

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem Kesehatan Nasional merupakan suatu tatanan yang menghimpun upaya Bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung, guna menjamin derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan umum seperti dimaksud dalam Pembukaan UUD 1945. Tujuan Sistem Kesehatan Nasional adalah terselenggaranya pembangunan kesehatan oleh semua potensi bangsa, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah secara sinergis, berhasil-guna dan berdaya-guna, sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) merupakan unsur- unsur utama dalam subsistem upaya kesehatan dalam Sistem Kesehatan Nasional yang bertujuan terselenggaranya upaya kesehatan yang tercapai (*accessible*), terjangkau (*affordable*), dan bermutu (*quality*) untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) terutama diselenggarakan oleh pemerintah dengan peran aktif masyarakat dan swasta, sedangkan Upaya

Kesehatan Perorangan (UKP) diselenggarakan oleh masyarakat, swasta dan pemerintah. Puskesmas merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang mencakup UKM dan UKP, Balai Pengobatan hanya mencakup UKP.

Dalam kehidupan sehari-hari, pelayanan kesehatan (khususnya kedokteran) dapat dibagi menjadi 2 kategori, yakni pelayanan perseorangan (privat) dan pelayanan masyarakat/publik secara umum. Yang dimaksudkan dengan pelayanan perseorangan ialah pelayanan yang dilakukan oleh institusi kesehatan swasta, rumah sakit swasta, klinik swasta (termasuk balai pengobatan) dan dokter praktik swasta. Sedangkan pelayanan masyarakat adalah upaya kesehatan yang dilakukan dan diselenggarakan oleh pihak pemerintah dan masyarakat, antara lain melalui program-program Departemen Kesehatan.

Semakin berkembangnya kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang dapat melayani masyarakat secara optimal, banyak berdiri pelayanan kesehatan swasta, salah satunya berupa balai pengobatan. Balai pengobatan itu terdapat di komplek perumahan, atau di jalan utama yang jaraknya pun kadang-kadang saling berdekatan.

Mendirikan sebuah Balai Pengobatan harus mengacu pada Peraturan hukum yang berlaku. Salah satunya berhubungan dengan perijinan. Dimana, untuk perijinan Balai Pengobatan mengacu pada Permenkes RI No.

920/Menkes/Per/XII/1986 tentang Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta di Bidang Medik, dimana setiap tenaga medis yang berpraktik harus mengurus Surat Penugasan (SP), Surat Izin Praktek (SIP) dari Dinas Kesehatan Provinsi. Penyelenggaraan disesuaikan dengan peraturan UU yang berlaku. Seperti Undang-Undang Praktek Kedokteran no 29 tahun 2004, selanjutnya disebut UUPK no 29/2004 berisi antara lain mengenai registrasi dokter dan dokter gigi, penyelenggaraan, pembinaan dan pengawasan praktik kedokteran serta beberapa ketentuan pidana. Undang-Undang Kesehatan no 23 tahun 1992, selanjutnya disebut UU Kesehatan no 23/1992 antara lain berisi salah satu pasalnya yaitu pasal 58 ayat (1) Sarana kesehatan tertentu yang diselenggarakan masyarakat harus berbentuk badan hukum. Pada pasal 59 ayat (1) Semua penyelenggaraan sarana kesehatan harus memiliki ijin. Yang termasuk dalam sarana kesehatan tercantum dalam pasal 56 ayat (1) UU Kesehatan yaitu meliputi : Balai Pengobatan, Puskesmas, Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus, Praktik Dokter dan Dokter Spesialis,....., dan Sarana Kesehatan lainnya. Serta beberapa Peraturan dan Keputusan-keputusan Menkes lainnya yang mengatur tentang izin dan bagaimana mendirikan pelaksanaan sebuah balai pengobatan.

Dengan banyak menjamurnya balai pengobatan terutama di Jakarta maupun di kota-kota lain, selain dapat memberikan pelayanan kesehatan

dasar kepada masyarakat selama 24 jam, juga membuka kesempatan untuk bekerja kepada tenaga medis, paramedis dan non medis lainnya.

