terpenuhi unsur Pidananya sehingga tepatlah jika ada pendapat ahli yang mengatakan bahwa di belakang suatu kaidah hukum administrasi negara ada sanksi Pidana (*In cauda Venenum*) pembagian ini menjadi dasar dari berkembangnya pengaturan-pengaturan hukum di Indonesia terutama dibidang Hukum Pidana dan Hukum Perdata.

Pada Hakekatnya Hukum Kesehatan dan Kedokteran berada pada ranah hukum Publik, khususnya Hukum Administrasi Negara tapi pada bagian lain juga termasuk pada hukum Privat (Perdata) dan Hukum Pidana.

Seperti diketahui dalam praktek kedokteran ada 3 norma yang dianut :

1. **Displin**, sebagai aturan penerapan keilmuan kedokteran (Lembaga yang berwenang adalah MKDKI)
2. **Etika**, sebagai penerapan Etika kedokteran (Badan otonom IDI MKEK yang bertugas untuk menjalankan pembinaan Etika Profesi)
3. **Hukum**, sebagai aturan Hukum kedokteran. Ada unsur Kesengajaan disini jika dilanggar Kasusnya dapat dibawa ke Peradilan Pidana atau Perdata

⁶ Asyhadie, H. Zaeni, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan Di Indonesia*, Depok, PT. Rajagrafindo Persada, 2018, hlm. 54.

Hubungan hukum pasien dan dokter dimulai saat pasien datang untuk untuk mendapatkan pelayanan dokter. Hubungan hukum ini disebut *Transaksi Terapeutis*. Hubungan hukum terapeutis ini bukanlah perjanjian untuk kesembuhan melainkan perjanjian usaha (*inspanningsverbintenis*) , yang penulis terjemahkan bahwa dokter berjanji untuk memberi UPAYA pengobatan terbaik sesuai *Standart Operational Prosedure* (SOP) yang telah ditetapkan Profesi Kedokteran, tetapi tidak ada perjanjian untuk pasti sembuh. Ini sangat berbeda dengan hubungan hukum pada perjanjian lain yang umumnya menjanjikan suatu hasil yang pasti (*Risikoverbentenis /Resultaatsverbentenis*).⁷ Walaupun pada dasarnya hubungan pasien dokter adalah hubungan keperdataan dan sifat perjanjiannya yang adalah perjanjian Usaha (teraupetik), namun tidak menutup kemungkinan pelayanan medis dokter tidak sesuai standar profesi dan ada unsur kesengajaan ataupun kelalaian berat sehingga dapat dimasukkan dalam Ranah hukum pidana ⁸. Banyak kasus malapraktik atas kesadaran hukum pasien saat ini dibawa ke jalur Pidana.⁹ Sehingga jelas Pertanggungjawaban dokter tidak hanya sekedar moral, profesional dan etik tapi juga meliputi pertanggungjawaban hukum (Perdata, Pidana dan Administrasi).

Sumpah Hippocrates yang dipakai para dokter sebagai pedoman dasar. Kewajiban dokter tercantum dalam SK PB IDI No:221/PB/A.4/04/2002 tanggal 19 April 2002 tentang Penerapan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang berubah menjadi Pasal 7d Bab I Kewajiban Umum, dengan redaksi yang masih sama.¹⁰

Karena Keselamatan pasien adalah yang utama (*Aegroti Salus Lex Suprema*), Pasal 9 Bab II KODEKI menyebutkan kewajiban seorang dokter terhadap pasien adalah seorang dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup mahluk insani. Bahwa bagaimanapun kondisi

⁷ *Ibid*

⁸ Widodo Tresno Novianto, Penafsiran Hukum dalam Menentukan Unsur-Unsur Kelalaian Malapraktik Medik (*Medical Malpractice*), Jurnal Yustisia. Vol. 4 No. 2 Mei – Agustus 2015, hlm. 490

⁹ *Ibid*

¹⁰ Alfis Setyawan, *Standarisasi Pelayanan Kedokteran Sebagai Upaya Preventif Malapraktik Kedokteran*, Journal of Judicial Review, Vol. XVII No. 3 Desember 2015, hlm 1-5

dan gawatnya seorang pasien, setiap dokter harus berusaha melindungi dan mempertahankan hidup pasien tersebut.¹¹

Sekalipun berpegang pada standard Praktik kedokteran (SPK) dan Standart Operasional Prosedur (SOP), dokter bisa gagal dalam penanganan pasien. Masyarakat umum menyebutnya sebagai Malapraktik medis dan langsung melabelnya sebagai kejahatan Pidana. Masyarakat tidak bisa membedakan Malapraktik/kegagalan dokter dalam bekerja dengan Resiko Medis (*Medical Risk*). Ikatan Dokter Indonesia (IDI) menyebutnya sebagai Pelanggaran DISIPLIN Kedokteran jika melanggar Standart Operasional Prosedur (SOP), dan jika Pelanggaran SOP tersebut mengandung unsur Kesengajaan dan kelalaian Berat maka dapat dibawa ke jalur Pidana.

Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran adalah turunan Undang undang Kesehatan yang merupakan bagian dari Hukum Administrasi Negara Khusus sehingga Pelanggaran Hukum ini adalah Pelanggaran Adminstrasi ataupun Pelanggaran Perdata.

Walaupun “Pelanggaran kepentingan pasien” menilik Perjanjian nya adalah Perjanjian Usaha (*Inspanningverbintenis*) sejatinya adalah masalah Perdata tapi jika dilanggar bisa menjadi masalah Pidana (*in Cauda Venenum*) disinilah kita liat letak Hukum Adminstrasi Negara yang berfungsi antara Hukum Perdata dan Pidana yang sering dinyatakan diakhir hukum Adminstrasi terdapat hukum Pidana (*in Cauda Venenum*).

