

LEMBAR PENGESAHAN
UJIAN TERBUKA DISERTASI

**REKONSTRUKSI PERLINDUNGAN HUKUM PASIEN
RUMAH SAKIT PADA PENGGUNAAN SINAR-X DI BIDANG
KESEHATAN YANG BERBASIS NILAI KEADILAN**

Oleh:
ANDHIKA YULI RIMBAWAN
PDIH. 03.V.14.0223

DISERTASI

Telah disetujui
Untuk Diajukan Dalam Ujian Terbuka Disertasi
Oleh Promotor dan Co-Promotor pada tanggal

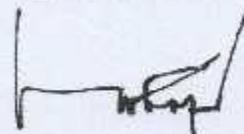
Semarang, ... September 2017

PROMOTOR,



Prof. Dr. H. Gunarto, SH, SE, Akt., M. Hum
NIDN: 0605036205

CO-PROMOTOR,



Dr. H. Jawade Hafidz, SH, MH.
NIDN: 0620046701

Mengetahui,

Ketua Program Doktor Ilmu Hukum
Universitas Islam Sultan Agung



Dr. H. Anis Mashdurohatun, SH, M. Hum.

NIDN: 06-2105-7002

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andhika Yuli Rimbawan, S.H.,M.H

NIM : PDIH. 03.V.14. 0223

Program Studi : Program Doktor Ilmu Hukum (PDIH)

Fakultas : Hukum

Alamat Asal : Jl. Argo Mulyo Mukti D-21 Rt 04 Rw 10 Pedurungan Kota Semarang

No. HP / Email : andhikageyar@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa Tugas Akhir/Skripsi/Tesis/Disertasi* dengan judul :

“Rekonstruksi Perlindungan Hukum Pasien Rumah Sakit Pada penggunaan Sinar-X di Bidang Kesehatan yang Berbasis Nilai Keadilan”.

dan menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan ~~saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.~~

Semarang, 9 Oktober 2017

Yang menyatakan,



Andhika Yuli Rimbawan, S.H.,M.H

*Coret yang tidak perlu

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Andhika Yuli Rimbawan, S.H.,M.H

NIM : PDIH. 03.V.14. 0223

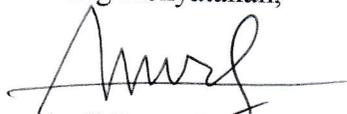
Dengan ini saya nyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul :

“Rekonstruksi Perlindungan Hukum Pasien Rumah Sakit Pada penggunaan Sinar-X di Bidang Kesehatan yang Berbasis Nilai Keadilan”.

Adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar karya tulis orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiasi, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 9 Oktober 2017

Yang menyatakan,



Andhika Yuli Rimbawan S.H. M.H

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pada dasarnya pelayanan kesehatan menjadi sebuah kebutuhan pokok bagi setiap manusia karena menyangkut keberlangsungan hidup manusia sendiri ketika dinyatakan menderita sebuah keluhan kesehatan atau terserang penyakit dan harus mendapatkan pertolongan medis yang menjadi wujud dari sebuah pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 untuk melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan.¹ Pada Pasal 28 H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang berbunyi:²

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”

Pada aturan dasar di Indonesia tersebut menyebutkan bahwa Indonesia sebagai negara hukum sangat menjunjung tinggi kepentingan akan kesehatan bagi masyarakat dari lingkungan hidupnya sampai hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah penggunaan fasilitas pelayanan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan lain dari

¹ Veronica Komalawati, 1989, *Hukum dan Etika dalam Praktek Dokter*, Jakarta, Pustaka Sinar Harapan, hlm 77.

² Pasal 28 H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

pemanfaatan pelayanan tersebut yang didasarkan pada ketersediaan dan kesinambungan pelayanan, penerimaan masyarakat dan kewajiban, mudah dicapai oleh masyarakat, terjangkau serta bermutu.³

Dalam memberikan pelayanan kesehatan, rumah sakit sebagai tempat untuk mendapatkan sebuah pelayanan kesehatan menjadi tempat rujukan terakhir bagi seseorang dalam mendapatkan pelayanan kesehatan ketika dirasa membutuhkan pelayanan kesehatan yang lebih disamping telah mendapatkan pelayanan kesehatan di tempat pelayanan kesehatan lain seperti klinik maupun puskesmas. Rumah sakit sebagai tempat yang memiliki pelayanan kesehatan dengan berbagai metode yang lengkap. Berbicara mengenai kelengkapan fasilitas pelayanan kesehatan, tidak sedikit rumah sakit yang banyak memiliki alat-alat yang canggih diikuti dengan perkembangan jaman yang dituntut untuk terus mengikuti terobosan-terobosan khususnya alat medis yang semakin canggih yang hal itu berarti menunjang pelayanan kesehatan yang berkualitas. Perkembangan yang modern terlihat dari penggunaan metode sinar-x dalam dunia kesehatan. Sinar-x sendiri sebenarnya telah lama ditemukan dan diimplementasikan ke bidang medis.

Abad 20 ditandai dengan perkembangan yang menakjubkan di bidang ilmu dan teknologi, termasuk disiplin ilmu dan teknologi kedokteran serta kesehatan. Terobosan penting dalam bidang ilmu dan teknologi ini memberikan sumbangan yang sangat berharga dalam diagnosis dan terapi

³ Azrul Azwar, 1996, *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Jakarta, Sinar Harapan, hlm 19.

berbagai penyakit termasuk penyakit-penyakit yang menjadi lebih penting secara epidemiologis sebagai konsekuensi logis dari pembangunan di segala bidang yang telah meningkatkan kondisi sosial ekonomi masyarakat.

Wilhem Conrad Roentgen seorang ahli fisika di Universitas Wurzburg, Jerman, pertama kali menemukan sinar *Roentgen* pada tahun 1895 sewaktu bereksperimen menggunakan sinar katoda. Saat itu ia melihat timbulnya sinar fluoresensi yang berasal dari Kristal barium platinasianida dalam tabung Crookes-Hittorf yang dialiri listrik. Ia segera menyadari bahwa ini adalah fenomena baru sehingga dengan gigihnya ia terus menerus melanjutkan penyelidikannya dalam berminggu-minggu. Tidak lama dari itu ditemukanlah sinar baru yang disebut Sinar-X.⁴ Peristiwa terjadinya sinar-X diawali dari percobaan Heinrich Hertz pada tahun 1887 dengan menggunakan tabung hampa udara yang berisi katoda dan anoda yang dihubungkan dengan sumber listrik E. Penjelasan mengenai Sinar-X merupakan pancaran gelombang elektromagnetik dengan panjang gelombang yang sangat pendek yaitu hanya 1/10.000 panjang gelombang *visible light* dan besar energinya yang berkisar 100 eV- 100 ekV. Panjang gelombang sinar-X jika dinyatakan dalam satuan *angstrom* adalah 10^{-9} cm atau 0.1 Ao yang mana besar 1 *angstrom* (Ao) = 10^{-10} m = 1/10.000.000.000 m). Sangat pendeknya panjang gelombang sinar-X, memungkinkan sinar-X dapat menembus benda-benda atau bagian tubuh yang dilaluinya.

⁴ Sjahriar Rasad, 2005, *Radiologi Diagnostik*, Gaya Baru, Jakarta, hlm. 1

Sinar X dapat dihasilkan oleh pembangkit sinar-X yaitu berupa tabung hampa udara yang di dalamnya terdapat filamen yang juga sebagai katoda dan terdapat komponen anoda.⁵ Jika filamen dipanaskan maka akan keluar elektron dan apabila antara katoda dan anoda diberi beda potensial yang tinggi, maka elektron-elektron bermuatan negatif akan bergerak dipercepat menuju anoda yang bermuatan positif. Saat elektron-elektron bertumbukan secara tidak lenting dengan anoda, maka konsekwensinya adalah terjadi pancaran radiasi sinar-X yang melalui 2 proses yaitu interaksi collisional atau interaksi radiasi. Untuk memproduksi sinar X digunakan pesawat sinar X yang dalam menghasilkan pencitraannya dibutuhkan instrumentasi-instrumentasi baku, diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Tabung sinar-X

Tabung sinar-X berisi filamen yang terbuat dari tungsten, sedangkan anoda terbuat dari logam Cu, Fe atau Ni.

2. Trafo Tegangan Tinggi

Trafo tegangan tinggi berperan sebagai penyuplai listrik tegangan tinggi yang berfungsi untuk mempercepat elektron di dalam tabung. Trafo tegangan melipatkan tegangan dari sumber bertegangan rendah 30 kV sampai ke tegangan tinggi 100 kV. Pada trafo tegangan tinggi diberi minyak sebagai media pendingin.

3. Instrumentasi kontrol

⁵ *Ibid*, hlm. 15

Sistem kontrol berfungsi mengatur parameter pada pengoperasian pesawat sinar-X. Instrumentasi kontrol terbagi menjadi 5 modul yaitu :

- 1) satu daya AC dari sumber PLN
- 2) modul pengatur tegangan (kV)
- 3) modul pengatur arus (mA)
- 4) *Power supply* (Catu daya DC)
- 5) modul pengatur waktu pencitraan (S)
- 6) modul Kendali sistem⁶

Perkembangan ilmu kedokteran nuklir yang sangat pesat tersebut dimungkinkan berkat dukungan dari perkembangan teknologi instrumentasi untuk pembuatan citra terutama dengan digunakannya komputer untuk pengolahan data sehingga sistem instrumentasi yang dahulu hanya menggunakan detektor radiasi biasa dengan sistem elektronik yang sederhana, kini telah berkembang menjadi peralatan canggih kamera gamma dan kamera positron yang dapat menampilkan citra alat tubuh, baik dua dimensi maupun tiga dimensi serta statik maupun dinamik.

Di Indonesia, kedokteran nuklir diperkenalkan pada akhir 1960-an, yaitu setelah reaktor atom Indonesia yang pertama kali mulai dioperasikan di Bandung. Beberapa tenaga ahli Indonesia dibantu oleh tenaga ahli dari luar negeri merintis pendirian suatu unit kedokteran nuklir di Pusat Penelitian dan Pengembangan Teknik Nuklir di Bandung. Unit ini merupakan cikal bakal

⁶ *Ibid*, hlm 17.

Unit Kedokteran Nuklir RSUD Hasan Sadikin, Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran. Menyusul kemudian unit-unit berikutnya di Jakarta (RSCM, RS Pusat Pertamina, RS Gatot Subroto) dan di Surabaya (RS Soetomo). Pada tahun 1980-an didirikan unit-unit kedokteran nuklir berikutnya di RS Sardjito (Yogyakarta), RS Kariadi (Semarang), RS Jantung Harapan Kita (Jakarta) dan RS Fatmawati (Jakarta). Dewasa ini di Indonesia terdapat 15 rumah sakit yang melakukan pelayanan kedokteran nuklir dengan menggunakan kamera gamma, disamping masih terdapat 2 buah rumah sakit lagi yang hanya mengoperasikan alat penatah ginjal yang lebih dikenal dengan nama *Renograf*.

Sinar-X adalah gelombang elektromagnetik yang mempunyai panjang gelombang 10^{-8} - 10^{-12} m dan frekuensi sekitar 10^{16} - 10^{21} Hz. Sinar ini dapat menembus benda-benda lunak seperti daging dan kulit tetapi tidak dapat menembus benda-benda keras seperti tulang, gigi, dan logam. Sinar-X sering digunakan di berbagai bidang seperti bidang kedokteran, fisika, kimia, mineralogy, metarologi, dan biologi.⁷ Pemanfaatan Sinar-X dalam bidang kesehatan *Sinar-X energi rendah* digunakan untuk mengambil gambar foto yang dikenal sebagai radiograf. Sinar-X bisa menembus tubuh manusia tetapi diserap oleh bagian yang lebih padat seperti tulang. Sinar-X energi tinggi digunakan untuk memusnahkan sel-sel kanker. Cara ini dikenal sebagai radioterapi.

Dalam pemanfaatannya, harus dalam pengawasan ketat dan keamanan maksimal, salah satu upayanya adalah dengan Proteksi Radiasi

⁷ <http://radiologyedu.blogspot.com/2014/01/pengenalan-sinar-x.html>, diakses tgl 07 Januari 2015 jam 09.00 wib

yaitu tindakan yang dilakukan untuk mengurangi pengaruh radiasi yang merusak akibat paparan radiasi.⁸ Filosofi proteksi radiasi yang dipakai sekarang ditetapkan oleh Komisi Internasional untuk Proteksi Radiasi (*International Commission on Radiological Protection, ICRP*) dalam suatu pernyataan yang mengatur pembatasan dosis radiasi, yang intinya sebagai berikut Suatu kegiatan tidak akan dilakukan kecuali mempunyai keuntungan yang positif dibandingkan dengan risiko, yang dikenal sebagai azas justifikasi, Paparan radiasi diusahakan pada tingkat serendah mungkin yang bisa dicapai (*as low as reasonably achievable, ALARA*) dengan mempertimbangkan faktor ekonomi dan sosial, yang dikenal sebagai azas optimasi, Dosis perorangan tidak boleh melampaui batas yang direkomendasikan oleh ICRP untuk suatu lingkungan tertentu, yang dikenal sebagai azas limitasi. Konsep untuk mencapai suatu tingkat serendah mungkin merupakan hal mendasar yang perlu dikendalikan, tidak hanya untuk radiasi tetapi juga untuk semua hal yang membahayakan lingkungan.