Namun akhir-akhir ini, karena maraknya kasus dugaan malpraktik medik atau kelalaian medik di Indonesia dan seiring dengan semakin berkembangnya informasi serta, ditambah "keberanian" pasien yang menjadi korban untuk menuntut hak-haknya, para dokter seakan baru mulai 'sibuk' memperbaiki diri. Terutama dalam menghadapi kasus dugaan malpraktik. 'Kesibukan' ini terjadi sejalan dengan semakin baiknya tingkat pendidikan dan keadaan sosial ekonomi masyarakat, dan meningkatnya kesadaran hukum di masyarakat menuntut keadilan.

Pihak Suku Dinas Pelayanan Kesehatan Jakarta pusat, dua minggu terakhir sempat melakukan inspeksi mendadak terhadap sejumlah lokasi praktik balai pengobatan, seperti di kecamatan Cempaka Putih dan Kemayoran. Dari sidak tersebut hasilnya cukup mengagetkan, karena dari 30 lokasi balai pengobatan atau klinik, 12 klinik diantaranya ternyata tidak memiliki izin sarana dari instansi teknis terkait. Bahkan puluhan tenaga medis yang dipekerjakan tidak memiliki surat izin praktik . (Tempo, Interaktif Jakarta Desember, 2004). Dari berita ini kita bisa melihat lemahnya pengawasan dari Dinas terkait berkenaan masalah perijinan yang dikeluarkan.

Selama peneliti berpraktik di beberapa balai pengobatan di Jakarta, banyak terdapat kekurangan yang dimiliki oleh sarana pelayanan kesehatan dimana peneliti berpraktik. Antara lain Standar Pelayanan Operasional secara tertulis tidak ada, alat-alat kesehatan serta sarana dan prasarana yang kurang memadai, tenaga kerja yang bukan paramedis tapi melakukan tugas paramedis hanya berdasar pengalaman, padahal tenaga perawat merupakan salah satu bagian yang utuh dari sebuah balai pengobatan disamping tenaga kerja lainnya. Dan merupakan salah satu persyaratan administrasi yang harus dipenuhi sebelum ijin balai pengobatan dikeluarkan

Karena itu diharapkan kepada sarana pelayanan, tenaga medis dan paramedis dapat mengantisipasi bila terjadi gugatan/tuntutan sehubungan dengan KTD (Kejadian Tidak Diharapkan) atau adanya dugaan malpraktik medik. Karena ketidakpuasan pasien bisa saja terjadi pada dokternya sebagai tenaga medisnya, mungkin juga terjadi karena sarana dan prasarana balai pengobatan tersebut yang kurang memenuhi ketentuan. Salah satu contoh; habisnya isi tabung oksigen karena pihak balai pengobatan lupa mengecek waktu diperlukan pengisian, sehingga ketika ada pasien gawat yang memerlukan oksigen, dokter tidak dapat melakukan pelayanan secara maksimal. Hal ini menyebabkan terjadinya celah bagi dokter atau balai pengobatan tersebut sebagai dugaan terjadinya gugatan malpraktik oleh si

pasien atau keluarganya, apabila ternyata pasien tersebut meninggal. Karena mereka berpendapat bahwa dokter tidak memberikan pertolongan pertama.

Kasus-kasus dugaan malpraktik medik di balai pengobatan saat ini banyak di ungkap di media massa. Yang dapat menimbulkan kerugian untuk balai pengobatan tersebut maupun dokter yang bersangkutan terutama dalam hal nama baik balai pengobatan maupun dokternya

Contoh kasus dr Setianingrum beberapa tahun yang lalu, akibat dari pemberian suntikan obat antibiotik yang dilakukan, dan menyebabkan terjadinya reaksi syok anafilaktik. Kemudian dilakukan penanganan terhadap syok anafilaktik tersebut. Walaupun telah dilakukan penanganan syok anafilaktik sesuai dengan pengetahuan, tetapi pasien tetap meninggal.

