

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Penelitian

Pada awal sejarahnya, rumah sakit tidak lebih dari sekedar institusi yang menerima sumbangan dermawan, sehingga perannya hanya menyediakan makanan dan tempat tidur bagi pasien yang memerlukan rawat inap. Keadaan berubah dengan hadirnya banyak dokter yang membantu para pasien, sehingga peran rumah sakit pun bertambah seperti menyediakan peralatan medik, obat-obatan dan tenaga profesional guna meningkatkan fungsi dan peran pelayanan kesehatan. Tidak cukup sampai di situ, masing-masing rumah sakit berlomba-lomba mengembangkan diri menjadi sebuah institusi dengan pelayanan total dan komprehensif. Konsekuensinya adalah tidak hanya menampilkan kualitas pelayanan medik dan penunjang umum lainnya, melainkan memunculkan lebih banyak tanggunggugat korporasi (*corporate liability*) serta tanggung renteng (*vicarious liability*) akibat kesalahan yang dilakukan oleh dokter dan paramedis yang bekerja di dalamnya.<sup>1</sup>

Demikian pula hubungan dokter dan pasien yang juga mengalami perubahan. Dahulu hubungan dokter dan pasien adalah paternalistik aktif-pasif, dokter yang aktif ibarat seorang ayah yang tahu apa yang terbaik bagi anaknya sedangkan pasien pasif menerima apa yang ditentukan dokter. Sekalipun pasien atau keluarganya mengetahui bahwa kualitas pelayanan yang diterimanya kurang memadai sering kali pasien atau keluarganya lebih memilih diam karena kalau mereka menyatakan ketidakpuasannya pada dokter, mereka khawatir kalau dokter akan menolak menolong dirinya yang pada akhirnya menghambat kesembuhannya. Hubungan ini kemudian mengalami perubahan dimana

---

<sup>1</sup> Noor M Aziz 2010, Penelitian Hukum Tentang Hubungan Tenaga Medik, Rumah Sakit Dan Pasien, Jakarta, Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan HAM RI; hlm 4

seharusnya dokter dan pasien mempunyai hubungan yang setara dalam mata hukum. Hubungan dokter dan pasien yang semula vertikal dan bersifat paternalistik (prinsip *father knows best*) bergeser menjadi pola hubungan horisonal atau kemitraan. Perubahan interaksi yang terjadi antara pasien dan dokternya membuat pasien makin kritis terhadap dokternya dan bahkan tak segan-segan untuk menuntut dokter secara hukum apabila dianggap merugikannya.<sup>2</sup>

Perubahan hubungan ini kemudian mendorong konsep *hospital liability*. Dimaksud dengan *Hospital Liability* adalah Dalam hal tanggung jawab, rumah sakit bertanggung jawab penuh atas segala kegiatan yang dilakukan oleh tenaga medisnya personel dan paramedis. Direktur rumah sakit atau *chief executive officer* menanggung beban tanggung jawab tersebut. Akibat yang merugikan karena kelalaian tenaga medis juga termasuk dalam tanggung jawab rumah sakit.

Dalam perkembangannya, *Hospital Liability* menjadi permasalahan apabila terjadi kesalahan *health care provider* seperti kesalahan dokter (*malpractice*), yang dilakukan sengaja (*intensional*), kecerobohan (*recklessness*) atau kelalaian (*negligence*). Jika hal ini sungguh terjadi, maka undang-undang memungkinkan pasien untuk menuntut ganti rugi kepada *health care provider*. Malpraktik secara harafiah berarti pelaksanaan atau tindakan yang salah dari profesional (*professional misconduct, unreasonable, lack of skill*). Malpraktik yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi serta tenaga profesional kesehatan lainnya dikenal dengan istilah malpraktik medik. Terminologi malpratik medik dan kelalalain medik merupakan dua hal yang berbeda kelalaian medic memang bagian dari malpraktik medik akan tetapi dalam malpraktik medik tidak hanya terdapat unsur kelalaian dapat juga adanya unsur kesengajaan. Jika dilihat dari definisi diatas maka malpraktik mempunyai pengertian yang luas juga mencakup tindakan tindakan yang dilakukan dengan sengaja, kurang teliti, acuh tak acuh, sembrono dan tidak peduli terhadap kepentingan orang lain . Malpraktek dalam arti kesengajaan dibedakan dengan kelalaian dari motif atau niat (*mens rea*) sedangkan kesengajaan tidak ada motif ataupun tujuan untuk menimbulkan akibat

