

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Pembangunan di bidang kesehatan di tuju pada tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap warga negara agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Tujuan sebagaimana di uraikan diatas merupakan perwujudan dari salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional bangsa Indonesia yang di tuangkan dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 dan hal tersebut sejalan dengan apa yang digariskan dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.

Pandangan yang hidup dalam masyarakat bahwa sehat adalah masa depan adalah *stigma* yang sudah melekat erat dalam diri masyarakat. Kita tidak memiliki usia panjang apabila kesehatan kita terganggu dan kita juga tidak dapat menikmati karunia Tuhan dengan nikmat apabila kita tidak diberi kesehatan. Kesehatan memang bukanlah segalanya tetapi tanpa kesehatan segalanya tidak berarti, karena dengan tubuh sehat seseorang akan mampu menjalankan kehidupannya dengan nyaman dan selalu mensyukuri karunia-Nya. Bagaimanapun juga sehat merupakan kebutuhan pokok dalam kehidupan dan bersyukurlah bagi mereka yang diberikan kesehatan.

Keadaan sehat yang prima terkadang sulit untuk dijaga dan ketika kita sakit, sudah menjadi *aksioma* seseorang yang sakit akan berusaha untuk sembuh dengan berobat ke dokter. Pada zaman dulu sudah dikenal adanya hubungan

kepercayaan antara dua insan yaitu sang pengobat dan sang penderita dimana pada zaman modern hubungan ini disebut dengan hubungan perjanjian *terapeutik* antara dokter dan pasien.

Perjanjian *terapeutik* adalah perjanjian antara dokter dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak.<sup>1</sup> Pada transaksi Terapeutik ini berbeda sekali dengan perjanjian pada umumnya, yaitu perbedaan yang terletak pada obyek perjanjiannya, dimana bukan hasil yang menjadi tujuan utamanya suatu perjanjian (*resultaat verbintenis*), melainkan terletak pada upaya yang dilakukan untuk kesembuhan pasien (*inspaning verbintenis*).<sup>2</sup>

Berdasarkan hubungan hukum yang timbul dalam perjanjian *terapeutik*, maka timbulah hak dan kewajiban para pihak dimana pasien mempunyai hak dan kewajibannya demikian juga sebaliknya dengan dokter. Sehingga apabila kedua belah pihak lalai akan hak dan kewajibannya maka dapat dikatakan telah *wanprestasi*. Perlu digaris bawahi disini bahwa perjanjian *terapeutik* sama sekali tidak berarti bahwa dokter maupun pasien boleh bersepakat melakukan perjanjian untuk melakukan tindakan atau perbuatan yang melanggar atau dilarang oleh hukum.

Dalam pelaksanaan perjanjian *terapeutik* mulai dari persetujuan tindakan medis atau *informed consent*, dilakukannya tindakan medis maupun proses penyembuhan kerap dan rentan berujung pada persoalan hukum. Padahal persoalan tersebut pada dasarnya bukan hanya tanggung jawab dokter tetapi juga

---

1 Nasution, Bahder Johan, 2005, Hukum Kesehatan : Pertanggungjawaban Dokter, Cet 1, Jakarta, PT Rineka Jaya, hlm 11.

2 Ibid, hlm 11.

terkait dengan pihak manajemen rumah sakit. Dalam beberapa tahun belakangan ini yang dirasakan mencemaskan oleh dunia perumahsakitan Indonesia adalah meningkatnya berbagai gugatan ganti rugi dengan jumlah gugatan yang semakin hari semakin spektakuler, terutama sejak diberlakukannya Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Dapat dikatakan situasi perumahsakitan di Indonesia sekarang ini dengan istilah krisis malpraktik (*malpractice crisis*), dan tidak kalah menghebohkan dengan krisis moneter yang melanda bangsa ini di tahun 1997.