Mengingat bahwa tidak mungkin menghilangkan paparan radiasi secara keseluruhan, maka paparan radiasi diusahakan pada tingkat yang optimal sesuai dengan kebutuhan dan manfaat dari sisi kemanusiaan. Menurut Bapeten, nilai batas dosis dalam satu tahun untuk pekerja radiasi adalah 50 mSv (5 rem), sedang untuk masyarakat umum adalah 5 mSv (500 mrem). Menurut laporan penelitian UNSCEAR (*United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation*), secara rata-rata setiap orang menerima

⁸ Pasal 1 Ayat 4 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2007 Tentang Keselamatan Radiasi Pengion Dan Keamanan Sumber Radioaktif

dosis 2,8 mSv (280 mrem) per tahun, berarti seseorang hanya akan menerima sekitar setengah dari nilai batas dosis untuk masyarakat umum.⁹

Dalam semua peraturan perundang-undangan yang ada di Indonesia baik selama ini belum mengatur mengenai perlindungan hukum pasien terhadap penggunaan dosis radiasi sinar-X dan perlindungan hukum bagi pekerja radiasi yang setiap hari berhubungan dengan alat-alat yang menggunakan sinar-X yang berisiko sangat tinggi. Salah satunya adalah dapat merusak jaringan dan sel bahkan pada pula menyebabkan kematian dan cacat permanen.¹⁰

Berdasarkan uraian diatas maka dibuatlah penelitian disertasi dengan judul “Rekonstruksi Perlindungan Pasien Rumah Sakit Pada Penggunaan Sinar-X di Bidang Kesehatan Berbasis Nilai Keadilan.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasar uraian pada latar belakang masalah di atas maka dalam penelitian dapat diajukan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Mengapa perlindungan hukum pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-x di bidang kesehatan belum berbasis keadilan?
2. Bagaimanakah kelemahan-kelemahan perlindungan hukum pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-x di bidang kesehatan saat ini?
3. Bagaimanakah Rekontruksi perlindungan hukum pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-x di bidang kesehatan yang berbasis keadilan?

⁹ http://www.batan.go.id/pusdiklat/elearning/proteksiradiasi/pengenalan_radiasi/2-4.htm diakses tgl 07 Januari 2015 jam 09.00 wib

¹⁰ Dr. Isna Qadrijati, M,Kes, Kedokteran UNS.

1.3 Tujuan Penelitian Disertasi

Tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini bertolak dari rumusan tersebut di atas adalah:

1. Untuk menganalisis perlindungan hukum pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-x di bidang kesehatan yang belum berbasis nilai keadilan.
2. Untuk menganalisis kelemahan-kelemahan perlindungan hukum pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-x di bidang kesehatan saat ini.
3. Untuk menemukan Rekonstruksi perlindungan hukum pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-x di bidang kesehatan yang berbasis nilai keadilan.

1.4 Kegunaan Penelitian Disertasi

Penelitian diharapkan dapat memiliki kegunaan baik secara teoretis maupun praktis, sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis
 - a. Diharapkan hasil penelitian nantinya hasil penelitian dapat menemukan teori baru yang dapat bermanfaat khususnya dalam perlindungan hukum pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-x di bidang kesehatan yang berbasis nilai keadilan.
 - b. Diharapkan hasil penelitian nantinya dijadikan rujukan bagi penelitian-penelitian yang akan datang yang berkaitan dengan masalah perlindungan hukum pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-x di bidang kesehatan yang berbasis nilai keadilan.

- c. Diharapkan hasil penelitian nantinya dapat dijadikan bahan rujukan bagi pelaksanaan kegiatan pengkajian yang teraktualisasi dari kegiatan pengajaran, diskusi dan seminar yang nantinya akan dilaksanakan di dunia akademis maupun praktis

2. Manfaat Praktis

- a. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan-masukan pemikiran bagi para pihak yang berkepentingan, masyarakat luas serta penentu kebijakan, dalam kaitannya dengan perlindungan hukum pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-x di bidang kesehatan yang berbasis nilai keadilan.
- b. Diharapkan hasil penelitian nantinya dapat dijadikan sumber rujukan bagi pelaksanaan perlindungan hukum pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-x di bidang kesehatan yang berbasis nilai keadilan.
- c. Diharapkan hasil penelitian nantinya dapat dijadikan pedoman dalam melakukan penyusunan regulasi atau peraturan yang ada di Hukum Kesehatan Indonesia sehingga dapat maksimal dalam mendorong perlindungan hukum pasien pada penggunaan sinar-x dibidang kesehatan dengan mengakomodir nilai keadilan bagi masyarakat.

1.5 Kerangka Konseptual Disertasi

Hukum pada umumnya diartikan sebagai keseluruhan kumpulan peraturan-peraturan tertulis atau kaidah-kaidah dalam suatu masyarakat sebagai susunan sosial, keseluruhan peraturan tingkah laku yang berlaku

dalam suatu kehidupan bersama, yang dapat dipaksakan pelaksanaannya dengan suatu sanksi.¹¹ Menurut Van Apeldoorn, tujuan hukum ialah mengatur tata tertib masyarakat secara damai dan adil. perdamaian di antara manusia dipertahankan oleh hukum dengan melindungi kepentingan-kepentingan manusia yang tertentu, kehormatan, kemerdekaan, jiwa, harta, dan sebagainya terhadap yang merugikannya.

Pengaturan perlindungan hukum pasien dalam berbagai peraturan dibuat oleh Pemerintah (pembuat kebijakan) dalam rangka melindungi kepentingan antara berbagai pihak dalam pelayanan kesehatan. Perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan terhadap subjek hukum dalam bentuk perangkat hukum baik yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif, baik yang tertulis maupun yang tidak tertulis. Perlindungan hukum merupakan gambaran fungsi hukum yaitu konsep dimana hukum dapat memberikan keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian. Perlindungan hukum bagi pasien menyangkut berbagai hal yaitu masalah hubungan hukum pasien dengan tenaga kesehatan, hak dan kewajiban para pihak dan pertanggungjawaban dan aspek penegakan hukumnya.

Pasien atau pesakit adalah seseorang yang menerima perawatan medis. Kata pasien dari bahasa Indonesia analog dengan kata *patient* dari bahasa Inggris. *Patient* diturunkan dari bahasa Latin yaitu *patiens* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja *pati* yang artinya "menderita".¹² Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pasien adalah sakit (yang

¹¹ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, (Yogyakarta: Liberty Yogyakarta, 1985), hlm 40

¹² <http://id.wikipedia.org/wiki/Pasien>, diakses tanggal 07 September 2016 jam 15.00 wib

dirawat dokter), penderita (sakit).¹³ Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.¹⁴ Dari beberapa pengertian tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa pasien yaitu:

- a) Setiap orang;
- b) Menerima atau memperoleh pelayanan kesehatan;
- c) Secara langsung maupun tidak langsung; dan
- d) Dari tenaga kesehatan.

Kesepakatan hubungan dokter-pasien mencakup tiga dimensi hukum yaitu perdata, administrasi dan pidana. Dalam hal konsep administratif seyogiannya diletakkan sebagai *premium ultimum* sepanjang dokter telah melakukan tugasnya sesuai dengan penyebab terjadinya kesalahan dalam praktek kedokteran dapat terjadi dengan indikasi tanpa adanya Standar Profesi Kedokteran (SPK), Standar Prosedur Operasional (SOP), dan *Informed Consent* (IC) melalui MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran). Jika MKEK menyatakan terjadi kesalahan dalam SPK, SOP dan IC, maka dokter dapat digugat secara perdata.¹⁵

¹³ <http://bahasa.kemdiknas.go.id/kbbi/index.php>, diakses tanggal 07 September 2016 jam 15.00 wib

¹⁴ Pasal 1 angka 10 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

¹⁵ Bahder Johan Nasution, 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta: Rineka Cipta, hlm 11

Sedangkan konsep perdata baik ganti rugi secara materiil maupun immateriil dapat ditempuh melalui gugatan dipengadilan dengan perihal gugatan perbuatan melawan hukum didasarkan pada Pasal 1365 KUHPerdata atau wanprestasi dalam 1243 KUHPerdata yang didasarkan pada perjanjian IC sebagai *medium ultimatum* menjadi jalan tengah. Namun *medium ultimatum* mengajukan asumsi dasar seyogianya dilakukan dengan perdamaian baik secara musyawarah ataupun dengan *alternative dispute resolution* dengan mengacu seperti hukum perlindungan konsumen.¹⁶

Tentunya konsep pidana didasarkan pada hakekat hukum pidana itu sendiri yaitu *ultimum remedium* sepanjang bukan suatu perbuatan percobaan atau kesengajaan yang diawali dengan niat yang dapat dibuktikan secara hukum. Akan tetapi bila terjadi sebaliknya maka justru menjadi *premium remedium* tanpa melalui sidang kode etik.

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen memang tidak menyebutkan secara spesifik hak dan kewajiban pasien, tetapi karena pasien juga merupakan konsumen yaitu konsumen jasa kesehatan maka hak dan kewajibannya juga mengikuti hak dan kewajiban konsumen secara keseluruhan. Adapun hak dan kewajiban konsumen yaitu:

- 1) Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan atau jasa;

¹⁶ Solahuddin, 2007, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, Jakarta: Visimedia, hlm 316.

- 2) Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
- 3) Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;
- 4) Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
- 5) Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
- 6) Hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen;
- 7) Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif berdasarkan suku, agama, budaya, daerah, pendidikan, kaya, miskin dan status sosial lainnya;
- 8) Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian. Apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya; dan
- 9) Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.¹⁷

Sedangkan kewajiban konsumen yaitu:

- 10) Membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa, demi keamanan dan keselamatan;

¹⁷ Pasal 4 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

- 11) Beriktikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa;
- 12) Membayar sesuai dengan nilai tukar yang disepakati, dan
- 13) Mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut.¹⁸

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan ini selain mengatur mengenai hak dan kewajiban setiap orang secara umum dalam bidang kesehatan, juga memberikan pengaturan khusus mengenai perlindungan pasien, yaitu terdapat pada Bab IV, Bagian Kedua, Paragraf kedua tentang perlindungan pasien yang menyebutkan:

Pasal 56

- i. Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.
- ii. Hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku pada:
 - a. penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat melular ke dalam masyarakat yang lebih luas;
 - b. keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri;
 - c. atau gangguan mental berat.
- iii. Ketentuan mengenai hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

¹⁸ Pasal 5 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Pasal 58

- 1) Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/ atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.
- 2) Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.
- 3) Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.¹⁹

Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Dalam pelaksanaan praktik kedokteran, pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak:

- 1) Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis;
- 2) Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain;
- 3) Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
- 4) Menolak tindakan medis; dan
- 5) Mendapat isi rekam medis.²⁰

Sedangkan kewajiban pasien yaitu:

¹⁹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

²⁰ Pasal 52 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

- 1) Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
- 2) Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi;
- 3) Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan; dan
- 4) Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.²¹

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran ini selain mengatur mengenai hak dan kewajiban pasien juga memberikan perlindungan kepada pasien pengguna jasa dokter atau dokter gigi untuk mengadakan kerugiannya akibat kelalian atau kesalahan pihak dokter atau dokter gigi dalam menjalankan profesinya. Hal ini diatur dalam Bab VII, Bagian Kedua tentang Pengaduan yang menyatakan bahwa:

Pasal 66

- 1) Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadakan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia.
- 2) Pengaduan sekurang-kurangnya harus memuat:
 - a. Identitas pengadu;
 - b. Nama dan alamat tempat praktik dokter atau dokter gigi dan waktu tindakan dilakukan; dan
 - c. Alasan pengaduan.

²¹ Pasal 53 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

- 3) Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan/ atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan.

Rumah Sakit selaku penyelenggara pelayanan kesehatan wajib memberikan perlindungan kepada seluruh pengguna jasa pelayanan kesehatan (pasien). Perlindungan ini diberikan melalui hak-hak pasien yang harus diberikan oleh pihak rumah sakit sebagaimana tertuang dalam Pasal 32 Undang-Undang ini. Setiap pasien mempunyai hak :

- 1) Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit;
- 2) Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
- 3) Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
- 4) Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- 5) Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
- 6) Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
- 7) Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;

- 8) Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit;
- 9) Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
- 10) Mendapatkan 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;
- 11) Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- 12) Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
- 13) Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
- 14) Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit;
- 15) Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya;
- 16) Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
- 17) Menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar baik secara perdata atau pidana; dan

18) Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai standar pelayanan melalui media cetak elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.²²

Kewajiban pasien secara timbal balik merupakan hak bagi rumah sakit, selain hak-hak yang diatur dalam kewajiban pasien, hak rumah sakit terdapat dalam Pasal 30 Undang-Undang ini yaitu:

Setiap Rumah Sakit memiliki hak yaitu:

- 1) Menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit;
- 2) Menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 3) Melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan;
- 4) Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 5) Menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian;
- 6) Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan;
- 7) Mempromosikan layanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan

²² Pasal 32 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

- 8) Mendapatkan insentif pajak bagi Rumah Sakit publik dan Rumah Sakit yang ditetapkan sebagai Rumah Sakit pendidikan.²³

Sedangkan kewajiban Rumah Sakit yaitu:

- 1) Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
- 2) Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
- 3) Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- 4) Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- 5) Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
- 6) Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/ miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
- 7) Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
- 8) Menyelenggarakan rekam medis;

²³ Pasal 30 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

- 9) Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parker, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia;
- 10) Melaksanakan sistem rujukan;
- 11) Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
- 12) Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
- 13) Menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
- 14) Melaksanakan etika Rumah Sakit;
- 15) Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
- 16) Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
- 17) Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
- 18) Menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (*hospital by laws*);
- 19) Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas;
- 20) Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.²⁴

²⁴ Pasal 29 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Rumah Sakit selain memberikan hak pasien, juga harus senantiasa menjaga keselamatan pasien sesuai dengan standar keselamatan pasien. Standar keselamatan pasien dilaksanakan melalui pelaporan insiden, menganalisa, dan menetapkan pemecahan masalah dalam rangka menurunkan angka kejadian yang diharapkan.²⁵

Pengertian Rekonstruksi :

1) B.N Marbun

Rekonstruksi adalah pengembalian sesuatu ketempatnya yang semula ; Penyusunan atau penggambaran kembali dari bahan-bahan yang ada dan disusun kembali sebagaimana adanya atau kejadian semula.²⁶

2) James P. Chaplin

Reconstruction merupakan penafsiran data psikoanalitis sedemikian rupa, untuk menjelaskan perkembangan pribadi yang telah terjadi, beserta makna materinya yang sekarang ada bagi individu yang bersangkutan.²⁷

3) Ali Mudhofir

Rekonstruksionisme adalah salah satu aliran dalam filsafat pendidikan yang bercirikan radikal. Bagi aliran ini persoalan-persoalan pendidikan dan kebudayaan dilihat jauh kedepan dan bila perlu diusahakan terbentuknya tata peradaban yang baru.²⁸

²⁵ Pasal 43 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

²⁶ B.N. Marbun, 1996, *Kamus Politik*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, hlm 469