---

<sup>2</sup> Arman Anwar 2017. Tanggung Gugat Resiko Dalam Aspek Hukum Kesehatan, SASI Vol . 23 No . 2 Juli - Desember

yang terjadi. Akibat yang ditimbulkan disebabkan karena adanya kelalaian yang sebenarnya terjadi diluar kehendaknya sedangkan malpraktik dalam arti kesengajaan dilakukan secara sadar dan tujuan dari tindakannya sudah terarah kepada akibat yang hendak ditimbulkan atau tidak peduli terhadap akibatnya walaupun mengetahui bahwa tindakannya itu bertentangan dengan hukum yang berlaku<sup>3</sup>.

Malpraktik dokter atau dokter gigi dalam pengertian yang bagaimana yang dapat dipertanggungjawabkan secara pidana korporasi. Hal ini akan menjadi bahasan dalam penulisan tesis ini.

Dalam pelayanan dibidang medis, pasien dikenal sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan dan dari pihak Rumah sakit sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan dalam bidang perawatan kesehatan. Dari sudut pandang sosiologis dapat dikatakan bahwa pasien maupun tenaga kesehatan memainkan peranan-peranan tertentu dalam masyarakat. Dalam hubungan dengan tenaga kesehatan, misalnya dokter dan tenaga kesehatan mempunyai posisi yang dominan apabila dibandingkan dengan kedudukan pasien yang awam dibidang kesehatan. Pasien dalam hal ini dituntut untuk mengikuti nasehat dari tenaga kesehatan, yang mana lebih mengetahui akan bidang pengetahuan tersebut. Dengan demikian pasien harus percaya pada kemampuan dokter tempat dia menyerahkan nasibnya. Dalam proses penyembuhan yang dilakukan oleh tenaga medis terhadap pasien harus ada persetujuan terlebih dahulu, setelah disetujui maka akan timbul hubungan hukum antar pasien dengan dokter atau Rumah Sakit.

Hubungan hukum yang timbul antara pasien dan rumah sakit dapat dibedakan pada dua macam perjanjian yaitu,

- a) perjanjian perawatan dimana terdapat kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa pihak Rumah Sakit menyediakan kamar perawatan dan dimana tenaga perawatan melakukan tindakan perawatannya.
- b) perjanjian pelayanan medis dimana terdapat kesepakatan antara Rumah Sakit dan pasien bahwa tenaga medis pada rumah sakit akan berupaya

---

<sup>3</sup> Ari Yunanto. 2010, Hukum Pidana Malpraktik Medik. Jakarta. ANDI. Hlm. 37

secara maksimal untuk menyembuhkan pasien melalui tindakan medis *inspanings verbintenis*<sup>4</sup>

Undang-undang memberikan peluang kepada pasien untuk menuntut rumah sakit secara pidana maupun perdata. Tuntutan perkara ini dimungkinkan sejauh tenaga medik melakukan kekeliruan fatal. Namun tuntutan bisa diterima atau tidak tergantung pembuktian yang dilakukan oleh masing-masing pihak dan penilaian hasil pembuktian oleh hakim. Menurut Undang- Undang 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, tugas hakim adalah memeriksa, mengadili dan menjatuhkan putusan serta menyelesaikan setiap perkara. Dalam perkara malpraktik, harus dapat dibuktikan apakah benar ada kesalahan, kecerobohan atau kelalaian dokter, di mana dan kapan terjadi, siapa pelaku dan saksinya. Apa ada alat-alat bukti misalnya: berupa tulisan.<sup>5</sup>

