

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak dasar setiap manusia yang melekat sejak lahir dan tidak dapat dikurangi dalam keadaan apa pun. Hak atas kesehatan tidak hanya sebatas akses terhadap pelayanan medis, tetapi juga mencakup hak atas lingkungan hidup yang bersih serta perlakuan manusiawi dalam setiap tindakan medis. Dalam konteks hukum Indonesia hak tersebut dijamin di dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menegaskan bahwa: "*Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.*"¹ Ketentuan ini menjadi dasar yuridis bahwa negara memiliki kewajiban untuk melindungi hak-hak kesehatan warganya.

Setiap individu yang menjalani pemeriksaan atau perawatan medis memiliki hak untuk memperoleh perlakuan yang aman dan bermartabat. Dalam sistem pelayanan kesehatan pasien tidak boleh diposisikan sebagai objek semata melainkan sebagai subjek hukum yang harus dihormati. Negara menjamin penghormatan terhadap martabat dan otonomi pasien melalui pengaturan hukum yang jelas. Hal ini ditegaskan dalam Pasal 4 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan,

¹ Republik Indonesia, *Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*, Pasal 28H ayat (1).

Bahwa setiap orang berhak:

- a. hidup sehat secara fisik, jiwa, dan sosial;*
- b. mendapatkan informasi dan edukasi tentang Kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab;*
- c. mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya;*
- d. mendapatkan perawatan Kesehatan sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan;*
- e. mendapatkan akses atas Sumber Daya Kesehatan;*
- f. menentukan sendiri Pelayanan Kesehatan yang diperlukan bagi dirinya secara mandiri dan bertanggung jawab;*
- g. mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat Kesehatan;*
- h. menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap;*
- i. memperoleh kerahasiaan data dan informasi Kesehatan pribadinya;*
- j. memperoleh informasi tentang data Kesehatan dirinya, termasuk tindakan dan pengobatan yang telah ataupun yang akan diterimanya dari Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan; dan*

k. mendapatkan perlindungan dari risiko Kesehatan.²

Hak-hak ini merupakan dasar hukum yang menjamin posisi pasien sebagai subjek hukum yang dilindungi dalam proses pelayanan medis. Dalam implementasi pemenuhan hak pasien pada dasarnya dimulai dari terjalinnya komunikasi antara dokter dan pasien. Hubungan ini dikenal sebagai hubungan terapeutik, yaitu relasi profesional yang bertujuan mendukung proses penyembuhan melalui keterlibatan aktif pasien dalam setiap pengambilan keputusan klinis.³ Hubungan antara dokter dan pasien didasari oleh prinsip kepercayaan yang hanya dapat terbangun melalui komunikasi yang baik. Melalui komunikasi yang efektif inilah dokter dapat menyampaikan informasi medis secara jelas sehingga pasien mampu memahami kondisi kesehatannya dan memilih prosedur yang akan dijalani.

Komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien bukan hanya bentuk penyampaian informasi, tetapi menjadi elemen kunci dari pelayanan yang berkualitas. Interaksi ini dibangun atas dasar saling menghormati dimana dokter berperan sebagai pendengar yang memahami kebutuhan serta kekhawatiran pasien. Peran pasien juga tidak kalah penting dalam menjaga kualitas hubungan terapeutik dengan dokter. Sebagai subjek yang berhak atas informasi dan pengambilan keputusan, pasien dituntut untuk bersikap terbuka dalam menyampaikan keluhan, riwayat kesehatan, serta respons

² Republik Indonesia, *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*.

³ Y. A. Trisnawati, "Komunikasi Terapeutik dalam Pelayanan Kesehatan," *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, Vol. 12, No. 1 (2019): 45–46.

terhadap tindakan medis yang telah atau akan dijalani.⁴ Peran aktif pasien dalam komunikasi menjadi bagian penting dari perlindungan hukum terhadap hak-haknya.

Salah satunya wujud konkret dari perlindungan ini adalah adanya kewajiban dokter untuk memberikan penjelasan yang memadai dan hak pasien untuk menyetujui maupun menolak tindakan tersebut secara sadar. Proses ini dikenal dengan istilah *Informed consent*, yakni persetujuan yang diberikan pasien atas tindakan medis yang direncanakan oleh dokter. Hal ini dipertegas dalam Pasal 293 Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2023 ayat (1) yang berbunyi “*Setiap tindakan Pelayanan Kesehatan perseorangan yang dilakukan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus mendapat persetujuan*”. Kemudian di perjelas dalam Pasal (4), yang menjabarkan “*Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan secara tertulis ataupun lisan.*”⁵ Hal ini menegaskan bahwa *informed consent* dapat diberikan secara tertulis maupun lisan. *Informed consent* bukan sekadar formalitas administratif melainkan bentuk penghormatan terhadap hak pasien atas otonomi tubuh dan pengambilan keputusan secara sadar kecuali dalam kondisi gawat darurat.⁶

⁴ Siti Nurbaya dan Retno Wulan, “Peran Pasien dalam Komunikasi Terapeutik,” *Jurnal Keperawatan Indonesia* 10, no. 2 (2017): 89

⁵ Republik Indonesia, *Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Praktik Kedokteran*

⁶ Maria Ressa, *Informed Consent dalam Etika dan Hukum Medis* (Jakarta: Sinar Grafika, 2022), 51.

Keberhasilan suatu tindakan medis tidak hanya ditentukan oleh keterampilan klinis dokter, tetapi juga sangat bergantung pada sejauh mana dokter mampu memberikan pemahaman yang jelas dan memadai kepada pasien. Dalam praktiknya masih banyak dokter cenderung memposisikan diri sebagai pihak yang mengetahui segalanya (*all-knowing authority*), sementara pasien dianggap awam dan tidak perlu terlalu dilibatkan dalam pengambilan keputusan medis.⁷ Pasien juga sering mengira bahwa kehadiran di rumah sakit atau puskesmas otomatis berarti setuju dengan apapun yang dilakukan oleh tenaga medis. Bahkan dalam prosedur yang tampak sederhana seperti pemeriksaan USG Transabdominal.

Pemeriksaan USG Transabdominal merupakan pemeriksaan penunjang dengan metode pencitraan menggunakan gelombang suara berfrekuensi tinggi untuk melihat kondisi rahim dan janin melalui dinding perut bagian bawah. Dalam konteks kedokteran, pemeriksaan USG merupakan prosedur yang lazim digunakan untuk tujuan diagnostic. Pemeriksaan ini merupakan salah satu contoh tindakan yang rawan menimbulkan pelanggaran apabila tidak didahului dengan *informed consent* yang benar karena melibatkan bagian tubuh yang bersifat privat.⁸ Kondisi

⁷ Retno Asih, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Praktik Keperawatan* (Yogyakarta: Nuha Medika, 2019)

⁸ M. Ridwan, "Etika dan Aspek Hukum Informed Consent pada Pemeriksaan Medis," *Jurnal Bioetik Kedokteran* 6, no. 1 (2020)

ini menjadi lebih kompleks apabila pemeriksaan dilakukan oleh dokter laki-laki terhadap pasien perempuan.

Namun, sesuai dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam praktik medis, dokter wajib menjunjung tinggi martabat profesi dan menjaga kenyamanan serta keamanan pasien. Kode Etik Pasal 2 Kodeki menyatakan bahwa: *“Seorang dokter wajib senantiasa melakukan tugasnya dengan kejujuran dan integritas serta menjaga kepercayaan pasiennya.”* Pernyataan ini menekankan prinsip dasar dalam etika profesi kedokteran, bahwa seorang dokter tidak hanya dituntut memiliki kompetensi medis tetapi juga harus menjunjung tinggi nilai-nilai moral seperti kejujuran dan integritas. Jika kepercayaan ini dilanggar misalnya melalui pemalsuan informasi atau tindakan yang merugikan pasien, maka hal tersebut tidak hanya mencederai kode etik, tetapi juga bisa berdampak hukum. Sehingga dokter diharapkan bertindak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku guna memastikan tindakan medis yang dilakukan professional.⁹

Dalam pemeriksaan USG Transabdominal yang melibatkan organ reproduksi atau area sensitif, seharusnya selalu disertai:

1. Sebelum melakukan tindakan, dokter perlu menyampaikan informasi secara detail.

⁹ Dwi Wulandari, “Etika Profesional dalam Pemeriksaan Kandungan oleh Dokter Laki-Laki,” *Jurnal Etika dan Hukum Kesehatan* 3, no. 1 (2022)

2. Disaksikan oleh tenaga medis perempuan lain (*chaperone*), jikalau perlu melepas pakaian pasien mintalah persetujuan pasien atau tenaga medis pendamping untuk membantunya.
3. Dilakukan dengan komunikasi yang baik dan transparan untuk menghindari kesalahpahaman.¹⁰

Tanpa adanya prosedur *informed consent* yang memadai, pasien menjadi rentan terhadap tindakan yang melebihi batas profesionalisme. Kondisi ini menimbulkan kekhawatiran bahwa hak pasien belum sepenuhnya terlindungi dengan baik akibat terbatasnya informasi yang disampaikan oleh tenaga medis maupun rendahnya pemahaman pasien tentang prosedur medis dalam mengetahui hak-hak mereka. Situasi tersebut berpotensi menimbulkan dampak negatif salah satunya adalah risiko penyalahgunaan wewenang oleh tenaga medis.

Dalam penelitian ini, penulis menemukan sebuah kasus yang sempat menghebohkan publik, dilansir dari media Kompas.id, di mana beredar sebuah video berdurasi 53 detik di media sosial X (sebelumnya Twitter), yang memperlihatkan seorang dokter kandungan di Garut, Jawa Barat, Dokter tersebut diidentifikasi sebagai M. Syafril Firdaus (33), diduga melakukan tindakan tidak senonoh terhadap pasien ibu hamil saat menjalani pemeriksaan ultrasonografi (USG) Transabdominal di Klinik Karya Harsa. Dalam video tersebut, tampak MSF seorang diri tanpa pendamping

¹⁰https://helohehat.com/kehamilan/kesuburan/kapan-harus-usg-transvaginal-adalah/?utm_source=chatgpt.com diakses pada 16 mei 2025 Pukul 16.10

(*chaperone*) menggunakan tangan kanan untuk mengoperasikan alat USG Transabdominal di perut pasien, sementara tangan kirinya diduga menyentuh bagian paha serta bagian perut atas yaitu area payudara. Saat menjalani prosedur medis tersebut, pasien mengaku mengalami tindakan tidak pantas dari oknum dokter yang memeriksanya. Pasien melaporkan bahwa dokter tersebut melakukan sentuhan di luar prosedur medis yang semestinya dan tidak memberikan penjelasan atau *informed consent* yang jelas sebelum melakukan tindakan. Pasien merasa dilecehkan dan akhirnya melaporkan kejadian tersebut ke pihak berwajib. Setelah video viral, sejumlah pasien lain muncul melaporkan pengalaman serupa bahwa MSF pernah mengirim pesan pribadi, menawarkan USG gratis, bahkan mencoba mengeluarkan ASI secara langsung, semua diluar prosedur standar medis. Hingga saat ini, lima korban telah melaporkan tindakan serupa oleh tersangka, dan beberapa di antaranya mengaku mengalami trauma berat dan menolak kembali ke klinik.¹¹

Kasus ini menunjukkan adanya kegagalan serius dalam penerapan layanan kesehatan, khususnya dalam pemenuhan hak-hak pasien sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan, termasuk Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Peristiwa ini mencerminkan lemahnya implementasi prinsip-prinsip etika kedokteran terutama dalam menjunjung tinggi asas *informed consent*, hak atas rasa

¹¹ https://www.kompas.id/artikel/bagaimana-duduk-perkara-pelecehan-seksual-oleh-dokter-kandungan-di-garut?utm_source=chatgpt.com, diakses pada 29 April 2025 Pukul 05.16

aman, dan perlakuan yang manusiawi dalam setiap interaksi medis antara dokter dan pasien.

Kegagalan ini tidak hanya terletak pada individu pelaku tetapi juga mengindikasikan adanya kelemahan sistemik dalam mekanisme pengawasan internal institusi pelayanan kesehatan. Lembaga penyedia layanan medis semestinya memiliki sistem evaluasi serta prosedur pelaporan dan penanganan dugaan pelanggaran etik atau kekerasan terhadap pasien.¹² Kejadian pelecehan seksual terhadap pasien hamil menunjukkan bahwa sistem pelayanan kesehatan masih belum sepenuhnya responsive dalam melindungi hak-hak pasien. Martabat pasien yang seharusnya dijaga justru direnggut oleh mereka yang memiliki kewenangan medis, memperparah ketimpangan relasi kuasa antara dokter dan pasien. Padahal, etika profesi kedokteran secara eksplisit menuntut agar dokter menghormati hak pasien untuk diperlakukan dengan standar profesionalisme yang tinggi. Kasus ini harus dipandang sebagai alarm penting bagi seluruh pemangku kepentingan, baik dari sisi regulasi, edukasi, hingga pengawasan institusional, agar memastikan perlindungan hukum dan etik terhadap pasien bukan hanya menjadi norma tertulis, tetapi juga praktik nyata dalam pelayanan kesehatan sehari-hari.¹³

¹² Komnas HAM RI, *Pedoman Penanganan Kekerasan di Layanan Kesehatan* (Jakarta: Komnas HAM, 2022)

¹³ Nurul Huda, "Urgensi Reformasi Sistem Pengawasan Etik di Fasilitas Kesehatan," *Jurnal Etika dan Hukum Kesehatan* 4, no. 1 (2023)

Tabel 1. Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul	Permasalahan	Hasil Penelitian
1.	Muhammad Adhika Nugraha, (2015)	Hubungan Pelaksanaan Etika Profesi Dokter dalam Persetujuan Tindakan Medis (<i>Informed Consent</i>) Ditinjau dari Konsep Hospital Bylaw dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran di RSUD Kudus	<p>1. Bagaimana hubungan pelaksanaan etika profesi dokter terhadap prosedur persetujuan tindakan medis di RSUD Kudus?</p> <p>2. Bagaimana pelaksanaan persetujuan tindakan medis di RSUD Kudus ditinjau dari Undang-Undang No. 29 Tahun 2004</p>	<p>Penelitian ini menemukan bahwa pelaksanaan informed consent di RSUD Kudus telah memenuhi ketentuan yuridis sesuai Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 dan Hospital Bylaw. Namun, masih terdapat hambatan dalam proses pemberian informasi oleh dokter kepada pasien, yang dapat mempengaruhi efektivitas <i>informed consent</i>. Penelitian ini di kaji dengan metode kualitatif yang</p>

			tentang Praktik Kedokteran dan konsep Hospital Bylaw?	melibatkan langsung pihak Rumah Sakit.
2.	Dhian Yuli Prasetyo, (2020)	Analisis Yuridis Atas Tenaga Keperawatan yang Melakukan Pelecehan Seksual kepada Pasien.	1. Bagaimana dasar kebijakan tindak pidana pelecehan seksual oleh tenaga keperawatan terhadap pasien dalam perundang-undangan? 2. Apa urgensi <i>lex specialis</i> dalam pengaturan pidana bagi tenaga	Penelitian ini menyimpulkan bahwa kasus pelecehan seksual oleh tenaga keperawatan terhadap pasien masih diatur oleh ketentuan umum dalam KUHP, khususnya Pasal 290 ayat (1). Hal ini menunjukkan belum adanya pengaturan khusus (<i>lex specialis</i>) yang secara spesifik mengatur tindak pidana tersebut dalam konteks profesi keperawatan. Oleh karena itu, diperlukan regulasi

			keperawatan yang melakukan pelecehan seksual terhadap pasien?	khusus yang dapat memberikan perlindungan hukum yang lebih efektif bagi korban dan menegaskan pertanggungjawaban hukum bagi pelaku dari kalangan tenaga medis. Penelitian ini menggunakan metode normatif dengan menggunakan dasar hukum KUHP.
--	--	--	---------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Dari kajian dua penelitian sebelumnya, terlihat perbedaan fokus dan pendekatan dengan penelitian skripsi yang sedang penulis ambil. Penelitian pertama menitik beratkan pada pelaksanaan etika profesi dokter dalam prosedur persetujuan tindakan medis (*informed consent*) di RSUD Kudus, dengan pendekatan kualitatif yang menelaah kesesuaian praktik terhadap Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 dan Hospital Bylaw. Temuan utamanya menyoroti keberhasilan pelaksanaan *informed consent* dari segi yuridis, namun mengungkap adanya hambatan dalam proses komunikasi

informasi oleh dokter kepada pasien.¹⁴ Sementara itu, penelitian kedua mengkaji aspek yuridis tindak pidana pelecehan seksual oleh tenaga keperawatan terhadap pasien, dengan penekanan pada urgensi adanya regulasi khusus (*lex specialis*) yang belum tersedia di Indonesia. Pendekatan normatif dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis regulasi yang ada dan memberikan rekomendasi perlindungan hukum lebih efektif bagi korban.¹⁵

Berbeda dengan kedua penelitian tersebut, penulis berfokus pada analisis yuridis terhadap pelanggaran hak pasien dalam konteks praktik *informed consent* pada prosedur medis USG Transabdominal, khususnya pada dugaan pelecehan oleh dokter di Garut. Penelitian ini tidak hanya menelaah aspek yuridis dan etika profesi, tetapi juga menggabungkan konteks kasus spesifik yang berkaitan dengan pelanggaran hak pasien, sehingga memberikan perspektif lebih mendalam mengenai perlindungan hak pasien dalam praktik kedokteran yang berpotensi disalahgunakan.

Dalam kasus ini, tidak hanya gagal melindungi hak pasien, tetapi bahkan menjadi alat manipulatif yang digunakan untuk mengaburkan batas antara prosedur medis dan tindakan pelecehan. Penulis bertujuan untuk menggali secara mendalam aspek perlindungan hukum pasien, tanggung

¹⁴ Rina Wahyuni, "Pelaksanaan Etika Profesi Dokter dalam Pemberian Informed Consent di RSUD Kudus," Skripsi, Fakultas Hukum, Universitas Muria Kudus, 2021.

¹⁵ Fadillah Rahmawati, "Tindak Pidana Pelecehan Seksual oleh Tenaga Kesehatan terhadap Pasien dalam Perspektif Hukum Pidana," Skripsi, Fakultas Hukum, Universitas Islam Indonesia, 2022.

jawab etik dan pidana tenaga medis. Gambaran singkat diatas menarik perhatian penulis untuk mengkaji bagaimana hak pasien yang seharusnya menjadi bentuk perlindungan hukum bagi pasien justru disalahgunakan, serta bagaimana sistem hukum merespons ketika hak tersebut dilanggar secara serius.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dari Tindakan Pelanggaran yang Dilakukan oleh Dokter?
2. Bagaimana Pertanggungjawaban Dokter terhadap Dugaan Pelanggaran Hak Pasien Dalam Praktik Medis, Ditinjau Dari Aspek Hukum dan Etik?

C. Tujuan Penulisan

Adapun tujuan penulisan karya tulis ini adalah:

1. Untuk mengidentifikasi dan menjelaskan hak-hak pasien yang diatur dalam peraturan perundang-undangan di Indonesia, seperti dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan peraturan lainnya, guna memperkuat perlindungan hukum bagi pasien dalam proses pelayanan medis.¹⁶
2. Untuk menganalisis berbagai bentuk penyimpangan dalam praktik medis yang berpotensi melanggar hak-hak pasien, serta menilai

¹⁶ Republik Indonesia, *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*.

dampaknya terhadap perlindungan hukum pasien dalam pelayanan kesehatan.¹⁷

3. Untuk menjelaskan bentuk-bentuk upaya hukum yang dapat ditempuh oleh pasien apabila mengalami pelanggaran hak dalam pelayanan medis, baik melalui jalur litigasi (peradilan pidana, perdata) maupun non-litigasi (mediasi, pengaduan ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia atau lembaga perlindungan konsumen), serta mengevaluasi efektivitas mekanisme hukum yang tersedia dalam memberikan keadilan bagi pasien.¹⁸

D. Manfaat Penulisan

Ditinjau dari penjelasan yang telah dijabarkan, maka harapannya penelitian ini dapat membawa manfaat, diantaranya yakni:

1. Secara Teoritis

Memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu hukum kesehatan dan etika kedokteran sebagai bagian integral dari perlindungan hukum terhadap hak-hak pasien. Kajian ini dapat menjadi dasar pemikiran dalam pengembangan konsep perlindungan pasien yang

¹⁷ Andi Hamzah, *Aspek-Aspek Hukum dalam Praktik Kedokteran* (Jakarta: Sinar Grafika, 2020)

¹⁸ Chandra Akbar, Eka Pratama, and Ngadino, "Kedudukan Informed Consent Sebagai Perlindungan Hukum Hubungan Dokter Dan Pasien Dalam Kasus Malpraktek," *NOTARIUS* 15, no. 1 (2022).

lebih kuat dan komprehensif dalam sistem pelayanan medis di Indonesia.¹⁹

2. Secara Praktis

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Memberikan kontribusi bagi institusi yang berwenang, seperti rumah sakit, Dinas Kesehatan, dan organisasi profesi kedokteran, dalam memperkuat pengawasan serta penegakan disiplin tenaga medis akan pentingnya menjalankan praktik medis secara tepat dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, guna menghindari pelanggaran hukum maupun etika kedokteran.²⁰

b. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pemahaman tentang hak-hak mereka, khususnya dalam hal memperoleh informasi dan memberikan persetujuan secara sadar sebelum tindakan medis dilakukan.

E. Kegunaan Penulisan

Penulisan ini berfungsi sebagai sarana edukasi dan promosi hak otonomi pasien, mencegah terjadinya penipuan atau paksaan dalam pelayanan medis, serta mendorong tenaga medis untuk introspeksi dan meningkatkan kualitas pelayanan. Dengan memperjelas komunikasi antara dokter dan pasien. Dengan adanya informasi sebelum melakukan tindakan

¹⁹ Soekanto Soerjono dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat* (Jakarta: Rajawali Pers, 2011).

²⁰ Konsil Kedokteran Indonesia, *Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)* (Jakarta: KKI, 2012)

pasien mendapatkan perlindungan hak untuk menentukan tindakan medis yang disetujui, sekaligus memberikan rasa aman dan perlindungan hukum bagi tenaga medis dari risiko tuntutan hukum di kemudian hari.²¹

F. Metode Penulisan

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu yuridis normatif berdasar pada fokus penelitian yang dituju. Penelitian hukum normatif merupakan suatu kajian penelitian yang mengkaji hukum positif sebagai objek kajiannya. Dalam penelitian hukum normatif, hukum tidak dipandang lagi sebagai sebuah hal yang bersifat utopia semata, tetapi telah terlembaga dan telah ditulis dalam bentuk asas, norma, dan lembaga hukum yang ada.²² Peter Mahmud Marzuki (2005) menjabarkan bahwasana penelitian hukum normatif ini merupakan suatu proses untuk menemukan suatu aturan, prinsip hukum, doktrin hukum dalam menjawab permasalahan hukum.²³

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan dalam penelitian hukum normatif ini dimaksudkan untuk memberi batasan dalam melakukan analisis. Adapun pendekatan dalam penelitian ini antara lain:

²¹ Andi Hamzah, *Aspek-Aspek Hukum dalam Praktik Kedokteran* (Jakarta: Sinar Grafika, 2020)

²² Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, (Mataram: Mataram University Press, 2020), 46.

²³ Sigit Sapto Nugroho, Anik Tri Haryani, Farkhani, *Metodologi Riset Hukum*, (Sukoharjo: Oase Pustaka, 2020),29.

- a. Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*) yakni sebuah pendekatan yang bermula dari suatu doktrin atau pandangan yang memiliki kaitan dengan perkembangan ilmu hukum oleh para ilmuan utama yang ada di bidang hukum. Pendekatan ini diterapkan bukan karena didapati adanya hukum yang mengatur, akan tetapi diterapkan karena belum ataupun tidak didapati aturan hukum yang telah dihadapi.²⁴
- b. Pendekatan Perundang-undangan (*Statute Approach*) merupakan pendekatan yang dilakukan dengan melakukan kajian pada seluruh peraturan perundang-undangan dan regulasi yang berhubungan dengan isu hukum yang sedang diteliti.²⁵

3. Metode Pengumpulan dan Pengolahan Data

Teknik pengumpulan bahan hukum dalam penelitian ini dilakukan melalui studi kepustakaan. Proses ini mengandalkan data yang diperoleh dari sumber hukum primer seperti undang-undang dan sumber hukum sekunder seperti buku, jurnal, atau artikel yang telah disusun sesuai urutan pembahasan, guna memberikan pemahaman yang lebih mendalam dan komprehensif mengenai isu yang sedang dianalisis. Selanjutnya dilakukan telaah terhadap norma hukum yang berlaku, yang dikaitkan dengan praktik medis terkait hak pasien, pemberian *informed consent*, serta dugaan pelanggaran dalam kasus

²⁴ Bachtiar, *Metode Penelitian Hukum*, (Tangerang Selatan: Unpam Press, 2018).

²⁵ Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, (Mataram: Mataram University Press, 2020), 56.

penelitian ini. Pendekatan penelitian ini tidak menggunakan data kuantitatif, melainkan mengandalkan argumentasi hukum yang disusun secara sistematis dan logis untuk menilai kesesuaian antara teori, norma hukum, dan fakta hukum yang ditemukan. Metode ini bertujuan menghasilkan kesimpulan yang bersifat preskriptif, yakni memberikan argumentasi normatif serta rekomendasi untuk penyelesaian masalah hukum yang diteliti.

4. Sumber Bahan Hukum

Bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yang berkaitan dengan skripsi ini adalah :

a. Sumber Bahan Hukum Primer

berupa ketentuan-ketentuan hukum yang bersifat normatif, seperti :

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
2. KODEKI (Kode Etik Kedokteran Indonesia)
3. KUHP (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana)

b. Sumber Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder menjelaskan norma-norma hukum yang tertuang dalam undang-undang, peraturan, dan putusan pengadilan, meliputi buku hukum, artikel ilmiah, jurnal, tesis, disertasi, serta pendapat para ahli atau doktrin hukum. Salah satu contohnya KODEKI yang berisikan etika yang harus dipatuhi oleh

tenaga medis.²⁶ Dengan memanfaatkan bahan hukum sekunder, penulis dapat memperoleh gambaran yang lebih luas dan mendalam tentang suatu masalah hukum serta mendapatkan landasan teoritis yang kuat dalam menganalisis kasus atau fenomena hukum yang diteliti.

G. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam penyusunan skripsi ini penulis bagi kedalam empat bab yaitu:

Bab I : Pendahuluan

Bab ini berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kegunaan penelitian, metode penelitian, dan sistematika penulisan skripsi.

Bab II : Tinjauan Pustaka

Bab ini membahas teori-teori dan konsep hukum yang relevan, pengertian hak pasien, serta kajian sebelumnya yang berkaitan dengan topik penelitian sebagai landasan teoritis.

Bab III : Hasil dan Pembahasan

Bab ini merupakan inti dari penelitian, yang membahas secara mendalam tentang bentuk-bentuk penyalahgunaan praktik medis yang melanggar hak pasien, analisis yuridis terhadap kasus atau ketentuan hukum yang berlaku, serta upaya hukum yang dapat dilakukan pasien.

²⁶ Konsil Kedokteran Indonesia, *Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)* (Jakarta: KKI, 2012).

Bab IV : Kesimpulan dan Saran

Bab ini memuat kesimpulan dari hasil penelitian serta saran-saran yang dapat diberikan untuk pihak terkait guna perbaikan dan perlindungan hukum terhadap pasien dalam praktik medis.