²⁷ James P. Chaplin, 1997, *Kamus Lengkap Psikologi*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm 421

²⁸ Ali Mudhofir, 1996, *Kamus Teori dan Aliran dalam Filsafat dan Teologi*, Gajahmada University Press, Yogyakarta, hlm 213

Rekonstruksi yang berarti membangun atau pengembalian kembali sesuatu berdasarkan kejadian semula, dimana dalam rekonstruksi tersebut terkandung nilai-nilai primer yang harus tetap ada dalam aktifitas membangun kembali sesuatu sesuai dengan kondisi semula. Untuk kepentingan pembangunan kembali sesuatu, apakah itu peristiwa, fenomena-fenomena sejarah masa lalu, hingga pada konsepsi pemikiran yang telah dikeluarkan oleh pemikir-pemikir terdahulu, kewajiban para rekonstruktor adalah melihat pada segala sisi, agar kemudian sesuatu yang coba dibangun kembali sesuai dengan keadaan yang sebenarnya dan terhindar pada subjektifitas yang berlebihan, dimana nantinya dapat mengaburkan substansi dari sesuatu yang ingin kita bangun tersebut.²⁹

Dalam semua peraturan perundang-undangan yang ada di Indonesia selama ini belum mengatur mengenai perlindungan hukum pasien terhadap penggunaan dosis radiasi sinar-X, karena sinar-x sendiri mempunyai resiko yang sangat tinggi atau bahkan dapat menyebabkan kematian dan cacat permanen ketika pemanfaatannya dalam bidang kesehatan tidak teliti dan pasien itu terlalu banyak menerima dosis dari sinar-x itu sendiri. Efek samping negatif dari penggunaan sinar-x adalah :

- 1) Menyebabkan penurunan produksi sel darah
- 2) Menyebabkan iritasi pada kulit
- 3) Dapat menyebabkan kebutaan
- 4) Mempengaruhi penurunan sperma dan kemandulan

²⁹ Peter Beilharz (ed), 2002, *Teori-teori Sosial ; Observasi Kritis terhadap Para Filosof Terkemuka*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, hlm 192-193

- 5) Gangguan paru-paru
- 6) Menimbulkan kanker ganas
- 7) Rambut rontok

Oleh karena itu perlu adanya perlindungan hukum bagi pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-x di bidang kesehatan yang berbasis nilai keadilan, dimana pada masyarakat umum tidak tahu batasan batasan aman dosis yang diterima selama di rumah sakit dan pengobatan.

1.6 Kerangka Teori Disertasi

1.6.1 Grand Teori : Teori Keadilan

1.6.1.1 Teori Keadilan John Rawls

Teori Keadilan John Rawls mengembangkan gagasan mengenai prinsip-prinsip keadilan dengan menggunakan sepenuhnya konsep ciptaanya yang dikenal dengan “posisi asli” (*original position*) dan “selubung ketidaktahuan” (*veil of ignorance*).³⁰ Pandangan Rawls memosisikan adanya situasi yang sama dan sederajat antara tiap-tiap individu di dalam masyarakat. Tidak ada perbedaan status, kedudukan atau memiliki posisi lebih tinggi antara satu dengan yang lainnya, sehingga satu pihak dengan lainnya dapat melakukan kesepakatan yang seimbang, itulah pandangan Rawls sebagai suatu “posisi asli” yang bertumpu pada pengertian ekulibrium reflektif dengan didasari oleh ciri rasionalitas (*rationality*), kebebasan (*freedom*), dan persamaan (*equality*)

³⁰ Pan Mohamad Faiz, (April 2009), *Teori Keadilan John Rawls*, dalam Jurnal Konstitusi, Volue 6 Nomor 1 hlm 135.

guna mengatur struktur dasar masyarakat (*basic structure of society*). Sementara konsep “selubung ketidaktahuan” diterjemahkan oleh John Rawls bahwa setiap orang dihadapkan pada tertutupnya seluruh fakta dan keadaan tentang dirinya sendiri, termasuk terhadap posisi sosial dan doktrin tertentu, sehingga membutuhkan adanya konsep atau pengetahuan tentang keadilan yang tengah berkembang. Dengan konsep itu Rawls menggiring masyarakat untuk memperoleh prinsip persamaan yang adil dengan teorinya disebut sebagai “*Justice as fairness*”.³¹

Dalam pandangan John Rawls terhadap konsep “posisi asasi” terdapat prinsip-prinsip keadilan yang utama, diantaranya prinsip persamaan, yakni setiap orang sama atas kebebasan yang bersifat universal, hakiki dan kompitabel dan ketidaksamaan atas kebutuhan sosial, ekonomi pada diri masing-masing individu. Prinsip pertama yang dinyatakan sebagai prinsip kebebasan yang sama (*equal liberty principle*), seperti kebebasan beragama (*freedom of religion*), kemerdekaan berpolitik (*political of liberty*), kebebasan berpendapat dan mengemukakan ekspresi (*freedom of speech and expression*), sedangkan prinsip kedua dinyatakan sebagai prinsip perbedaan (*difference principle*), yang menghipotesakan pada prinsip persamaan kesempatan (*equal oppotunity principle*). Lebih lanjut John Rawls menegaskan pandangannya terhadap keadilan bahwa program penegakan keadilan yang berdimensi kerakyatan haruslah memperhatikan dua prinsip keadilan, yaitu, pertama, memberi hak dan

³¹ *Ibid* hlm 139-140

kesempatan yang sama atas kebebasan dasar yang paling luas seluas kebebasan yang sama bagi setiap orang. Kedua, mampu mengatur kembali kesenjangan sosial ekonomi yang terjadi sehingga dapat memberi keuntungan yang bersifat timbal balik.³²

Untuk mencapai Keadilan, mengukur keuntungan atau hasil pengukuran keuntungan bukan bertolak dari orang per orang (*particular*) tetapi bertolak dari *pure procedural of justice*. Ide dari resiprositas adalah ada pada *different principles* yang mempunyai fungsi untuk mengijauantahkan ide resiprositas. Prinsip perbedaan merupakan peningkatan kekinian dan ekspektasi orang yang beruntung harus sama dengan kekinian dan ekspektasi orang yang kurang beruntung (resiprositas). Resiprositas bukan merupakan imparsilaitas atau pun *win win solution*, juga bukan marxisme yang menekankan pada sama rasa sama rata, atau pun liberalisme yang dilihat sebagai *ideology* yang melihat tidak ada kerjasama tapi interaksi (ada *equilibrium*). Resiprositas bukan doktrin melainkan sebuah gagasan tentang prosedur untuk memperoleh keadilan yang resiprokal. Manusia dapat menerima sebuah keadilan dengan menganut sistem kerjasama atau keadilan yang *fair*.

Rawls percaya bahwa ada kemampuan orang untuk *revising*. *Person moral* adalah warga negara yang sama dalam 2 daya moral. Pertama, membentuk, merevisi, menjalankan gagasan keuntungan atau keadilan yang rasional untuk kebaikan atau tujuan akhir. Kedua, daya

³² John Rawls, *A Theory of Justice*, London: Oxford University press, 1973, yang sudah diterjemahkan dalam bahasa indonesia oleh Uzair Fauzan dan Heru Prasetyo, *Teori Keadilan*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar, 2006

untuk memahami, menerapkan dan bertindak pada kesepakatan yang telah dicapai yang mencerminkan keikhlasan untuk mencapai kepentingan atau keuntungan bersama.

1.6.1.2 Teori Keadilan Hans Kelsen

Hans Kelsen dalam bukunya *general theory of law and state*, berpandangan bahwa hukum sebagai tatanan sosial yang dapat dinyatakan adil apabila dapat mengatur perbuatan manusia dengan cara yang memuaskan sehingga dapat menemukan kebahagiaan didalamnya.³³ Sebagai aliran positivisme Hans Kelsen mengakui juga bahwa keadilan mutlak berasal dari alam, yakni lahir dari hakekat suatu benda atau hakekat manusia, dari penalaran manusia atau kehendak Tuhan. Pemikiran tersebut diesensikan sebagai doktrin yang disebut hukum alam. Doktrin hukum alam beranggapan bahwa ada suatu keteraturan hubungan-hubungan manusia yang berbeda dari hukum positif, yang lebih tinggi dan sepenuhnya sah dan adil, karena berasal dari alam, dari penalaran manusia atau kehendak Tuhan. Pemikiran tentang konsep keadilan, Hans Kelsen yang menganut aliran positivisme, mengakui juga kebenaran dari hukum alam. Sehingga pemikirannya terhadap konsep keadilan menimbulkan dualisme antara hukum positif dan hukum alam.³⁴ “Dualisme antara hukum positif dan hukum alam menjadikan karakteristik dari hukum alam mirip dengan dualism metafisika tentang dunia realitas dan dunia model Plato. Inti dari filsafat plato ini adalah doktrinya tentang

³³ Hans Kelsen, *General Theory of Law and State*, diterjemahkan oleh Rasisul Muttaqien, Bandung, Nusa Media, 2011, hlm. 7

³⁴Ibid, hlm 14

dunia ide, yang mengandung karakteristik mendalam. Dunia dibagi menjadi dua bidang yang berbeda : yang pertama adalah dunia kasat mata yang dapat ditangkap melalui indera yang disebut realitas ; yang kedua dunia ide yang tidak tampak “ Dua hal lagi konsep keadilan yang dikemukakan oleh Hans Kelsen.

Pertama tentang keadilan dan perdamaian. Keadilan yang bersumber dari cita-cita irasional. Keadilan dirasionalkan melalui pengetahuan yang dapat bewujud suatu kepentingan-kepentingan yang pada akhirnya menimbulkan suatu konflik kepentingan. Penyelesaian atas konflik kepentingan tersebut dapat dicapai melalui suatu tatanan yang memuaskan salah satu kepentingan dengan mengorbankan kepentingan yang lain atau dengan berusaha mencapai suatu kompromi menuju suatu perdamaian bagi semua kepentingan³⁵.

Kedua, konsep keadilan dan legalitas. Untuk menegakkan diatas dasar suatu yang kokoh dari suatu tatanan sosial tertentu, menurut Hans Kelsen pengertian “ Keadilan” bermaknakan legalitas. Suatu peraturan umum adalah “ adil “, jika ia benar-benar diterapkan, sementara itu suatu peraturan umum adalah “ tidak adil “ jika diterapkan pada suatu kasus dan tidak diterapkan pada kasus yang lain yang serupa. Konsep keadilan dan legalitas inilah yang diterapkan dalam hukum nasional bangsa Indonesia, yang memaknai bahwa peraturan hukum nasional dapat dijadikan sebagai payung hukum (*law umbrella*) bagi peraturan-peraturan hukum nasional

³⁵ Ibid, hlm, 16

lainya sesuai tingkat dan derajatnya dan peraturan hukum itu memiliki daya ikat terhadap materi-materi yang dimuat (materi muatan) dalam peraturan hukum tersebut. Berbagai mahzab teori hukum dan teori keadilan tersebut diatas menjadi sebuah acuan dalam penerapan dan juga dapat digunakan sebagai acuan dalam memecahkan permasalahan pelik mengenai hukum di Indonesia untuk tercapainya kapastian hukum, ketertiban sosial, dan kemanfaatan yang berbasis keadilan bagi masyarakat.

1.6.1.3 Teori Keadilan Pancasila

Pembukaan UUD'45 secara tegas menyatakan bahwa Pancasila adalah dasar dari pembentukan “pemerintah negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial, maka disusunlah kemerdekaan kebangsaan Indonesia itu dalam suatu Undang-Undang Dasar negara Indonesia, yang terbentuk dalam suatu susunan negara Republik Indonesia yang berkedaulatan rakyat”.³⁶

Pancasila, dari bahasa Sanskerta: *panca* berarti lima dan *sila* berarti prinsip atau asas, merupakan ideologi dasar Negara Indonesia. Kelima asas ini kemudian dijabarkan menjadi 36 butir pengamalan, ditetapkan oleh MPR melalui Tap MPR no.II/MPR/1978 tentang Ekaprasetia Pancakarsa.

³⁶ Pembukaan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, alenia keempat, hlm 1

Ketetapan MPR ini sejak tahun 2003 diubah melalui Tap MPR no. I/MPR/2003 dengan 45 butir Pancasila. Nilai atau butir Pancasila ini diharapkan menjadi pegangan pemerintah melaksanakan tugas-tugasnya, sekaligus menjadi karakter bangsa Indonesia. Namun sayangnya tidak ada kebijakan pemerintah untuk memasukannya ke dalam kurikulum pendidikan ataupun program doktrinasi lewat media. Kita sebuah masyarakat bernegara, maka harus ada persamaan fikir dan sikap masyarakat kepada negara, harus meletakkan setiap egonya pada prinsip yang telah disepakati bersama dan menjunjung tinggi prinsip dasar tersebut demi terciptanya rasa aman bermasyarakat dan tercapainya tujuan bernegara, yaitu kemakmuran. Prinsip dasar negara Kesatuan Republik Indonesia, adalah Pancasila yang mengakomodir dan (harusnya) juga bersifat memaksa sebagai pandangan hidup semua orang yang mengaku bangsa Indonesia, dan menjadi sifat dasar bagi semua rakyat Indonesia dalam bermasyarakat. Dari 45 butir nilai-nilai Pancasila yang berkaitan dengan disertasi penulis adalah sila yang kelima, yaitu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia (terutama butir b), meliputi:

- a) Mengembangkan perbuatan yang luhur, yang mencerminkan sikap dan suasana kekeluargaan dan kegotongroyongan.
- b) Mengembangkan sikap adil terhadap sesama.
- c) Menjaga keseimbangan antara hak dan kewajiban.
- d) Menghormati hak orang lain.

- e) Suka memberi pertolongan kepada orang lain agar dapat berdiri sendiri.
- f) Tidak menggunakan hak milik untuk usaha-usaha yang bersifat pemerasan terhadap orang lain.
- g) Tidak menggunakan hak milik untuk hal-hal yang bersifat pemborosan dan gaya hidup mewah.
- h) Tidak menggunakan hak milik untuk bertentangan dengan atau merugikan kepentingan umum.
- i) Suka bekerja keras.
- j) Suka menghargai hasil karya orang lain yang bermanfaat bagi kemajuan dan kesejahteraan bersama.
- k) Suka melakukan kegiatan dalam rangka mewujudkan kemajuan yang merata dan berkeadilan sosial.

