

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP WARGA MASYARAKAT ATAS
KERUGIAN KARENA KELALAIAN TENAGA KESEHATAN DALAM
PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR**



Diajukan Sebagai Persyaratan

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Hukum

Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya

Oleh:

M. ILHAM DWI PUTRANTO

02011281621148

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2020

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : M. ILHAM DWI PUTRANTO

NIM : 02011281621148

Program kekhususan : PERDATA

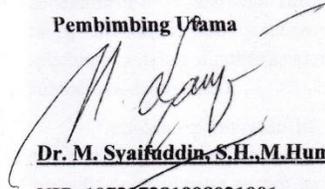
JUDUL

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP WARGA MASYARAKAT ATAS
KERUGIAN KARENA KELALAIAN TENAGA KESEHATAN DALAM
PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR**

Telah diuji dan lulus dalam Sidang Ujian Komprehensif pada tanggal 11 April 2020 dan dinyatakan memenuhi syarat memperoleh Gelar Sarjana Hukum pada Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya

Mengesahkan,

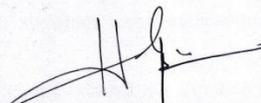
Pembimbing Utama



Dr. M. Syaifuddin, S.H., M.Hum.

NIP. 197307281998021001

Pembimbing Pembantu



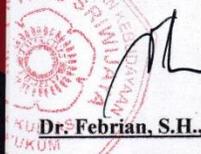
Helena Primadianti, S.H., M.H

NIP. 198609142009022004



Dekan Fakultas Hukum

Universitas Sriwijaya



Dr. Febrian, S.H., M.S.

NIP. 196201311989031001

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **M. ILHAM DWI PUTRANTO**
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 11 Maret 1999
Fakultas : Hukum
Strata Pendidikan : S1
Program Studi : Ilmu Hukum
Bagian/Program Kekhususan : Perdata

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini tidak memuat bahan-bahan yang sebelumnya telah diajukan untuk memperoleh Gelar di Perguruan Tinggi manapun *tanpa mencantumkan sumbernya. Skripsi ini tidak berisi bahan-bahan yang sebelumnya telah dipublikasikan atau ditulis oleh siapapun tanpa mencantumkan sumbernya dalam teks.*

Demikian pernyataan ini telah saya buat dengan sebenarnya. Apabila telah terbukti saya telah melakukan hal-hal yang bertentangan dengan pernyataan ini, saya *bersedia menanggung segala akibat yang timbul di kemudian hari sesuai dengan ketentuan yang berlaku.*

Palembang, Maret 2020



M. ILHAM DWI PUTRANTO

Motto dan Persembahan

- **“*Man Jadda Wa Jadda* – Barang siapa yang bersungguh-sungguh dia akan mendapatkannya“**
- **“Setiap perbuatan yang dilakukan harus berdasarkan Ridho orang tua karena tanpa mereka kita hanya lah angin yang tak tau arah” –M Ilham Dwi Putranto-**
- **“Berbuatlah baik kepada siapa pun tanpa mengharap apapun dari perbuatan yang sudah kita lakukan” –M Ilham Dwi Putranto-**

Skripsi ini ku persembahkan untuk:

- Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa
- Muhammad SAW yang mulia
- Ayah dan Ibu yang tercinta
- Guru-guru kehidupan yang terhormat
- Kakak yang terkasih
- Pendamping dan Sahabat-Sahabat yang terbaik
- Almamater yang kubanggakan
- Masyarakat Indonesia

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikumWr. Wb

Segala Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa. Atas berkat, rahmat, karunia serta ridhoNya, penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul **PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP WARGA MASYARAKAT ATAS KERUGIAN KARENA KELALAIAN TENAGA KESEHATAN DALAM PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR.**

penulisan skripsi merupakan tugas akhir mahasiswa diajukan sebagai syarat memperoleh gelar sarjana hukum di Fakultas Hukum di Universitas Sriwijaya. Penulisan skripsi ini yang bertujuan untuk memberikan gambaran permasalahan hukum yang akan menjadi bahan penelitian serta metode penelitian dalam penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan baik dari segi penulisan, maupun penyajian. Demikianlah penulisan skripsi ini saya buat, semoga bisa bermanfaat bagi yang membacanya dan bermanfaat juga bagi penulis.

Palembang, Maret 2020

M. ILHAM DWI PUTRANTO

UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh

Bismillahirrahmanirrahim. Segala puji bagi Allah SWT Rabb semesta alam, berkat rahmat dan kasih sayang-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, Sholawat serta salam selalu tercurah kepada tauladan sepanjang masa, Nabi Muhammad SAW, beserta para keluarga, sahabat, dan para pengikutnya yang senantiasa istiqomah dalam sunnahnya hingga akhir zaman.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya, dengan judul **“PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP WARGA MASYARAKAT ATAS KERUGIAN KARENA KELALAIAN TENAGA KESEHATAN DALAM PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR”**.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa begitu banyak pihak yang telah turut membantu dalam penyelesaian skripsi ini. Melalui kesempatan ini, dengan segala kerendahan dan keikhlasan hati, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang selalu ada bersama penulis yang tak henti-hentinya memberikan do'a dan semangat sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Hormat dan terimakasih Penulis tujukan kepada:

1. Allah SWT, Tuhan semesta alam atas semua nikmat, hidayah dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Bapak Dr. Febrian, S.H.,M.S. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya
3. Bapak Dr. Mada Apriandi, S.H.,MCL. selaku Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya
4. Bapak Ridwan, S.H.,M.Hum. selaku Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya
5. Bapak Drs. H. Murzal S.H.,M.Hum. selaku Wakil Dekan III Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya
6. Ibu Sri Turatmiyah, S.H., M.Hum. selaku Ketua Jurusan Studi Hukum Perdata.
7. Bapak Dr. Muhammad Syaifuddin,S.H.,M.Hum. selaku Pembimbing Utama yang telah membimbing penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Ibu Helena Primadianti,S.H.,M.H. selaku Pembimbing Kedua yang telah membimbing penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Bapak Agus Ngadino, S.H., M.H. selaku Kepala Lab Fakultas Hukum
10. Bapak Prof. Dr. H. Achmad Romsan, S.H., M.H., LL.M. selaku pembimbing akademik yang telah mengarahkan dan membimbing penulis kearah yang baik selama menjadi mahasiswa.

11. Segenap dosen pengajar dan karyawan Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya yang selama ini telah memberikan ilmu pengetahuan dan arahan kepada penulis selama masa perkuliahan.
12. Kedua orang tuaku Ayahanda H. Mulyono dan Ibunda Hj. Harni yang atas keridhoan dan doa yang tak henti-hentinya sehingga Allah SWT pun meridhoi kehidupanku dan memberikan semangat materil maupun spiritual serta dorongan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
13. Kakak kandung dan kakak ipar Tiara Widya Ningsih dan Yudha Pebriansyah yang telah ikut mengarahkan dan membimbing dalam pembuatan skripsi
14. Pasanganku yang selalu menyemangati dalam pembuatan skripsi Putri Ayu Wulandari.
15. Sahabat-sahabatku: Hamzah Reza Utama, Anggi Kurnia Putri, Pablo Setiawan dan Iritel Purnawati yang ikut mengingatkan dan menyemangati proses pembuatan skripsi

Semoga segala kebaikan yang telah diberikan akan mendapat berkah dari Allah SWT. Akhir kata penulis menyadari masih banyaknya kekurangan dalam penulisan skripsi ini dengan segala kerendahan dan keikhlasan hati penulis membuka diri untuk menerima kritik dan saran. Harapan penulis kiranya skripsi ini dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya.