Kasus lain, seorang remaja diduga menjadi korban malpraktek kedokteran di Lampung. Fatullah (14), warga Kampung Karanganyar, desa Klaten, kecamatan Penengahan, Lampung Selatan, sekujur tubuhnya melepuh dan berwarna kehitam-hitaman, setelah mendapat suntikan dan menelan obat dari seorang dokter yang merawatnya. Saat ini korban dirawat di Ruang Muari Kelas III Rumah Sakit Abdoel Moeloek, Bandarlampung, namun kondisinya belum ada perubahan. Orangtua Fatullah menduga bahwa anaknya itu adalah korban malpraktek dokter yang membuka praktek di Kalianda, Lampung Selatan. (27/2/2005),(Detik.com)

. Peneliti adalah salah satu tenaga medis yang berpraktik di balai pengobatan. Dalam menjalankan praktek kedokteran, selama bekerja di balai pengobatan belum diketahui adanya suatu ketentuan tertulis tentang hak dan kewajiban balai pengobatan maupun dokter dari sisi hukum apabila terjadi kejadian hukum seperti dugaan malpraktik medis atau kejadian tak diharapkan lainnya.

Berdasarkan hal-hal diatas sehingga perlu dilakukan penelitian tentang "Aspek Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Bertugas di Balai Pengobatan bila terjadi gugatan/tuntutan sehubungan adanya Kejadian Tidak Diharapkan".

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas dapatlah dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana hubungan balai pengobatan dan dokter yang bertugas di balai pengobatan dari sisi medikolegal.
2. Bagaimana tanggung jawab hukum balai pengobatan terhadap dokter dalam melakukan tindakan medik.

C. Maksud dan Tujuan Penelitian

Berpedoman pada uraian yang terdapat dalam perumusan masalah, maka yang menjadi tujuan dari penelitian dalam tulisan ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui hubungan balai pengobatan dan dokter yang bertugas di balai pengobatan dari sisi medikolegal.
2. Untuk mengetahui tanggung jawab hukum balai pengobatan terhadap dokter dalam melakukan tindakan medik.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dari hasil temuan ini diharapkan dapat menyumbangkan pikiran di bidang ilmu hukum khususnya Hukum Kesehatan, terutama tentang peranan Balai Pengobatan dalam memberikan perlindungan hukum bagi para dokter umum dalam menjalankan praktiknya.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat berguna sebagai bahan masukan bagi balai pengobatan umum dimanapun berada dan para teman sejawat yang berpraktik di balai pengobatan dalam membuat peraturan-peraturan untuk mencegah terjadinya gugatan/tuntutan dalam berpraktek bila terjadi

kejadian yang tidak diharapkan seperti gugatan/tuntutan terjadinya dugaan malpraktik medik. Kemudian juga diharapkan dari penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan informasi yang konkrit bagi pihak-pihak yang terkait dalam rangka pemahaman yang benar dan komprehensif tentang kejadian tidak diharapkan seperti dugaan malpraktik medik dan hubungan balai pengobatan dan dokter dalam aspek perlindungan hukum. Dan juga memberikan sumbangan pemikiran bagi para pembuat peraturan perundang-undangan khususnya di bidang Hukum Kesehatan.

E. Metode Penelitian

1. Pengantar

Pada ini akan diuraikan mengenai metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini tesis ini, agar analisis yang dihasilkan dapat memperoleh validitas dan reabilitasnya. Untuk itu selanjutnya dalam uraian akan dimulai tentang spesifikasi penelitian dari tesis ini, yaitu spesifikasi penelitian deskriptis analitis. Setelah itu akan diuraikan mengenai metode pendekatan yang digunakan yaitu metode pendekatan yuridis normatif. Kemudian akan diuraikan juga tentang teknik pengumpulan data, mengenai jenis data yang digunakan, sehingga akan diuraikan mengenai metode untuk memperoleh data yang digunakan sesuai dengan jenis data yang digunakan. Dan yang

terakhir akan diuraikan mengenai metode analisis data yang digunakan dalam penelitian tesis ini agar analisisnya yaitu untuk mencari hubungan dokter dan balai pengobatan, yang dalam penelitian ini adalah hubungan antara dokter yang bertugas dibalai pengobatan dalam aspek perlindungan hukum bila terjadi gugatan/tuntutan sehubungan adanya kejadian tidak diharapkan.

2. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan yuridis normatif. Kata atau istilah "metode" berasal dari bahasa Yunani, yaitu "*methodos*", yang terdiri dari kata "*meta*" yang berarti sesudah atau di atas, dan kata "*hodos*" yang berarti jalan atau cara.¹ Dalam arti kata yang sesungguhnya, maka kata "metode" adalah cara atau jalan. Sehubungan dengan upaya ilmiah, maka metode menyangkut masalah cara kerja, yaitu cara kerja untuk memahami obyek yang menjadi sasaran ilmu yang bersangkutan.² Dengan demikian, pengertian dari kata "metode" berarti suatu penyelidikan atau penelitian yang berlangsung menurut suatu rencana atau cara tertentu.³

¹ Johnny Ibrahim, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Noematif*, Bayumedia Publishing, Surabaya, 2006, hlm 25-26.

² Koentjaraningrat, *Metode-metode Penelitian Masyarakat*, Gramedia, Jakarta, 1977, hlm 16.

³ J.J.J.M. Wuisman, *Penelitian Ilmu-ilmu Sosial (Jilid I : Asas-asas)* disunting oleh : M. Hisyam, Lembaga Penerbitan Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, Jakarta, 1996, hlm. 85-86; Lihat pula

Selanjutnya, kata atau istilah “pendekatan/*approach*” adalah sesuatu hal (perbuatan atau usaha) mendekati atau mendekatkan.⁴ Dalam konteks penelitian, kata atau istilah “pendekatan/*approach*” merupakan bentuk sistematis yang khusus dari seluruh pemikiran dan telaah reflektif.⁵ Sedangkan yuridis normatif dalam penelitian ini berarti, bahwa hukum memiliki sifat/karakteristik khusus atau kekhasan, yaitu sebagai suatu norma/kaidah yang mempedomani atau sebagai patokan perilaku manusia dalam berinteraksi dengan sesamanya. Dengan demikian, pendekatan yuridis normatif berarti usaha mendekati atau mendekatkan masalah yang diteliti melalui pemikiran dan telaah reflektif terhadap sifat/karakteristik khusus atau kekhasan hukum yang normatif.

Dari uraian tersebut di atas, dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan metode pendekatan yuridis normatif, yaitu suatu cara meneliti dalam penelitian hukum yang dilakukan terhadap bahan pustaka atau data sekunder belaka dan dengan menggunakan metode berpikir deduktif serta kriterium kebenaran koheren.⁶ Selanjutnya yang

C.A. van Peursen, *Susunan Ilmu Pengetahuan (Sebuah Pengantar Filsafat Ilmu)* diterjemahkan oleh J. Drost, Gramedia, Jakarta, hlm. 16.

⁴ Hilman Hadikusuma, *Metode Pembuatan Kertas Kerja atau Skripsi Ilmu Hukum*, Mandar Maju, Bandung, 1995, hlm. 58-61.

⁵ Fred N. Kerlinger, *Asas-asas Penelitian Behavioral* diterjemahkan oleh: Landung R. Simatupang, Gajah Mada University Press, Yogyakarta, 1992, hlm. 18.

⁶ Wila Chandrawila Supriadi, *Metode Penelitian* (tidak dipublikasikan) dalam Materi Kuliah “Metode Penelitian Hukum” Program Pascasarjana Program Studi Magister Hukum Kesehatan Unika

dimaksud dengan metode berpikir deduktif adalah cara berpikir dalam penarikan kesimpulan yang ditarik dari sesuatu yang sifatnya umum yang sudah dibuktikan bahwa dia benar dan kesimpulan itu ditujukan untuk sesuatu yang sifatnya khusus.⁷ Sedangkan yang dimaksud dengan kebenaran koheren (*the coherence theory of truth*), adalah suatu pengetahuan, teori, pernyataan, proposisi, atau hipotesis dianggap benar kalau sejalan dengan pengetahuan, teori, pernyataan, proposisi, atau hipotesis lainnya, yaitu kalau proposisi itu meneguhkan dan konsisten dengan proposisi sebelumnya yang dianggap benar.⁸