Pada praktiknya, harus diakui bahwa hak-hak konsumen kesehatan masih cenderung sering dikalahkan oleh kekuasaan pemberi pelayanan kesehatan. Dalam hal ini, yang memprihatinkan, kekalahan tersebut bisa berupa kerugian moral dan material yang cukup besar. Oleh karenanya perlindungan masalah konsumen dalam konteks pasien perlu disoroti. Dalam sistem hukum Indonesia, jenis-jenis masalah perlindungan konsumen sejak berlakunya UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen sangat beragam.<sup>6</sup> Undang-undang perlindungan konsumen tersebut belum sepenuhnya mewadahi gugatan konsumen terhadap pelayanan jasa kesehatan dan yang berhubungan dengan masalah kesehatan masih tergolong langka. Hal ini antara lain disebabkan selama ini hubungan antara si penderita dengan si pengobat, yang dalam terminologi dunia kedokteran dikenal dengan istilah transaksi terapeutik, lebih banyak bersifat *paternalistic*. Seiring dengan perubahan masyarakat, hubungan dokter - pasien juga semakin kompleks, yang ditandai dengan pergeseran pola dari *paternalistik* menuju *partnership*,

---

<sup>4</sup> Gronroos Sutopo dan Shita Febriana, 2010, Perlindungan Hukum Bagi Pasien. Cet 1, Jakarta, Prestos Pustaka Publisher, Hlm 12.

<sup>5</sup> Bader Johan Nasution. 2005. Hukum Kesehatan dan Pertanggungjawaban Dokter. Jakarta: PT. Rineka Cipta; hlm 95

<sup>6</sup> Theodorus HW Lumunon, Liju Zet Viany<sup>2</sup>, Butje Tampi<sup>3</sup>, Caecelia, J. Wah,<sup>2020</sup>, Implementasi dari Corporate Negligencedan Relevansi QuasiEconomic Credentialingdalam Praktik di Rumah Sakit Swasta, Jurnal Magister Hukum Udayana (Udayana Master Law Journal), Vol.9 No. 1Mei2020,182-194

yaitu kedudukan dokter sejajar dengan pasien (dokter merupakan partner dan mitra bagi pasien).<sup>7</sup>

Sementara itu berdasarkan Pasal 32 Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Setiap pasien mempunyai hak<sup>8</sup>:

- a. memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- b. memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien
- c. memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi
- d. memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional
- e. memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi
- f. mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan
- g. memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit
- h. meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit
- i. mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya
- j. mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan
- k. memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya

---

<sup>7</sup> Koeswadji HH. (2002). Hukum Untuk Perumhaskitan, PT Citra Aditya Bakti Bandung. h. 43.

<sup>8</sup> Diana Yusyanti, 2021, Hospital's Criminalliability For Patient's Damages Due To Health Service Errors During The Covid-19 Pandemic, Jurnal Penelitian Hukum De Jure Vol. 21 No. 4, December 2021: 489-506

- l. didampingi keluarganya dalam keadaan kritis; menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya
- m. memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit
- n. mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya
- o. menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya
- p. menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan
- q. mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Jadi jelaslah disini bahwa pertanggungjawaban terpusat pada rumah sakit baik pemerintah maupun swasta (*central responsibility*). Dengan demikian, bila pasien tidak puas atas sikap rumah sakit maka dapat menuntut dan menggugat rumah sakit. Pimpinan rumah sakit yang akan menetapkan siapa yang bersalah dan melakukan “hak *regres*” (hak menuntut orang yang bersalah dalam kenyataan). Dengan banyaknya kasus tuntutan masyarakat terhadap rumah sakit karena dugaan adanya malpraktik yang dilakukan oleh dokter, paramedis, maupun pegawai rumah sakit lainnya, maka penulis tertarik meneliti tentang sisi tanggungjawab pidana rumah sakit sebagai badan usaha (korporasi) sebagai akibat malpraktik yang dilakukan dengan tinjauan dari Undang-undang Rumah Sakit. Adapun judul dalam Tesis ini adalah : “ **Pertanggungjawaban Pidana Korporasi Pada Rumah Sakit Atas Malpraktik Yang Dilakukan Dokter Atau Dokter Gigi** ”

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka akan dikemukakan dua rumusan masalah yang akan dijadikan pokok penelitian didalam Tesis ini, yaitu:

1. Bagaimana hubungan hukum antara pasien, dokter/dokter gigi dan Rumah Sakit
2. Bagaimana Rumah Sakit dapat dikatakan sebagai korporasi
3. Apakah Rumah Sakit dapat dipertanggungjawabkan secara pidana atas malapraktik dokter atau dokter gigi

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui hubungan hukum antara pasien, dokter/dokter gigi dan Rumah Sakit.
2. Untuk mengetahui bagaimana Rumah Sakit dapat dikatakan sebagai korporasi
3. Untuk mengetahui apakah Rumah Sakit dapat dipertanggung jawabkan secara pidana atas malapraktik dokter atau dokter gigi dan dalam kondisi bagaimana Rumah Sakit dapat dipertanggungjawabkan secara pidana korporasi atas malapraktik yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi

## **D. Manfaat Penelitian**

### **a. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi penentu kebijakan hukum di Indonesia dalam pembuatan undang-undang di Indonesia agar dapat menjamin perlindungan hukum baik bagi pasien dan masyarakat di satu sisi dan rumah sakit serta tenaga kesehatan di sisi lain.

### **b. Manfaat Praktis**

- Bagi Dokter dan Dokter Gigi yang berpraktik di rumah sakit menjadi masukan dan pedoman untuk melaksanakan praktik kedokteran atau kedokteran gigi yang baik dan benar, dengan mengindahkan norma dan

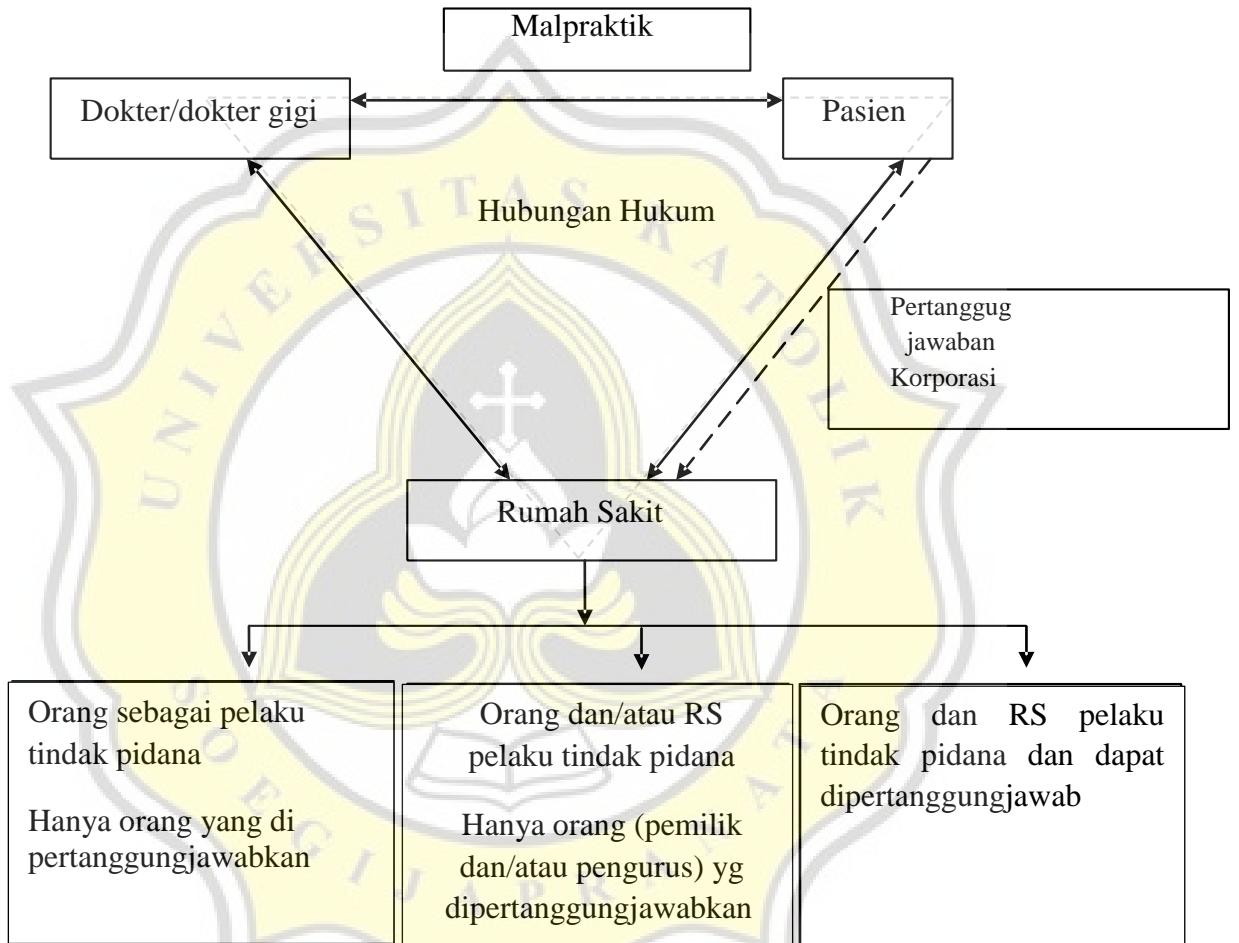
peraturan perundangan yang berlaku, serta menghindari kejadian yang tidak diharapkan yang berpotensi adanya tuntutan hukum baik untuk pribadi maupun institusi rumah sakit.

- Bagi rumah sakit yang mempekerjakan dokter dan dokter gigi dapat menjadi masukan untuk membuat regulasi yang jelas dalam hal mengatur dokter maupun dokter gigi yang berpraktik di rumah sakit tersebut. Dan melindungi rumah sakit dari adanya tuntutan hukum.
- Bagi pasien rumah sakit dan keluarganya agar dapat mengetahui hak-hak, dan kewajiban selama dilakukan perawatan di rumah sakit, serta dapat menghindarkan diri dari perlakuan dan tindakan dokter dan dokter gigi yang merugikan diri maupun keluarga.
- Bagi masyarakat umum diharapkan dari penelitian ini mendapatkan gambaran kewajiban hukum rumah sakit serta hak-hak yang bisa didapatkan oleh pasien dan keluarga, sehingga masyarakat umum dapat turut mengawasi proses penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagaimana fungsi utama rumah sakit itu sendiri.
- Bagi Aparat Penegak Hukum penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan agar peraturan perundang-undangan khususnya pidana untuk memberi perlindungan dan rasa aman bagi masyarakat khususnya pasien di rumah sakit agar hak-haknya dapat dipenuhi dan tidak dilanggar.
- Bagi Pemerintah melalui penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan agar peraturan perundang-undangan dapat memberikan kepastian hukum bagi Rumah Sakit khususnya sebagai korporasi agar dapat menjalankan fungsinya seperti yang ditetapkan oleh undang-undang.



## E. Kerangka Pemikiran

### 1) Kerangka Konsep



## 2) Kerangka Teori

Hubungan antara dokter, pasien, dan rumah sakit merupakan suatu hubungan yang secara berkesinambungan terjadi. Dalam hubungan ini, maka, terjadi hubungan hukum antara ketiga subyek hukum yang dimaksud. Rumah sakit dalam konteks ini dapat dikatakan sebagai korporasi yang mana akan dibahas secara detail dalam penelitian tesis ini.

## F. Metodologi Penelitian

Menurut Soerjono Soekanto metodologi penelitian merupakan suatu unsur di dalam penelitian yang mutlak harus ada di dalam penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan.<sup>9</sup> Dalam kajian hukum, metode penelitian memainkan peran yang sangat signifikan agar ilmu hukum serta temuan temuannya tidak terjebak dalam kemiskinan relevansi dan aktualitasnya.

### 1. Metode Penelitian

Mengingat begitu banyak pasien dan/atau keluarga yang menggugat rumah sakit akhir-akhir ini, yang disebabkan oleh dugaan adanya malapraktik yang dilakukan oleh dokter/dokter gigi di rumah sakit yang bersangkutan, maka peneliti berusaha menyajikan pendekatan yuridis normatif guna menjawab permasalahan dan tujuan penelitian mengenai pertanggungjawaban pidana rumah sakit sebagai korporasi atas malapraktik yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi di rumah sakit.

Dalam penelitian ini akan menggunakan pendekatan yuridis normatif. Dimaksud dengan yuridis normatif berarti bahwa hukum memiliki sifat atau karakteristik khusus atau ke khasan, yaitu sebagai suatu norma atau kaidah yang menjadi pedoman atau sebagai patokan perilaku manusia dalam berinteraksi dengan sesamanya. Dengan demikian pendekatan yuridis normatif berarti usaha mendekati atau mendekatkan masalah yang di teliti melalui pemikiran dan telaah reflektif terhadap sifat/karakteristik khusus atau ke khasan hukum yang normatif. Dari uraian tersebut di atas, yang di maksud dengan metode pendekatan yuridis

---

<sup>9</sup> Soerjono Soekanto & Sri Mamudji, 2001, Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat), Rajawali Pers, Jakarta, Hlm 13-14.

normatif, yaitu suatu cara meneliti dalam penelitian hukum yang dilakukan terhadap bahan pustaka atau data sekunder belaka dan dengan menggunakan metode berpikir deduktif dan kriterium kebenaran koheren<sup>10</sup>

## **2. Spesifikasi Penelitian**

Dalam penelitian ini, spesifikasi penelitian yang digunakan adalah deskriptis analitis. Deskriptis analitis adalah 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 secara logis<sup>11</sup>.

Selanjutnya, spesifikasi penelitian deskriptis analitis ini digunakan 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 hubungan hukum antara pasien, dokter/dokter gigi dan rumah sakit, kondisi bagaimana Rumah Sakit dapat dipertanggungjawabkan secara pidana atas malapraktik dokter atau dokter gigi dan dalam kondisi bagaimana Rumah Sakit tidak dapat dipertanggungjawabkan secara pidana atas malapraktik yang dilakukan oleh dokter dan dokter giginya

## **3. Jenis Data**

Jenis data yang dipergunakan pada penelitian ini adalah data sekunder, yaitu data yang diperoleh peneliti dari sumber hukum yang berupa penelitian kepustakaan atau 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. Dalam penelitian hukum normatif lazimnya digunakan data sekunder yang berupa bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, bahan hukum tertier<sup>12</sup>

---

<sup>10</sup> Op cit

<sup>11</sup> Moh. Nazir, 1985, Metode Penelitian, Jakarta, Ghalia Indonesia, Hlm. 63.

<sup>12</sup> Adrianus Hilman dkk, 2011, Penelitian dalam Jurnal, Jakarta, Percetakan Trisakti, Hlm. 40.

a. Bahan hukum primer

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 digunakan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

- 1) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- 2) Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- 3) Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- 4) Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- 5) Undang-undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
- 6) Kitab Undang-undang Hukum Perdata;
- 7) Undang-undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen;
- 8) Undang Undang No 20 tahun 2020 tentang Cipta kerja
- 9) Kode Etik Kedokteran Indonesia; dan

b. Bahan hukum sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang diperoleh dari studi pustaka, Badan Pusat Statistik, Dinas Kesehatan, KPAD, dan Puskesmas<sup>13</sup>. Bahan hukum sekunder erat hubungannya dengan bahan hukum primer dan dapat membantu menganalisa dan memahami bahan hukum primer yaitu Rancangan Peraturan Perundang-undangan, hasil karya ilmiah para sarjana, hasil-hasil penelitian. Bahan hukum sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- 1) Buku teks;
- 2) Jurnal-jurnal asing;
- 3) Pendapat para sarjana;
- 4) Simposium yang di lakukan para pakar hukum mengenai transplantasi alat serta jaringan tubuh manusia dan asas kepastian hukum.

---

<sup>13</sup> Agnes Widanti, 2009, Petunjuk Penulisan Usulan Penelitian dan Tesis, Semarang : Universitas Katolik Soegijapranata, Hlm. 7.

