

BAB I

PENDAHULUAN TENTANG KESEHATAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan yaitu suatu kondisi kesejahteraan tubuh manusia baik fisik maupun mental serta tidak ada penyakit atau kelemahan. Salah satu hak asasi manusia yakni hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, seperti yang dinyatakan dalam Pasal 28H Ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Untuk meningkatkan kualitas hidup manusia dibidang kesehatan adalah tugas yang luas dan menyeluruh, yang mencakup peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun non-fisik. Dalam sistem kesehatan nasional, kesehatan mencakup semua aspek kehidupan, dan cakupannya luas dan kompleks.¹

Perlindungan hukum adalah suatu perlindungan hukum yang diberikan kepada subjek hukum melalui tindakan preventif maupun represif, tertulis maupun tidak tertulis. Perlindungan hukum juga dapat berupa hukum memberikan keadilan, ketertiban, kebermanfaatan, kepastian, dan kedamaian disebut perlindungan hukum. Perlindungan hukum terhadap pasien mencakup berbagai hal, seperti hubungan hukum pasien dengan tenaga medis, hak dan kewajiban para pihak, pihak dan pertanggung jawaban serta aspek penegakan hukumnya.²

Masyarakat dalam hal ini, Menjadi konsumen dari pelayanan kesehatan yang harus diberikan suatu perlindungan hak yang dimilikinya sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan diberikan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS), Rumah Sakit (RS), dan klinik dokter. Sebagai konsumen, masyarakat harus dilindungi sesuai dengan hak-haknya. Undang-Undang

¹ Bahder Johan Nasution., *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter.*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2005, hlm. 2.

² Ni Luh Gede Yogi Arthani & Made Emy Andayani Citra., *Perlindungan Hukum Bagi Pasien Selaku Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan Yang Mengalami Malpraktek.*, Jurnal Advokasi, Vol.3/No.2/2013, hlm. 121.

Perlindungan Konsumen Nomor 8 Tahun 1999 menyebutkan pelayanan kesehatan sebagai objek hukum perlindungan konsumen dan menempatkan pelayanan kesehatan sebagai konsumen serta tenaga kesehatan dan atau tenaga medis, yang dimaksud disini adalah setiap individu yang berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan dan telah memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk melakukan dibidang kesehatan.³ Hal ini wajar karena kedudukan ini muncul sebagai hasil dari upaya interaksi antara pihak lain, antara lain, Pihak konsumen berkepentingan untuk mendapatkan suatu manfaat dari barang dan atau jasa pelayanan kesehatan, sedangkan produsen barang dan atau jasa pelayanan kesehatan atau pelaku usaha berkepentingan untuk memperoleh keuntungan dari produk atau jasa kesehatan yang dilakukannya. Berdasarkan perbedaan dasar kepentingan antara konsumen dan pelaku usaha, maka dapat muncul kemungkinan suatu persoalan akibat adanya benturan kepentingan yang bisa terjadi.

Hak serta kewajiban pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan didasari dengan adanya sebuah hubungan hukum antara pasien dengan pemberi jasa pelayanan kesehatan yakni Dokter dan Tenaga Medis. Hubungan antara pasien dengan Dokter dan atau Tenaga Medis maupun rumah sakit adalah disebut sebagai perikatan (*verbintenis*). Perikatan didasarkan dari hubungan antara dokter dan pasien berbentuk suatu perjanjian, akan tetapi dapat juga berupa berbentuk perikatan yang berdasarkan Undang-Undang.⁴

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, menjelaskan, “memberikan pemberian tanggung jawab kepada pemerintah untuk, merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang menyeluruh dan terjangkau oleh masyarakat.”⁵ Dalam hal ini pemerintah juga berfungsi mengatur suatu perencanaan, pembinaan, pendayagunaan, pengadaan, serta pengawasan mutu tenaga medis dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

³ Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. Pasal 13

⁴ Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Bandung: Mandar Maju, 2001, hlm. 29.