Rumah sakit sekarang ini tidak lagi dianggap sebagai lembaga sosial yang kebal dari segala bentuk gugatan. Sebelumnya rumah sakit memang dianggap sebagai lembaga sosial kebal hukum berdasarkan *doctrine of charitable immunity*, sebab menghukum rumah sakit dengan membayar ganti rugi sama artinya dengan mengurangi asetnya, yang pada gilirannya akan mengurangi kemampuan rumah sakit untuk menolong masyarakat. Perubahan paradigma tersebut didasarkan atas pertimbangan bahwa banyak rumah sakit yang mulai melupakan fungsi sosialnya serta dikelola sebagaimana layaknya sebuah industri dengan manajemen modern, lengkap dengan manajemen risiko. Oleh karenanya sudah seharusnya rumah sakit mulai menempatkan setiap tuntutan ganti rugi sebagai salah satu bentuk risiko bisnisnya sehingga perlu menerapkan manajemen risiko yang baik.

Situasi krisis malpraktik yang mencemaskan itu mempunyai *ekses domino* yang cukup signifikan bagi perkembangan perumahsakitan Indonesia oleh sebab itu perlu diwaspadai. Tetapi yang paling penting di pertimbangkan bagi setiap pengelola dan pemilik rumah sakit adalah memahami lebih dahulu bahwa sebelum

malpraktik dapat dibuktikan maka setiap sengketa yang terjadi antara *health care receiver* (penyedia layanan kesehatan) dan *health careprovider* (penerima layanan kesehatan) baru boleh dipandang sebagai konflikbelaka, apabila konflik itu timbul sebagai akibat adanya ketidaksesuaian logika atas sesuatu masalah yang terjadi.

Pada dasarnya permasalahan dalam dunia perumahsakit, disebabkan oleh dua faktor, *pertama* kesenjangan antara harapan pasien dengan kenyataan yang diperolehnya terhadap upaya medik di sarana kesehatan tersebut. Hal itu terkadang didukung dengan adanya perbedaan persepsi, komunikasi yang ambigu atau gaya individual seseorang yang bisa datang dari pihak dokter dan pasien. *Kedua* kelemahan dan kekurangan dalam melaksanakan tatakelola klinik yang baik (*Good Clinical Governance*), termasuk di dalamnya adalah manajemen resiko ketika menangani gugatan dari pihak pasien.

Sebagai contoh, kasus gugatan dalam perjanjian *terapeutik* sebagaimana dikutip dalam hukum online adalah sebagai berikut :

Perkara ini muncul ketika Februari 2005 lalu, almarhum Sita Dewati menjalani operasi pengangkatan tumor *ovarium di rumah sakit Pondok Indah (RSPI) Jakarta*. Tim dokter yang menanganinya di pimpin dokter Ichramsyah (Tergugat I) dengan anggota tim dokter Hermansjur (Tergugat II), I Made Nazar (Tergugat III) dan Rumah Sakit Pondok Indah (Tergugat IV), saat itu mengatakan kepada pasien bahwa tumor yang menjangkiti tubuh almarhum tergolong jinak. Firman Wijaya (Putra almarhum) dalam gugatannya menyatakan bahwa paling tidak ada dua kesalahan fatal yang dilakukan tergugat. Pertama, adalah hasil diagnosa Ichramsyah yang menunjukkan bahwa tumor yang melekat di rahim almarhum tergolong jinak. Belakangan, diagnosa laboratorium di Singapura menyimpulkan kalau terdapat tumor ganas dalam tubuh almarhum. Kesalahan kedua adalah RSPI tidak melaksanakan perawatan terhadap pasien berdasarkan standar pelayanan medis dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan pasien,” sesal Firman.

Dokter Ichramsyah dan pihak rumah sakit, melalui kuasa hukum masing-masing saling menyerang dan adu argument di hadapan Majelis Hakim Pengadilan Negeri Jakarta Selatan yang dipimpin oleh Hakim