Sekalipun UUPK sudah mengatur ketentuan Pidana secara jelas bagi dokter dan dokter gigi dipasal pasal 75 sampai 80.¹² Pemidanaan ini diperkuat di KUHP dengan Pasal 338, 359, 360 dan 361 yang digunakan untuk menjerat dokter yang terbukti melakukan pelanggaran disiplin di bidang kedokteran. Pembeda pada pasal 338 dan 359 adalah adanya Dolus atau Niat nya. Apalagi dengan terbitnya Peraturan Konsil Kedokteran (Perkonsil no 32 tahun 2015) tentang Tata cara penanganan kasus dugaan Pelanggaran Disiplin Dokter dan Dokter gigi sebagai Peraturan pelaksana

¹¹ *Ibid*

¹² *Ibid*

pasal 66 ayat 1. Tetap saja kasus Malapraktik yang menyeret dokter ke arah Pidana dan Perdata banyak ditemui dilapangan.

Pada Kasus Pertama, dr. Dewa Ayu, dr. Hendy dan dr. Hendry, ketiga dokter tersebut di tingkat kasasi dinyatakan oleh Mahkamah Agung bersalah melakukan tindakan kelalaian yang berakibat meninggalnya seorang pasien yang bernama ibu Julia. Ketika Ibu Julia melahirkan di Rumah Sakit Prof Kandou, Manado, ia ditangani oleh Dokter Ayu, yang saat itu dibantu oleh dua rekannya yakni dr Hendry Simanjuntak dan dr Hendi Siagian. Ketiganya kemudian melakukan operasi caesar yang pada akhirnya pasien meninggal dunia. Kasus ini diputus Bebas Pengadilan Negeri Manado. Keluarga mengajukan Banding di tingkat kasasi, dan ketiga dokter tersebut dijatuhi pidana masing-masing sepuluh bulan penjara, karena dianggap melakukan kealpaan yang menyebabkan pasien meninggal (Penerapan Pasal 359 KUHP). Kasus ini menghebohkan karena Dr Ayu dkk dikenakan Pasal Pidana 359 KUHP sekalipun sudah ada UU praktek kedokteran sebagai UU Lex Spesialis dan Tindakan adalah *CITO* diperbolehkan untuk penyelamatan nyawa Ibu dan Bayi dalam praktik kedokteran (Penjelasan Pasal 45 UUPK)

Putusan MA pada kasus dr. Ayu dkk dikhawatirkan menjadi Yurisprudensi bagi hakim lain. Norma Kedokteran adalah Norma administratif dan bukan Norma Pidana, yang seharusnya berujung Perdata karena sifat Perjanjian Kedokteran yang berupa Perjanjian Usaha. Pada sengketa *inspanningsverbintenis* (perjanjian usaha) Hukuman Pidana tidak cocok diterapkan karena tidak ada dokter yang berniat dengan sengaja untuk menyebabkan luka atau cedera pada pasien. (*Means Rea*). Akhirnya setelah dilakukan Putusan Peninjauan Kembali (PK) Mahkamah Agung, dr. Dewa Ayu Sasiari, dr. Hendy dan dr. Hendry dinyatakan bebas karena tidak terbukti melakukan tindak pidana.¹³ Hal ini membuat sekumpulan dokter yang mengajukan gugatan terhadap pasal 66 ayat 3 UU No 29/2004 tentang Praktik Kedokteran dengan Perkara Nomor 14/PUUXII/2014.

¹³ Putusan Mahkamah Agung Nomor 365 K/Pid 2012

Para pemohon yang terdiri dari dr Agung Sapta Adi, dr Yadi Permana, dr Irwan Kresnamurti, dr Eva Sridiana dan dr Lewis Isnadi menggugat pasal 66 ayat 3 UU Praktik Kedokteran. Mereka meminta uji materiil MK terhadap ayat 3 pasal 66 UUPK dengan pasal 28D ayat 1 UUD NRI 1945. Akan tetapi, kemudian pada amar putusannya Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi memutuskan “Menolak Permohonan Para Pemohon”. Adapun *Ratio decidendi* Putusan MK yang menolak permohonan para pemohon mengenai pengujian Pasal 66 ayat 3 Undang-Undang Praktik Kedokteran adalah pertama norma hukum tetap diperlukan mengingat etik profesi dan disiplin kedokteran tidak cukup untuk melindungi resiko keselamatan jiwa pasien.

Kasus ke 2 Kasus An Fathya di Bekasi (2015). Pasien meninggal dalam perawatan dan pengacara menggugat dokter secara Pidana dan perdata dan RS Awal Bros ke pengadilan Negeri Bekasi tanpa menunggu hasil keputusan sidang MKDKI sebagai pihak yang berwenang menilai ada tidaknya “kelalaian berat” pada kasus ini. Pihak rumah sakit mengajukan banding ke Pengadilan tinggi Bandung dan hasil putusan dokter dinyatakan tidak memenuhi unsur Pidana. Kedua kasus diatas menunjukkan bahwa dokter selalu menjadi adressat malapraktik kedokteran dengan unsur kelalaian (*negligence*) sekalipun sudah bekerja mengikuti *Standard Operation Procedure (SOP)* dan *SPK (Standard Profesi kedokteran)* dan setiap kegagalan tindakan medis dapat dengan sangat mudah di bawa ke jalur Pidana sekalipun belum tentu ada unsur Pidananya.

Sangat tepatlah pernyataan Kerry J Breen: “*doctors who fail to adequately inform their patients about their condition, treatment options or material risks of treatment may be sued on the grounds of negligence*”.¹⁴

Pasal Perlindungan Hukum untuk Pasien dan Dokter sudah diatur dengan jelas pada UU Praktik Kedokteran (UU no 29 tahun 2004) dimana pada pasal 66 tercantum jelas cara pengaduan dugaan Malapraktik dokter di Indonesia.