Palembang, 2020

M Ilham Dwi Putranto

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
DAFTAR ISI.....	ix
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	13
C. Tujuan Penelitian	14
D. Manfaat Penelitian	14
E. Ruang Lingkup Penelitian	15
F. Kerangka Teori	16
1. Teori Kesehatan sebagai Hak Asasi Manusia	16
2. Teori Tanggungjawab Hukum	18
3. Teori Perlindungan Hukum.....	20
4. Teori Tanggungjawab Etika dan Profesi Tenaga Kesehatan	22
G. Definisi Konseptual	24
H. Metode Penelitian	26
1. Jenis Penelitian	27
2. Pendekatan Masalah Penelitian.....	27
3. Jenis dan Sumber Bahan Hukum	28
4. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum	29
5. Teknik Pengolahan Bahan Hukum.....	30

6. Teknik Analisis Bahan Hukum	32
7. Teknik Penarik Kesimpulan	33
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	35
A. Tenaga Kesehatan	35
1. Pengertian dan Dasar Hukum Tenaga Kesehatan	35
2. Jenis-Jenis Tenaga Kesehatan.....	38
3. Tugas dan Wewenang Tenaga Kesehatan.....	44
4. Pengangkatan dan Pemberhentian Tenaga Kesehatan	50
B. Penyakit Menular	53
1. Pengertian Penyakit Menular	53
2. Dasar Hukum Penyakit Menular.....	56
3. Hak dan Kewajiban dalam penanggulangan penyakit menular.....	59
BAB III PEMBAHASAN	64
A. Perlindungan hukum preventif terhadap warga masyarakat dalam penanggulangan penyakit menular baik diluar maupun didalam Rumah Sakit..	64
1. Bentuk perlindungan hukum preventif terhadap penanggulangan penyakit menular.....	64
2. Upaya preventif dalam penanggulangan penyakit menular di dalam rumah sakit	69
3. Upaya preventif dalam penanggulangan penyakit menular di luar rumah sakit	76

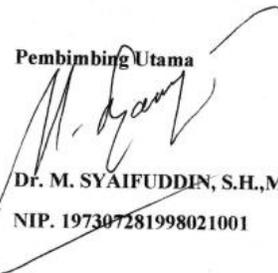
B. Pengaturan prosedur operasional standar yang harus dipatuhi oleh tenaga kesehatan dalam penanggulangan penyakit menular baik di dalam maupun di luar rumah sakit.....	79
1. Dasar hukum prosedur operasional standar penanggulangan penyakit menular	79
2. Tahapan-tahapan dalam penanggulangan penyakit menular sesuai dengan prosedur operasional standar dari dalam rumah sakit	83
3. Upaya dalam penanggulangan penyakit menular sesuai dengan prosedur operasional standar dari luar rumah sakit.....	95
C. Perlindungan hukum represif terhadap warga masyarakat atas kelalaian tenaga kesehatan dalam penanggulangan penyakit menular yang menimbulkan kerugian	100
1. Upaya represif penanggulangan penyakit menular di dalam rumah sakit.....	100
2. Upaya represif penanggulangan penyakit menular dari luar rumah sakit	110
3. Perlindungan hukum represif pada masyarakat atas kelalaian tenaga kesehatan dalam penanggulangan penyakit menular yang menimbulkan kerugian.....	115
BAB IV PENUTUP	127
A. Kesimpulan	127
B. Saran	130
DAFTAR PUSTAKA	134

ABSTRAK

Penyakit menular merupakan suatu fenomena yang memiliki urgensi khusus karena dampaknya yang sangat mematikan dan gejalanya yang sudah menyebar secara global. Perlunya perlindungan hukum terhadap masyarakat baik secara preventif dan represif wajib di penuhi dengan mengedepankan prosedur operasional standar yang berlaku agar dapat meminimalisir kelalaian saat bertugas serta menjaga agar tenaga kesehatan dan pasien terlindungi. Tujuan penulisan skripsi ini untuk mengetahui perlindungan hukum preventif dan represif dari dalam dan dari luar rumah sakit, serta mengetahui bagaimana prosedur operasional standar dalam pelaksanaan pelayanan fasilitas kesehatan dalam penanggulangan penyakit menular. Penelitian ini di tulis dengan menggunakan jenis penelitian normatif yang di dukung dengan menggunakan peraturan-peraturan serta literatur untuk menjawab segala persoalan dan permasalahan yang ada dan dapat memberikan pemecahannya.

Kata Kunci : Preventif, Penyakit Menular, Represif, Tenaga Kesehatan.

Pembimbing Utama



Dr. M. SYAIFUDDIN, S.H., M.Hum.
NIP. 197307281998021001

Pembimbing Pembantu



HELENA PRIMADIANTI, S.H., M.H
NIP. 198609142009022004

Ketua Bagian



Sri Turatmihal, S.H., M.Hum.

NIP.196511011992032001

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ketika membicarakan mengenai hukum kedokteran dengan perspektif pengembangannya di Indonesia, maka perkembangan atas pemeliharaan dan perawatan kesehatan di negara-negara anggota perserikatan bangsa-bangsa harus disesuaikan dengan kondisi masyarakat negara yang bersangkutan. Dalam rangka mencapai cita-cita untuk meningkatkan kesejahteraan melalui kesehatan, maka perlu diselenggarakan pembangunan nasional disemua bidang kehidupan yang berkesinambungan, yang merupakan rangkaian pembangunan yang menyeluruh dan terpadu.¹

Berdasarkan uraian diatas, oleh karena itu pembangunan di bidang kesehatan perlu diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk, agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut semua segi kehidupan, baik fisik, mental ,maupun sosial ekonomi. Dalam perkembangannya, pembangunan kesehatan selama ini telah mengalami perubahan orientasi, baik terhadap tata nilai maupun pemikiran, terutama dalam kaitannya dengan upaya pemecahan masalah di

¹ Hermein Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran*, Bandung, Citra Aditya Bakti, 1998, hlm.

bidang kesehatan yang dipengaruhi faktor-faktor politik, ekonomi, sosial budaya, pertahanan dan keamanan serta ilmu pengetahuan dan teknologi. Perubahan orientasi tersebut akan mempengaruhi proses penyelenggaraan pembangunan di bidang kesehatan.²

Perubahan orientasi ini bertolak dari realita kondisi Indonesia yang terdiri dari jumlah penduduk yang besar, terdiri dari berbagai macam suku dengan adat istiadat yang beragam, menghuni ribuan pulau yang letaknya sulit untuk dijangkau, serta tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang beragam. Dengan demikian penyelenggaraan pembangunan di bidang kesehatan meliputi upaya kesehatan berikut sumber daya yang harus dilakukan secara terpadu dan berkelanjutan untuk mencapai hasil yang optimal. Upaya kesehatan yang semula di titikberatkan pada upaya penyembuhan penderita secara berangsur-angsur berkembang kearah keterpaduan upaya kesehatan yang menyeluruh. Oleh karena itu pembangunan bidang kesehatan menyangkut upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang harus dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan yang dilaksanakan bersama antara pemerintah dan masyarakat.³

Peran serta aktif masyarakat, dalam hal ini termasuk swasta harus diarahkan, dibina, dan dikembangkan sehingga dapat melakukan fungsi dan tanggung jawab

²*Ibid*, hlm. 35

³*Ibid*

sosialnya sebagai mitra pemerintah. Sedang peran pemerintah lebih dititik beratkan pada pembinaan, pengaturan dan pengawasan untuk terciptanya pemerataan pelayanan kesehatan dan tercapainya kondisi yang serasi dan seimbang antara upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah dan masyarakat, termasuk swasta.⁴

Kewajiban untuk melakukan pemerataan dan peningkatan pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat tetap menjadi tanggung jawab pemerintah. Bila kita pelajari secara mendalam, maka terdapat setidaknya 3 faktor yang merupakan penyebab mengapa diperlukannya suatu ketentuan yang mengatur mengenai masalah kesehatan dalam ranah ketentuan hukum, ketiga faktor tersebut ialah:

- 1) Meningkatnya jumlah permintaan akan upaya pelayanan kesehatan berkat meningkatnya taraf kesejahteraan masyarakat dan kesadaran akan pola hidup sehat;
- 2) Berubahnya pola penyakit;
- 3) Kemajuan di bidang teknologi dan ilmu pengetahuan dibidang kedokteran.⁵

Ketiga faktor tersebut diatas sangat menentukan dalam pembangunan bidang kesehatan, yang akhirnya memandang bahwa perlunya perawatan kesehatan diatur dengan langkah-langkah dan/atau tindakan-tindakan oleh pemerintah, kemudian perlu

⁴*Ibid*

⁵*Ibid*, hlm. 36

adanya pengaturan dalam hukum di lingkungan sistem perawatan kesehatan serta perlu adanya kejelasan yang membatasi antara perawat kesehatan (*health care*) dan tindakan medis tertentu.⁶

Saat ini pemerintah semakin serius menangani permasalahan pembangunan kesehatan guna mewujudkan kesejahteraan masyarakat ditengah hiruk-pikuk persoalan serta pola penyakit yang semakin beragam dan kompleks, pemerintah telah memberikan jaminan kepastian hukum dan perlindungan hukum kepada masyarakat untuk setidaknya melindungi hak masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan juga mendapatkan fasilitas-fasilitas pendukung peningkatan mutu kesehatan lainnya karena sejatinya kesehatan merupakan hak asasi dari setiap warga negara, pemerintah membentuk peraturan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan untuk menjawab segala problematika permasalahan perkembangan yang berorientasi pada bidang kesehatan.