Johanes Suhadi. Pada intinya, yang menjadi masalah kedua pihak adalah mengenai pihak yang paling bertanggung jawab terhadap pasien. Perseteruan antara dokter dan rumah sakit tersebut semakin menarik karena posisi keduanya di persidangan adalah sama-sama sebagai tergugat. Said Damanik, kuasa hukum Ichramsyah kepada hukum online menegaskan bahwa tanggung jawab terhadap diri pasien adalah sepenuhnya di bebankan kepada pihak rumah sakit. “Setiap tindakan terhadap pasien seperti pemeriksaan, pengawasan, rekam medik, administrasi hingga perawatan pasien menjadi tanggung jawab rumah sakit,” tegas Said. Sedang bagi dokter yang menangani pasien, lanjut said, tanggung jawabnya tidak sebesar tanggung jawab rumah sakit. Said beralasan bahwa ketika menangani pasien, dokter hanya menjalankan tugas dan kewajiban yang diberikan oleh rumah sakit. Sementara itu, Mohammad Zakky Achta, kuasa hukum RSPI berpendapat lain. Seperti terurai dalam berkas jawaban, Zaky menyatakan bahwa Ichramsyah yang seharusnya bertanggung jawab terhadap pasien. Hal tersebut sebagaimana dipertegas dengan Pasal 3 Kode Etik Kedokteran Indonesia yang menyebutkan bahwa seorang dokter haruslah *independent* dan tidak boleh dipengaruhi oleh pihak manapun dalam memberikan pendapat atau nasihat kepada pasiennya.<sup>3</sup>

Apabila kita lihat, kasus di atas terjadi karena dalam rumah sakit tersebut tidak memiliki manajemen resiko yang baik dalam melaksanakan tatakelola klinik rumah sakit. Sehingga terkadang kaget ketika menghadapi tuntutan dan gugatan yang besar dari pasien dimana pada akhirnya sang dokter dan pihak manajemen rumah sakit malah saling lempar tanggung jawab.

Berdasarkan latar belakang diatas ada beberapa problematika yuridis yang kita temui, *pertama*, Bagaimanakah hubungan hukum antara dokter dengan rumah sakit dalam perjanjian *terapeutik* di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Kedua, bagaimanakah bentuk perlindungan hukum yang diberikan oleh Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang terhadap dokter dalam perjanjian *terapeutik*.

---

<sup>3</sup>Hukum online. *Malpraktik Tanggung Jawab Dokter atau Rumah Sakit*. <http://hukumonline.com/detail-berita>. (2 Januari 2018 pukul 19.00 WIB)

Berbagai permasalahan tersebut membutuhkan kajian secara lebih dalam karena sampai saat ini di Indonesia belum ada peraturan perundang-undangan yang secara tegas mengatur hubungan hukum antara dokter dengan rumah sakit. Kondisi tersebut diperparah dengan belum adanya peraturan yang secara tegas mengatur penyelenggaraan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan. Keadaan tersebut dapat menyulitkan masyarakat apabila terjadi hal yang tidak diinginkan dalam pelayanan medis, kemana pasien akan menuntut ketika terjadi permasalahan, kepada dokter atau rumah sakit. Bagi dokter dan rumah sakit pun juga dapat memberikan kontribusi pengetahuan, kaitannya dengan pembagian tanggung jawab diantara keduanya sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kinerja yang optimal dalam pelayanan medis terhadap masyarakat.

Berpijak dari runtutan benang merah dalam latar belakang diatas , peneliti sangat tertarik untuk mengkaji secara lebih dalam dan menuangkannya dalam bentuk penelitian hukum dengan judul :

**“ASPEK HUKUM HUBUNGAN ANTARA DOKTER DENGAN RUMAH SAKIT DALAM PERJANJIAN *TERAPEUTIK* DI RUMAH SAKIT ROEMANI MUHAMMADIYAH SEMARANG”.**

## **B. Perumusan Masalah**

Perumusan masalah menjadi titik sentral dalam suatu penelitian, karena perumusan masalah yang tajam di sertai dengan isu hukum (*legalissues, legal question* ) akan memberikan arah dalam menjawab pertanyaan atau isu hukum yang di ketengahkan sehingga dapat memudahkan peneliti dalam pengumpulan

data, menyusun dan menganalisisnya secara mendalam sesuai dengan sasaran yang dikehendaki.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

- 1) Bagaimanakah hubungan hukum antara dokter dengan rumah sakit dalam perjanjian *terapeutik* di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang ?
- 2) Bagaimanakah bentuk perlindungan hukum yang diberikan oleh Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang terhadap dokter dalam perjanjian *terapeutik* ?