Pasal 66 Undang-undang Praktik Kedokteran tersebut berbunyi:

¹⁴ Kerry J Breen. et.al, 2010, *Good Medical Practice Professionalism, Ethics and Law*, New York, Cambridge University Press, hlm. 49

- 1) Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia.
- 2) Pengaduan sekurang-kurangnya harus memuat : a. identitas pengadu; b. nama dan alamat tempat praktik dokter atau dokter gigi dan waktu tindakan dilakukan; dan c. alasan pengaduan.
- 3) Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan/atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan.

Ayat ke 3 dari pasal diatas multitafsir dan memberi celah bagi masyarakat untuk melaporkan langsung ke pengadilan ataupun penyidik untuk kasus kecurigaan tindak pidana medis secara Pidana atau Perdata. Dengan adanya ayat 3 pasal 66 tentang pengaduan dokter, maka semakin besar kemungkinan setiap tindakan dokter untuk dilaporkan sebagai malapraktik pidana. Padahal, seharusnya, penyelesaian sengketa medis terlebih dilaporkan dahulu melalui ke lembaga yang berwenang untuk mempertimbangkan ada tidaknya pelanggaran disiplin kedokteran, yaitu Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).¹⁵

Pasal 66 ayat 3 UU No 29 tahun 2004 bertentangan dengan Konsil Kedokteran Indonesia No 4/2011 tentang disiplin profesional dokter dan dokter gigi yang mensyaratkan tindakan kedokteran yang dapat dibawa ke ranah pidana dibatasi dalam 2 kondisi saja, yaitu tindakan mengandung **kesengajaan** dan tindakan karena **kelalaian berat**. Jika pasal 66 ayat 3 UUPK yang multitafsir ini tetap digunakan, dokter yang sudah bekerja sesuai standarpun masih dapat dituntut berlapis secara Pidana atau Perdata, bahkan dipenjarakan. Ini menimbulkan ketidakpastian perlindungan hukum bagi dokter dalam bekerja yang berakibat dokter akan menerapkan *defensive medicine* yang pada akhirnya akan merugikan masyarakat juga.

¹⁵ Michel Daniel Mangkey, *Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Medis*, Jurnal Lex et Societatis, Vol. II/No. 8/Sep-Nov/2014, hlm. 16

Adanya konflik norma pada ayat yang berada pada pasal yang diatas, tesis ini hendak membahas tentang cara pelaporan Tindakan Malapraktik dokter dan perlunya rekonstruksi Pasal 66 ayat 3 UUPK, dengan judul **Rekonstruksi Pasal 66 Ayat (3) Undang-Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Terkait Cara Pengaduan Tindakan Malapraktik Dokter Di Indonesia.**

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas, maka identifikasi masalah yang hendak dikemukakan adalah:

1. Adanya Pemidanaan pada dokter yang sudah bekerja sesuai SOP. Yang mana pada kasus *CITO untuk penyelamatan nyawa tidak dibutuhkan Persetujuan tindakan (Informed Consent)*. Sekalipun Mahkamah Kehormatan Disiplin Kedokteran (MKDKI) menyatakan tidak ada unsur Pidananya, ke 3 dr tetap dipidana masing-masing 10 bulan di tingkat kasasi.
2. Adanya Ayat 3 Pasal 66 UU No 29 tahun 2004 (UUPK) tentang cara pelaporan langsung dugaan tindak pidana ke pihak berwenang dan/atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan. Hal ini bertentangan norma dengan ayat 1 pasal yang sama dan menimbulkan multitafsir cara pelaporan.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan beberapa masalah yang sudah diidentifikasi diatas, maka yang menjadi fokus pembahasan dalam tulisan ini adalah:

1. Mengapa ketentuan dalam ayat 1 pasal 66 UU No 29 tahun 2004 pelanggaran kepentingan yang seharusnya merupakan kasus Perdata (Inspanning verbintenis) menjadi kasus pidana (Inspaning resultandis)?

2. Bagaimanakah bentuk rekonstruksi ayat 3 pasal 66 UU No 29 tahun 2004 untuk mempertegas jalur pengaduan kasus malapraktik dokter yang sesuai Undang -undang Praktek Kedokteran?

1.4 Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1.4.1 Tujuan penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui kriteria jenis “Pelanggaran Kepentingan” apa saja yang dianggap sebagai Pelanggaran Disiplin Kedokteran (Pelanggaran SOP) sehingga bisa dibawa ke ranah pidana sesuai ayat 1 UU No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran .
- b. Untuk merekonstruksi ayat 3 pasal 66 UU No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran agar tidak bertentangan dengan ayat 1 pasal yang sama.

1.4.2 Kegunaan penelitian ini adalah:

- a. Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan penulisan dibidang Hukum Kedokteran yang belum banyak ditulis selama ini.
- b. Memberikan pemahaman bagi pejabat hukum yang berkepentingan tentang jalur pengaduan yang benar sebelum melakukan pengambilan keputusan terhadap tindakan dugaan malapraktik kedokteran, karena untuk Profesi dokter putusan MKDKI yang harus dijadikan dan **alat bukti** untuk melanjutkan tuntutan kepada dokter baik secara administrasi, perdata maupun pidana.