a) Spesifikasi Penelitian

Dalam penelitian ini, spesifikasi penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitis. Yang dimaksud dengan spesifikasi penelitian adalah sifat/karakteristik khusus atau kekhasan dari suatu penelitian, dalam hal ini yaitu penelitian hukum. Dalam penelitian hukum, hukum memiliki sifat/karakteristik khusus atau kekhasan, yaitu sebagai suatu norma/kaidah yang mempedomani atau sebagai patokan perilaku manusia dalam berinteraksi dengan sesamanya. Pada penelitian hukum ini, menurut Soetandyo Wignjosoebroto, penelitian hukum normatif atau doktrinal adalah penelitian-penelitian atas hukum yang

Soegijapranata Semarang, 2006, hlm. 8.

⁷Sedarmayanti & Syarifudin Hidayat, *Metodologi Penelitian*, Mandar Maju, Bandung, 2002, hlm. 23.

⁸A. Sonny Keraf & Mikhael Dua, *Ilmu Pengetahuan (Sebuah Tinjauan Filosofis)*, Kanisius, Yogyakarta, 2001. hlm. 68.

dikonsepkan dan dikembangkan atas dasar doktrin yang dianut sang pengkonsep dan atau sang pengembangnya, yakni metode kajian hukum dengan hukum yang dikonsepkan sebagai asas keadilan dalam sistem hukum moral menurut doktrin aliran hukum alam, metode kajian hukum dengan hukum yang dikonsepkan sebagai kaidah perundang-undangan menurut doktrin aliran positivisme dalam ilmu hukum, dan metode kajian hukum dengan hukum yang dikonsepkan sebagai keputusan hakim *in concreto* menurut doktrin fungsionalisme kaum realis dalam ilmu hukum.⁹ Sedangkan yang dimaksud dengan deskriptif analitis, yaitu membuat deskripsi atau gambaran secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta, sifat dan hubungan antar fenomena atau gejala yang diteliti sambil menganalisisnya, yaitu mencari sebab akibat dari suatu hal dan menguraikannya secara konsisten dan sistematis serta logis.¹⁰

Dengan demikian, spesifikasi penelitian deskriptif analitis yaitu penelitian yang menggambarkan secara menyeluruh permasalahan yang menjadi fokus dalam penelitian ini, yaitu aspek perlindungan hukum bagi dokter yang bertugas dibalai pengobatan bila terjadi gugatan/tuntutan sehubungan adanya kejadian tidak diharapkan,

⁹ Soetandyo Wignjosebroto, *Hukum (Paradigma Metode dan Dinamika Masalahnya)* Editor Ifdal Kasim et.al., Elsam dan Huma, Jakarta, 2002, hlm. 147-160.

¹⁰ Moh. Nazir, *Metode Penelitian*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1985, hlm. 63, 72, 405, 406 & 427

berdasarkan kerangka pemikiran atau tinjauan pustaka yang teruji keabsahannya. Selanjutnya, spesifikasi penelitian deskriptif analitis ini digunakan pula untuk menganalisis, yaitu mencari sebab akibat dari permasalahan yang terdapat pada perumusan masalah dan menguraikannya secara konsisten, sistematis dan logis sesuai dengan perumusan masalah yang menjadi fokus dalam penelitian ini, yaitu aspek perlindungan hukum bagi dokter yang bertugas dibalai pengobatan bila terjadi gugatan/tuntutan sehubungan adanya kejadian tidak diharapkan.