### **C. Tujuan Penelitian**

Suatu kegiatan penelitian pada dasarnya bertujuan untuk memecahkan masalah , mengkaji suatu teori, mengembangkan suatu teori, penelitian evaluasi dan lain-lain yang intinya adalah bahwa hasil penelitian itu dapat memberikan manfaat bagi pengguna atau masyarakat sekitar. Berpijak dari hal tersebut diatas, maka tujuan dari penelitian ini dapat dikategorikan menjadi dua tujuan, yaitu :

- 1) Tujuan Obyektif
  - a. Untuk mengetahui bagaimana hubungan hukum antara dokter dengan rumah sakit dalam perjanjian *terapeutik*.
  - b. Untuk mengetahui bagaimanakah perlindungan hukum yang diberikan rumah sakit terhadap dokter dalam melaksanakan perjanjian *terapeutik* terhadap pasien ?
- 2) Tujuan subyektif

- a. Untuk memperoleh hasil penelitian sebagai persyaratan dalam mencapai gelar kesarjanaan di bidang Ilmu Hukum di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Untuk menambah pengetahuan peneliti sebagai bekal setelah menempuh jenjang Strata – I khususnya mengenai aspek hukum hubungan antara dokter dengan rumah sakit.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Menghasilkan suatu penelitian, namun sama pentingnya bila pemahamannya dapat dimanfaatkan bukan saja untuk pengembangan ilmu tetapi juga untuk memperbaiki kondisi masyarakat. Ibaratnya dapat dikatakan bahwa penelitian itu sebagai pedang bermata dua yaitu untuk meningkatkan pemahaman masyarakat dan membantu memperbaiki kondisi masyarakat. Secara ringkas manfaat penelitian ini dapat dikategorikan menjadi dua, yaitu :

##### 1) Manfaat teoritis

- a. Memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu hukum pada umumnya, khususnya di bidang hukum perdata dan hukum kesehatan.
- b. Menambah literature dan bahan informasi ilmiah mengingat bahwa fungsi dan peran dokter dan rumah sakit yang *urgent* dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

##### 2) Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu dan memberi masukan serta tambahan pengetahuan bagi peneliti, tenaga kesehatan

dokter dan rumah sakit, praktisi hukum dan semua pihak pengguna hasil penelitian ini,

b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi kepada masyarakat mengenai pembagian tanggung jawab antara dokter dan rumah sakit sekaligus untuk menjawab berbagai permasalahan yang di tuangkan dalam rumusan masalah.

### **E. Terminologi**

**Aspek** adalah suatu pandangan jauh ke depan atau pandangan bagaimana jangkauan yang akan terjadi pada masa depan.<sup>4</sup>

**Hukum** adalah peraturan yang berupa norma dan sanksi yang dibuat dengan tujuan untuk mengatur tingkah laku manusia, menjaga ketertiban, keadilan, mencegah terjadinya kekacauan.<sup>5</sup>

**Dokter** (dari bahasa Latin yang berarti "guru") adalah seseorang yang karena keilmuannya berusaha menyembuhkan orang-orang yang sakit. Tidak semua orang yang menyembuhkan penyakit bisa disebut dokter. Untuk menjadi dokter biasanya diperlukan pendidikan dan pelatihan khusus dan mempunyai gelar dalam bidang kedokteran.<sup>6</sup>

**Rumah sakit** adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya.<sup>7</sup>

**Perjanjian** adalah suatu peristiwa di mana seorang atau satu pihak berjanji kepada seorang atau pihak lain atau di mana dua orang atau dua pihak itu saling berjanji untuk melaksanakan suatu hal (Pasal 1313 Kitab Undang-undang Hukum

---

4 <http://teoribagus.com/pengetahuan-umum/pengertian-aspek>(2 Januari 2018 pukul 19.00 WIB)

5 <http://www.temukanpengertian.com/2013/08/pengertian-hukum.html>(2 Januari 2018 pukul 19.00 WIB)

6 <https://id.wikipedia.org/wiki/Dokter>(2 Januari 2018 pukul 19.00 WIB)

7 [https://id.wikipedia.org/wiki/Rumah\\_sakit](https://id.wikipedia.org/wiki/Rumah_sakit)(2 Januari 2018 pukul 19.00 WIB)