Ketentuan Undang-Undang Kesehatan merupakan dasar yang membentuk wewenang dan aturan mengenai bagaimana para pihak yang bertindak dalam dunia kesehatan dapat menjalankan profesi jabatannya sesuai dengan payung hukum yang tersedia. Sejatinya pelayanan kesehatan tidak akan berjalan optimal tanpa adanya tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan fasilitas kesehatan, dalam Pasal 1 ayat 6 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menyebutkan bahwa Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan

⁶*Ibid*

serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Tenaga kesehatan adalah mereka yang bertugas dan berupaya untuk melakukan penyembuhan penyakit yang mana tindakan tersebut dapat berupa upaya kesehatan dan pemeliharaan kesehatan, baik pemeliharaan kesehatan masyarakat maupun pemeliharaan kesehatan individu. Dalam upaya pemeliharaan kesehatan individu tersebut terdapat hubungan antara tenaga kesehatan, sarana kesehatan dan pasien. Hubungan inilah yang dikategorikan sebagai hubungan hukum. Dalam ilmu hukum, hubungan yang terjadi antara dokter dan pasiennya dapat digolongkan dalam ruang lingkup perdata, yaitu hukum yang segala hukum pokok yang mengatur kepentingan perorangan, atau juga sering diartikan sebagai hukum yang mengatur hubungan seseorang (pihak yang satu) dengan orang (pihak) lain⁷

Dewasa ini, dengan semakin berkembangnya fenomena ataupun gejala hukum yang timbul dari konflik sengketa medis, sering kali kita jumpai bahwa banyak sekali kejadian-kejadian atau persoalan-persoalan hukum yang timbul sebagai akibat dari pelayanan medis, seperti yang ditentukan dalam ketentuan pasal 8 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang

⁷Cut Mayang Widya Nuryaasiinta, *Perlindungan Konsumen Bagi Pasien Selaku Pemanfaat Pelayanan Medis*, Kanun Jurnal Ilmu Hukum, Vol. 21, No. 1, April, 2019, pp. 77-92., hlm. 78, diakses pada <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/kanun/article/download/12812/10463>, pada tanggal 22 Oktober 2019

telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan. Dalam ketentuan pasal tersebut dapat kita pahami bahwa tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab penuh dalam jabatannya terkait pasien yang di tangannya baik secara moral maupun secara hukum. Meskipun profesi jabatan medis dilindungi oleh undang-undang karena dalam kegiatannya, tenaga kesehatan menjalankan profesi jabatannya, namun tenaga kesehatan harus tetap berpegang teguh pada norma-norma dan ketentuan prosedural yang mengikatnya sebagai profesi jabatan.

Sebagai manusia biasa, tenaga kesehatan dalam menjalankan profesi jabatannya pun tak luput dari kelalaian ataupun ketidaksengajaan yang dapat berdampak buruk pada pasien penerima layanan kesehatan yang ditanganinya, Malpraktek telah dikenal dari dahulu, perkembangan kasus demi kasus pun semakin banyak dan variatif seiring derasnya arus globalisasi yang melanda dunia. Indonesia adalah salah satu negara yang kasus malprakteknya semakin merajalela dan banyak yang muncul kepermukaan dan digugat secara formal oleh pasien/keluarga kesidang pengadilan atau masih dalam tingkat pengaduan ke instansi Kepolisian maka tidak salah jika hal ini merupakan salah satu yang ditakutkan kalangan kesehatan dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat.⁸

Suatu hal yang istimewa dari profesi dokter adalah profesi ini sangatlah mulia di mata masyarakat, sebab profesi ini berhubungan langsung dengan manusia sebagai

⁸Venny Sulistyani & Zulhasmar Syamsu, *Pertanggungjawaban Perdata Seorang Dokter dalam Kasus Malpraktek Medis*, *Lex Jurnalica* Volume 12 Nomor 2, Agustus 2015, hlm. 141, diakses pada <https://media.neliti.com/media/publications/147455-ID-pertanggungjawaban-perdata-seorang-dokte.pdf>, pada tanggal 16 Oktober 2019

objek serta berkaitan dengan kehidupan dan kematian manusia. Dari dulu masyarakat mengetahui ada beberapa sifat fundamental yang melekat pada seorang dokter yaitu adanya integritas sosial yang baik dan berperilaku bijaksana.⁹

Dahulu, dalam hal terjadi kelalaian ataupun malpraktek oleh tenaga kesehatan, sering kali dianggap sebagai kecelakaan dan dimaklumi serta dimaafkan oleh pasien selaku korban pelayanan kesehatan dan ataupun keluarga pasien, oleh karena itu bila terjadi kesalahan penanganan terhadap pasien, baik berakibat cacat ataupun kematian sering didiamkan saja oleh pasien/keluarga karena menganggap semua itu merupakan takdir Tuhan. Namun pada masa sekarang pandangan demikian mulai berubah, makin lama makin sering kita mendengar dan mengetahui adanya dokter yang dituntut/digugat oleh pasien ataupun keluarga baik dibidang perdata maupun pidana.¹⁰

Hubungan paternalistik yang biasanya mewarnai hubungan dokter dengan pasien kini telah bergeser ke arah hubungan otonom pasien dan keluarga. Hubungan dokter-pasien, seperti beberapa kali diungkapkan, pasien makin menyadari hak-hak dan kewajibannya dalam bidang pelayanan kesehatan. Apa yang dimaksud dengan hubungan hukum (*rechtsbetrekking*) adalah hubungan antar dua atau lebih subjek hukum atau antar subjek hukum dan objek hukum yang berlaku dibawah kekuasaan hukum atau diatur dan ditentukan dalam hukum serta mempunyai akibat hukum.

⁹*Ibid*, hlm. 142

¹⁰*Ibid*

Hubungan hukum antara kedua subjek hukum membentuk hak dan kewajiban. Dalam melaksanakan kewajiban bagi dokter inilah terletak beban pertanggungjawaban hukum dalam malpraktik kedokteran, baik dari sudut perdata maupun pidana.¹¹

Untuk kalangan hukum dan masyarakat, pengetahuan ini perlu pula dipahami agar dapat melihat bahwa dalam pelayanan kesehatan terkadang dokter dan kalangan tenaga kesehatan pemberi layanan kesehatan lainnya bisa dituduh telah melakukan tindakan yang merugikan pasien atau terjebak dalam bidang pelayanan kesehatan yang melanggar hukum atau etik sepanjang dapat dibuktikan bahwa tindakan yang telah dilakukan bertentangan dengan ketentuan standar operasional maupun administrasi yang berlaku.¹²

Dalam hal terjadi kelalaian dalam pemberian pelayanan medis, maka dapat disimpulkan bahwa telah terjadi malpraktik, malparaktik adalah setiap kesalahan profesional yang diperbuat oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya pada waktu melakukan pekerjaan profesionalnya dalam memberikan pelayanan kesehatan, seperti tidak memeriksa, tidak menilai, tidak berbuat atau meninggalkan hal-hal yang diperiksa, dinilai, diperbuat atau dilakukan oleh dokter pada umumnya didalam situasi dan kondisi yang sama, selain itu malpraktik adalah setiap kesalahan yang diperbuat oleh dokter tenaga kesehatan lainnya karena melakukan pekerjaan pemberian fasilitas layanan kesehatan dibawah standar yang sebenarnya secara rata-

¹¹*Ibid*

¹²*Ibid*

rata dan masuk akal, dapat dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan dalam situasi atau tempat yang sama, dan masih banyak lagi definisi tentang malpraktik yang telah dipublikasikan.¹³

Dalam memberikan jaminan kepastian hukum dan perlindungan hukum baik untuk tim medis selaku pemberi layanan fasilitas kesehatan dan juga masyarakat selaku penerima layanan fasilitas kesehatan, pemerintah membentuk ketentuan dalam peraturan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang mengatur mengenai penegasan tugas-tugas serta fungsi dari tenaga kesehatan.

Dari uraian diatas, dapat dilihat bagaimana tenaga kesehatan dapat bertindak menjalankan profesi jabatannya, serta bagaimana besaran tanggung jawab yang diterima setelah melakukan atau memberikan pelayanan medis. Pertanggungjawaban yang ditanggung tenaga kesehatan dapat berupa pertanggungjawaban moral yakni bagaimana tenaga kesehatan bertanggungjawab dalam menjaga kesehatan dan mengontrol kondisi pasien yang ditangani, serta bertanggung jawab secara hukum sebagai profesi jabatan yang dijalankan.

Dalam dunia kesehatan saat ini sudah berkembang banyak sekali bentuk penyakit serta gejala-gejala baru yang timbul seiring dengan kemajuan dan perubahan kultur masyarakat baik penyakit yang ringan sampai dengan penyakit menular dan berbahaya, oleh sebab itu tidak menutup kemungkinan bahwa tenaga kesehatan pun

¹³*Ibid*, hlm. 143

sebagai manusia biasa dapat terjebak dalam persoalan hukum yang menyebabkan dirinya bertanggung jawab dalam penyelesaian sengketa medis.