5) Majalah dan internet.

c. Bahan hukum tersier

Bahan hukum yang memberikan petunjuk atau penjelasan bermakna terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, seperti kamus hukum, ensiklopedia dan lain sebagainya. Baik bahan hukum primer maupun bahan hukum sekunder di inventarisasi berdasarkan fokus permasalahan yang telah dirumuskan dalam perumusan masalah dan diklasifikasikan menurut bidang kajiannya, agar memudahkan untuk menganalisisnya.

#### **4. Metode Pengumpulan Data**

Penelitian tesis ini menggunakan data utama yang bersumber dari bahan hukum sekunder, yakni kepustakaan dan bersifat kualitatif. Oleh karena itu, dalam penelitian skripsi ini metode pengumpulan data yang dipergunakannya adalah dengan cara studi kepustakaan. Studi kepustakaan adalah suatu kegiatan (praktis dan teoritis) untuk mengumpulkan (inventarisasi) dan mempelajari (learning), serta memahami (refleksi, kritis, dan sistematis serta logis) data yang berupa hasil pengolahan orang lain, dalam bentuk teks otoritatif (peraturan perundang-undangan, putusan hakim, traktat, kontrak, putusan tata usaha negara, kebijakan politik), literatur atau buku teks, jurnal, artikel, arsip atau dokumen, kamus, ensiklopedia, dan lainnya yang bersifat publik maupun privat.

#### **5. Metode Analisis Data**

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dan metode berpikir deduktif. Metode kualitatif digunakan karena penelitian ini tidak menggunakan konsep-konsep yang diukur atau dinyatakan dengan angka serta rumusan statistik. Dalam menganalisa 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 di hasilkan, yaitu mencari sebab akibat dari suatu masalah dan menguraikannya secara konsisten, sistematis dan logis sesuai dengan perumusan masalah yang menjadi fokus dalam penelitian ini yaitu hubungan hukum antara pasien, dokter atau dokter gigi dan Rumah Sakit, serta

kondisi bagaimana Rumah Sakit dapat dipertanggungjawabkan secara pidana atas malapraktik dokter atau dokter gigi dan dalam kondisi bagaimana Rumah Sakit tidak dapat dipertanggungjawabkan secara pidana atas malapraktik yang dilakukan oleh dokter dan dokter giginya

Metode berpikir deduktif adalah cara berpikir dalam penarikan kesimpulan, yang di tarik dari sesuatu yang sifatnya umum yang sudah di buktikan bahwa sesuatu itu benar dan kesimpulan itu di tujukan untuk sesuatu yang sifatnya khusus. Dalam proses berpikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang di anggap benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga termasuk dalam kelas itu. Sedangkan yang di maksud dengan kebenaran koheren (the coherence theory of truth) adalah suatu pengetahuan, teori, pernyataan, proporsi, atau hipotesis dianggap benar apabila ia sejalan dengan pengetahuan, teori, pernyataan, atau hipotesis lainnya, yaitu kalau proposisi itu meneguhkan dan konsisten dengan proposisi sebelumnya yang di anggap benar.<sup>14</sup>

### **G. Sistematika Penulisan**

Penulisan proposal tesis ini terdiri dari tiga bab dan merupakan peta pemikiran sistematis dari penulisan tesis ini yang diuraikan secara naratif. Masing-masing bab terdiri atas beberapa sub-bab guna lebih memperjelas ruang lingkup dan pemecahan permasalahan yang diteliti . Adapun urutan dan tata letak masing-masing bab sebagai berikut :

BAB 1 Pendahuluan bersisi uraian latar belakang permasalahan mengapa rumah sakit dapat bertanggung jawab secara pidana bagaimana undang-undang dan peraturan lain mengatur tentang itu. Kerangka pemikiran, dan metodologi penelitian.

BAB 2 Tinjauan pustaka berupa uraian teoritikal penelitian dimaksud

BAB 3 Temuan Data dan Pembahasan

BAB 4 Kesimpulan dan Saran

Daftar Pustaka

---

<sup>14</sup> A.Sonny Keraf & Mikhael Dua, Ilmu Pengetahuan (Sebuah Tinjauan Filosofis), Jogjakarta, Kanisius, 2001, Hlm. 68.