1.6.2 Middle Teori : Teori Bekerjanya Hukum, Teori Perlindungan Hukum

1.6.2.1 Teori Bekerjanya Hukum

Untuk mengakomodir adanya kaidah-kaidah kesejahteraan dalam sistem Negara, maka perlu merujuk Konsep Meuwissen tentang pembaharuan hukum oleh pengemban hukum teoritis maupun pengemban hukum praktis. Pembaharuan oleh pengemban hukum teoritis bertujuan untuk mempertanyakan sekaligus memperbaiki pemikiran-pemikiran hukum. Pembaharuan oleh pengemban hukum praktis bertujuan menghadirkan

kegunaan atau manfaat hukum dalam kehidupan sehari-hari melalui kegiatan pembentukan hukum, penemuan hukum dan bantuan hukum³⁷.

Teori bekerjanya hukum oleh William J. Chambliss dan Robert B. Seidman. Menyatakan bahwa di samping hukum berfungsi sebagai alat untuk pengendalian sosial (*as a tool of social control*), hukum juga dapat dimanfaatkan sebagai sarana untuk rekayasa sosial (*as a tool of social engineering*) sebagaimana dideskripsikan oleh Roscou Pound.³⁸ Bekerjanya hukum dalam masyarakat melibatkan beberapa unsur atau aspek yang saling memiliki keterkaitan sebagai suatu sistem.

Berdasarkan konsep Lundberg dan Lansing, serta konsep Hans Kelsen tersebut Robert B. Seidman dan William J. Chambliss menyusun teori bekerjanya hukum di dalam masyarakat. Keberhasilan pelaksanaan suatu peraturan perundang-undangan sangat tergantung banyak faktor. Secara garis besar bekerjanya hukum dalam masyarakat akan ditentukan oleh beberapa faktor utama. Faktor-faktor tersebut dapat:

- a. Bersifat yuridis normatif (menyangkut pembuatan peraturan perundang-undangannya)
- b. Penegakannya (para pihak dan peranan pemerintah).

³⁷ Lihat Bernard Arief Sidharta, 1999, "*Refleksi tentang Struktur Ilmu Hukum*", Mandar Maju, Bandung, hlm 117.

³⁸ Ronny Hanitijo Soemitro, 1989, *Perspektif Sosial dalam Pemahaman Masalah-Masalah Hukum*, CN. Agung, Semarang, hlm 23.

- c. Serta faktor yang bersifat yuridis sosiologis (menyangkut pertimbangan ekonomis serta kultur hukum pelaku bisnis).³⁹

Adanya hukum yang bekerja diasumsikan sistem yang ada telah menjadi suatu bentuk sarana yang mengakomodir jalannya karakter penegakan hukum. Lon. L. Fuller juga berpendapat bahwa, untuk mengenal hukum sebagai sistem, maka harus dicermati apakah sudah memenuhi 8 (delapan) asas atau *principles of legality* berikut ini :

- a. Sistem hukum harus mengandung peraturan-peraturan, artinya tidak boleh mengandung sekedar keputusan-keputusan yang bersifat *ad hoc*.
- b. Peraturan-peraturan yang telah dibuat itu harus diumumkan.
- c. Peraturan tidak boleh berlaku surut.
- d. Peraturan-peraturan disusun dalam rumusan yang bisa dimengerti.
- e. Suatu sistem tidak boleh mengandung peraturan-peraturan yang bertentangan satu sama lain.
- f. Peraturan-peraturan tidak boleh mengandung tuntutan yang melebihi yang dapat dilakukan.
- g. Peraturan tidak boleh sering diubah-ubah.
- h. Harus ada kecocokan antara peraturan yang diundangkan dengan pelaksanaannya sehari-hari.⁴⁰

³⁹ Suteki, 2008, *Rekonstruksi Politik Hukum tentang Hak Menguasai Negara Atas Sumber Daya Air Berbasis Nilai Keadilan Sosial (Studi Terhadap Privatisasi Pengelolaan Sumber Daya Air)*, Disertasi pada Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Diponegoro, Semarang.

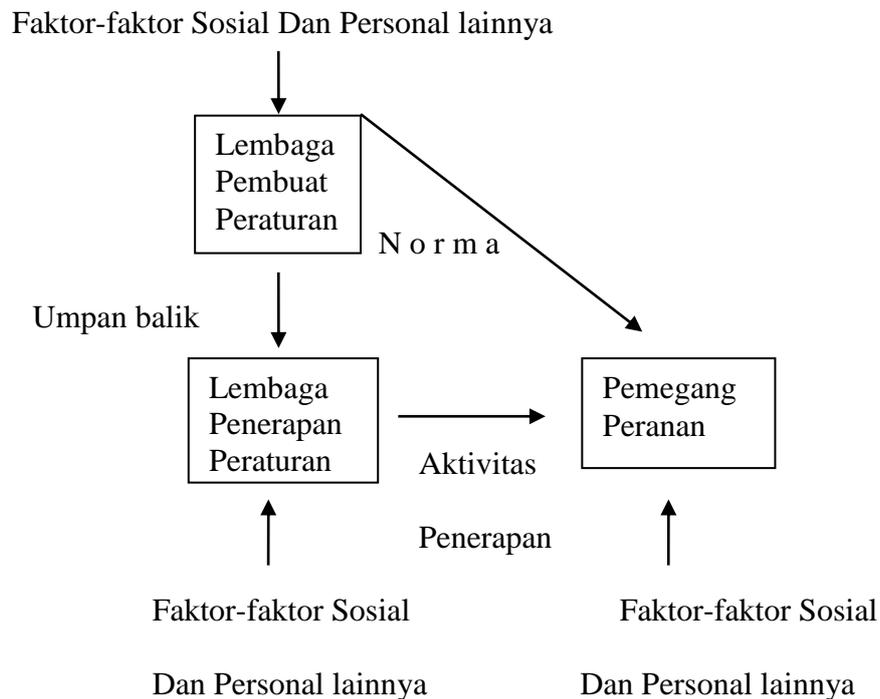
⁴⁰ Lon L. Fuller, 1971, *The Morality of Law*, Edisi Revisi, Yale University Press, New Haven & London, h. 38-39 dalam Satjipto Rahardjo, 1991, *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm 51.

Dari model bekerjanya hukum tersebut, oleh Seidman dirumuskan beberapa pernyataan teoretis sebagai berikut.⁴¹

- (1) Setiap peraturan hukum memberitahu tentang bagaimana seseorang pemegang peran diharapkan bertindak.
- (2) Bagaimana seseorang pemegang peran itu akan bertindak sebagai suatu respons terhadap peraturan hukum, merupakan fungsi peraturan-peraturan yang ditujukan kepadanya, sanksi-sanksinya, aktivitas dari lembaga-lembaga pelaksanaannya, serta dari seluruh kompleks kekuatan sosial, politik, dan lain sebagainya yang mengenai dirinya;
- (3) Bagaimana lembaga-lembaga pelaksana itu akan bertindak sebagai respons terhadap peraturan-peraturan hukum, merupakan fungsi peraturan-peraturan hukum yang ditujukan kepada mereka, sanksi-sanksinya, keseluruhan kompleks kekuatan-kekuatan sosial, politik, dan lain sebagainya yang mengenai diri mereka, serta dari umpan balik yang datang dari pemegang peran;
- (4) Bagaimana para pembuat undang-undang itu akan, merupakan fungsi peraturan-peraturan yang mengatur tingkah laku mereka, sanksi-sanksinya, keseluruhan kompleks kekuatan-kekuatan sosial, politik, dan lain sebagainya yang mengenai diri mereka, serta dari umpan balik yang datang dari pemegang peranan serta birokrasi ;

Model tentang bekerjanya hukum menurut Robert B. Seidman dilukiskan dalam bagan sbb:

⁴¹ Satjipto Rahardjo, Hukum dan Masyarakat, Angkasa Bandung, 1981, hlm 27-28.



Tindakan apa yang akan diambil oleh lembaga pembuat undang-undang sebagai respons terhadap peraturan hukum, sangat tergantung dan dikendalikan oleh berfungsinya peraturan hukum yang berlaku, dari sanksinya, dan dari seluruh kompleks kekuatan sosial, politik, dan lain sebagainya yang bekerja atas mereka, serta dari umpan balik yang datang dari pemegang peran dan birokrasi.

Dengan demikian, hukum dan politik yang berpengaruh dan tak dapat dipisahkan dari hukum yang bekerja di dalam masyarakat. Bahwa hukum itu untuk masyarakat, sebagaimana teori *living law*. Fungsi-fungsi hukum hanya mungkin dilaksanakan secara optimal, jika hukum memiliki kekuasaan dan ditunjang oleh kekuasaan politik. Meskipun kekuasaan politik memiliki karakteristik tidak ingin dibatasi, sebaliknya hukum memiliki karakteristik untuk membatasi segala sesuatu melalui aturan-aturannya. Yang demikian

agar tidak timbul penyalahgunaan kekuasaan dan kesewenang-wenangan, sebaliknya kekuasaan politik menunjang terwujudnya fungsi hukum dengan “menyuntikan’ kekuasaan pada hukum, yaitu dalam wujud sanksi hukum.

Wibawa hukum memperlancar bekerjanya hukum sehingga perilaku orang menjadi positif terhadap hukum. Wibawa hukum tidak hanya berkaitan dengan hal-hal yang rasional, tetapi lebih daripada itu mengandung unsur-unsur spiritual, yaitu kepercayaan. Kewibawaan hukum dapat dirumuskan sebagai suatu kondisi psikologis masyarakat yang menerima dan menghormati hukumnya.

Chambliss dan Seidman mengemukakan adanya pengaruh-pengaruh kekuatan sosial dalam bekerjanya hukum. Implementasi ketentuan peraturan perundangan yang mengatur tentang pertanggungjawaban di depan hukum juga dipengaruhi oleh budaya hukum pelaku yang ada di masyarakat. Kekuatan sosial keagamaan juga mempengaruhi bekerjanya hukum di masyarakat. Mayoritas penduduk Indonesia adalah beragama Islam, oleh karena itu adalah wajar jika mereka mengamalkan ajaran syari`at agamanya sebagai wujud ketaatan kepada Tuhan. Kekuatan sosial yang terbangun dalam tradisi masyarakat ini mempengaruhi bekerjanya hukum termasuk aturan tentang pertanggungjawaban hukum yang terdapat dalam peraturan perundangan di Indonesia.

Harry C.Bredemeier menyatakan bahwa hukum dapat digunakan sebagai pengintegrasikan, dan sarana untuk memperlancar integrasi sosial. Teori ini merupakan pengembangan dari teori sistem sosial Talcott Parsons, yang

mengatakan bahwa sistem sosial terurai dalam sub sistem-sub sistem. Talcott Parsons dengan teori struktural fungsional yang dimulai dengan empat fungsi penting sistem tindakan, yaitu *adaptation* (adaptasi), *goal attainment* (pencapaian tujuan), *integration* (integrasi), dan *latency* (pemeliharaan pola). Yang diperlukan dalam teori tindakan adalah suatu adaptasi aktif, bukan pasif. Teori ini menuntut adanya transformasi lingkungan secara aktif melawan kemandekan, untuk merealisasikan nilai-nilai kemanusiaan. Upaya manusiawi menghasilkan keseimbangan yang kompleks antara faktor-faktor yang menghalangi dan memperlancar perubahan evolusioner. Batasan kriteria pertanggungjawaban hukum yang sesuai dengan nilai-nilai yang diyakini oleh masyarakat Indonesia dan cita-cita proklamasi, akan dipatuhi oleh semua komunitas bangsa ini. Adanya kodifikasi dan unifikasi hukum yang berlaku bagi segenap warga negara Indonesia, akan memperlancar integrasi sosial di antara sesama warga negara.

1.6.2.2 Teori Perlindungan Hukum

Fitzgerald menjelaskan teori perlindungan hukum Salmond bahwa hukum bertujuan mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat karena dalam suatu lalu lintas kepentingan, perlindungan terhadap kepentingan tertentu hanya dapat dilakukan dengan cara membatasi berbagai kepentingan di lain pihak. Kepentingan hukum adalah mengurus hak dan kepentingan manusia, sehingga hukum memiliki otoritas tertinggi untuk menentukan kepentingan manusia yang perlu diatur dan dilindungi. Perlindungan hukum harus melihat tahapan yakni

perlindungan hukum lahir dari suatu ketentuan hukum dan segala peraturan hukum yang diberikan oleh masyarakat yang pada dasarnya merupakan kesepakatan masyarakat tersebut untuk mengatur hubungan perilaku antara anggota-anggota masyarakat dan antara perseorangan dengan pemerintah yang dianggap mewakili kepentingan masyarakat.

Teori perlindungan hukum merupakan salah satu teori yang sangat penting untuk dikaji, karena fokus kajian teori ini pada perlindungan hukum yang diberikan kepada masyarakat. Masyarakat yang didasarkan pada teori ini, yaitu masyarakat yang berada pada posisi yang lemah, baik secara ekonomis maupun lemah dari aspek yuridis. Menurut Satjipto Raharjo, perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu di berikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum. Hukum dapat difungsikan untuk mewujudkan perlindungan yang sifatnya tidak sekedar adaptif dan fleksibel, melainkan juga prediktif dan antisipatif. Hukum dibutuhkan untuk mereka yang lemah dan belum kuat secara sosial, ekonomi dan politik untuk memperoleh keadilan sosial.

Subyek hukum selaku pemikul hak-hak dan kewajiban-kewajiban(*de drager van de rechten en plichten*), baik itu manusia (*naturlijke persoon*), badan hukum (*rechtspersoon*), maupun jabatan (*ambt*), dapat melakukan tindakan-tindakan hukum berdasarkan kemampuan (*bekwaam*) atau kewenangan (*bevoegdheid*) yang dimilikinya. Di dalam pergaulan di tengah masyarakat, banyak terjadi hubungan hukum yang muncul sebagai akibat

adanya tindakan-tindakan hukum dari subyek hukum itu. Tindakan hukum ini merupakan awal lahirnya hubungan hukum (*rechtsbetrekking*), yakni interaksi antar subyek hukum yang memiliki relevansi hukum atau mempunyai akibat-akibat hukum. Agar hubungan hukum antar subyek hukum itu berjalan secara harmonis, seimbang, dan adil, dalam arti setiap subyek hukum mendapatkan apa yang menjadi haknya dan menjalankan kewajiban yang dibebankan kepadanya, maka hukum tampil sebagai aturan main dalam mengatur hubungan hukum tersebut. Hukum diciptakan sebagai suatu sarana atau instrumen untuk mengatur hak-hak dan kewajiban-kewajiban subyek hukum⁴².