1.5 Kerangka Teoritis, Kerangka Konseptual dan Kerangka Pemikiran

1.5.1 Kerangka Teoritis

1.5.1.1 Teori Negara Hukum (*Grand Theory*)

Istilah negara hukum merupakan terjemahan dari istilah “*rechtsstaat*”.¹⁶ Menurut Prof Utrecht, negara hukum dibedakan antara:

1. Negara hukum formil atau negara hukum klasik
2. Negara hukum materil atau negara hukum modern.

Berkenaan hal tersebut, Munir Faudy mengemukakan bahwa konsep negara hukum dapat dibedakan ke dalam tiga tipe. Demikian pula dikatakan oleh Astim Riyanto bahwa negara hukum terdiri atas:

1. Negara hukum liberal atau Klasik.(Negara Polisi Jaga Malam)
2. Negara hukum formil atau Undang-undang (Friedrich Julius Stahl)
3. Negara hukum materiil atau substansial.(Welfare state modern)

Istilah lain yang digunakan dalam alam hukum di Indonesia adalah *the rule of law*, yang juga digunakan untuk maksud “negara hukum”. Notohamidjojo menggunakan kata-kata “...maka timbul juga istilah negara hukum atau *rechtsstaat*.”¹⁷

Menurut pendapat Hadjon,¹⁸ kedua terminologi yakni *rechtsstaat* dan *the rule of law* tersebut ditopang oleh latar belakang sistem hukum yang berbeda. Istilah *Rechtsstaat* merupakan buah pemikiran untuk menentang absolutisme, yang sifatnya revolusioner dan bertumpu pada sistem hukum kontinental yang disebut *civil law*. Sebaliknya, *the rule of law* berkembang secara evolusioner, yang bertumpu atas sistem hukum *common law*.

¹⁶ Philipus M.Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat- Sebuah Studi Tentang Prinsip-prinsipnya, Penanganannya Oleh Pengadilan Dalam Lingkungan Peradilan Umum Dan Pembentukan*

Peradilan Administrasi Negara, Bina Ilmu, Surabaya, 1987, hlm.30

¹⁷ O. Notohamidjojo, *Makna Negara Hukum*, Badan Penerbit Kristen, Jakarta, 1970, hlm.27

¹⁸ Philipus M.Hadjon, Op. cit., hlm. 72

Menurut Julius Stahl, konsep Negara Hukum “*rechtsstaat*” itu mencakup empat elemen penting, yaitu¹⁹:

1. Perlindungan hak asasi manusia;
2. Pembagian kekuasaan;
3. Pemerintahan berdasarkan undang-undang;
4. Adanya Peradilan Administrasi Negara.

Sedangkan A.V. Dicey menguraikan adanya tiga ciri penting dalam setiap Negara Hukum yang disebutnya dengan istilah “*The Rule of Law*”, yaitu: *Supremacy of Law*; *Equality before the law*; *Due Process of Law* yang sering kita sebut dengan Asas Legalitas.

Berpijak dari nilai dan ide mendasar tersebut UUD 1945 memuat esensi tujuan Indonesia sebagai *welfare state*, yaitu mewujudkan suatu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Rumusan ini termaktub dalam Pembukaan UUD 1945, Karena Indonesia adalah Negara Hukum Kesejahteraan maka Asas Legalitas adalah ciri penting didalamnya. Pasal 1 ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (“KUHP”) berbunyi: *Nullum delictum nulla poena sinepraevia lege poenali* (**Anselm Von Feuerbach**) “*Suatu Perbuatan tidak dapat dipidana, kecuali berdasarkan kekuatan ketentuan perundang-undangan pidana yang telah ada.*” Asas Legalitas ini lah yang memberikan jaminan kepada orang untuk tidak diperlakukan sewenang-wenang oleh alat penegak hukum. Terutama pada kasus ini Profesi dokter dan dokter gigi.

Friedman mengembangkan istilah “*the rule of just law*” untuk memastikan tercakupnya Keadilan yang lebih esensial daripada sekedar memfungsikan peraturan perundang-undangan dalam arti sempit. Kalaupun istilah yang digunakan tetap “*the rule of law*”, pengertian yang bersifat luas itulah yang diharapkan dicakup dalam

¹⁹ Sayuti, *Konsep Rechtsstaat Dalam Negara Hukum Indonesia (Kajian Terhadap Pendapat Azhari)*, Jurnal Nalar Fiqh, Volume 4, Nomor 2, Desember 2011, hlm. 92-93

istilah “*the rule of law*” yang digunakan untuk menyebut konsepsi tentang Negara hukum di zaman sekarang.²⁰

1.5.1.2 Teori Perlindungan Hukum

Menurut Satjipto Raharjo Perlindungan Hukum adalah adanya upaya meloindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu hak asasi manusia kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingannya tersebut.²¹

Fitzgerald menjelaskan teori perlindungan hukum Salmond bahwa hukum bertujuan mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat karena dalam suatu lalu lintas kepentingan, perlindungan terhadap kepentingan tertentu hanya dapat dilakukan dengan cara membatasi berbagai kepentingan di lain pihak. Kepentingan hukum adalah mengurus hak dan kepentingan manusia, sehingga hukum memiliki otoritas tertinggi untuk menentukan kepentingan manusia yang perlu diatur dan dilindungi. Perlindungan hukum harus melihat tahapan yakni perlindungan hukum lahir dari suatu ketentuan hukum dan segala peraturan hukum yang diberikan oleh masyarakat yang pada dasarnya merupakan kesepakatan masyarakat tersebut untuk mengatur hubungan perilaku antara anggota-anggota masyarakat dan antara perseorangan dengan pemerintah yang dianggap mewakili kepentingan masyarakat.²²

Pengertian terminologi hukum dalam Bahasa Indonesia menurut KBBI adalah peraturan atau adat yang secara resmi dianggap mengikat, yang dikukuhkan oleh penguasa ataupun pemerintah, undang-undang, peraturan, dan sebagainya untuk mengatur hidup masyarakat, patokan atau kaidah tentang peristiwa

²⁰ *Ibid*

²¹ Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, Bandung, PT. Citra Aditya Bakti, 2000, hlm. 53

²² *Ibid*, hlm. 54

alam tertentu, keputusan atau pertimbangan yang ditetapkan oleh hakim dalam pengadilan, atau vonis.²³

Dalam hukum Pengertian perlindungan hukum adalah segala daya upaya yang dilakukan secara sadar oleh setiap orang maupun lembaga pemerintah, swasta yang bertujuan mengusahakan pengamanan, penguasaan dan pemenuhan kesejahteraan hidup sesuai dengan hak-hak asasi yang ada sebagaimana di atur dalam Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.²⁴ Dengan kata lain perlindungan hukum sebagai suatu gambaran dari fungsi hukum, yaitu konsep dimana hukum dapat memberikan suatu keadilan, ketertiban kepastian, kemanfaatan dan kedamaian.²⁵

1.5.1.3 Teori Pidana

Beberapa teori yang berkaitan dengan tujuan pidana adalah sebagai berikut :

1. Teori Absolut / Retribusi

Menurut teori ini pidana dijatuhkan semata-mata karena orang yang telah melakukan suatu tindak pidana atau kejahatan.

Immanuel Kant memandang pidana sebagai "*Kategorische Imperatif*" yakni seseorang harus dipidana oleh Hakim karena ia telah melakukan kejahatan sehingga pidana menunjukan suatu tuntutan keadilan. Tuntutan yang sifatnya *absolute* ini terlihat pada pendapat Immanuel Kant di dalam bukunya "*Philosophy of Law*" sebagai berikut :

Pidana tidak pernah dilaksanakan semata-mata sebagai sarana untuk mempromosikan tujuan/kebaikan lain, baik bagi sipelaku itu sendiri maupun bagi masyarakat tapi dalam semua hal harus

²³ Tim penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Edisi kedua, cet. 1, Jakarta, Balai Pustaka, 1991, Hlm. 595

²⁴ Syamsul Arifin, *Pengantar Hukum Indonesia*, Medan, Medan area University Press, 2012, hlm. 5-6

²⁵ *Ibid*

dikenakan karena orang yang bersangkutan telah melakukan sesuatu kejahatan.²⁶

Mengenai teori pembalasan tersebut, Andi Hamzah juga memberikan pendapat sebagai berikut :

Teori pembalasan mengatakan bahwa pidana tidaklah bertujuan untuk yang praktis, seperti memperbaiki penjahat. Kejahatan itu sendirilah yang mengandung unsur-unsur pidana. Pidana secara mutlak, karena dilakukan suatu kejahatan. Tidaklah perlu memikirkan manfaat penjatuhannya pidana”.²⁷

2. Teori Tujuan/Relatif

Pada penganut teori ini memandang sebagaimana sesuatu yang dapat digunakan untuk mencapai pemanfaatan, baik yang berkaitan dengan orang yang bersalah maupun yang berkaitan dengan dunia luar, misalnya dengan mengisolasi dan memperbaiki penjahat atau mencegah penjahat potensial, akan menjadikan dunia tempat yang lebih baik.²⁸

Dasar pembenaran dari teori ini terletak pada tujuannya. Pidana dijatuhkan bukan *quia peccatum est* (karena orang membuat kesalahan) melakukan *ne peccetur* (supaya orang jangan melakukan kejahatan), maka cukup jelas bahwa teori tujuan ini berusaha mewujudkan ketertiban dalam masyarakat.

3. Teori Gabungan

Teori gabungan adalah kombinasi dari teori relatif. Tujuan pidana selain membalas kesalahan penjahat juga dimaksudkan untuk melindungi masyarakat dengan mewujudkan ketertiban dengan ketentuan beratnya pidana tidak boleh melampaui batas pembalasan yang adil.²⁹

²⁶ Muladi dan Barda Nawawi Arief, *Teori-Teori dan Kebijakan Pidana*, Bandung, Alumni, 2005, hlm 40

²⁷ Djisman Samosir, *Fungsi Pidana Penjara Dalam Sistem Pemidanaan di Indonesia*, Bina Cipta, Bandung, 1992, hlm.72

²⁸ Mulai, *Op Cit*, hlm 45

²⁹ Djisman Samosir, *Op Cit*, hlm. 23

Menurut Pellegrino Rossi dalam bukunya “*Traite de Droit Penal*” yang ditulis pada tahun 1828 menyatakan :

‘Sekalipun pembalasan sebagai asas dari pidana bahwa beratnya pidana tidak boleh melampaui suatu pembalasan yang adil, namun pidana mempunyai berbagai pengaruh antara lain perbaikan sesuatu yang rusak dalam masyarakat dan *prevensi general*’³⁰

Terhadap teori gabungan ini ada tiga aliran yang mempengaruhi, yaitu :³¹

- a) Teori gabungan yang menitikberatkan unsur pembalasan, tetapi sifatnya yang berguna bagi masyarakat. Pompe menyebutkan dalam bukunya “*Hand boek van het Ned.Strafrecht*” bahwa pidana adalah suatu sanksi yang memiliki ciri- ciri tersendiri dari sanksi lain dan terikat dengan tujuan dengan sanksi-sanksi tersebut karenanya akan diterapkan jika menguntungkan pemenuhan kaidah-kaidah yang berguna bagi kepentingan umum.
- b) Teori gabungan yang menitik beratkan tata-tertib masyarakat. Pembalasan adalah sifat suatu pidana tetapi tujuannya adalah melindungi kesejahteraan masyarakat.
- c) Teori gabungan yang memandang sama pembalasan dan pertahanan tata tertib masyarakat.

Begitu pula Roeslan Saleh mengemukakan, bahwa pidana hakekatnya terdapat dua poros yang menentukan garis hukum pidana yaitu :³²

- a) Segi Prevensi, yaitu bahwa hukum pidana adalah hukum sanksi, suatu upaya untuk dapat mempertahankan kelestarian hidup bersama dengan melakukan pencegahan kejahatan.

³⁰ Muladi, *Op Cit*, hlm 47

³¹ Andi Hamzah, *Op Cit*, hlm. 64

³² Muladi dan Barda Nawawi Arief, *Op Cit*, hlm. 12

- b) Segi Pembalasan, yaitu bahwa hukum pidana sekaligus merupakan pula penentu hukum, merupakan koreksi dan reaksi atas sesuatu yang bersifat tidak hukum.

Roeslan Saleh juga mengemukakan bahwa pidana mengandung hal-hal lain, yaitu bahwa pidana diharapkan sebagai suatu yang akan membawa kerukunan serta sebagai suatu proses pendidikan untuk menjadikan orang dapat diterima kembali dalam masyarakat. Tujuan pidana adalah membentuk kesejahteraan negara dan masyarakat yang tidak bertentangan dengan norma kesusilaan dan peri kemanusiaan sesuai dengan Pancasila.

4. Teori Integratif

Teori Integratif ini diperkenalkan oleh Muladi, guru besar dari Fakultas Hukum Universitas Diponegoro:³³

Dewasa ini masalah pemidanaan menjadi sangat kompleks sebagai akibat dari usaha untuk lebih memperhatikan faktor-faktor yang menyangkut hak-hak asasi manusia, serta menjadikan pidana bersifat operasional dan fungsional.

Pendekatan semacam ini mengakibatkan adanya keharusan untuk memilih teori integratif tentang tujuan pemidanaan, yang dapat memenuhi fungsinya dalam rangka mengatasi kerusakan-kerusakan yang diakibatkan oleh tindak pidana (*individual and social damages*). Pemilihan teori integratif tentang tujuan pemidanaan ini didasarkan atas alasan-alasan, baik yang bersifat sosiologis, ideologis, maupun yuridis.

Hanya ada dua tujuan utama dari pemidanaan pada teori ini, yakni pengenaan penderitaan yang setimpal terhadap penjahat dan pencegahan kejahatan.

Teori pemidanaan yang integratif mensyaratkan pendekatan yang integral tujuan-tujuan pemidanaan, berdasarkan pengakuan bahwa ketegangan-ketegangan yang terjadi diantara tujuan-tujuan

³³ Muladi, *Op Cit*, hlm. 5

pemidanaan tidak dapat dipecahkan secara menyeluruh. Didasarkan atas pengakuan bahwa tidak satupun tujuan pemidanaan bersifat definitif, maka teori pemidanaan yang bersifat integratif ini meninjau tujuan pemidanaan tersebut dari segala perspektif.

1.5.2 Kerangka Konseptual

Dalam kerangka konseptual ini, diberikan penjelasan tentang apa yang dimaksud dengan :

a. Dokter

Dokter sebagai tenaga kesehatan adalah orang yang mengabdikan diri didalam bidang kesehatan, memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kedokteran yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.³⁴

b. Malpraktik Dokter

Malpraktik menurut *World Medical Association* (1992) mendefinisikan malpraktik medis sebagai perbuatan dokter yang meliputi kegagalan memenuhi standar dalam penanganan pasien, atau kurangterampilan, kurang kompeten atau karena kelalaian dalam memberikan asuhan kedokteran kepada pasien, yang merupakan penyebab langsung dari cedera pada pasien.³⁵

c. Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKDKI)

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran (MKDKI) Salah satu badan independen Ikatan Dokter Indonesia (IDI) yang berada di tingkat Pusat.

Berfungsi Untuk menentukan ada tidaknya Pelanggaran Etik, disiplin atau unsur tindak Pidana yang dilakukan dokter dan dokter

³⁴ Benyamin Lumenta, *Pasien , Citra , Peran Dan Perilaku*, Jakarta, Kanisius,1989, hlm.81

³⁵ Mona Wulandari, *Tanggungjawab Perdata Atas Tindakan Kelalaian Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit*, Jurnal Varia Hukum Edisi No. XXXVIII Tahun XXIX SEPTEMBER 2017, hlm. 1167

gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi.³⁶

d. *Standard Operational Procedure (SOP)*

SOP merupakan suatu “Hukum” karena berisi pedoman tentang prosedur standar yang yang ditaati dan dikerjakan dokter yang adalah anggota organisasi yang berguna untuk memastikan bahwa semua keputusan, tindakan, penggunaan fasilitas-fasilitas proses dilakukan oleh orang-orang yang berada pada organisasi berjalan secara efisien, efektif, sistematis.³⁷ SOP sangat luas, meliputi penulisan Rekam medis dan *Informed Consent* sebagai tanda Perjanjian Teraupetik tertulis antara dr dan pasien. Pelanggaran SOP adalah pelanggaran Hukum sehingga dapat dibawa ke Ranah Pidana **jika terbukti** adanya Kesengajaan dan Kelalaian Berat

d. Rekonstruksi Hukum

Rekonstruksi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia berasal dari kata ‘konstruksi’ yang berarti pembangunan yang kemudian di tambah imbuhan ‘re’ pada kata konstruksi menjadi ‘rekonstruksi’ yang berarti pengembalian seperti semula.³⁸ Dalam *Black Law Dictionary*,³⁹ disebutkan bahwa: *reconstruction is the act or process of rebuilding, recreating, or reorganizing something*. Rekonstruksi di sini dimaknai sebagai proses membangun kembali atau menciptakan kembali atau melakukan pengorganisasian kembali atas sesuatu. Sistem hukum secara mudah dapat dibedakan menjadi tiga komponen, yakni struktur hukum, substansi hukum, dan budaya hukum. Jadi, bisa dibilang bahwa rekonstruksi hukum ini berarti sebagai proses membangun kembali atau menciptakan kembali atau melakukan pengorganisasian kembali terhadap

³⁶ Pasal 1 Angka 3 Pedoman MKEK

³⁷ Rudi. M Tambunan, *Standard Operating Prosedures (SOP)*, Jakarta, MAIESTAS PUBLISHING, 2008, hlm. 97

³⁸ Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta, Balai Pustaka, 2005, hlm. 942

³⁹ Bryan A. Garner, *Black’ Law Dictionary*, ST. Paul Minn, West Group, 1999, h. 1278

struktur hukum, substansi hukum, dan budaya hukum yang sudah ada menjadi lebih baik dan berfungsi sebagaimana harusnya.⁴⁰

e. Tanggung jawab hukum

Tanggungjawab hukum dokter adalah suatu “keterikatan” dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya.⁴¹ Tanggungjawab hukum dokter adalah suatu “keterikatan” dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya.⁴² Keterikatan tersebut meliputi pertanggungjawaban hukum sebagai berikut:

(1) Tanggung Jawab Perdata

Pada awalnya, tanggung jawab seorang dokter hanya terbatas pada hubungan kontrak antara dirinya dan pasien. Dengan demikian, tanggung jawab yang timbul hanya terbatas pada lingkup bidang hukum perdata karena sifat dari Perjanjian Teraupetik yang merupakan perjanjian Usaha⁴³

Atas dasar tersebut, maka tanggung jawab dokter tersebut baru timbul apabila seorang pasien mengajukan gugatan kepada dokter untuk membayar ganti rugi atas dasar perbuatan yang merugikan pasien,⁴⁴ yaitu:

1. Adanya Wanprestasi (pasal 1236 jo 1239 KUHPerdata) Selain ganti rugi pasien dapat menuntut biaya dan bunga. contoh kasus operasi plastik yang gagal dan menimbulkan kecacatan wajah pasien.
2. Perbuatan melanggar hukum (*Onrrechmatige daad*) pasal 1365 KUHPerdata. Untuk dapat mengajukan

⁴⁰ Lawrence M. Friedman, *Hukum Amerika: Sebuah Pengantar*, Terjemahan dari American Law An Introduction, 2nd Edition, Alih Bahasa: Wisnu Basuki, Jakarta, Tatanusa, 2001, hlm. 6-8

⁴¹ *Ibid*

⁴² *Ibid*

⁴³ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum*, Yogyakarta, Liberty, 2005, hlm.160.

⁴⁴ Anny Isfandyarie, *Tanggungjawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter*, Jakarta, Prestasi Pustaka, 2006, hlm. 5

gugatan berdasarkan perbuatan melanggar hukum harus dipenuhi 4 (empat) syarat yaitu : 1. Perbuatan itu melanggar hukum. 2. Pasien harus mengalami suatu kerugian. 3. Ada kesalahan atau kelalaian 4. Ada hubungan **kausal** antara kerugian dan kesalahan.

(2) Tanggung Jawab Pidana

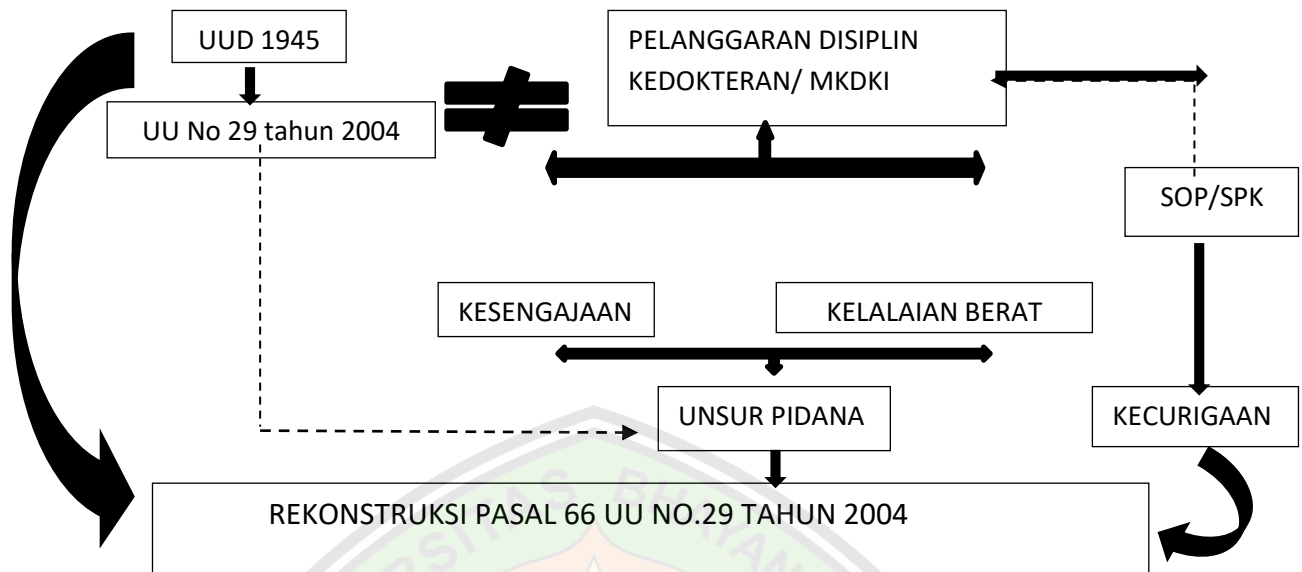
Dari sudut pandang hukum Pidana, masalah malapraktik mengacu pada adanya *Informed Consent* atau Persetujuan dan Pelaksanaan SOP yang sesuai. Setiap tindakan medik yang bersifat invasif, harus mendapatkan persetujuan dari pasien. Secara yuridis-formil, berdasarkan pasal 351 KUHP, tindakan invasif yang dilakukan oleh seorang dokter, misalnya pembedahan, dapat dipersalahkan sebagai tindak pidana penganiayaan. Tindakan medik invasive (*invasive medical undertaking*) yang dilakukan tanpa persetujuan dari pasien, dapat digugat sebagai tindak pidana penganiayaan, terutama jika menggunakan pembiusan. Namun, hal ini tidak berlaku karena tindakan medik tersebut memenuhi syarat-syarat berikut; Adanya indikasi medis, Adanya persetujuan pasien, dan Sesuai dengan standar profesi medik.⁴⁵ Tanggung jawab Pidana yang berkaitan dengan kesalahan professional, umumnya karena masalah-masalah berikut:

Kelalaian (*negligence*), dan gagalnya mendapat Persetujuan dari pasien yang bersangkutan(contoh kasus CITO)⁴⁶.