Seperti contoh ketika ada tenaga kesehatan yang secara tidak sengaja atau lalai dalam menjalankan standar operasional kerja yang terdapat dalam ketentuan kebijakan dalam menangani pasien sehingga menyebabkan pasien tersebut terpapar suatu wabah penyakit menular. Sebagai contoh kasus, terdapat seorang pasien gagal ginjal yang mengharuskannya menjalani proses pencucian darah, dan ketika stok darah yang sama dan sesuai dengan kebutuhan si pasien tersebut habis, pun diperparah dengan kondisi pasien yang mendesak dan sangat membutuhkan donor darah, maka pihak tenaga kesehatan mencari asupan darah dari para pendonor dengan tergesa-gesa sampai lalai bahwa ada beberapa rangkaian kegiatan yang terlewatkan dalam pengambilan darah pendonor seperti tidak dilakukannya pengecekan terhadap sterilisasi alat-alat yang digunakan bahkan sampai dengan tidak dilakukannya pengecekan terhadap kualitas darah dari sang pendonor tersebut.

Hasilnya, terdapat darah yang telah didonorkan kepada pasien tersebut mengandung virus HIV yang mengakibatkan pasien tersebut secara tidak langsung terpapar penyakit HIV karena telah masuk kedalam tubuhnya melalui donor darah. Disinilah letak pertanggung jawaban hukum tenaga kesehatan untuk menyelesaikan persoalan yang timbul sebagai akibat kelalaian yang timbul karena tidak mengikuti aturan serta standar operasional kerja yang berlaku.

Selain itu, dapat dilihat dalam halaman berita pada harian Serambinews.com, sebanyak hampir 50 pasien di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Lhoksumawe terkena atau tertular penyakit HIV, penularan penyakit tersebut di indikasi timbul setelah pasien-pasien tersebut melakukan cuci darah pada rumah sakit tersebut.¹⁴ Hal ini menjadi contoh nyata bahwa masih saja ada beberapa tenaga kesehatan yang kurang mematuhi standar operasional dalam melakukan penanggulangan kepada masyarakat.

Kelalaian yang timbul tersebut diatas jelas sangat merugikan pasien baik secara moral maupun secara sosial ekonomi, bagaimana tidak, karena penderita HIV dianggap atau di cap sebagai orang yang memiliki pola hidup atau gaya hidup bebas, serta dari penyakit menular yang telah terpapar tersebut secara periodik dipastikan melemahkan sistem kekebalan tubuh pasien tersebut sehingga segala aktifitas fisiknya dapat terbengkalai.

Selain HIV masih banyak lagi jenis penyakit menular yang memerlukan perhatian khusus dalam penanggulangannya, saat ini seiring dengan perkembangan zaman di ikuti pula dengan munculnya berbagai virus ataupun penyakit-penyakit baru yang teridentifikasi menular, pasal 4 PERMENKES Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular menegaskan bahwa terdapat 2 jenis penyakit menular, yakni penyakit menular yang menular langsung dan penyakit tular vektor dan binatang pembawa penyakit.

¹⁴Ibrahim Achmad, *Di Lhoksumawe, 50 Pasien Cuci Darah Terinfeksi HIV*, diakses dari <https://aceh.tribunnews.com/2011/12/29/di-lhokseumawe-50-pasien-cuci-darah-terinfeksi-hiv>, pada tanggal 30 September 2019, pukul 14.20 WIB

Berdasarkan pasal 6 PERMENKES Nomor 1501/MENKES/PER/X/2010 Tentang jenis penyakit menular tertentu yang dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangan, penyakit menular dapat di katakan menjadi wabah pada suatu wilayah jika:

- a) Timbulnya suatu penyakit menular tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 yang sebelumnya tidak ada atau tidak dikenal pada suatu daerah.
- b) Peningkatan kejadian kesakitan terus menerus selama 3 (tiga) kurun waktu dalam jam, hari atau minggu berturut-turut menurut jenis penyakitnya.
- c) Peningkatan kejadian kesakitan dua kali atau lebih dibandingkan dengan periode sebelumnya dalam kurun waktu jam, hari atau minggu menurut jenis penyakitnya.
- d) Jumlah penderita baru dalam periode waktu 1 (satu) bulan menunjukkan kenaikan dua kali atau lebih dibandingkan dengan angka rata-rata per bulan dalam tahun sebelumnya.
- e) Rata-rata jumlah kejadian kesakitan per bulan selama 1 (satu) tahun menunjukkan kenaikan dua kali atau lebih dibandingkan dengan rata-rata jumlah kejadian kesakitan per bulan pada tahun sebelumnya.
- f) Angka kematian kasus suatu penyakit (Case Fatality Rate) dalam 1 (satu) kurun waktu tertentu menunjukkan kenaikan 50% (lima puluh persen) atau lebih dibandingkan dengan angka kematian kasus suatu penyakit periode sebelumnya dalam kurun waktu yang sama.

- g) Angka proporsi penyakit (Proportional Rate) penderita baru pada satu periode menunjukkan kenaikan dua kali atau lebih dibanding satu periode sebelumnya dalam kurun waktu yang sama.

Berdasarkan pasal 152 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, tanggung jawab dalam mencegah dan menanggulangi penyakit menular berada pada Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab melakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular serta akibat yang ditimbulkannya. Upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk melindungi masyarakat dari tertularnya penyakit, menurunkan jumlah yang sakit, cacat dan/atau meninggal dunia, serta untuk mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat penyakit menular. Penyakit menular tidak dapat di anggap sebagai suatu permasalahan yang sepele, terkadang wabah ini menjadi pusat perhatian dari dunia karena dampaknya yang sangat mematikan, oleh sebab itulah, berdasarkan uraian tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk membahas tulisan ini secara eksplisit dan mendalam dengan judul penelitian skripsi **“PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP WARGA MASYARAKAT ATAS KERUGIAN KARENA KELALAIAN TENAGA KESEHATAN DALAM PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR”**

B. Rumusan Permasalahan

Dari uraian latar belakang tersebut di atas, terdapat beberapa rumusan permasalahan dalam penulisan skripsi ini, yaitu :

1. Bagaimana perlindungan hukum preventif terhadap warga masyarakat dalam penanggulangan penyakit menular baik di luar maupun di dalam rumah sakit ?
2. Bagaimana pengaturan prosedur operasional standar yang harus dipatuhi oleh tenaga kesehatan dalam penanggulangan penyakit menular baik di dalam maupun di luar rumah sakit ?
3. Bagaimana perlindungan hukum represif terhadap warga masyarakat atas kelalaian tenaga kesehatan dalam penanggulangan penyakit menular yang menimbulkan kerugian ?

C. Tujuan

Berdasarkan permasalahan tersebut di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk menganalisis perlindungan hukum preventif terhadap warga masyarakat dalam penanggulangan penyakit menular baik di luar maupun di dalam rumah sakit.
2. Untuk menganalisis pengaturan prosedur operasional standar yang harus dipatuhi oleh tenaga kesehatan dalam penanggulangan penyakit menular baik di luar maupun di dalam rumah sakit.

3. Untuk menganalisis perlindungan hukum represif terhadap warga masyarakat atas penyebaran penyakit menular serta perlindungan hukum atas kelalaian tenaga kesehatan dalam penanggulangan penyakit menular yang menimbulkan kerugian.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang di harapkan dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat teoritis, hasil penelitian ini di harapkan memberi manfaat dan sumbangan pemikiran bagi perkembangan ilmu hukum, khususnya yang berkaitan dengan Hukum Kesehatan dan aspek keperdataan dalam hukum kesehatan terkait perlindungan hukum terhadap masyarakat atas kerugian akibat penyakit menular karena kelalaian tenaga kesehatan dalam penanggulangan penyakit menular.
2. Manfaat Praktis
 - a) Hasil penelitian ini di harapkan memberi masukan dan dapat menjadi sumber informasi bagi pihak-pihak yang terlibat antara lain bagi para praktisi di bidang Hukum, dimana dari materi yang di sampaikan dalam penelitian ini nantinya dapat menjadi suatu bentuk konsep pemikiran yang terstruktur sehingga secara tidak langsung dapat menjadi pedoman dan bahan pembelajaran yang digunakan dalam menangani permasalahan sengketa hukum kesehatan.
 - b) Hasil penelitian ini di harapkan mampu memberikan pemahaman yang lebih konkret kepada para Tenaga kesehatan seperti Dokter, Apoteker,

Bidan, tenaga kesehatan masyarakat dan lainnya, guna memberikan gambaran secara nyata mengenai ketentuan-ketentuan umum yang berkaitan dengan standar operasional kerja dalam memberikan pelayanan medis sehingga para tenaga kesehatan dapat bertindak lebih profesional dan bertanggungjawab penuh atas hubungan hukum yang timbul antara tenaga kesehatan dengan masyarakat penerima layanan kesehatan.