Di samping itu, hukum juga berfungsi sebagai instrumen perlindungan bagi subyek hukum. Menurut Sudikno Mertokusumo, hukum berfungsi sebagai perlindungan kepentingan manusia. Agar kepentingan manusia terlindungi, harus dilaksanakan. Pelaksanaan hukum dapat berlangsung secara normal, damai, tetapi dapat terjadi juga karena pelanggaran hukum.⁴³ Pelanggaran hukum terjadi ketika subyek hukum tertentu tidak menjalankan kewajiban yang seharusnya dijalankan atau karena melanggar hak-hak subyek hukum lain. Subyek hukum yang dilanggar hak-haknya harus mendapatkan perlindungan hukum.

Perlindungan hukum bila dijelaskan harfiah dapat menimbulkan banyak persepsi. Sebelum mengurai perlindungan hukum dalam makna yang sebenarnya dalam ilmu hukum, menarik pula untuk mengurai sedikit terkait

⁴² Ridwan HR, 2003, *Hukum Administrasi Negara*, Yogyakarta, UII Press. Hal. 210

⁴³ Soedikno Mertokusumo, 1996, *Mengenal Hukum, Suatu Pengantar*, Yogyakarta, Liberty, hlm 140

pengertian-pengertian yang dapat timbul dari penggunaan istilah perlindungan hukum, yakni Perlindungan hukum bisa berarti perlindungan yang diberikan terhadap hukum agar tidak ditafsirkan berbeda dan tidak cederai oleh aparat penegak hukum dan juga bisa berarti perlindungan yang diberikan oleh hukum terhadap sesuatu.

Perlindungan hukum juga dapat menimbulkan pertanyaan yang kemudian meragukan keberadaan hukum. Hukum harus memberikan perlindungan terhadap semua pihak sesuai dengan status hukumnya karena setiap orang memiliki kedudukan yang sama dihadapan hukum. Aparat penegak hukum wajib menegakkan hukum dan dengan berfungsinya penegakkan aturan hukum, maka secara tidak langsung pula hukum akan memberikan perlindungan pada tiap hubungan hukum atau segala aspek dalam kehidupan masyarakat yang diatur oleh hukum.

Penafsiran sebagai salah satu metode dalam penemuan hukum (*rechtsvinding*), berangkat dari pemikiran, bahwa pekerjaan kehakiman memiliki karakter logikal. Interpretasi atau penafsiran oleh hakim merupakan penjelasan yang harus menuju kepada pelaksanaan yang dapat diterima oleh masyarakat mengenai peraturan hukum terhadap peristiwa yang konkrit. Metode interpretasi ini adalah sarana atau alat untuk mengetahui makna undang-undang.⁴⁴

Perlindungan hukum dalam konteks Hukum Administrasi Negara merupakan gambaran dari bekerjanya fungsi hukum untuk mewujudkan

⁴⁴ Sudikno Mertokusumo, *Penemuan Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2009. Hlm 38.

tujuan-tujuan hukum, yakni keadilan, kemanfaatan dan kepastian hukum. Perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan kepada subyek hukum sesuai dengan aturan hukum, baik itu yang bersifat preventif (pencegahan) maupun dalam bentuk yang bersifat represif (pemaksaan), baik yang secara tertulis maupun tidak tertulis dalam rangka menegakkan peraturan hukum.

Fungsi hukum sebagai instrumen pengatur dan instrumen perlindungan ini, di samping fungsi lainnya sebagaimana akan disebutkan di bawah, diarahkan pada suatu tujuan yaitu untuk menciptakan suasana hubungan hukum antar subyek hukum secara harmonis, seimbang, damai, dan adil. Ada pula yang mengatakan bahwa *“Doel van het recht is een vreedzame ordening van samenleving. Het recht wil de vrede ... den vrede onder de mensen bewaart het recht door bepalde menselijke belangen (materiele zowel als ideele), eer, vrijheid, leven, vermogen enz. Tegen benaling te beschermen”*(tujuan hukum adalah mengatur masyarakat secara damai. hukum menghendaki perdamaian ... perdamaian di antara manusia dipertahankan oleh hukum dengan melindungi kepentingan-kepentingan manusia tertentu (baik materiil maupun idiil), kehormatan, kemerdekaan, jiwa, harta benda, dan sebagainya terhadap yang merugikannya). Tujuan-tujuan hukum itu akan tercapai jika masing-masing subyek hukum mendapatkan hak-haknya secara wajar dan menjalankan kewajiban-kewajibannya sesuai dengan aturan hukum yang berlaku.

Perlindungan hukum bagi rakyat merupakan konsep universal, dalam arti dianut dan ditetapkan oleh setiap negara yang mengedepankan diri sebagai negara hukum, namun seperti disebutkan Paulus E. Lotulung, masing-masing negara mempunyai cara dan mekanismenya sendiri tentang bagaimana mewujudkan perlindungan hukum tersebut, dan juga sampai seberapa jauh perlindungan hukum itu diberikan.⁴⁵

Secara teoritis, bentuk perlindungan hukum dibagi menjadi dua bentuk yaitu :

1) Perlindungan yang bersifat preventif

Perlindungan hukum yang preventif merupakan perlindungan hukum yang sifatnya pencegahan. Perlindungan memberikan kesempatan kepada rakyat untuk mengajukan keberatan (*inspraak*) atas pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintahan mendapat bentuk yang definitif sehingga perlindungan hukum ini bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa dan sangat besar artinya bagi tindak pemerintah yang didasarkan pada kebebasan bertindak. Dan dengan adanya perlindungan hukum yang preventif ini mendorong pemerintah untuk berhati-hati dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan asas *freies ermessen* dan rakyat dapat mengajukan keberatan atau dimintai pendapatnya mengenai rencana keputusan tersebut.

⁴⁵ Paulus E. Lotulung, 1993, *Beberapa Sistem tentang Kontrol Segi Hukum terhadap Pemerintah*, Bandung, Citra Aditya Bakti, hlm. 123

2) Perlindungan represif

Perlindungan hukum yang represif berfungsi untuk menyelesaikan apabila terjadi sengketa. Indonesia dewasa ini terdapat berbagai badan yang secara parsial menangani perlindungan hukum bagi rakyat yang dikelompokkan menjadi dua badan yakni pengadilan dalam lingkup peradilan umum dan instansi pemerintah yang merupakan lembaga banding administrasi.

Penanganan perlindungan hukum bagi rakyat melalui instansi pemerintah yang merupakan lembaga banding administrasi adalah permintaan banding terhadap suatu tindak pemerintah oleh pihak yang merasa dirugikan oleh tindakan pemerintah tersebut. Instansi pemerintah yang berwenang untuk mengubah bahkan dapat membatalkan tindakan pemerintah tersebut.⁴⁶

Perlindungan hukum yang diberikan bagi rakyat Indonesia merupakan implementasi atas prinsip pengakuan dan perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia yang bersumber pada Pancasila dan prinsip Negara Hukum yang berdasarkan Pancasila. Setiap orang berhak mendapatkan perlindungan dari hukum. Hampir seluruh hubungan hukum harus mendapat perlindungan dari hukum. Oleh karena itu terdapat banyak macam perlindungan hukum.

⁴⁶ Phillipus M. Hadjon, 1987, *Perlindungan Hukum bagi Rakyat Indonesia*, Surabaya: Bina Ilmu, hlm 2

1.6.3 Applied Teori : Teori Hukum Progresif dan Teori Hukum Kesehatan

1.6.3.1 Teori Hukum Progresif

Dipilihnya Teori Hukum Progresif sebagai *Applied* Teori sebagai landasan untuk masuk ke masalah mikro yang menjadi fokus penelitian yaitu perubahan Paradigma Rekonstruksi perlindungan hukum pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-x di bidang kesehatan berbasis nilai keadilan.

Untuk mendukung antara struktur, *culture* dan substansi agar dapat berjalan maksimal, maka dibutuhkan pendekatan hukum progresif sehingga nantinya diharapkan mampu mendorong penguatan 3 (tiga) sistem hukum tersebut. Teori Hukum Progresif dicetuskan oleh Satjipto Rahardjo dimana dinyatakan bahwa pemikiran hukum perlu kembali pada filosofis dasarnya yaitu hukum untuk manusia, bukan sebaliknya sehingga manusia menjadi penentu dan titik orientasi hukum. Hal ini mengingat disamping kepastian dan keadilan hukum juga berfungsi untuk kesejahteraan hidup manusia atau memberikan kemanfaatan kepada masyarakat. Sehingga boleh dikatakan bahwa berhukum adalah sebagai medan dan perjuangan manusia dalam konteks mencari kebahagiaan hidup.⁴⁷

Satjipto Rahardjo mengatakan “...., baik faktor, peranan manusia, maupun masyarakat, ditampilkan kedepan, sehingga hukum lebih tampil sebagai medan pergulatan dan perjuangan manusia. Hukum dan bekerjanya hukum seyogianya dilihat dalam konteks hukum itu sendiri. Hukum tidak

⁴⁷Sabian Usman, 2009, *Dasar-Dasar Sosiologi Hukum*, Yogyakarta: Pustaka Belajar, hlm 1.

ada untuk diri dan keperluannya sendiri, melainkan untuk manusia, khususnya kebahagiaan manusia.⁴⁸

Namun didalam realita kehidupan masyarakat, hukum mengalami sebuah masalah krusial yang mengaburkan makna dari hukum tersebut. Hukum dijadikan alat untuk melindungi kepentingan-kepentingan tertentu dan hukum dijadikan sebuah alat untuk melegalkan tindakan-tindakan yang menistakan nilai-nilai keadilan ditengah-tengah masyarakat. Hukum hanya dijadikan alat dan bukan tujuan. Hukum dan keadilan merupakan dua buah sisi mata uang yang tidak dapat dipisahkan, hukum bertujuan untuk mewujudkan keadilan dan keadilan tanpa hukum ibarat macan ompong. Namun untuk mendapatkan keadilan maka pencari keadilan harus melalui prosedur-prosedur yang tidak adil. Sehingga hukum menjadi momok yang menakutkan bagi masyarakat, hukum bukan lagi untuk membahagiakan masyarakat tetapi malah menyengsarakan masyarakat. Hukum gagal memberikan keadilan ditengah masyarakat. Supremasi hukum yang selama ini didengungkan hanyalah sebagai tanda (*sign*) tanpa makna. Teks-teks hukum hanya permainan bahasa (*language of game*) yang cenderung menipu dan mengecewakan.

Salah satu penyebab keberhentian yang terjadi didalam dunia hukum adalah karena masih terjerembab kepada paradigma tunggal positivisme yang sudah tidak fungsional lagi sebagai analisis dan kontrol yang bersejalan dengan tabel hidup karakteristik manusia yang senyatanya pada

⁴⁸Satjipto Rahardjo, 2007, *Biarkan Hukum Mengalir Catatan Kritis Tentang Pergulatan Manusia dan Hukum*, Jakarta: Penerbit Buku Kompas, hlm 9.

konteks dinamis dan multi kepentingan baik pada proses maupun pada peristiwa hukumnya.⁴⁹ Sehingga hukum hanya dipahami dalam artian yang sangat sempit, yakni hanya dimaknai sebatas undang-undang, sedangkan nilai-nilai diluar undang-undang tidak dimaknai sebagai sebuah hukum. Dalam sejarah Negara Republik Indonesia telah terjadi perubahan-perubahan politik secara bergantian (berdasarkan periode sistem politik) antara konfigurasi politik yang demokratis dan konfigurasi politik yang otoriter. Sejalan dengan perubahan-perubahan konfigurasi politik itu, karakter produk hukum juga berubah. Pada saat konfigurasi politik tampil secara demokratis, maka produk-produk hukum yang dilahirkannya berkarakter responsif, sebaliknya ketika konfigurasi politik tampil secara otoriter, hukum-hukum yang dilahirkannya berkarakter ortodoks.⁵⁰

Reformasi yang telah bergulir di Indonesia telah membawa pola kehidupan bernegara yang lebih demokrasi bagi Indonesia, dan hal ini juga membawa perubahan sistem hukum yang ada, dari model yang tertutup hingga menjadi model terbuka dengan lebih mengedepankan keadilan ditengah masyarakat dari pada keadilan yang dikebiri oleh Penguasa. Hukum merupakan bagian dari karya cipta manusia yang dimanfaatkan untuk menegakkan martabat manusia. Manusia tidak menghamba kepada abjad dan titik koma yang terdapat dalam Undang-Undang sebagai buah perwujudan nalar, tetapi hukum yang menghamba pada kepentingan manusia untuk menegakkan nilai-nilai kemanusiaan. Hukum tidak hanya

⁴⁹ Sabian Usman, *Op.Cit*, Hlm 219.

⁵⁰ Mahfud MD, *Politik Hukum di Indonesia*, Rajawali Pers, Jakarta, 2009, Hlm 373.

produk rasio, tetapi bagian dari intuisi. Relevansinya dengan nilai dasar kebangsaan, ialah mewujudkan konsepsi keadilan yang beradab, seperti sila kedua Pancasila.

Menurut Satjipto Rahardjo penegakan hukum progresif adalah menjalankan hukum tidak hanya sekedar kata-kata hitam-putih dari peraturan (*according to the letter*), melainkan menurut semangat dan makna lebih dalam (*to very meaning*) dari undang-undang atau hukum. Penegakan hukum tidak hanya kecerdasan intelektual, melainkan dengan kecerdasan spiritual. Dengan kata lain, penegakan hukum yang dilakukan dengan penuh determinasi, empati, dedikasi, komitmen terhadap penderitaan bangsa dan disertai keberanian untuk mencari jalan lain daripada yang biasa dilakukan.⁵¹

Kehadiran hukum progresif bukanlah sesuatu yang kebetulan, bukan sesuatu yang lahir tanpa sebab, dan juga bukan sesuatu yang jatuh dari langit. Hukum progresif adalah bagian dari proses pencarian kebenaran (*searching for the truth*) yang tidak pernah berhenti. Hukum progresif yang dapat dipandang sebagai konsep yang sedang mencari jati diri, bertolak dari realitas empirik tentang bekerjanya hukum dimasyarakat, berupa ketidakpuasan dan keprihatinan terhadap kinerja dan kualitas penegakan hukum dalam *setting* Indonesia akhir abad ke-20.