3. Teknik Pengumpulan Data

a). Jenis Data

Data dapat diklasifikasikan berdasarkan sifat dan sumbernya. Berdasarkan sifatnya (ciri-ciri khusus), data dapat diklasifikasikan menjadi data kualitatif dan data kuantitatif. Sedangkan berdasarkan sumbernya (tempat diperoleh atau diambilnya), data dapat diklasifikasikan menjadi data primer dan data sekunder. Data yang dipergunakan dalam penelitian ini, yaitu berdasarkan sumbernya adalah data sekunder dan yang berdasarkan sifatnya adalah data kualitatif.

Yang dimaksud dengan data sekunder yaitu data yang diperoleh peneliti dari penelitian kepustakaan dan dokumentasi, yang

merupakan hasil penelitian dan pengolahan orang lain, yang sudah tersedia dalam bentuk buku-buku atau dokumentasi yang biasanya disediakan di perpustakaan umum atau perpustakaan milik pribadi.¹¹ Sedangkan yang dimaksud dengan data kualitatif, yaitu data yang menunjukkan ciri dan sifat serta mutu atau kualitas dari suatu hal berupa keadaan, proses, peristiwa yang dinyatakan dalam bentuk bukan angka.¹²

Di dalam penelitian hukum, data sekunder tersebut meliputi bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tertier.¹³ Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang terdapat dalam suatu aturan hukum atau teks otoritatif seperti peraturan perundang-undangan, putusan hakim, traktat, kontrak, keputusan tata usaha negara. Bahan hukum primer yang dipergunakan dalam penelitian ini terdiri dari peraturan perundang-undangan, yaitu KUHPidana, KUHPerdara, Undang-undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, Undang-undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran,

¹¹ Hilman Hadikusuma, *Op. Cit.*, hlm. 65.

¹² H. Hadari Nawawi & H.M. Martini Hadari, *Instrumen Penelitian Bidang Sosial*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 1995, hlm. 48-49;
Lihat pula Taliziduhu Ndraha, *Research (Teori Metodologi Administrasi)*, Bina Aksara, Jakarta, 1985, hlm. 60-61;
Lihat pula Johannes Gunawan, *Diktat Kuliah Metode Penelitian Hukum Lanjutan*, Program Pascasarjana Program Studi Magister Hukum Universitas Katolik Parahyangan, Bandung, 1996, hlm. 52.

¹³ Soerjono Soekanto & Sri Mamudji, *Op. Cit.*, hlm. 13.

Permenkes RI No. 920/Menkes/Per/XII/1986 tentang Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta di Bidang Medik dan beserta Peraturan Pelaksanaannya dari perundang-undangan tersebut. Sedangkan bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang diperoleh dari buku teks, jurnal-jurnal asing, pendapat para sarjana, kasus-kasus hukum, serta simposium yang dilakukan para pakar hukum. Selain itu, dalam penelitian ini dipergunakan pula bahan hukum tersier. Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang memberikan petunjuk atau penjelasan bermakna terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti kamus hukum, ensiklopedia, dan lain-lain. Baik bahan hukum primer maupun bahan hukum sekunder diinventarisasi berdasarkan fokus permasalahan yang telah dirumuskan dalam perumusan masalah dan diklasifikasi menurut bidang kajiannya, agar memudahkan untuk menganalisisnya.

b) Metode Pengumpulan Data

Oleh karena data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang bersifat kualitatif, maka metode pengumpulan data yang dipergunakan adalah studi kepustakaan. Studi kepustakaan adalah suatu kegiatan (praktis dan teoritis) untuk mengumpulkan (inventarisasi), dan mempelajari (*teaching and learning*), serta memahami (reflektif, kritis dan sistematis serta logis) data yang

berupa hasil pengolahan orang lain, dalam bentuk teks otoritatif (peraturan perundang-undangan, putusan hakim, traktat, kontrak, keputusan tata usaha negara, kebijakan publik, dan lainnya), literatur atau buku teks, jurnal, artikel, arsip atau dokumen, kamus, ensiklopedi dan lainnya yang bersifat publik maupun privat.

c) Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif normatif. Karena penelitian ini tidak menggunakan konsep-konsep yang diukur/dinyatakan dengan angka atau rumusan statistik, maka analisis terhadap data sekunder dilakukan dengan cara berpedoman atau berdasarkan norma/kaidah hukum (dalam arti luas, yaitu yang terdiri dari nilai hukum, asas hukum, kaidah hukum dalam arti yang sempit dan teks otoritatif atau aturan hukum), konsep hukum ataupun doktrin hukum yang terdapat pada kerangka pemikiran atau tinjauan pustaka yang dipergunakan untuk menjawab permasalahan dalam penelitian ini. Dalam menganalisis data sekunder tersebut, penguraian data disajikan dalam bentuk kalimat yang konsisten, logis dan efektif serta sistematis sehingga memudahkan untuk interpretasi data dan konstruksi data serta pemahaman akan analisis yang dihasilkan, yaitu mencari sebab akibat dari suatu masalah

dan menguraikannya secara konsisten, sistematis dan logis sesuai dengan perumusan masalah yang menjadi fokus dalam penelitian ini, yang didasarkan pada kerangka pemikiran atau tinjauan pustaka yang teruji keabsahannya.

4. Penutup

Berdasarkan uraian mengenai metode penelitian tersebut diatas, dapat dijelaskan bahwa spesifikasi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitis. Sesuai dengan metode pendekatan yang digunakan dalam tesis ini adalah yuridis normatif maka jenis data yang digunakan adalah data sekunder yang bersifat kualitatif yang terdiri dari bahan hukum primer dan yaitu peraturan perundang-undangan atau teks otoritatif, bahan hukum sekunder yakni bahan hukum yang diperoleh dari buku teks, pendapat para sarjana, kasus-kasus hukum, serta simposium yang dilakukan pakar hukum dan bahan hukum tersier yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk atau penjelasan bermakna terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti kamus hukum, ensiklopedia dan lain-lain. Data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, sekunder, dan tersier tersebut diperoleh dengan cara melalui suatu kegiatan yang dinamakan studi kepustakaan (*library research*). Selanjutnya agar analisis yang diperoleh dari penelitian ini dapat diuji keabsahannya dan dapat diandalkan hasil

penelitiannya, maka metode analisis data yang digunakan adalah metode kualitatif normatif.

F. Penyajian Tesis

Segala uraian mengenai hasil penelitian dan pembahasan dari penelitian tesis ini akan disajikan ke dalam suatu karya tulis ilmiah yaitu Tesis. Oleh karena itu, guna menunjang keilmiahannya penelitian Tesis ini, maka dalam penulisan Tesis ini diperlukan suatu sistematisasi bagi penyajian uraiannya. Untuk itu terhadap penguasaan penelitian Tesis ini akan dilakukan Penulisan Tesis dengan sistematika penulisan yang terdiri dari lima bab, yaitu seperti yang akan dijabarkan dalam uraian di bawah ini;

BAB I. Bab ini berisi tentang **PENDAHULUAN** yang akan menguraikan mengenai gambaran secara umum materi yang akan dibahas, yaitu meliputi Latar Belakang Penelitian, Perumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Metode Penelitian dan Penyajian Tesis.

BAB II. **TINJAUAN PUSTAKA** yang memuat teori-teori yang berkenaan dengan Balai Pengobatan, Pengertian Profesi Kedokteran, Kejadian Tidak Diharapkan, Malpraktek Medis, Aspek Hukum Sarana pelayanan Kesehatan dengan Dokter, Tanggung Jawab Dokter secara Hukum, Konsep Perlindungan Hukum, Pengertian Hukum Kesehatan.

BAB III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN, yang menguraikan tentang Fakta fakta tentang Balai Pengobatan serta analisis dan pembahasan tentang Hubungan Dokter dan Balai Pengobatan.

BAB IV. Merupakan Bab PENUTUP yang berisikan kesimpulan dari hasil penelitian serta saran-saran kepada pihak yang terkait. Dalam kesimpulan ini, penulis membagi dua hal yaitu kesimpulan umum yang berupa pandangan peneliti terhadap judul secara keseluruhan dan kesimpulan khusus yang berisikan jawaban penulis terhadap identifikasi masalah.