⁴⁵ Husein Kerbala, *Segi-segi Etis dan Yuridis Informed Consent* ,Jakarta, Pustaka Sinar Harapan, 1993, hlm. 94

⁴⁶ Nanik Marianti, *Op Cit*, hlm. 8

1.5.2 Kerangka Pemikiran



1.6 Metodologi Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan tesis ini adalah metode penelitian Yuridis Normatif. Yaitu jenis penelitian yang lazim dilakukan dalam pengembangan ilmu hukum atau dogmatika hukum.⁴⁷ Penelitian yuridis normatif adalah penelitian Hukum yang dilakukan dengan meneliti bahan Pustaka.⁴⁸

Penelitian yuridis normatif secara langsung terarah menawarkan alternatif penyelesaian yuridis terhadap masalah hukum konkret. Alternatif penyelesaian yang ditawarkan itu dirumuskan dalam bentuk sebuah putusan hukum yang disebut juga proposisi hukum.

Proposisi hukum ini memuat penetapan tentang hak-hak dan kewajiban-kewajiban subyek hukum tertentu; artinya: memuat kaidah hukum.

a. Spesifikasi Penelitian

⁴⁷ Sulistyowati Irianto dan Sidharta, *Metode Penelitian Hukum Konstelasi dan Refleksi*, Jakarta, Yayasan Obor Indonesia, 2009, hlm. 142

⁴⁸ Ika Dewi Sartika Saimima, *Rekonstruksi Pidana Restitusi dan Pidana kurungan Pengganti dalam tindak Pidana Perdagangan Orang*, CV Budi Utama, 2020 hlm. 6

Spesifikasi yang digunakan dalam penelitian ini bersifat penelitian deskriptif analitis yaitu dimaksudkan untuk memberi data yang seteliti mungkin tentang suatu keadaan atau gejala-gejala lainnya.⁴⁹

b. Metode Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah dan tujuan penelitian, maka metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan yuridis normatif. Metode ini digunakan karena beberapa pertimbangan yaitu: pertama, menyesuaikan metode ini lebih mudah apabila berhadapan dengan kenyataan ganda; kedua, metode ini menyajikan secara langsung hakekat hubungan antara peneliti dengan responden; ketiga, metode ini lebih peka dan lebih dapat menyesuaikan diri dengan banyak penajaman pengaruh bersama terhadap pola-pola nilai yang dihadapi.⁵⁰

c. Tahapan Penelitian

Tahapan penelitian adalah rangkaian kegiatan dalam penelitian yang diuraikan secara rinci dari tahap persiapan, tahap penelitian dan tahap penyusunan atau pembuatan tesis. Tahapan penelitian yang dilakukan setelah usulan penelitian dinyatakan lulus, yaitu hanya terdiri dari satu tahap yaitu Penelitian Kepustakaan (*Library Research*). Pada tahap ini dilakukan tahapan pengumpulan data melalui studi kepustakaan yaitu mengumpulkan data berdasarkan referensi dari buku-buku kepustakaan, berbagai peraturan perundang-undangan atau literatur-literatur yang berhubungan dengan permasalahan penelitian guna mendapatkan bahan hukum.

d. Teknik Pengumpulan Data

Karena ini adalah penelitian hukum Normatif, sebagai usaha mendapatkan data objektif, maka penelitian ini mempergunakan data yang diperoleh melalui pengumpulan data sesuai dengan metode pendekatan yang dipergunakan. Terhadap Data Kepustakaan, dilakukan pengumpulan data melalui teknik studi pustaka terhadap:

⁴⁹ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, PT. Remaja Rosda Karya, Bandung, 2000, hlm. 5.

⁵⁰ Soerjono Soekanto, *Op. Cit*, hlm. 10.

- 1) Bahan hukum Primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat, dan terdiri dari norma atau kaidah dasar, peraturan dasar, peraturan perundangundangan, dan lain sebagainya yang terkait dengan topik penelitian.
- 2) Bahan hukum Sekunder, yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti rancangan undang-undang, hasil-hasil penelitian atau buku-buku hukum, hasil karya dari kalangan hukum dan lain-lain.
- 3) Bahan hukum Tersier, merupakan bahan-bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti kamus hukum, kamus bahasa Indonesia, ensiklopedia, indeks kumulatif dan lain-lain.

e. Analisis Data

Analisis data dapat dirumuskan sebagai menguraikan atau hal yang akan diteliti ke dalam unsur-unsur yang lebih kecil dan sederhana. Bertolak dari pengertian ini maka erat kaitannya antara metode analisis dengan pendekatan masalah. Dalam menganalisis data kajian yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan penulis, maka dalam penelitian ini digunakan analisis Normatif. Analisa Normatif dimaksudkan agar penulis mendapat kejelasan dari permasalahan yang di teliti dengan berpedoman kepada perundang-undangan yang berlaku sebagai hukum positif dengan menyesuaikan pada fakta-fakta lapangan yang pada bentuk hasil analisis data penelitian berupa kalimat-kalimat.

1.7 Sistematika Penelitian

Untuk memudahkan penelitian dalam penyusunan tesis ini serta untuk memudahkan penelaahan tesis ini, maka penulis membagi penelitian ini dalam lima bab, yaitu sebagai berikut:

BAB PERTAMA

Pendahuluan yang meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan, kerangka pemikiran, metode penelitian dan sistematika penulisan.

BAB KEDUA

Bab ini membahas kajian pustaka tentang Negara Hukum, Perlindungan Hukum terhadap Dokter dan Teori Pidanaan.

BAB KETIGA

Bab ini membahas dan mengurai Studi kasus Putusan kasus malapraktik dokter yang bertentangan dengan ayat 1 pasal 66 undang-undang Praktik Kedokteran.

BAB KEEMPAT

Bab ini membahas dan menganalisa Rekonstruksi ayat 3 pasal 66 UU Praktik Kedokteran.

BAB KELIMA

Bab ini berisi simpulan dan saran-saran penulis dari hasil penelitian dan penulisan