⁵ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 14

Beberapa tahun belakangan ini hubungan antara Dokter dan Pasien kurang selaras. Dalam hal ini diakibatkan seringnya terjadi atau diberitakan mengenai kasus Malpraktik yang masih kerap terjadi didalam ruang lingkup pelayanan kesehatan.⁶ Dalam beberapa kasus kesalahan terjadi akibat kelalaian atau keteledoran yang dilakukan oleh Dokter ataupun Tenaga Medis dalam penanganan terhadap pasien. Dokter atau Tenaga Medis hanyalah manusia biasa yang dapat lalai dan ceroboh, sehingga pelanggaran kode etikpun bisa saja terjadi, bahkan mungkin bisa sampai melakukan suatu pelanggaran norma-norma hukum. Soerjono Soekanto dan Kartono Muhammad berpendapat⁷, “Bahwa belum ada kriteria yang tegas tentang batas pelanggar kode etik dan pelanggaran hukum”

Pada hakikatnya suatu tindakan kesalahan atau kelalaian Dokter dan Tenaga Medis dalam melaksanakan profesi kesehatan, merupakan suatu hal yang penting untuk dibicarakan, hal ini disebabkan karena akibat tindakan kesalahan atau kelalaian tersebut mempunyai dampak yang berakibat sangat merugikan. Tindakan-tindakan kesalahan atau kelalaian tersebut dapat berakibat kurangnya kepercayaan masyarakat terhadap profesi Dokter atau Tenaga Medis juga mengakibatkan kerugian pada pasien.⁸ Kerugian yang dimaksud yakni suatu kondisi kesehatan tubuh pasien yang semakin kian memburuk bahkan mengakibatkan cacat dan kematian. Berkaitan dengan Tenaga medis pemberi bantuan kesehatan yang dilakukan bukanlah hal yang mudah untuk diterapkan, perlu suatu sistem yang maju dan pengetahuan yang mendalam serta keahlian khusus untuk mengatasi masalah kesehatan fisik atau non fisik yang dialami oleh pasien.

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang dilakukan Tenaga Medis, Profesionalisme dari tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan menjadi faktor yang penting, yang menentukan kualitas kinerja tenaga medis dan hasil dari pelayanan yang diberikan. Profesionalisme Tenaga Medis juga

⁶ Idha Sri Suryani & Siti Fatimah, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien Korban Malpraktik Oleh Tenaga Medis Menurut Undang-Undang No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen*, Jurnal Gema, Vol.27/No.50/2015, hlm. 1-2

⁷ Anny Isfandyarie., *Malpraktik & Resiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana*, Jakarta: Prestasi Pustaka., 2006., hlm. 10

⁸ Bahder Johan Nasution., *Op. Cit.*, hlm. 5.

mempengaruhi risiko terjadinya malpraktik medis yang dapat membahayakan kondisi atau nyawa pasien. Pada saat pelaksanaan tindakan pelayanan kesehatan, tenaga medis yakni Dokter maupun perawat tidak menutup kemungkinan melakukan suatu kesalahan atau kelalaian, Kesalahan atau kelalaian yang dilakukan dokter dalam melakukan tugas profesinya dapat berakibat fatal baik bagi fisik pasien maupun non fisik pasien.⁹ Kesalahan atau kelalaian ini disebut malpraktik yaitu melakukan sesuatu yang seharusnya tidak boleh dilakukan oleh tenaga kesehatan, tidak melakukan apa yang seharusnya dilakukan atau melalaikan kewajiban profesinya dan melanggar ketentuan menurut dan atau berdasarkan Undang-Undang.¹⁰

Menurut Veronika¹¹ yang menyatakan “bahwa telah menjadi kenyataan jika teknologi maju mampu untuk meningkatkan mutu dan jangkauan diagnosis (penentuan jenis penyakit) dan terapi (penyembuhan) sampai kepada batasan yang tidak dibayangkan sebelumnya. namun tidak selalu mampu menyelesaikan masalah medis pada seorang pasien”. Menurut Soerjono Soekanto¹², “Bahwa perlu disadari kalau ilmu kedokteran bukanlah ilmu pasti seperti ilmu matematika, membuat diagnosa (penentuan jenis penyakit) merupakan suatu seni, karena memerlukan suatu pemikiran imajinasi setelah mendengar permasalahan pasien dan melakukan suatu pengamatan karena itu ilmu kedokteran adalah suatu seni”.

Mengenai semakin banyaknya tuntutan terhadap malpraktik, terdapat anggapan bahwa hal tersebut juga muncul karena adanya perubahan hubungan yang terhadai antara Dokter atau Tenaga Medis dengan pasien. Kalau dahulu pasien sering kali hanya menerima tindakan dari Dokter atau Tenaga Medis. Terutama dikarenakan pasien dan keluarganya pada umumnya sangat awam terhadap masalah

⁹ Cut Mayang Widya Nuryaashiinta, *Perlindungan Konsumen Bagi Pasien Selaku Pemanfaat Pelayanan Medis*, Jurnal Kanun Ilmu Hukum, Vol.21, No.1/2019, hlm. 79.

¹⁰ J .Guwandi, *Dugaan Malpraktek Medik dan Draft RPP: Perjanjian Terapeutik Antara Dokter dan Pasien cet.I*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2006), hlm. 14.

¹¹ Veronika komalawati, *Hukum Dan Etika Dalam Praktik Kedokteran*, Jakarta: Pustaka Harapan, 1989, hlm. 13

¹² Soejono Soekanto & Herkutanto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Bandung: Remaja Karya, 1975, hlm. 52

kedokteran sehingga sulit untuk menilai secara detil pelayanan Dokter atau Tenaga Medis. Kedudukan pasien yang pada mulanya hanya pihak yang bergantung pada Dokter atau Tenaga Medis dalam menentukan cara penyembuhan, berubah menjadi sederajat atau setara dengan Dokter atau Tenaga Medis. Pasien juga berhak menentukan jenis tindakan pengobatan yang akan dilakukan padanya, Dokter atau Tenaga Medis dilarang untuk mengabaikan pertimbangan dan pendapat pasien dalam memilih cara pengobatannya. Contohnya dalam menentukan pengobatan apakah yang cocok dengan kondisi pasien, apakah bisa dilakukan tindakan operasi atau tidak. Sebab jika dilain waktu terjadi hal-hal yang merugikan pasien, meninggal ataupun luka berat, dapat timbul tuntutan terhadap Dokter atau Tenaga Medis dan kelalaian profesi (Malpraktik).

Dalam penelitian ini, penulis menemukan sejumlah kasus yang diduga terkait dengan pelanggaran yang dilakukan oleh penyedia pelayanan kesehatan. Kasus pertama melibatkan pasien Farouq, yang mengalami luka bakar di beberapa bagian tubuhnya. Setelah itu dibawa ke Rumah Sakit Atambua untuk mendapatkan perawatan medis. Pada saat itu, pihak Rumah Sakit (Tergugat I) mendiagnosis bahwa pasien mengalami luka bakar pada kulit serta daging dengan tingkatan derajat II dengan presentase 10%–25%. Akibatnya, pasien dirawat di RSUD Gabriel, di Atambua selama 52 hari, Pada November 2013 sampai Januari 2014. Setelah operasi yang dilakukan oleh pihak tenaga medis rumah sakit, kemudian pasien mengalami cacat permanen kehilangan lima jari-jemari tangan kanan dan lumpuh karena kehilangan tempurung dibagian kaki. Terhadap kasus ini pihak keluarga menggugat Rumah Sakit.¹³

Kasus berikutnya terjadi ketika almarhumah Santi Mulyasari menjalani operasi *cesar* yang dilakukan rumah sakit pada pasien yang akan melahirkan. Pasien telah menjalani tiga kali operasi *caesar* untuk, kelahiran ketiga anaknya. Setelah mengetahui bahwa dia hamil lagi, pasien berkonsultasi dengan dokter di Rumah Sakit. Dokter memberi tahu pasien bahwa masih dapat melahirkan melalui operasi caesar, pasien dapat menjaga kehamilannya. Rumah Sakit melakukan upaya

¹³ Putusan Mahkamah Agung Nomor 1880 K/Pdt/2016

medis untuk melakukan operasi caesar ketika saatnya melahirkan. Sangat disayangkan bahwa operasi tersebut dilakukan tanpa adanya suatu perencanaan dan persiapan yang matang, yang mengakibatkan pasien mengalami kehilangan banyak darah dan membutuhkan donor darah, Diakibatkan ketidaksiapan pihak Rumah Sakit yang kehabisan persediaan darah untuk didonorkan kepada pasien, yang menyebabkan pasien menjadi kritis dan kemudian meninggal dunia. Dalam peristiwa ini pihak keluarga pasien menggugat Rumah Sakit atas dugaan perbuatan malpraktik.¹⁴

Belum ada peraturan khusus yang mengatur masalah malpraktik. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan tidak membahas penyelesaian atau pertanggung jawaban atas tindakan malpraktik yang dilakukan oleh tenaga medis dalam lingkup pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa, perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen penting untuk dibahas. Penelitian harus dilakukan untuk melindungi pasien sebagai pelayanan kesehatan secara hukum. Minimnya pemahaman tentang hak pasien menyebabkan pasien lemah sebagai konsumen pelayanan kesehatan.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen tidak menjabarkan secara rinci dan spesifik hak dan kewajiban pasien, Karena Pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan, pasien memiliki hak dan kewajiban yang sama dengan konsumen lainnya.

Hak konsumen tersebut yaitu:

1. Hak atas kenyamanan, keselamatan, keamanan saat menggunakan barang dan/atau jasa
2. Hak untuk memilih barang atau jasa tersebut dan mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan kondisi dan jaminan yang dijanjikan.
3. Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur tentang kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa tersebut.

¹⁴ Putusan Mahkamah Agung Nomor 1001 K/Pdt/2017

4. Hak untuk mendapatkan pembelaan, perlindungan, serta penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara layak
5. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif
6. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti kerugian atau penggantian. Apabila terjadi pada barang atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan kesepakatan.
7. Hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Berdasarkan penjelasan tersebut di atas, maka dalam penelitian ini akan membahas tentang perlindungan dan penyelesaian hukum terhadap pasien korban tindakan malpraktik dengan berbagai macam literatur hukum yang berkaitan dengan penyelesaian kasus Malpraktik, Sehingga penelitian ini diberi Judul **Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Korban Tindakan Malpraktik Yang Dilakukan Tenaga Medis Dalam Pelayanan Kesehatan.**

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu:

1. Bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien korban tindakan Malpraktik yang dilakukan tenaga medis dalam pelayanan kesehatan?
2. Bagaimana penyelesaian hukum terhadap pasien korban tindakan Malpraktik yang dilakukan tenaga medis dalam pelayanan kesehatan?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui suatu perlindungan hukum bagi pasien korban Malpraktik yang dilakukan tenaga medis dalam pelayanan kesehatan.
2. Untuk mengetahui penyelesaian kasus malpraktik terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan.

1.4 Kegunaan Penelitian

Adapun yang menjadi kegunaan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.4.1 Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharapkan oleh penulis adalah dapat memberikan masukan, menyumbang ilmu pengetahuan, pemikiran serta wawasan dibidang hukum pada umumnya baik bagi penulis maupun pembaca, serta secara khusus dapat membantu pemahaman dibidang hukum kesehatan dan perlindungan bagi pasien korban Malpraktik.

1.4.2 Kegunaan Praktis

Penelitian ini diharapkan, dapat menjadi informasi yang berguna bagi mahasiswa , masyarakat serta praktisi hukum.

1.5 Kerangka Konseptual, Kerangka Teoritis, Kerangka Pemikiran

1.5.1 Kerangka Konseptual

a. Konsumen

Konsumen merupakan setiap yang orang pemakai barang atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan sendiri ataupun orang lain, dan tidak untuk diperdagangkan.¹⁵

b. Kesehatan

Keadaan yang dimana sehat secara fisik dan mental maupun sosial yang agar dapat memungkinkan semua orang untuk hidup lebih baik produktif secara sosial dan ekonomi.¹⁶

c. Jasa

Jasa merupakan layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang tersedia bagi masyarakat umum untuk dimanfaatkan oleh konsumen.¹⁷

¹⁵ Undang-Undang No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen Pasal 1 Ayat (2).

¹⁶ Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 1 Ayat (1).

¹⁷ *Ibid*, Pasal 1 Ayat 5

d. Malpraktik

Malpraktik merupakan terjemahan dari kata *malpractic*. “Mal” yang berarti ‘buruk’, ‘salah’. Sementara praktik adalah perbuatan yang dilakukan. Jadi Malpraktik adalah perbuatan buruk yang dilakukan seseorang dalam profesi tertentu, Malpraktik merupakan ketidakprofesionalan seseorang yang berprofesi sebagai dokter, dokter gigi, dokter hewan, ahli hukum, dll.¹⁸

e. Pasien

Pasien adalah setiap orang yang membutuhkan pertolongan permasalahan kesehatannya tubuh untuk memperoleh pelayanan kesehatan terhadap penyakit atau masalah yang dialami oleh pasien yang bersangkutan.

1.5.2 Kerangka Teori

Kerangka teoritis untuk memberikan landasan pada penelitian ini, penulis menguraikan beberapa teori yang terkait dengan permasalahan yang diajukan sebagai berikut:

1. Teori Perlindungan Hukum

Fitzgerald mengutip gagasan *Salmond* tentang teori perlindungan hukum dalam bukunya "Satjipto Rahardjo yang berjudul Ilmu Hukum", yang menyatakan "bahwa hukum bertujuan mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat karena dalam suatu ruang lingkup kepentingan, perlindungan terhadap kepentingan tertentu dapat dilakukan dengan cara membatasi beragam kepentingan dilain pihak". Dalam suatu perlindungan hukum harus mempertimbangkan tahapan. Perlindungan hukum berasal dari ketentuan hukum dan aturan masyarakat, yang pada dasarnya merupakan kesepakatan masyarakat untuk mengatur hubungan perilaku antara anggota masyarakat dan antara individu dengan pemerintah, yang dianggap mewakili kepentingan masyarakat.¹⁹

¹⁸ Dwi Atmoko & Noviriska, *Hukum Kesehatan*, Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi, 2022, hlm. 105.

¹⁹ Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2000, hlm.53

Kemudian Satjipto Rahardjo²⁰ “Menyatakan bahwa perlindungan hukum adalah memberikan perlindungan terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan oleh orang lain, sehingga masyarakat dapat menikmati semua hak yang dijamin oleh hukum”

2. Teori Kelalaian

Teori ini menyatakan bahwa sumber perbuatan malpraktik adalah kelalaian (*negligence*). Menurut Hanafiah dan Amir bahwa kelalaian adalah sikap kurang hait-hati kepada seseorang sehingga menimbulkan kelalaian, selain itu kelalaian yang terkait harus termasuk dalam kategori kelalaian yang berat (*culpa lata*). Untuk membuktikan hal tersebut bukan merupakan tugas yang mudah bagi para aparat penegak hukum.²¹

Pasal 1366 KUHPerdata menyebutkan bahwa “Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya tetapi juga kerugian yang diakibatkan karena kelalaian atau kurang hati-hati.” Dokter dalam menjalankan kewajibannya, karena kelalaiannya menimbulkan suatu kerugian, maka ia berkewajiban untuk mengganti kerugian tersebut. Dokter dapat dianggap telah melakukan pelanggaran hukum apabila dalam tindakannya bertentangan dengan asas kepatutan, ketelitian, serta sikap hati-hati yang seharusnya dapat diharapkan darinya.

²⁰ *Ibid*, hlm. 69.

²¹ Sri Siswati, *Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2013, hlm. 129

1.5.3 Kerangka Pemikiran



1.6 Penelitian Terdahulu

1. Syafira Ayu Agustin, Universitas Sebelas Maret, 2018 skripsi “Implementasi Perlindungan Hukum Pasien Sebagai Konsumen Jasa dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta”

Menunjukkan bahwa suatu implementasi perlindungan hukum pasien sebagai konsumen jasa dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Moewardi Surakarta, dilakukan dengan cara pelayanan kesehatan primer diantaranya adalah menjauhkan pasien dari kegiatan malpraktek sebisa mungkin. Maka sanksi pidana, perdata dan administrasi dapat dipertanggungjawabkan kepada pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan, sebagai bentuk perlindungan hukum terhadap pasien, penelitian hukum ini adalah menggunakan hukum normatif yang bersifat preskriptif.

Perbedaan dari penelitian diatas adalah dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang dilakukan Tenaga Medis, Profesionalisme dari tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan menjadi faktor yang penting yang menentukan kualitas kinerja tenaga medis dan hasil dari pelayanan yang diberikan. Profesionalisme Tenaga Medis juga mempengaruhi risiko terjadinya malpraktik medis yang dapat membahayakan kondisi atau nyawa pasien. Dalam penelitian ini menggunakan hukum normatif yang bersifat deskriptif.

2. Aviyado Surya Adiartha, Universitas Sebelas Maret, 2021 skripsi “Tinjauan Yuridis Tanggung Jawab Perdata Akibat Malpraktik Dokter Dalam Transaksi Terapeutik Undang-Undang Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran”

Bahwa seorang dokter harus bertanggung jawab atas akibat dari tindakan medis yang dilakukan apabila tidak sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional yang berlaku, baik itu dilakukan secara sengaja ataupun lalai sehingga dapat menimbulkan kerugian bagi pasien maupun keluarga pasien.

Perbedaan dari penelitian diatas yakni Dalam penelitian ini fokus yang dikaji yaitu bentuk perlindungan pasien akibat tindakan malpraktik atau ketidaksesuaian standar profesi yang dilakukan tenaga medis.

3. Belsasar Panggabean. Universitas Sumatera Utara, 2020 skripsi “Tinjauan Yuridis Terhadap Ganti Rugi dalam Perkara Perbuatan Melawan Hukum Akibat Malpraktik (Studi Putusan MA Nomor: 1001K/Pdt/2017)”

Hasil Penelitian ini menunjukan bahwa perbuatan Malpraktik bisa digugat dengan kategori perbuatan melawan hukum dan wanprestasi.

Perbedaan dari penelitian diatas adalah bentuk perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh Tenaga medis sehingga menimbulkan tindakan Malpraktik pada pasien.

4. Muhammad Rahardian Saputra, Universitas Indonesia, 2017 skripsi “Tanggung jawab rumah sakit terhadap malpraktik medis yang dilakukan dokter kandungan ditinjau dari hukum perikatan dan hukum kesehatan”

Pertanggungjawaban rumah sakit terhadap tindakan malpraktik medis yang dilakukan oleh dokter kandungan, dilihat dari segi hukum perikatan dan hukum kesehatan. Penelitian ini bersifat deskriptif untuk menggambarkan peristiwa yang terjadi, serta juga membuat pandangan hukum terhadap peristiwa tersebut. Dalam penelitian ini menyarankan kepada rumah sakit atau dokternya agar meningkatkan kualitas dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

Perbedaan dari penelitian diatas adalah penulis dalam penelitian ini mengkaji terdapat hal-hal yang tidak sesuai dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan tenaga medis dan berakibat pada pasien, dalam penelitian ini mengkaji secara yuridis terhadap perlindungan hukum pasien korban tindakan malpraktik dalam pelayanan kesehatan.

5. Suparmin, Universitas Wahid Hasyim 2017 Jurnal “Malpraktek dalam Pelayanan Kesehatan Kepada Pasien Oleh Dokter Dari Perspektif hukum”

Aturan-aturan Hukum itu dapat berfungsi sebagai pemandu, pengatur dan pengontrol sikap dan tindakan dokter serta paramedis dalam praktek pelayanan

kesehatan sangat tergantung pada struktur sosial di mana aturan-aturan hukum itu diterapkan.

Perbedaan dari penelitian di atas dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan tenaga medis, Kecakapan dari tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan menjadi faktor yang penting yang menentukan kualitas kinerja tenaga medis dan hasil dari pelayanan yang diberikan juga meminimalisir tindakan malpraktik.

1.7 Metode Penelitian

1.7.1 Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan penelitian yuridis normatif, Menurut salah satu ahli hukum Soerjono Soekanto, yuridis normatif adalah suatu kegiatan penelitian hukum yang dilakukan dengan meneliti bahan pustaka atau bahan sekunder belaka. Penelitian hukum normatif ini menggunakan bahan hukum primer, bahan hukum sekunder serta undang-undang atau peraturan yang berlaku di Indonesia. Penelitian hukum yuridis normatif juga merupakan suatu penelitian hukum yang berfokus pada asas-asas atau kaidah-kaidah yang dalam arti hukum dikonsepsikan sebagai norma atau kaidah yang bersumber dari peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, maupun doktrin dari pakar hukum.²²