Perdata Indonesia). Oleh karenanya, perjanjian itu berlaku sebagai suatu undang-undang bagi pihak yang saling mengikatkan diri, serta mengakibatkan timbulnya suatu hubungan antara dua orang atau dua pihak tersebut yang dinamakan perikatan. Perjanjian itu menerbitkan suatu perikatan antara dua orang atau dua pihak yang membuatnya. Dalam bentuknya, perjanjian itu berupa suatu rangkaian perkataan yang mengandung janji-janji atau kesanggupan yang diucapkan atau ditulis.<sup>8</sup>

**Transaksi Terapeutik adalah** terjemahan dari therapeutic yang berarti dalam bidang pengobatan, Ini tidak sama dengan therapy atau terapi yang berarti pengobatan. Persetujuan yang terjadi antara dokter dan pasien bukan hanya di bidang pengobatan saja tetapi lebih luas, mencakup bidang diagnostik, preventif, rehabilitatif maupun promotif, maka persetujuan ini disebut perjanjian terapeutik atau transaksi terapeutik.<sup>9</sup>

**Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah** merupakan salah satu rumah sakit yang ada di kota Semarang, Indonesia. Letaknya bersebelahan dengan gedung Pimpinan Wilayah Muhammadiyah Jawa Tengah serta gedung Pimpinan Daerah Muhammadiyah Kota Semarang. Rumah sakit ini memiliki fasilitas yang cukup lengkap dan pelayanan kesehatan yang memadai. Berada di pusat kota Semarang yang berdekatan dengan UNDIP dan Politeknik Ilmu Pelayaran.<sup>10</sup>

## **F. Metode Penelitian**

Untuk memperoleh data serta penjelasan mengenai segala sesuatu yang

---

<sup>8</sup> <https://id.wikipedia.org/wiki/Perjanjian>(2 Januari 2018 pukul 19.00 WIB)

<sup>9</sup> <http://www.landasanteori.com/2015/10/pengertian-transaksi-terapeutik.html>(2 Januari 2018 pukul 19.00 WIB)

<sup>10</sup> [https://id.wikipedia.org/wiki/Rumah\\_Sakit\\_Umum\\_Muhammadiyah\\_Roemani](https://id.wikipedia.org/wiki/Rumah_Sakit_Umum_Muhammadiyah_Roemani)(2 Januari 2018 pukul 19.00 WIB)

berkaitan dengan permasalahan diperlukan suatu metode penelitian. Hal ini dikarenakan dengan menggunakan metode penelitian yang benar akan didapat data yang benar serta memudahkan dalam melakukan penelitian terhadap suatu permasalahan. Untuk itu peneliti menggunakan metode guna memperoleh data dan mengolah data serta menganalisisnya. Adapun metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### 1. Metode Pendekatan

Pendekatan penelitian adalah salah satu pola pemikiran secara ilmiah dalam suatu penelitian. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah metode pendekatan yuridis sosiologis,<sup>11</sup> sebab pendekatan ini mengkaji aspek hukum hubungan antara dokter dengan Rumah Sakit dalam perjanjian terapeutik di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang yang sesuai dengan pelaksanaan keilmuan dan aturan hukum yang berlaku.

#### 2. Spesifikasi

Jenis penelitian yang digunakan penulis dalam penulisan skripsi ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang dimaksudkan untuk memberikan data seteliti mungkin tentang suatu manusia, keadaan atau gejala-gejala lainnya, maksudnya yaitu mempertegas hipotesa-hipotesa agar dapat membantu dalam memperkuat teori-teori lama dalam menyusun teori baru.<sup>12</sup> Alasan menggunakan penelitian deskriptif adalah untuk

---

11 J. Supranto, *Metode Penelitian Hukum dan Statistik*, Jakarta: Rineka Cipta, 2003, hal.3

12 Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: UI-Press, 1993, Hal.10.

memberikan gambaran, lukisan dan memaparkan segala sesuatu yang nyata yang berhubungan dengan perjanjian terapeutik.

### 3. Jenis dan Sumber Data

#### a. Data Primer

Data Primer adalah data yang diperoleh langsung di lapangan, dalam hal ini penulis melakukan wawancara dengan pihak-pihak yang terkait dengan pelaksanaan penerbitan akta tanah, Penelitian lapangan ini dilakukan dengan cara mempelajari secara langsung data-data yang ada hubungannya dengan masalah yang akan diteliti.