Seorang Satjipto Rahardjo yang menaruhkan keprihatinan terhadap keadaan hukum di Indonesia. Para pengamat hukum dengan jelas

⁵¹Satjipto Rahardjo, 2009, *Penegakan Hukum Suatu Tinjauan Sosiologis*, Yogyakarta: Genta Publishing, hlm 13.

mengatakan bahwa kondisi penegakan hukum di Indonesia sangat memprihatinkan. Pada tahun 1970-an sudah ada istilah “mafia peradilan” dalam kosakata hukum di Indonesia, pada orde baru hukum sudah bergeser dari *social engineering* ke *dark engineering* karena digunakan untuk mempertahankan kekuasaan. Pada era reformasi dunia hukum makin mengalami komersialisasi. Menurut Satjipto Rahardjo, inti dari kemunduran diatas adalah makin langkanya kejujuran, empati dan dedikasi dalam menjalankan hukum, kemudia Satjipto Rahardjo mengajukan pertanyaan, apa yang salah dengan hukum kita? Bagaimana jalan untuk mengatasinya?

Sejarah konfigurasi politik di Indonesia memperlihatkan adanya pasang surut dan naik pasang secara bergantian antara demokratis dan otoriter. Dengan logika pembangunan ekonomi yang menjadi prioritas utamanya, periode Orde Baru menampilkan watak otoriter-birokratis. Orde baru tampil sebagai Negara kuat yang mengatasi berbagai kekuatan yang ada dalam masyarakat dan berwatak *intervensionis*. Dalam konfigurasi demikian hak-hak politik rakyat mendapat tekanan atau pembatasan-pembatasan.⁵² Pada dasarnya kehidupan manusia tidak dapat dipisahkan dari hukum. Sepanjang sejarah peradaban manusia, peran sentral hukum dalam upaya menciptakan suasana yang memungkinkan manusia merasa terlindungi, hidup berdampingan secara damai dan menjaga eksistensinya didunia telah diakui.

⁵² Mahfud MD, *Op.Cit*, Hlm 345.

Dalam sistem hukum dimanapun didunia, keadilan selalu menjadi objek perburuan, khususnya melalui lembaga pengadilannya. Keadilan adalah hal yang mendasar bagi bekerjanya suatu sistem hukum. Sistem hukum tersebut sesungguhnya merupakan suatu struktur atau kelengkapan untuk mencapai konsep keadilan yang telah disepakati bersama. Merumuskan konsep keadilan progresif ialah bagaimana bisa menciptakan keadilan yang substantif dan bukan keadilan prosedur. Akibat dari hukum modern yang memberikan perhatian besar terhadap aspek prosedur, maka hukum di Indonesia dihadapkan pada dua pilihan besar antara pengadilan yang menekankan pada prosedur atau pada substansi. Keadilan progresif bukanlah keadilan yang menekan pada prosedur melainkan keadilan substantif.

Kerusakan dan kemerosotan dalam perburuan keadilan melalui hukum modern disebabkan permainan prosedur yang menyebabkan timbulnya pertanyaan “apakah pengadilan itu mencari keadilan atau kemenangan?”. Proses pengadilan dinegara yang sangat sarat dengan prosedur (*heavly proceduralized*) menjalankan prosedur dengan baik ditempatkan diatas segala-galanya, bahkan diatas penanganan substansi (*accuracy of substance*). Sistem seperti itu memancing sindiran terjadinya *trials without truth*.⁵³ Hakim menjadi faktor penting dalam menentukan, bahwa pengadilan di Indonesia bukanlah suatu permainan (*game*) untuk mencari menang, melainkan mencari kebenaran dan keadilan. Keadilan

⁵³ Satjipto Rahardjo, *Membedah Hukum Progresif*, Penerbit Buku Kompas, Jakarta, 2006, Hlm. 270.

progresif semakin jauh dari cita-cita “pengadilan yang cepat, sederhana, dan biaya ringan” apabila membiarkan pengadilan didominasi oleh “permainan” prosedur. Proses pengadilan yang disebut *fair trial* dinegeri ini hendaknya berani ditafsirkan sebagai pengadilan dimana hakim memegang kendali aktif untuk mencari kebenaran.

Bagi hukum progresif proses perubahan tidak lagi berpusat pada peraturan, tetapi pada kreativitas pelaku hukum mengaktualisasikan hukum dalam ruang dan waktu yang tepat. Para pelaku hukum progresif dapat melakukan perubahan dengan melakukan pemaknaan yang kreatif terhadap peraturan yang ada, tanpa harus menunggu perubahan peraturan (*changing the law*). Peraturan buruk tidak harus menjadi penghalang bagi para pelaku hukum progresif untuk menghadirkan keadilan untuk rakyat dan pencari keadilan, karena mereka dapat melakukan interpretasi secara baru setiap kali terhadap suatu peraturan, pada titik inilah menurut Satjipto Rahardjo hukum harus dibiarkan mengalir begitu saja menggeser paradigma hukum positivisme untuk menemukan tujuannya sendiri. Agar hukum dirasakan manfaatnya, maka dibutuhkan jasa pelaku hukum yang kreatif menterjemahkan hukum itu dalam kepentingan-kepentingan sosial yang memang harus dilayaninya.

Berdasarkan uraian tersebut diatas dipahami bahwa secara substatantif gagasan pemikiran hukum progresif tidak semata-mata memahami sistem hukum pada sifat yang dogmatik melainkan juga aspek

perilaku sosial pada sifat yang empirik dimana hukum dipandang sebagai suatu:

a. Institusi Yang Dinamis

Pemikiran hukum progresif menolak segala anggapan bahwa institusi hukum sebagai institusi yang final dan mutlak, sebaliknya hukum progresif percaya bahwa institusi hukum selalu berada dalam proses untuk terus menjadi (*law as a process, law in the making*). Hukum progresif tidak memahami hukum sebagai institusi yang mutlak secara final, melainkan sangat ditentukan oleh kemampuannya untuk mengabdikan kepada manusia. Dalam konteks pemikiran yang demikian itu, hukum selalu berada dalam proses untuk terus menjadi. Hukum adalah institusi yang secara terus menerus membangun dan mengubah dirinya menuju kepada tingkat kesempurnaan yang lebih baik. Kualitas kesempurnaan disini bisa diverifikasi ke dalam faktor-faktor keadilan, kesejahteraan, kepedulian kepada rakyat dan lain-lain. Inilah hakikat “hukum yang selalu dalam proses menjadi (*law as a process, law in the making*).⁵⁴

Dalam konteks yang demikian itu, hukum akan tampak selalu bergerak, berubah, mengikuti dinamika kehidupan manusia. Akibatnya hal ini akan mempengaruhi pada cara berhukum kita, yang tidak akan sekedar terjebak dalam ritme “kepastian hukum”, status quo dan hukum sebagai skema yang final, melainkan suatu kehidupan hukum

⁵⁴Faisal, 2010, *Menerobos Positivisme Hukum*, Yogyakarta: Rangkang Education, hlm 72.

yang selalu mengalir dan dinamis baik itu melalui perubahan undang-undang maupun pada kultur hukumnya. Pada saat kita menerima hukum sebagai sebuah skema yang final, maka hukum tidak lagi tampil sebagai solusi bagi persoalan kemanusiaan, melainkan manusialah yang dipaksa untuk memenuhi kepentingan kepastian hukum.

b. Ajaran Kemanusiaan dan Keadilan

Dasar filosofi dari pemikiran hukum progresif adalah suatu institusi yang bertujuan mengantarkan manusia kepada kehidupan yang adil, sejahtera dan membuat manusia bahagia.⁵⁵ Hukum adalah untuk manusia, dalam artian hukum hanyalah sebagai “alat” untuk mencapai kehidupan yang adil, sejahtera dan bahagia, bagi manusia. Oleh karena itu menurut pemikiran hukum progresif, hukum bukanlah tujuan dari manusia, melainkan hukum hanyalah alat. Sehingga keadilan substantif yang harus lebih didahulukan ketimbang keadilan prosedural, hal ini semata-mata agar dapat menampilkan hukum menjadi solusi bagi permasalahan-permasalahan kemanusiaan.

c. Aspek Peraturan dan Perilaku

Orientasi pemikiran hukum progresif bertumpu pada aspek peraturan dan perilaku (*rules and behavior*). Peraturan akan membangun sistem hukum positif yang logis dan rasional. Sedangkan aspek perilaku atau manusia akan menggerakkan peraturan dan sistem

⁵⁵Mahmud Kusuma, 2009, *Menyelami Semangat Hukum Progresif*, Terapi Paradigmatik Atas Lemahnya Penegakan Hukum Indonesia, Yogyakarta: Antony Lib bekerjasama LSHP, hlm 31.

yang telah terbangun itu. Karena asumsi yang dibangun disini, bahwa hukum bisa dilihat dari perilaku sosial penegak hukum dan masyarakatnya. Dengan menempatkan aspek perilaku berada diatas aspek peraturan, faktor manusia dan kemanusiaan mempunyai unsur *compassion* (perasaan baru), *sincerely* (ketulusan), *commitment* (tanggung jawab), *dare* (keberanian), dan *determination* (kebulatan tekad).

Mengutamakan faktor perilaku (manusia) dan kemanusiaan diatas faktor peraturan, berarti melakukan pergeseran pola pikir, sikap dan perilaku dari aras legalistik-positivistik ke aras kemanusiaan secara utuh (holistik), yaitu manusia sebagai pribadi (individu) dan makhluk sosial. Dalam konteks demikian, maka setiap manusia mempunyai tanggung jawab individu dan tanggung jawab sosial untuk memberikan keadilan kepada siapapun. Mengutamakan perilaku (manusia) daripada peraturan perundang-undangan sebagai titik tolak paradigma penegakan hukum, akan memberikan pemahaman hukum sebagai proses kemanusiaan.⁵⁶

d. Ajaran Pembebasan

Pemikiran hukum progresif menempatkan diri sebagai kekuatan “pembebasan” yaitu membebaskan diri dari tipe, cara berpikir, asas dan teori hukum yang legalistik-positivistik. Dengan ciri ini “pembebasan” itu, hukum progresif lebih mengutamakan “tujuan”

⁵⁶*Ibid*, hlm 74.

daripada “prosedur”. Dalam konteks ini, untuk melakukan penegakan hukum, maka diperlukan langkah-langkah kreatif, inovatif dan bila perlu melakukan “mobilisasi hukum” maupun “*rule breaking*”.

Paradigma “pembebasan” yang dimaksud disini bukan berarti menjurus kepada tindakan anarkisme, sebab apapun yang dilakukan harus tetap didasarkan pada logika kepatutan sosial dan logika keadilan serta tidak semata-mata berdasarkan logika peraturan semata. Di sinilah pemikiran hukum progresif itu menjunjung tinggi moralitas. Karena hati nurani ditempatkan sebagai penggerak, pendorong sekaligus pengendali “paradigma pembebasan” itu.

Dengan demikian paradigma pemikiran hukum progresif bahwa “hukum untuk manusia, dan bukan sebaliknya” akan membuat konsep pemikiran hukum progresif merasa bebas untuk mencari dan menemukan format, pikiran, asas serta aksi yang tepat untuk mewujudkannya.

1.6.3.2 Teori Hukum Kesehatan

Hukum kesehatan termasuk hukum “*lex specialis*”, melindungi secara khusus tugas profesi kesehatan (*provider*) dalam program pelayanan kesehatan manusia menuju ke arah tujuan deklarasi “*health for all*” dan perlindungan secara khusus terhadap pasien “*receiver*” untuk mendapatkan pelayanan kesehatan⁵⁷. Dengan sendirinya hukum kesehatan ini mengatur hak dan kewajiban masing-masing

⁵⁷ Cecep Triwibowo, 2014, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, hlm.16

penyelenggara pelayanan dan penerima pelayanan, baik sebagai perorangan (pasien) atau kelompok masyarakat.⁵⁸

Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia dalam anggaran dasarnya menyatakan “Hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan/pelayanan kesehatan dan penerapannya serta hak dan kewajiban baik perorangan dan segenap lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan dalam segala aspek organisasi; sarana pedoman medis nasional/internasional, hukum di bidang kedokteran, yurisprudensi serta ilmu pengetahuan bidang kedokteran kesehatan. Yang dimaksud dengan hukum kedokteran ialah bagian hukum kesehatan yang menyangkut pelayanan medis.⁵⁹Perkembangan hukum kesehatan baru dimulai pada tahun 1967, yakni dengan diselenggarakannya “*World Congress on Medical Law*“ di Belgia tahun 1967.

Di Indonesia, perkembangan hukum kesehatan dimulai dengan terbentuknya kelompok studi untuk Hukum Kedokteran FK-UI dan Rumah Sakit Ciptomangunkusomo di Jakarta tahun 1982. Hal ini berarti, hampir 15 tahun setelah diselenggarakan Kongres Hukum Kedokteran Dunia di Belgia. Kelompok studi hukum kedokteran ini akhirnya pada tahun 1983 berkembang menjadi Perhimpunan Hukum

⁵⁸ Soekidjo Notoatmodjo, 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm.44

⁵⁹ Sri Siswati, 2013, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Rajawali Pers, Jakarta, hlm. 11

Kesehatan Indonesia (PERHUKI). Pada kongres PERHUKI yang pertama di Jakarta, 14 April 1987. Hukum kesehatan mencakup komponen-komponen atau kelompok-kelompok profesi kesehatan yang saling berhubungan dengan yang lainnya, yakni: Hukum Kedokteran, Hukum Kedokteran Gigi, Hukum Keperawatan, Hukum Farmasi, Hukum Rumah Sakit, Hukum Kesehatan Masyarakat, Hukum Kesehatan Lingkungan, dan sebagainya.⁶⁰

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa, meskipun Etika dan Hukum Kesehatan mempunyai perbedaan, namun mempunyai banyak persamaan, antara lain:

1. Etika dan hukum kesehatan sama-sama merupakan alat untuk mengatur tertibnya hidup bermasyarakat dalam bidang kesehatan.
2. Sebagai objeknya adalah sama yakni masyarakat baik yang sakit maupun yang tidak sakit (sehat).
3. Masing-masing mengatur kedua belah pihak antara hak dan kewajiban, baik pihak yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan maupun yang menerima pelayanan kesehatan agar tidak saling merugikan.
4. Keduanya menggugah kesadaran untuk bersikap manusiawi, baik penyelenggara maupun penerima pelayanan kesehatan.

⁶⁰ Soekidjo Notoatmodjo, *Op.Cit*, Hlm 49.

5. Baik etika maupun hukum kesehatan merupakan hasil pemikiran dari para pakar serta pengalaman para praktisi bidang kesehatan.

Hukum kesehatan menurut H.J.J. Lennen adalah keseluruhan ketentuan-ketentuan hukum yang berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan dan penerapan kaidah-kaidah hukum perdata, hukum administrasi negara, dan hukum pidana dalam kaitannya dengan hal tersebut.⁶¹ Hal yang sama juga disampaikan oleh Van Der Mij, hukum kesehatan dapat dirumuskan sebagai sekumpulan peraturan yang berkaitan dengan pemberian perawatan dan juga penerapannya kepada hukum perdata, hukum pidana, dan hukum administrasi negara.⁶² Dengan demikian dapat dikatakan bahwa hukum kesehatan adalah seluruh kumpulan peraturan yang mengatur tentang hal-hal yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Sumber hukum kesehatan tidak hanya bertumpu pada hukum tertulis (undang-undang), namun juga pada jurisprudensi, traktat, konsensus, dan pendapat ahli hukum serta ahli kedokteran (termasuk doktrin).⁶³

Asas hukum adalah norma dasar yang dijabarkan dari hukum positif dan yang oleh ilmu hukum tidak dianggap berasal dari aturan-aturan yang lebih umum.⁶⁴ Sedangkan menurut Eikema Hommes asas hukum tidak boleh dianggap sebagai norma hukum yang konkret, akan

⁶¹ *Ibid.*, hlm. 13.

⁶² Cecep Triwibowo, *Op.Cit.*, hlm. 15

⁶³ Ta'adi, 2013, *Hukum Kesehatan: Sanksi dan Motivasi bagi Perawat*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, hlm. 5.

⁶⁴ Sudikno Mertokusumo, 1986, *Mengenal Hukum*, Liberty, Yogyakarta, hlm. 32.

tetapi perlu dipandang sebagai dasar hukum atau petunjuk bagi hukum yang berlaku.⁶⁵

Ada beberapa asas hukum di dalam ilmu kesehatan, yaitu:⁶⁶

- a. “*Sa science et sa conscience*” artinya ya ilmunya dan ya hati nuraninya. Maksud dari pernyataan ini adalah bahwa kepandaian seorang ahli kesehatan tidak boleh bertentangan dengan hati nurani dan kemanusiaannya. Biasanya digunakan pada pengaturan hak-hak dokter, dimana dokter berhak menolak dilakukannya tindakan medis jika bertentangan dengan hati nuraninya.
- b. “*Agroti Salus Lex Suprema*” artinya keselamatan pasien adalah hukum yang tertinggi.
- c. “*Deminimis noncurat lex*” artinya hukum tidak mencampuri hal-hal yang sepele. Hal ini berkaitan dengan kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Selama kelalaian tersebut tidak berdampak merugikan pasien maka hukum tidak akan menuntut.
- d. “*Res Ipsa loquitur*” artinya faktanya telah berbicara. Digunakan di dalam kasus-kasus malpraktek dimana kelalaian yang terjadi tidak perlu pembuktian lebih lanjut karena faktanya terlihat jelas.

Berdasarkan hal tersebut dapat dikatakan bahwa seorang tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan harus menggunakan ilmu dan hati nurani, serta keselamatan pasien (*patient safety*) harus selalu diperhatikan dan dilindungi. Tidak hanya itu pasien

⁶⁵ Alexandra Indriyanti Dewi, 2008, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta, hlm166.

⁶⁶ *Ibid.*, hlm. 167.

berhak menuntut ganti kerugian apabila tenaga kesehatan melakukan tindakan yang merugikan dirinya.

Seperti telah disebutkan bahwa hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan atau pelayanan kesehatan dan penerapannya. Oleh sebab itu, hukum kesehatan mengatur dua kepentingan yang berbeda, yakni:

- a. Penerima pelayanan, yang harus diatur hak dan kewajiban, baik perorangan, kelompok atau masyarakat.
- b. Penyelenggara pelayanan: organisasi dan sarana-prasarana pelayanan, yang juga harus diatur hak dan kewajibannya.

1.7 Kerangka Pemikiran Disertasi

Sinar-x adalah pancaran gelombang elektromagnetik yang sejenis dengan gelombang radio, panas, cahaya dan sinar ultraviolet, tetapi dengan panjang gelombang yang sangat pendek. Sinar-x bersifat heterogen, panjang gelombangnya bervariasi dan tidak terlihat, maka dapat menembus benda-benda.⁶⁷ Sinar-x sangat membantu manusia di bidang kesehatan, akan tetapi dengan banyaknya manfaat untuk manusia tersebut sekaligus sebagai bahan yang mempunyai bahaya tingkat tinggi, yaitu adalah sifat radiasinya yang jika terkena seseorang akan menjadikannya penyakit lainnya. Oleh karena itu

⁶⁷ Sjahriar Rasad, 2005, *Op. Cit*, Hal 15.

perlunya dilakukan proteksi radiasi, yaitu tindakan yang dilakukan untuk mengurangi pengaruh Radiasi yang merusak akibat Paparan Radiasi.⁶⁸

Penggunaan sinar-x dalam bidang kesehatan adalah sangat membantu dan bermanfaat sekali untuk umat manusia, akan tetapi jika tidak dalam pengawasan yang ketat dalam pemanfaatannya maka juga akan menimbulkan gangguan genetik lainnya dengan kata lain bahwa dalam pemanfaatan sinar-x untuk kesehatan harus dibatasi dosisnya, yaitu nilai batas pekerja radiasi sesuai dengan Pasal 31 Peraturan Kepala Bapeten Nomor 08 Tahun 2011 :

- a) Dosis efektif sebesar 20 mSv (dua puluh milisievert) per tahun rata-rata selama 5 (lima) tahun berturut-turut;
- b) Dosis efektif sebesar 50 mSv (lima puluh milisievert) dalam 1 (satu) tahun tertentu;
- c) Dosis ekuivalen untuk lensa mata sebesar 150 mSv (seratus lima puluh milisievert) dalam 1 (satu) tahun; dan
- d) Dosis ekuivalen untuk tangan dan kaki, atau kulit sebesar 500 mSv (lima ratus milisievert) dalam 1 (satu) tahun.

Sedangkan nilai batas dosis radiasi untuk masyarakat umum adalah sesuai dengan Pasal 32 Peraturan Kepala Bapeten Nomor 08 Tahun 2011 :

- a) Dosis efektif sebesar 1 mSv (satu milisievert) dalam 1 (satu) tahun;
- b) Dosis ekuivalen untuk lensa mata sebesar 15 mSv (lima belas milisievert) dalam 1 (satu) tahun; dan

⁶⁸ Pasal 1 ayat 4 Perka Bapeten Nomor 08 Tahun 2011.

c) Dosis ekuivalen untuk kulit sebesar 50 mSv (lima puluh milisievert) dalam 1 (satu) tahun.

Yang terjadi selama ini adalah ketika seorang pasien membutuhkan pengobatan atau penyinaran dengan menggunakan Sinar-X, perlindungan pasien tersebut hanya mengenai teknis standar proteksi radiasi saja atau standar operasional prosedur saja. Dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran mengenai Rekam Medis hanya berisi mengenai catatan tentang identitas pasien, pemeriksaan pasien, diagnosis, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain baik dilakukan oleh dokter beserta kelengkapan dari catatan tersebut, antara lain foto rontgen, hasil laboratorium dan keterangan lain sesuai dengan kompetensi keilmuannya. Dalam sistem hukum kesehatan Indonesia tidak ada peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai catatan atau rekam medis seorang pasien telah terkena dosis atau radiasi sinar-x dalam satu tahunnya. Termasuk juga masyarakat yang ada disekitar ruang radiologi yang secara tidak sadar terkena radiasi sinar-x tersebut. Hal ini sangat merugikan pasien dan masyarakat, karena jika radiasi sinar-x itu tidak tampak tetapi efeknya sangat luar biasa yang akan menimbulkan penyakit lainya.

Begitu juga dengan para pekerja radiasi, mereka yang setiap hari berhadapan dengan pesawat sinar-x, mereka hanya dibekali dengan standar operasional prosedur proteksi radiasi yang telah diatur melalui Peraturan Kepala Bapeten Nomor 08 Tahun 2011. Dalam peraturan tersebut hanya disebutkan mengenai standar alat proteksi radiasi dan prosedur

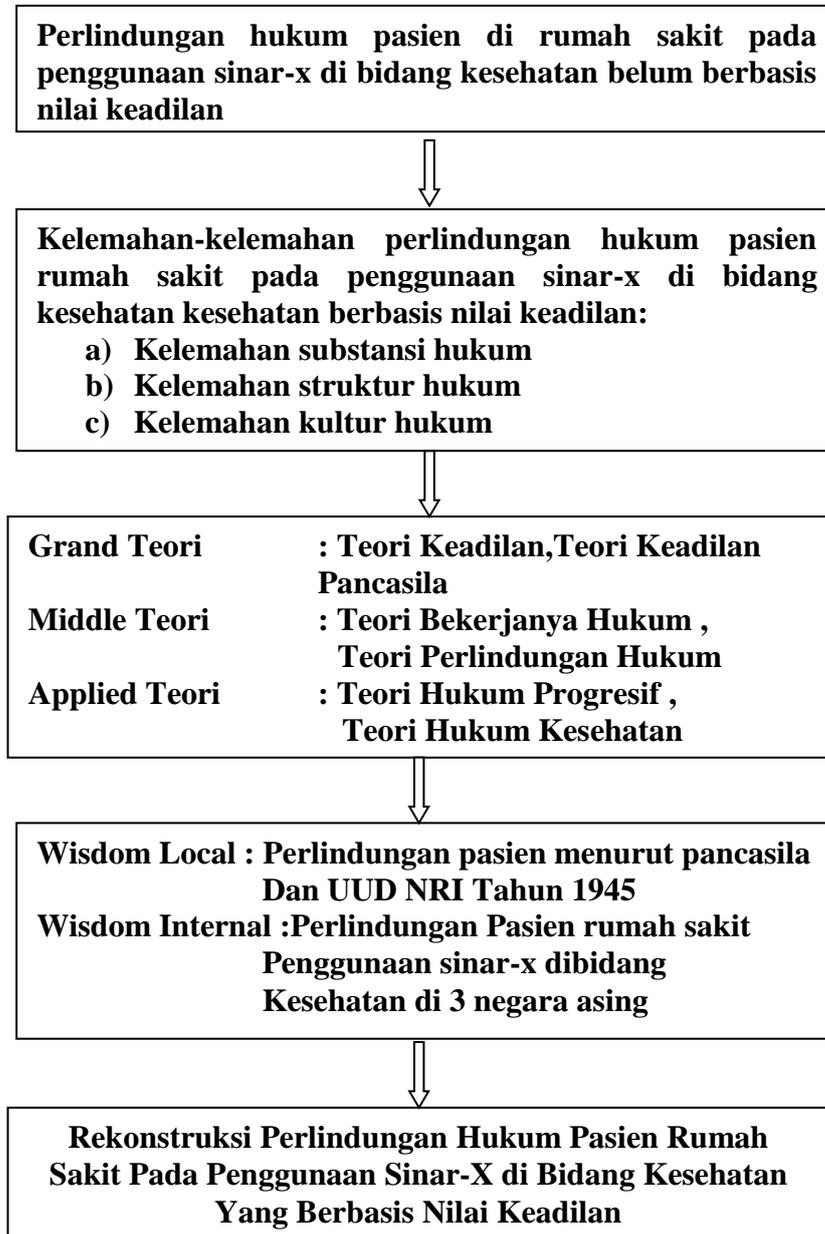
pengeoperasian pesawat sinar-x, belum terdapat perlindungan hukum yang secara nyata dituangkan dalam peraturan perundang-undangan mengenai perlindungan hukum bagi pekerja radiasi dan pasien.

Dalam perkembangan hukum kesehatan yang terjadi di dunia saat ini telah mengalami banyak kemajuan, Indonesia juga harus demikian. Selama ini tingkat kesehatan atau mutu kesehatan Negara Indonesia ini masih tertinggal jauh dibanding Negara maju lainnya. Kamajuan teknologi dibidang kesehatan yang tumbuh dengan pesat juga harus diikuti perlindungan hukum yang jelas terhadap pasien dan pekerja medis, karena keduanya sangat beresiko dalam hal penggunaan sinar-x dibidang kesehatan yang akan berdampak fatal.

Sebagai pisau analisis penulis menggunakan Teori Sistem Hukum yang dikemukakan oleh Lawrence M. Friedman yaitu bahwa sistem hukum kemasyarakatan harus mencakup tiga komponen yaitu : Struktur, Substansi dan Kultur.⁶⁹

⁶⁹ Lawrence M. Friedman, 2009, *System Hukum Dalam Perspektif Ilmu Sosial, The Legal System: A social Science Perspective*, Nusa Media Bandung, Hal 16.

Kerangka Pemikiran Disertasi Dapat Digambarkan Sebagai berikut :



1.8 Metode Penelitian Disertasi

1.8.1 Paradigma penelitian

Untuk menjawab permasalahan disertasi penulis menggunakan Paradigma *konstruktivisme*, teori *konstruktivisme* menyatakan bahwa individu menginterpretasikan dan beraksi menurut kategori konseptual dari pikiran. Realitas tidak menggambarkan diri individu namun harus disaring melalui cara pandang orang terhadap realitas tersebut. Paradigma *konstruktivisme* ini menekankan pada pengetahuan yang didapat dari pengalaman atau penelitian yang kemudian dikonstruksikan sejauh pengalaman atau penelitian yang dimilikinya. Proses konstruksi ini akan berjalan terus menerus karena ditemukannya suatu paham yang baru, yang kemudian dapat dijadikan landasan untuk merumuskan suatu sistem atau regulasi berupa peraturan perundang-undangan yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.⁷⁰

Paradigma *konstruktivisme* ialah paradigma dimana kebenaran suatu realitas sosial dilihat sebagai hasil konstruksi sosial, dan kebenaran suatu realitas sosial bersifat relatif. Paradigma *konstruktivisme* ini berada dalam *perspektif interpretivisme* (penafsiran) yang terbagi dalam tiga jenis, yaitu interaksi *simbolik*, *fenomenologis* dan *hermeneutik*. Paradigma *konstruktivisme* dalam ilmu sosial merupakan kritik terhadap paradigma positivis. Paradigma ini merupakan sistem filosofis utama untuk memayungi ontologis (yang sejati).

⁷⁰ Jawade Hafidzh, 2014, *Reformasi Kebijakan hukum Birokrasi Pengadaan Barang Dan Jasa Pemerintah Dalam Mencegah Terjadinya Tindak Pidana Korupsi di Indonesia*, Disertasi, Semarang, Hlm 17.

Aspek ontologis dimaksudkan adalah terkait dengan realitas yang diteliti yaitu pertimbangan hukum dalam putusan hakim mengenai perlindungan pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-X sebagai realitas yang terburuk dari konstruksi mental mengenai cara pandang hakim. Kontruksi ini terbentuk karena adanya *intersubjektief meaning*, dari pemegang peran terhadap gejala-gejala sosial dimasyarakat terhadap perlindungan hukum pasien rumah sakit sebagai dasar membuat keputusan.

Mengenai aspek epistemologi disini adalah terkait dengan hubungan antara penelti dengan obyek atau realitas masyarakat sebagai pasien yang diteliti, dokter yang menangani serta pandangan peneliti sendiri tentang putusan yang bernilai keadilan. Aspek ini memandang bahwa yang menjadi obyek observasi yaitu putusan pengadilan yang tidak bebas nilai. Maka dalam aspek metodologi adalah segala hal yang terkait dengan cara yang dipakai dalam penelitian untuk menemukan sesuatu pengetahuan, dalam hal ini meliputi wawancara. Hasil dari wawancara ini kemudian dipetakan untuk kemudian diinterpretasikan guna menemukan konstruksi hukum secara nyata. Hasil konstruksi tersebut kemudian dipergunakan untuk merekonstruksi yang dari aspek aksiologinya diyakini bisa memberikan jalan keluar yang bersifat konstruktif bagi terwujudnya sebuah putusan yang dirasakan adil dalam perlindungan hukum pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-X di bidang kesehatan yang berbasis nilai keadilan.

1.8.2 Pendekatan penelitian

Jenis penelitian yang akan dipakai adalah katagori *socio legal research*. Alasan penulis menggunakan *socio legal research* untuk melihat sejauh mana perlindungan pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-x di bidang kesehatan berbasis nilai keadilan.

Dalam *socio legal research* hukum tidak hanya dikonsepsikan sebagai keseluruhan asas-asas dan kaidah yang mengatur kehidupan manusia dalam masyarakat, melainkan meliputi pula lembaga-lembaga dan proses-proses yang mewujudkan berlakunya kaidah-kaidah itu dalam masyarakat, sebagai perwujudan makna-makna simbolik dari pelaku sosial, sebagaimana termanifestasi dan tersimak dalam dan dari aksi dan interaksi antar mereka⁷¹.

Dengan kata lain bahwa penelitian ini berbasis pada ilmu hukum normatif (peraturan perundangan), pada saat penelitian tidak mengkaji sistem norma yang ada dalam perundangan tetapi mengamati reaksi dan interaksi yang terjadi ketika sistem norma itu bekerja didalam masyarakat.⁷²

1.8.3 Sifat Pendekatan

Penelitian ini bersifat deskriptif analitis (hukum dikonsepsikan sebagai apa yang tampak dalam perilaku sosial yang terpolada dan

⁷¹ Soetandyo Wignjosoebroto, tt. *Silabus Metode Penelitian Hukum*, Program Pasca sarjana Universitas Airlangga, Surabaya, hlm 1-3

⁷² Mukti Fajar N.D dan Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum, Normatif dan Empiris*,Pustaka Pelajar, Yogyakarta,2010, hlm 47.

terstruktur)⁷³, oleh sebab itu pendalaman dari permasalahan yang ada sangat diperlukan sehingga hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran yang jelas, penelitian dimulai dari kajian pada produk perundang-undangan yang terkait kemudian dilanjutkan dengan penelitian di lapangan untuk memperoleh informasi fakta-fakta realitas.

Untuk menjawab semua pokok permasalahan secara komprehensif maka penelitian menggunakan *socio legal research*, pendekatan penelitian ini dipilih untuk melihat sejauh mana keefektifan hukum di dalam perlindungan pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-X di bidang kesehatan yang berbasis nilai keadilan khususnya proteksi radiasi baik terhadap pasien rumah sakit, disini hukum tidak hanya dilihat dari segi keefektifannya saja tetapi dikaitkan juga dengan faktor-faktor nonhukum seperti lembaga-lembaga terkait dengan perlindungan pasien pada penggunaan sinar-X di bidang kesehatan menurut sistem hukum Indonesia.

1.8.4 Lokasi Penelitian

Sesuai dengan judul latar belakang dan permasalahan di atas, maka dalam rangka mencari dan menemukan serta mengumpulkan data-data, penelitian ini dilakukan pada domain-domain sebagaimana diuraikan di atas, yaitu perlindungan hukum pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-x dibidang kesehatan melalui putusan Pengadilan menyangkut

⁷³ Amirudin dan Zaenal Asikin, 2004, *Pengantar metode penelitian hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm 30

perlindungan hukum pasien, baik yang pertimbangan hukumnya menggunakan ketentuan pasal-pasal dari undang-undang, menggunakan peraturan lain selain undang-undang maupun yang pertimbangan hukumnya justru keluar dari norma hukum positif, kemudian pada para pasien, dokter, Rumah Sakit Islam Sultan Agung, IDI untuk mendapatkan data yang akurat dan meyakinkan.

1.8.5 Jenis dan Sumber data penelitian

Sumber data terdiri dari data primer (data yang diperoleh dari praktek hukum atau hukum empirik) dan data sekunder yang diperoleh dari studi pustaka dan studi dokumenter, guna mendapatkan bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier sesuai kajian penelitian disertasi.

Jenis data yang diperlukan dalam penelitian ini meliputi data *primer* dan *sekunder*.

- a. Data primer adalah data yang diperoleh dari penelitian di lapangan penelitian sebagai wujud konkrit dari perlindungan pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-X saat ini menurut Hukum Kesehatan Indonesia.
- b. Data sekunder adalah data yang dapat diperoleh dari bahan hukum primer dan bahan hukum *sekunder*.
 1. Bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan yang mengikat, yang terdiri dari: Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia

Tahun 1945, Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Undang undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

2. Bahan hukum sekunder yaitu yang memberikan suatu penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti Rancangan Undang-undang, hasil-hasil penelitian, karya tulis kalangan hukum kesehatan, Undang-undang Nomor 10 Tahun 1997 Tentang Ketenaganukliran, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2008 Tentang Perizinan Pemanfaatan Sumber Radiasi Pengion dan Bahan Nuklir, Peraturan Menteri Kesehatan No.269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis, Peraturan Kepala Badan Pengawas Tenaga Nuklir Nomor 8 Tahun 2011 Tentang Keselamatan Radiasi Dalam Penggunaan Pesawat Sinar-X Radiologi Diagnostik Dan Intervensional, Peraturan Kepala Badan Pengawas Tenaga Nuklir Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Sistem Seifgard, Peraturan Kepala Badan Pengawas Tenaga Nuklir Nomor 6 Tahun 2011 Tentang Dekomisioning Instalasi Nuklir Nonreaktor, Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 84 Tahun 2010 Tentang Pengesahan *joint convention on the safety of spent fuel Management and on the safety of radioactive waste Management* (Konvensi Gabungan Tentang Keselamatan Pengelolaan Bahan Bakar Nuklir Bekas Dan Tentang Keselamatan Pengelolaan

Limbah Radioaktif), Peraturan presiden republik Indonesia Nomor 46 tahun 2009 Tentang Pengesahan *amendment to the convention on the physical Protection of nuclear material* (Perubahan Konvensi Proteksi Fisik Bahan Nuklir), Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2002 Tentang keselamatan Pengangkutan Zat Radioaktif, Peraturan Kepala Badan Pengawas Tenaga Nuklir Nomor 8 tahun 2011 Tentang Keselamatan Radiasi Dalam Penggunaan Pesawat Sinar-X Radiologi Diagnostik dan Intervensional, Keputusan Kepala Badan Pengawas Tenaga Nuklir Nomor: 21/KA-BAPETEN/XII-02 Tentang Program Jaminan Kualitas Instalasi Radioterapi

3. Bahan hukum tersier yaitu bahan-bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan-bahan hukum primer dan sekunder, antara lain: Kamus, Ensiklopedia, Majalah-majalah atau jurnal hukum.

1.8.6 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data untuk memperoleh data primer digunakan teknik sebagai berikut :

- a. Kepustakaan, dengan memakai metode ini dikumpulkan dan di sistematisasikan terhadap semua bahan hukum, catatan dan laporan lainnya.

- b. Observasi, yaitu dengan mengadakan pengamatan langsung terhadap proses perlindungan pasien pada penggunaan sinar-X di rumah sakit yang mempunyai fasilitas kesehatan radiologi, pencatatan dilakukan secara sistematis tentang hal-hal tertentu yang diamati.
- c. Wawancara, dilakukan langsung kepada informan penelitian , untuk mendapatkan data yang akurat dipilih teknik pengambilan data dengan wawancara bersifat bebas terpimpin terhadap sampel yang diambil dengan teknik *purposive non random sampling*. Sebelum Wawancara dilakukan, penulis terlebih dulu mempersiapkan pokok-pokok pertanyaan agar wawancara tetap dapat dikendalikan dan tidak menyimpang dari pokok permasalahan yang akan diteliti, wawancara dilakukan dengan tahap tatap muka terhadap responden yaitu pasien pengguna sinar-X, Pekerja Radiasi disalah satu rumah sakit swasta, Dokter Spesialis Radiologi, Direktur Rumah Sakit, dll.

1.8.7 Analisa Data

Analisis data ini merupakan penjelasan dari hasil yang diperoleh selama mengadakan penelitian. Adapun teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif kualitatif, yaitu pembahasannya dilakukan dengan menggunakan landasan teori atau kajian pustaka dan semua data yang dikumpulkan kemudian disusun secara sistematis, ditarik suatu kesimpulan melalui abstraksi, sehingga didapatkan kejelasan terhadap masalah yang akan dibahas.

1.9 Sistematika Penulisan Disertasi

Sistematika penulisan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

- BAB I : Pendahuluan berisi Latar Belakang, Perumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Kerangka Konseptual Disertasi, Kerangka Teori Disertasi, Kerangka Pemikiran Disertasi, Metode Penelitian dan Sistematika Penulisan.
- BAB II : Tinjauan Pustaka berisi landasan teori, hasil studi pustaka promovendus dan kerangka pemikiran penelitian disertasi
- BAB III: Perlindungan Hukum pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-X di bidang kesehatan belum berbasis nilai keadilan.
- BAB IV: Kelemahan Perlindungan hukum pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-X di bidang kesehatan yang berbasis nilai keadilan.
- BAB V : Rekonstruksi perlindungan hukum pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-X di bidang kesehatan yang berbasis nilai keadilan.
- BAB VI: Penutup berisi Kesimpulan, Implikasi Kajian Disertasi dan Saran-saran.

1.10 Originalitas

Tema dari studi ini adalah “ Rekonstruksi Perlindungan Hukum Pasien Rumah Sakit Pada Penggunaan Sinar-X Di Bidang Kesehatan Yang Berbasis Nilai Keadilan” dengan fokus kajian perlindungan hukum bagi pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-X di bidang kesehatan yang berbasis nilai keadilan, sepengetahuan penulis hal ini belum pernah dikaji secara mendalam sebelumnya oleh penstudi lainnya baik secara teoritis maupun praktis.

Penulis telah melakukan penelusuran terhadap penstudi terdahulu untuk memastikan orisinilitas dari studi ini, hasil penelusuran penulis sebagai perbandingan atas kajian-kajian sebelumnya dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini :

Tabel 1

Perbandingan dengan Kajian-kajian lain.

No.	Penulis Disertasi	Judul Disertasi	Kesimpulan Disertasi	Perbedaan dan Kebaruan Promovendus
1.	Dr. Setyo Utomo (Disertasi PDIH Unissula) Tahun 2016	Rekonstruksi Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Antara Dokter Dan Pasien Yang Berbasis Nilai Keadilan	Perlindungan hukum terhadap Profesi dokter dalam menjalankan tugasnya mengobati pasien	Penulis ini hanya memberikan rekonstruksi penyelesaian sengketa medis antara dokter yang menjalankan profesinya dan pasien
2.	Tito Sucipto (Disertasi Jurusan Teknik Fisika Fakultas Teknik Universitas Gajah Mada) Tahun 2013	Perancangan Dan Penahan Radiasi Di Unit Radiologi Untuk Diagnostik Menggunakan Sinar-X	Fokus Kajiannya adalah penggunaan Sinar-X untuk bidang kesehatan	Penulis hanya focus pada kajian penggunaan sinar-x secara teknis pelaksanaan penggunaan
3.	Natalita Solagracia Situmorang (Disertasi) Tahun 2014	Pertanggungjawaban Rumah Sakit Terhadap Pasien Dalam Jasa Pelayanan kesehatan menurut Undang-undang perlindungan konsumen	Fokus Kajiannya hanya perlindungan hukum pasien yang dianggap sebagai konsumen jasa	Penulis kajiannya menganggap bahwa pasien dianggap sebagai konsumen