1.7.2 Pendekatan Penelitian

Dalam penelitian ini, menggunakan lebih dari satu pendekatan yakni, pendekatan undang-undang (*statute approach*). Metode dengan pendekatan peraturan perundang-undangan (*statute approach*) merupakan pendekatan yang biasanya digunakan dalam suatu penelitian normatif karena dalam penelitian ini berbagai peraturan hukum akan menjadi fokus dasar suatu penelitian.²³ Dari sumber bahan hukum itulah penulis menelaah teori-teori serta peraturan perundang-undangan yang digunakan untuk memecahkan masalah mengenai perlindungan hukum terhadap pasien korban tindakan malpraktik yang dilakukan tenaga medis.

²² Bachtiar, *Mendesain Penelitian Hukum*, Yogyakarta: Deepublish, 2021, hlm. 56.

²³ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana, 2008, hlm. 29

1.7.3 Sumber Bahan Hukum

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan tiga sumber hukum yakni bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, serta bahan hukum tersier. Adapun ketiga bahan hukum tersebut adalah sebagai berikut:

1. Bahan Hukum Primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat mencakup Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Undang-Undang No 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, KUHPerduta dan lain sebagainya.
2. Bahan Hukum Sekunder, yaitu data yang diperoleh melalui studi kepustakaan seperti bahan-bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan-bahan hukum primer, seperti pendapat jurnal hukum, buku-buku tentang hukum dan pembahasan yang berkaitan dengan penelitian yang berkaitan dengan malpraktik, pendapat para ahli dan lain sebagainya.
3. Bahan Hukum Tersier, bahan yang memberikan informasi terkait bahan hukum primer dan sekunder seperti koran, majalah, internet dan lain sebagainya.

1.7.4 Metode Pengumpulan Bahan Hukum

Metode pengumpulan bahan hukum yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah studi kepustakaan, yaitu kegiatan untuk menghimpun informasi yang relevan dengan topik atau masalah yang menjadi obyek penelitian. Informasi tersebut dapat diperoleh dari buku-buku, karya ilmiah, tesis, disertasi, jurnal hukum, internet, dan sumber-sumber lain. Dengan melakukan studi kepustakaan, peneliti dapat memanfaatkan semua informasi dan pemikiran-pemikiran yang relevan dengan penelitiannya. Penelitian teoritis yang mengandalkan bahan pustaka yang terdiri atas buku-buku dari kalangan ahli hukum yang sesuai dengan kebutuhan penelitian yang dibahas.

1.7.5 Metode Analisis Hukum

Dalam penelitian ini penulis menganalisa terhadap bahan-bahan hukum yang sesuai dengan penelitian ini agar mempermudah penulis ketika melakukan analisis. Kegiatan yang dilakukan dalam analisis data penelitian hukum normatif dengan cara data yang diperoleh di analisis secara deskriptif kualitatif yaitu analisa terhadap data yang tidak bisa dihitung. Bahan hukum yang diperoleh selanjutnya dilakukan pembahasan, pemeriksaan dan pengelompokan ke dalam bagian-bagian tertentu untuk diolah menjadi data informasi. Dalam analisis bahan hukum, akan menguraikan mengenai bagaimana memanfaatkan sumber-sumber bahan hukum yang telah terkumpul untuk digunakan dalam memecahkan masalah dalam suatu penelitian. Analisis penelitian berisi uraian-uraian tentang cara-cara analisis yang menggambarkan bagaimana suatu data analisis dan manfaat data yang terkumpul untuk dipergunakan dalam memecahkan masalah dalam penelitian.²⁴ Setelah dilakukan suatu analisa, penulis akan menarik kesimpulan guna menjawab permasalahan penelitian secara deduktif yaitu dari hal yang bersifat umum menuju yang hal bersifat khusus.²⁵

²⁴ Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2004, hlm. 50.

²⁵ B. Arief Sidharta (Penerjemah). *Meuwissen tentang Pengembanan Hukum, Ilmu Hukum, Teori Hukum dan Filsafat Hukum*. Bandung: PT Rafika Aditama, 2009, hlm. 56-57