E. Ruang Lingkup

Suatu penelitian tidak di mulai dari sesuatu yang *vacum* atau kosong, Implikasinya, penelitian harus di batasi permasalahan studi yang bertumpu pada suatu fokus. Hal ini yang memungkinkan adanya acauan teori dari sesuatu penelitian.¹⁵ Pembatasan permasalahan dalam penelitian ini adalah mengenai bagaimana penyelesaian sengketa medis yang terjadi ketika tim kesehatan lalai dalam menjalankan prosedur operasional standar dalam pemberian kegiatan pelayanan kesehatan dan menyebabkan pasien tertular wabah penyakit menular serta membahas mengenai bagaimana upaya perlindungan hukum represif dan preventif yang dapat dilakukan untuk melindungi masyarakat.

F. Kerangka Teori.

Teori yang dipakai dalam penelitian ini adalah :

1. Teori Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia

¹⁵Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung, PT Remaja Rosda Karya, 2004, hlm 97.

Derajat kesehatan telah cukup lama dipahami sebagai salah satu hak asasi manusia yang harus dilindungi dan dipenuhi oleh negara. Di kalangan ahli kesehatan di Indonesia, telah berkembang pemikiran untuk memasukkan kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia, serta memperoleh jaminan konstitusi. Dengan jaminan konstitusi diharapkan perhatian Negara, dalam hal ini Pemerintah, akan jauh lebih besar terhadap pembangunan bidang kesehatan, sehingga kondisi kesehatan di Indonesia akan membaik. Pemikiran itu terus berkembang dalam berbagai seminar dan diskusi sampai akhirnya pada tingkat regulasi.¹⁶

Gagasan hak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia terus berkembang baik dalam hukum nasional maupun hukum internasional. Dalam Pasal 4 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dinyatakan bahwa Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Sementara itu dalam Hukum Internasional telah dikembangkan berbagai instrumen hak asasi manusia, antara lain Kovenan Internasional tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial dan Budaya (*International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*) yang ditetapkan pada tahun 1966. Dalam Pasal 12 ayat (1) Kovenan tersebut dinyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental.¹⁷

¹⁶Indra Perwira, “Memahami Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia”. *Jurnal Hukum Pusat Koleksi Elsam*, 2013, hlm. 2, diakses pada https://referensi.elsam.or.id/wp-content/uploads/2014/12/Kesehatan_Sebagai_Hak_Asasi_Manusia.pdf, pada tanggal 20 Oktober 2019

¹⁷*Ibid*, hlm. 3

Sejak kesehatan diakui sebagai sebagai salah satu hak asasi manusia, dalam penerapannya terdapat berbagai pengertian. Hal tersebut tidak terlepas dari pengertian "kesehatan". Kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pengertian yang luas itu berpengaruh bagi pemahaman terhadap kesehatan sebagai hak asasi manusia. Dalam Pasal 4 Undang-Undang itu ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal, sedangkan Pasal 28H Undang-Undang Dasar 1945, menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan.¹⁸

Penerapan mengenai kesehatan sebagai hak asasi manusia adalah suatu upaya konkret yang harus terus dijalankan, hal ini berbanding lurus dengan upaya pemerintah untuk meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat. Pemerintah sedikit banyak telah masuk ke lapisan-lapisan bawah masyarakat dengan mengkampanyekan untuk terus hidup sehat dengan menjaga pola hidup serta menjaga lingkungan hidup yang sesuai untuk meningkatkan kesehatan, seperti contoh, pemerintah membuat aturan mengenai larangan merokok di tempat umum, hal tersebut merupakan suatu bentuk untuk merepresentasikan bahwa kesehatan itu merupakan hak asasi manusia, sebab jangan sampai ada seseorang yang merokok ditempat umum, namun asapnya menjadi polusi dan menjadi penyebab atau sumber penyakit bagi orang lain.

¹⁸*Ibid*, hlm. 11

2. Teori Tanggung Jawab Hukum

Tanggung jawab adalah kewajiban menanggung segala sesuatunya bila terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan, dan diperkarakan. Dalam kamus hukum, tanggung jawab adalah suatu keseharusan bagi seseorang untuk melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya. Menurut hukum tanggung jawab adalah suatu akibat atas konsekuensi kebebasan seorang tentang perbuatannya yang berkaitan dengan etika atau moral dalam melakukan suatu perbuatan. Selanjutnya menurut Titik Triwulan pertanggungjawaban harus mempunyai dasar, yaitu hal yang menyebabkan timbulnya hak hukum bagi seorang untuk menuntut orang lain sekaligus berupa hal yang melahirkan kewajiban hukum orang lain untuk memberi pertanggungjawabannya.¹⁹

Menurut hukum perdata dasar pertanggungjawaban dibagi menjadi dua macam, yaitu kesalahan dan risiko. Dengan demikian dikenal dengan pertanggungjawaban atas dasar kesalahan (*liability without based on fault*) dan pertanggungjawabantampa kesalahan yang dikenal (*liability without fault*) yang dikenal dengan tanggung jawab risiko atau tanggung jawab mutlak (*strict liability*).²⁰Prinsip dasar pertanggung jawaban atas dasar kesalahan mengandung arti bahwa seseorang harus bertanggung jawab karena ia melakukan kesalahan karena merugikan orang lain. Sebaliknya prinsip tanggung jawab risiko adalah bahwa

¹⁹Titik Triwulan dan Shinta Febrian, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Jakarta, Prestasi Pustaka, 2010, hlm 48.

²⁰*Ibid*, hlm. 49.

konsumen penggugat tidak diwajibkan lagi melainkan produsen tergugat langsung bertanggung jawab sebagai risiko usahanya.

Menurut Abdulkadir Muhammad teori tanggung jawab dalam perbuatan melanggar hukum (*tort liability*) dibagi menjadi beberapa teori, yaitu:²¹

- a) Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan dengan sengaja (*intentional tort liability*), tergugat harus sudah melakukan perbuatan sedemikian rupa sehingga merugikan penggugat atau mengetahui bahwa apa yang dilakukan tergugat akan mengakibatkan kerugian.
- b) Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan karena kelalaian (*negligence tort liability*), didasarkan pada konsep kesalahan (*concept of fault*) yang berkaitan dengan moral dan hukum yang sudah bercampur baur (*intermingled*).
- c) Tanggung jawab mutlak akibat perbuatan melanggar hukum tanpa mempersoalkan kesalahan (*strict liability*), didasarkan pada perbuatannya baik secara sengaja maupun tidak sengaja, artinya meskipun bukannya kesalahan tetap bertanggung jawab atas kerugian yang timbul akibat perbuatannya.

Kaitannya dengan penanggulangan dan atau penyelesaian permasalahan sengketa medis, tenaga kesehatan bertanggung jawab penuh atas segala kelalaian yang ditimbulkannya sehingga membuat orang lain menderita akan hal itu. Sebagai suatu

²¹Abdulkadir Muhammad, Hukum Perusahaan Indonesia, Jakarta, Citra Aditya Bakti, 2010, hlm. 503.

profesi jabatan, tenaga kesehatan tentu dilindungi oleh Undang-Undang dalam menjalankan profesinya dan juga mendapatkan perlindungan dari organisasi yang menaunginya, namun semua itu tidak akan berlaku apabila tenaga kesehatan tersebut terbukti dengan sengaja atau lalai dalam menjalankan tugasnya sehingga memiliki dampak berbahaya dan merugikan orang lain.

3. Teori Perlindungan Hukum

Seperti diketahui bahwa perlindungan hukum adalah suatu perbuatan hukum yang sifatnya melindungi dan/atau memberi pertolongan terhadap orang/badan yang sedang mengalami masalah hukum.²² Dengan mengutip pendapat Philipus M.Hadjon, maka dibedakan perlindungan hukum preventif (yaitu untuk mencegah terjadinya pelanggaran hukum, dengan cara memberi kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu persoalan hukum diputuskan) dan perlindungan hukum represif (yaitu berupa penindakan terhadap terjadinya pelanggaran hukum). Perlindungan hukum preventif ini dapat dilakukan dengan *caramoralistik* dan *obolionistik*²³. Perlindungan hokumpreventif yang dilakukan dengan cara *moralistik* dilakukan dengan mempertegas mental dan moral masyarakat agar tidak mudah melanggar hukum, misalnya memberikan penyuluhan, penerangan, dan pembinaan²⁴. Perlindungan hukum preventif dengan cara *obolionistik* dilakukan

²²Yudhi Setiawan, et.al. *Hukum Adminstrasi Pemerintahan (Teori dan Praktik)*. Jakarta, PT.RajaGrafindo Persada, 2017, hlm. 209.

²³*Ibid*, hlm. 210.

²⁴*Ibid*.

dengan cara mencegah atau mengurangi faktor-faktor penyebab terjadinya pelanggaran hukum, misalnya dengan cara penyuluhan di sekolah-sekolah.²⁵

Sebagai jabatan profesi, telah diuraikan sebelumnya bahwa tenaga kesehatan dilindungi oleh Undang-Undang serta organisasi yang menaunginya, profesi tenaga kesehatan memang merupakan suatu profesi yang rentan dengan sebuah permasalahan, sebab yang dihadapi merupakan nyawa dari seseorang, oleh sebab itu perlu adanya perlindungan baik dari sisi tenaga kesehatan maupun pula terhadap pasien sebagai penerima layanan kesehatan.

Pasien sebagai manusia biasa menaruh harap besar pada tenaga kesehatan sebagai media yang dipercaya untuk menangani permasalahan seputar kesehatan, artinya secara tidak langsung pasien sebagai penerima layanan kesehatan menyerahkan sepenuhnya segala proses kepada tenaga kesehatan yang dianggap ahli akan hal itu, namun ketika ada sengketa medis, pasien pun berhak mendapatkan perlindungan hukum sebagai bentuk pemenuhan hak asasi manusia dalam segi kesehatan, setiap orang berhak hidup dan memiliki kesehatan yang layak serta mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal, sehingga apabila terjadi sengketa medis dan merugikan pasien, maka pasien tersebut berhak atas perlindungan hukum dalam bentuk apapun yang disesuaikan dengan norma dan aturan hukum yang berlaku.

4. Teori Tanggung Jawab Etika dan Profesi Tenaga Kesehatan

²⁵*Ibid*

Beranjak dari pengertian moral, pada prinsipnya moral merupakan alat penuntun, pedoman sekaligus alat kontrol yang paling ampuh dalam mengarahkan kehidupan manusia. Seorang manusia yang tidak memfungsikan dengan sempurna moral yang telah ada dalam diri manusia yang tepatnya berada dalam hati, maka manusia tersebut akan menjadi manusia yang akan selalu melakukan perbuatan atau tindakan-tindakan yang sesat. Dengan demikian, manusia tersebut telah merendahkan martabatnya sendiri.²⁶

Sejalan dengan pengertian moral sebagaimana disebutkan di atas, K Bertens mengatakan bahwa kata yang sangat dekat dengan "etika" adalah "moral". Kata ini berasal dari bahasa latin "*mos*", jamaknya "*mores*" yang juga berarti adat kebiasaan. Secara etimologis, kata etika sama dengan kata moral, keduanya berarti adat kebiasaan. Perbedaannya hanya pada bahasa asalnya, etilca berasal dari bahasa Yunani, sedangkan moral berasal dari bahasa Latin.²⁷

Dengan merujuk pada arti kata etika yang sesuai, maka arti kata moral sama dengan arti kata etika, yaitu nilai-nilai dan norma-norma yang menjadi pegangan seseorang, atau suatu kelompok dalam mengatur tingkah lakunya. Berbicara mengenai tingkah laku seseorang, maka ini pula berkaitan dengan kesadaran yang harus dijalankan oleh seseorang dalam memaknai dirinya sebagai manusia ciptaan

²⁶Yanuar Amin, *Etika dan Profesi Hukum Kesehatan*, Jakarta, Pusat Sumberdaya Manusia Kesehatan, 2017, hlm. 2

²⁷*Ibid*, hlm. 2

Tuhan. Disinilah manusia membedakan antara yang halal dan yang haram, yang boleh dan tidak boleh dilakukan walaupun tindakan ini bersifat kejam.²⁸

Merujuk pada etika dan profesi yang harus dijalankan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan upaya pelayanan kesehatan pada masyarakat harus berasaskan etika dan moral yang tepat, setiap tindakan harus disesuaikan dengan rasional dengan pertimbangan yang begitu matang sebagai bentuk keprofesionalan dalam berprofesi. Tenaga kesehatan dituntut sesempurna mungkin dalam menjalankan tugas jabatannya, harus menekan resiko kesalahan seminimal mungkin untuk menyelamatkan pasien yang menaruh harap lebih pada tenaga kesehatan tersebut.

Oleh karena itulah, tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas profesinya harus menanamkan sikap mulia dan juga menekankan pada etika dan moral sehingga dalam berprofesi, sikap tindak seorang tenaga kesehatan dibatasi oleh etika dan moral sehingga dalam bertindak untuk menjalankan jabatannya tenaga kesehatan menekankan prinsip kehati-hatian dan berfikir secara rasional untuk mengambil setiap keputusan agar dapat memberikan yang terbaik dalam pelayanan kesehatan yang diberikan pada masyarakat yang membutuhkan.

G. Definisi Konseptual

1. Tenaga Kesehatan

Berdasarkan pasal 1 ayat 1 Peraturan Menteri No 36 Tahun 2014 tentang

Tenaga kesehatan menegaskan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang

²⁸*Ibid*

yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

2. Warga Masyarakat

Warga Masyarakat merupakan sekelompok orang yang hidup bersama dalam satu komunitas yang teratur, dalam tulisan ini warga masyarakat dapat diartikan sebagai pengguna pelayanan kesehatan

3. Penyakit Menular

Penyakit menular adalah penyakit yang disebabkan mikroorganisme, baik bakteri, virus, maupun jamur, yang bisa ditularkan dari satu orang penderita kepada orang sehat hingga menyebabkan sakit seperti sumber penularan. Sedangkan dalam pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 82 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Penyakit Menular menegaskan bahwa Penyakit Menular adalah penyakit yang dapat menular ke manusia yang disebabkan oleh agen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur, dan parasit.

4. Penanggulangan Penyakit Menular

Penanggulangan Penyakit menular upaya tenaga kesehatan untuk mencegah dan atau mengobati seseorang pasien sebagai penerima layanan kesehatan agar sembuh atau setidaknya tidak menularkannya pada orang lain,

penanggulangan penyakit menular tidak serta merta dapat dilakukan begitu saja, terdapat beberapa standar operasi yang harus dipenuhi dan ditunjang dengan alat-alat medis yang steril agar tidak menyebabkan penularan kepada orang lain. Berdasarkan ketentuan pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Nomor 82 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Penyakit Menular bahwa penanggulangan penyakit menular adalah upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif yang ditujukan untuk menurunkan dan menghilangkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian, membatasi penularan, serta penyebaran penyakit agar tidak meluas antardaerah maupun antarnegara serta berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa/wabah.

5. Kelalaian Tenaga Kesehatan

Kelalaian tenaga kesehatan adalah perbuatan ataupun tindakan medis yang dilakukan dengan tidak sengaja atau lalai yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan dari tindakan tersebut menimbulkan kerugian atau dampak berbahaya pada pasien sebagai penerima layanan kesehatan. Sumber kesalahan medis ataupun kelalaian tenaga kesehatan dalam menjalankan profesi ada empat kriteria, yaitu:²⁹

- a) Melalaikan kewajiban profesi;

²⁹Nusye KI Jayanti, *Penyelesaian Hukum dalam Malpraktik Kedokteran*, Yogyakarta, Pustaka Yustisia, 2009, hlm. 99

- b) Melakukan sesuatu yang seharusnya tidak boleh di perbuat;
- c) Mengabaikan sesuatu yang seharusnya dilakukan menurut standar profesi;
- d) Berperilaku tidak sesuai dengan patokan umum mengenai kewajaran yang diharapkan dari sesama rekan seprofesi dalam keadaan sama dan tempat yang sama.

H. Metode Penelitian

Metode merupakan jalan atau cara yang ilmiah untuk mengetahui sesuatu dengan menggunakan cara-cara yang sistematis, di mana metode tersebut menyangkut cara kerja untuk memahami objek yang menjadi sasaran ilmu yang bersangkutan. Menurut kebiasaan, metode dapat dirumuskan sebagai suatu tipe kemungkinan yang digunakan dalam penelitian dan penilaian, suatu tehnik umum bagi ilmu pengetahuan dan suatu cara tertentu untuk melaksanakan suatu prosedur. Metode pada hakekatnya memberikan pedoman, tentang cara-cara seseorang ilmuwan mempelajari, menganalisa dan memahami persoalan yang dihadapinya.³⁰

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dipakai oleh penulis dalam penulisan skripsi ini adalah dengan menggunakan jenis penelitian Yuridis Normatif. Penelitian

³⁰Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta, Penerbit Universitas Indonesia, 1986, hlm. 5-6

Yuridis Normatif yaitu penelitian hukum yang mempergunakan sumber data Sekunder seperti asas-asas dan doktrin-doktrin dalam ilmu hukum.³¹

2. Pendekatan Masalah Penelitian

a. Pendekatan Undang-undang (*statute approach*)

Pendekatan undang-undang dilakukan dengan menelaah semua Undang-Undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang sedang ditangani.³² Pendekatan Perundang-Undangan dalam penelitian hukum normatif memiliki kegunaan baik secara praktis maupun akademis.

b. Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*)

Pendekatan konseptual beranjak dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang di dalam ilmu hukum, dengan mempelajari pandang-pandangan dan doktrin-doktrin di dalam ilmu hukum, peneliti akan menemukan ide-ide yang melahirkan pengertian-pengertian hukum, konsep-konsep hukum, dan asas-asas hukum relevan dengan isu yang dihadapi.³³ Pemahaman akan pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin tersebut merupakan sandaran bagi peneliti dalam membangun suatu argumentasi hukum dalam memecahkan isu yang dihadapi.

³¹Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta, Sinar Grafika, 2009, hlm. 24.

³²Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Jakarta, Kencana Prenada Media Group, 2009, hlm. 93.

³³*Ibid*, hlm. 95.

c. Pendekatan Filsafat Hukum (*Legal Philosophical Approach*)

Pendekatan Filsafat digunakan untuk menganalisis persoalan hukum secara menyeluruh, spekulatif tetapi mendasar.³⁴ Pendekatan Filsafat digunakan sebagai teknik penentuan alur berfikir yang menguraikan permasalahan dengan terstruktur dan abstraksi.

3. Jenis dan Sumber Bahan Hukum

Sesuai dengan permasalahan yang akan digunakan penulis, maka sumber bahan hukum penelitian yang digunakan adalah bahan hukum Sekunder. Kegunaan Bahan Hukum Sekunder adalah memberikan kepada peneliti semacam petunjuk kearah mana peneliti melangkah, bahan hukum sekunder dapat digunakan sebagai panduan berfikir dalam menyusun argumentasi yang akan diajukan dalam persidangan dan atau memberikan pendapat hukum.³⁵

Bahan Hukum Sekunder, diperoleh melalui penelitian kepustakaan. Data sekunder terdiri dari:³⁶

- 1) Bahan Hukum Primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat dan terdiri atas: norma atau kaidah dasar, peraturan dasar, batang tubuh Undang-Undang Dasar 1945, TAP MPR, peraturan perundangan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-

³⁴Jujun S. Suriasumantri dan Sidharta. 1995. *Pokok-pokok Filsafat Hukum*, hlm. 6. Jakarta, Gramedia Pustaka Utama.

³⁵*Ibid*, hlm. 196.

³⁶Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum, Op.Cit* hlm. 23-24

Undang No 36 Tahun 2014 tentang Tenaga kesehatan,Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Penyakit Menular.

- 2) Bahan Hukum Sekunder, yaitu bahan hukum yang memberi penjelasan terhadap bahan hukum primer, misal: rancangan Undang-Undang Hukum Pidana, hasil-hasil penelitian, hasil karya pakar hukum;
- 3) Bahan Hukum Tersier, yaitu bahan hukum yang memberi petunjuk dan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder. Misal: kamus, ensiklopedia, indeks kumulatif;

4. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Pengumpulan bahan hukum dalam penelitian ini dilakukan melalui Penelitian Pustaka (*library research*) dan Penelitian Perundang-Undangan (*statute approach*). Penelitian Pustaka (*Library Research*) adalah Data Kepustakaan yang diperoleh melalui penelitian kepustakaan yang bersumber dari peraturan Perundang-Undangan, buku-buku, dokumen resmi, publikasi, dan hasil penelitian.³⁷ Penelitian Perundang-Undangan (*statute approach*) adalah penelitian yang dilakukan peneliti dengan cara mencari peraturan Perundang-Undangan yang berkaitan dengan isu yang dibahas.³⁸

³⁷*Ibid.* hlm. 107

³⁸Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum, Op.Cit*, hlm. 237.

5. Teknik Pengolahan Bahan Hukum

Acuan dalam melakukan pengolahan mengenai bahan hukum dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memanfaatkan dan menyadur beberapa bahan-bahan hukum baik berupa *literature* dan atau juga melalui Perundang-Undangan. Langkah-langkah yang berkaitan dengan pengolahan terhadap bahan-bahan hukum yang telah dikumpulkan untuk menjawab isu hukum yang telah dirumuskan dalam rumusan masalah, dilakukan dengan penjabaran bahan hukum dengan menggunakan nalar ilmiah terhadap bahan hukum yang dianalisis, dengan menggunakan metode induksi maupun deduksi.³⁹ Pengolahan bahan hukum dalam penelitian ini digunakan dengan menggunakan sistematisasi tataran Teknis dan tataran Telelogis yang mengacu pada penafsiran sistematisasi dan hierarki sumber hukum yang bertujuan untuk membangun landasan atas penafsiran bahan hukum yang digunakan menjadi hasil pemikiran yang konkret.⁴⁰

6. Teknik Analisis Bahan Hukum

Teknik analisis bahan hukum yang dilakukan dengan cara menganalisis bahan-bahan hukum yang telah dikumpulkan dan diolah dengan cara

³⁹Jonaedy Effendy, *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Depok, Prenada Media Grup, 2016, hlm. 173

⁴⁰Marck Van Hoecke, dalam Bernard Arief Sidharta, *Refleksi tentang Struktur Ilmu Hukum*, Bandung, Mandar Maju, hlm. 39

analisis dan penafsiran hukum, dengan menggunakan metode sebagai berikut:

a) Penafsiran Gramatikal

Penafsiran gramatikal adalah menafsirkan undang-undang menurut arti perkataan (istilah). Antara bahasa dengan hukum terdapat hubungan yang erat sekali. Bahasa merupakan alat satu-satunya yang dipakai pembuat undang-undang untuk menyatakan kehendaknya, tetapi adakalanya pembuat undang-undang tidak dapat merangkai kata-kata yang tepat.⁴¹ Oleh karena itu, Penulis wajib mencari kata yang dimaksud yang lazim dipakai sehari-hari, dan juga dapat menggunakan kamus bahasa atau meminta penjelasan langsung dari ahli bahasa.

b) Penafsiran Sistematis

Penafsiran sistematis adalah menafsirkan Undang-Undang dengan jalan menghubungkan pasal yang satu dengan pasal yang lain dalam suatu Perundang-Undangan atau dengan Undang-Undang lain.⁴² Terbentuknya suatu Undang-Undang selalu berkaitan dengan Peraturan Perundang-Undangan lain, dan tidak ada Undang-Undang yang berdiri sendiri lepas sama sekali dari keseluruhan sistem

⁴¹Yudha Bhakti Ardiwisastra, *Penafsiran dan Konstruksi Hukum*, Bandung, PT.Alumni, 2012, hlm.9

⁴²*Ibid*, hlm. 11

Perundang-Undangan. Setiap Undang-Undang merupakan bagian dari keseluruhan sistem Perundang-Undangan. Selanjutnya data tersebut dicatat secara sistematis dan konsisten, sehingga data-data yang diperoleh dalam penelitian ini dapat ditulis dengan penatalaksananya secara kritis, logis, dan sistematis, sehingga nantinya dapat mengungkap suatu norma dari suatu permasalahan.

c) Penafsiran Telelogis

Menurut Hoft, penafsiran teleologis memiliki fokus perhatian bahwa fakta pada norma hukum mengandung tujuan untuk melindungi kepentingan tertentu sehingga ketika ketentuan tersebut diterapkan maksud tersebut harus dipenuhi, penafsiran ini selanjutnya memperhitungkan konteks kemasyarakatan aktual. Cara ini tidak terlalu diarahkan untuk menemukan pertautan pada kehendak dari pembentuk undang-undang saat membentuknya dan kemudian dituangkan dalam bentuk uraian logis dan sistematis guna memperoleh kejelasan penyelesaian lalu ditarik kesimpulan guna menjawab permasalahan penelitian secara deduktif yaitu dari hal yang bersifat umum menuju yang hal bersifat khusus.⁴³

⁴³B. Arief Sidharta, *Meuwissen tentang Pengembanan Hukum, Ilmu Hukum, Teori Hukum dan Filsafat Hukum*, Bandung, PT Rafika Aditama, 2009, hlm. 56-57

7. Teknik Penarikan Kesimpulan

Dalam penarikan kesimpulan, hendaknya menggunakan metode penalaran yang benar. Metode penalaran pada umumnya menggunakan prosedur deduktif dan induktif. Suatu analisis yuridis normatif, pada hakikatnya menekankan kepada metode deduktif sebagai pegangan utama dan metode induktif sebagai tata kerja penunjang.⁴⁴

Dari penjelasan tersebut diatas, maka penelitian ini menggunakan metode deduktif sebagai suatu metode yang menekankan pada konkretisasi, dan norma-norma hukum yang dirumuskan secara umum dalam aturan-aturan positif, kemudian di konkretisasi dan diterapkan untuk melakukan penyelesaian pada persoalan hukum yang dihadapi sehingga pada penelitian ini akan di dapatkan kesimpulan sebagai jawaban dari permasalahan hukum yang diangkat dalam penelitian ini dengan menggunakan metode penarikan kesimpulan secara deduktif, yakni proses pengambilan kesimpulan dari data-data yang bersifat umum ke data-data yang bersifat khusus.⁴⁵

⁴⁴Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta, PT Raja Grafindo Persada, 2004, hlm. 166

⁴⁵Bahder Johan Nasution, *Metode Penelitian Ilmu Hukum*, Bandung, Mandar Maju, 2008, hlm. 35

DAFTAR PUSTAKA

Buku-Buku:

- Abdulkadir Muhammad. 2010. *Hukum Perusahaan Indonesia*. Citra Aditya Bakti.
- Adik Wibowo & Tim, 2014, *Kesehatan Masyarakat di Indonesia: Konsep Aplikasi dan Tantangan*, Jakarta: Rajawali Pers.
- Amiruddin dan Zainal Asikin. 2004. *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Amir Ilyas, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter dalam Malpraktik Medik di Rumah Sakit*, Rangkang Education; Jogjakarta.
- Asyhadie Zaeni H, 2017, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan Di Indonesia*, Depok: PT RajaGrafindo Persada.
- B. Arief Sidharta. 2009. *Meuwissen tentang Pengembangan Hukum. Ilmu Hukum. Teori Hukum dan Filsafat Hukum*. PT Rafika Aditama. Bandung.
- Bahder Johan Nasution. 2008. *Metode Penelitian Ilmu Hukum*. Bandung. Mandar Maju.
- Dedi Alamsyah. 2013. *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Endang Budi Hastuti, 2020, *Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Inveksi Novel Corona*, Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Ganjong. 2007. *Pemerintahan Daerah Kajian Politik dan Hukum*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Herkutanto, Soerjono Soekanto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Remadja Karya, Bandung.
- Hermein Hadiati Koeswadji. 1998. *Hukum Kedokteran*. Citra Aditya Bakti. Bandung.
- H.Sadjijono. 2011. *Bab-Bab Pokok Hukum Administrasi*. Yogyakarta: Laksbang Pressindo.

- Irwan. 2017. *Epidemologi Penyakit Menula*. Yogyakarta. Absolute Media.
- Jonaedy Effendy. 2016. *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*. Prenada Media Grup. Depok
- Jujun S. Suriasumantri dan Sidharta. 1995. *Pokok-pokok Filsafat Hukum*. hlm. 6. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- K. Bertens. 2011. *Etika Biomedis*. Yogyakarta. Kanisius.
- Koes Irianto. 2015. *Memahami Berbagai Macam Penyakit*. Erlangga. Bandung.
- Marck Van Hoecke. dalam Bernard Arief Sidharta. *Refleksi tentang Struktur Ilmu Hukum*. Mandar Maju. Bandung
- Makmur & Rohana Thahier. 2017. *Kerangka Teori Dan Ilmu Administrasi Negara*. Rajawali Pers. Depok.
- Mochtar Kusumaatmadja. 2000. *Pengantar Ilmu Hukum. Suatu Pengenalan Pertama Ruang Lingkup Berlakunya Ilmu Hukum*. Bandung : Alumni.
- Moleong. 2004. *Metode Penelitian Kualitatif*. PT Remaja Rosda Karya. Bandung.
- Nusye KI Jayanti. 2009. *Penyelesaian Hukum dalam Malpraktik Kedokteran*. Pustaka Yustisia. Yogyakarta.
- Peter Mahmud Marzuki. 2009. *Penelitian Hukum*. Jakarta. Kencana Prenada Media Group.
- Philipus M. Hadjon. dkk. 1993. *Pengantar Hukum Administrasi Negara Indonesia (Introduction to the Indonesia Administrative Law)*. Cetakan I. Gajah Mada University Press. Yogyakarta.
- Riduan Syahrani. 1999. *Rangkuman Intisari Ilmu Hukum*. Citra Aditya Bakti. Bandung.
- Roy Tjiong. 1991. *Problem Etis Upaya Kesehatan*. Jakarta. Gramedia Pustaka Utama.

- Samsi Jacobalis, 2005, *Perkembangan Ilmu Kedokteran, Etikamedis, dan Bioetika*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Sri Siswati, 2013, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Jakarta , Rajawali Pers.
- Soerjono Soekanto. 1986. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta. Penerbit Universitas Indonesia.
- _____. 2006. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Rajawali Pers. Jakarta.
- Sudikno Mertokusumo. 1996. *Penemuan Hukum; Suatu Pengantar*. Liberty. Yogyakarta.
- Sunaryati Haryono. 1994. *Penelitian Hukum di Indonesia Pada Akhir Abad Ke-20*. Cetakan Alumni. Bandung.
- Titik Triwulan dan Shinta Febrian. 2010. *Perlindungan Hukum bagi Pasien*. Prestasi Pustaka. Jakarta.
- Umar Fahmi Achmadi. 2014. *Kesehatan Masyarakat dan Globalisasi*. Jakarta. Rajawali Pers.
- Widoyono. 2015. *Penyakit Tropis : Epidemiologi, Penularan Pencegahan & Pemberantasannya*. Erlangga. Jakarta.
- Yanuar Amin. 2017. *Etika dan Profesi Hukum Kesehatan*. Pusat Sumberdaya Manusia Kesehatan.
- Yudha Bhakti Ardiwisastra. 2012. *Penafsiran dan Konstruksi Hukum*. PT.Alumni. Bandung.
- Yudhi Setiawan. et.al. 2017 *Hukum Adminstrasi Pemerintahan (Teori dan Praktik)*. Jakarta. PT.RajaGrafindo Persada
- Zainuddin Ali. 2009. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta. Sinar Grafika.

Undang-Undang:

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Peraturan Pemerintah Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

PERMENKES Nomor 82 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Penyakit Menular

Jurnal:

Arif Dian Santoso, *et.all*, *Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Mediasi Oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia Untuk dapat Menjamin Keadilan dalam Hubungan Dokter dan Pasien*, Jurnal Pasca Sarjana Hukum UNS Volume VII Nomor 1 Januari - Juni 2019.

Cut Mayang Widya Nuryaasiinta. *Perlindungan Konsumen Bagi Pasien Selaku Pemanfaat Pelayanan Medis*. Kanun Jurnal Ilmu Hukum. Vol. 21. No. 1. April. 2019. pp. 77-92..

Hari Baru Mukti, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa di Bidang Pelayanan Medis Berdasarkan KUHPeardata*, Mimbar Keadilan, Jurnal Ilmu Hukum Januari – Juli 2016

Harif Fadhillah, *et, all*, *Pengaturan Tentang Tenaga Kesehatan dalam Peraturan Perundang-Undangan dan Azas Kepastian Hukum*, SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan ISSN:2548-818X (media online) Vol. 5 | No. 1 | Juni 2019.

Indra Perwira. “Memahami Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia”. *Jurnal Hukum Pusat Koleksi Elsam*. 2013.

Mathilda Albertina, *et.all*, *Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Balita dan Faktor-faktor yang berhubungan di Poliklinik Anak*, Jurnal Sari Pediatri, Vol. 11, No. 1, Juni 2009

Mohammad Irfan & Syamsul Hidayat, *Mediasi Sebagai Pilihan Penyelesaian Sengketa Medik dalam Hukum Positif Indonesia*, Jurnal IUS, Vol. VI, No. 3, Desember 2018 E-ISSN 2477-815X, P-ISSN 2303-3827.

Monalisa Eirene Pinontoan, *Implementasi Standar Operasional Prosedur Dalam Pelayanan BPJS Kesehatan*, JAP NO.31 VOL III 2015

Pramukhtiko Suryo Kencono, *Jaminan Sebagai Perlindungan Bagi Petugas Pemberi Layanan Kesehatan Penyakit Menular*, Jurnal Hukum *Fairness And Justice*, Vol 9, No 2 (2013).

Rochim Wahyu Pramudyo, *et.all*, *Sistem Peringatan Dini Untuk Pencegahan Penyakit Menular berbasis Informasi Spasial*, Jurnal Edukasi dan

Penelitian Informatika (JEPIN) Vol. 1, No. 1, (Juni 2015) ISSN 2460-7041

Suci Hawa, *et.all*, *Tanggungjawab Dokter dan Tenaga Kesehatan dalam Pelayanan Pasien Hemodialisis*, *Pactum Law Journal* ISSN: 2615-7837 Vol 1 No. 04, 2018.

Sukendar, *et.all*, *Tanggung Jawab Rumah Sakit Atas Kelengkapan Informed Consent Pada Saat Operasi di RS Premier Jatinegara Jakarta*, *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 2, No. 2, Th. 2016

Venny Sulistyani & Zulhasmar Syamsu. *Pertanggungjawaban Perdata Seorang Dokter dalam Kasus Malpraktek Medis*. *Lex Jurnalica Volume* 12 Nomor 2. Agustus 2015.

Internet:

<https://aceh.tribunnews.com/2011/12/29/di-lhokseumawe-50-pasien-cuci-darah-terinfeksi-hiv>