Lokasi penelitian sesuai dengan judul yang penulis ajukan, maka untuk memperoleh data yang berkaitan dengan skripsi ini penulis mengambil lokasi di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

Subyek penelitian dalam penelitian ini yang dijadikan subyek penulis adalah komite etik dan hukum Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang yang bisa memberi penjelasan secara jelas mengenai aspek hukum hubungan antara dokter dengan Rumah Sakit dalam perjanjian terapeutik.

#### b. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh melalui bahan kepustakaan. Data sekunder berguna untuk mencocokkan dengan data primer. Data sekunder terdiri dari:

##### 1) Bahan Hukum Primer :

Yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat seperti:

##### a. Undang-undang dan KUHPerdata

- b. Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran
- c. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008

## 2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder yaitu bahan yang diperoleh dari data literature, buku-buku, dokumen yang ada hubungannya masalah yang diteliti. Dengan sumber-sumber data di atas diharapkan dapat menunjang serta melengkapi data yang diperlukan oleh peneliti dalam menyusun skripsi ini.

## 3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier yaitu memberikan informasi tentang bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder misalnya: bibliografi, kamus, ensiklopedia.

## 4) Metode Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini akan dikumpulkan melalui 2 metode yaitu studi pustaka dan studi lapangan.

### a. Studi Kepustakaan

Yaitu suatu metode pengumpulan data dengan cara mempelajari kedua bahan hukum diatas untuk memperoleh data sekunder yang dilakukan dengan cara membaca dan mempelajari serta mengutip peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan obyek penelitian dari skripsi ini.

### b. Studi Lapangan

Metode ini digunakan untuk memperoleh data primer yang dilakukan dengan cara peneliti terjun langsung ke lapangan guna memperoleh yang diperlukan. Adapun cara pengumpulan datanya adalah melalui wawancara.

Berupa tanya jawab antara penulis dengan sumber informasi yang

berlangsung secara lisan. Wawancara ini dilakukan dengan cara terarah guna mencapai data yang jelas sehingga penulis lebih mudah untuk menganalisis dan mengembangkan data yang dihasilkan dari wawancara tersebut.

#### 5) Metode Analisis Data

Tujuan analisis data dalam penelitian adalah untuk menyempitkan dan membatasi data dengan harapan menjadi data yang tersusun secara baik. Adapun metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis diskriptif kualitatif yaitu data yang diperoleh baik dari observasi, wawancara, maupun studi kepustakaan kemudian disusun secara sistematis selanjutnya disimpulkan sehingga diperoleh gambaran yang baik, jelas dan dapat memberikan data seteliti mungkin mengenai objek penelitian.

### **G. Sistematika Penulisan Hukum**

Sistematika penulisan hukum bertujuan untuk memberikan gambaran secara keseluruhan tentang isi dari penelitian sesuai dengan aturan yang sudah ada dalam penulisan hukum. Sistematika penulisan dalam penelitian ini meliputi :

#### **BAB I : PENDAHULUAN**

Dalam bab ini akan diuraikan mengenai Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Terminologi, Metode Penelitian, dan Sistematika Penulisan Skripsi.

#### **BAB II : TINJAUAN PUSTAKA**

Pada bab ini akan dijelaskan mengenai hasil kepustakaan tentang hal-hal yang berhubungan dengan pokok masalah dalam penelitian ini yang meliputi tinjauan

mengenai perjanjian kerja pada umumnya, perjanjian *terapeutik* dan mengenai perjanjian menurut pandangan Islam.

### BAB III : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan memaparkan tentang hasil dari penelitian yang telah diperoleh dan dilanjutkan dengan pembahasan yang dilakukan terhadap hasil penelitian tentang hubungan hukum antara dokter dengan rumah sakit dalam perjanjian *terapeutik*. Bentuk perlindungan hukum yang diberikan oleh Rumah Sakit terhadap dokter dalam perjanjian terapeutik.

### BAB IV : SIMPULAN DAN SARAN

Dalam bab ini penulis akan menuliskan simpulan dari hasil penelitian ini dan memberikan saran yang berangkat dari hasil yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan.