

**PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM PERDATA TERHADAP
TERAPIS PIJAT *CHIROPRACTIC* YANG MENGAKIBATKAN
PASIEN MENINGGAL DUNIA**

SKRIPSI

**Ditulis Untuk Memenuhi Syarat
Mendapatkan Gelar Sarjana Hukum**

Oleh :

**Ninda Rias Fadhila Putry
1706200335**



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2024**



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya.

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/AK.KP/PT/XI/2022
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 – 66224567 Fax. (061) 6625474 – 6631003
<https://fahum.umsu.ac.id> fahum@umsu.ac.id [umsumedan](https://www.facebook.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.instagram.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.youtube.com/umsumedan)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

PENETAPAN

**HASIL UJIAN SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

Berdasarkan Berita Acara Ujian, Skripsi yang dilaksanakan pada hari Rabu, Tanggal 12 Juni 2024 Panitia Ujian Skripsi Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dengan ini menetapkan bahwa:

Nama : NINDA RIAS FADHILA PUTRY
NPM : 1706200335
Prodi/Bagian : Hukum/Hukum Perdata
Judul Skripsi : Pertanggungjawaban Hukum Perdata Terhadap Terapis Pijat *Chiropractic* Yang Mengakibatkan Pasien Meninggal Dunia
Penguji : 1. Mirsa Astuti, S.H., M.H NIDN : 0105016901
2. Benito Asdhie Kodiyat MS., S.H., M.H NIDN: 0110128801
3. Assoc. Prof. Dr. Hj. Masitah Pohan., S.H., M.Hum NIDN : 0111116301

Lulus, dengan nilai B+, predikat Lebih Baik
Oleh karenanya dinyatakan berhak menggunakan gelar Sarjana Hukum (SH).

Ditetapkan di Medan

Tanggal 12 Juni 2024

PANITIA UJIAN

Ketua

Dr. FAISAL, S.H., M.Hum

NIDN: 0122087502

Sekretaris

Dr. ZAINUDDIN, S.H., M.H

NIDN:0118047901



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila menjerah, surai itu agar dihindari
sabar dan tanggala

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XI/2022
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 – 66224567 Fax. (061) 6625474 – 6631003
<https://fahum.umsu.ac.id> fahum@umsu.ac.id [umsumedan](https://www.facebook.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.instagram.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.youtube.com/umsumedan)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

BUKTI PENDAFTARAN UJIAN SKRIPSI

Panitia Ujian Skripsi Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara telah menerima Pendaftaran Ujian Skripsi:

NAMA : NINDA RIAS FADHILA PUTRY
NPM : 1706200335
PRODI/BAGIAN : HUKUM/HUKUM PERDATA
JUDUL SKRIPSI : PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM PERDATA TERHADAP TERAPIS PIJAT *CHIROPRACTIC* YANG MENGAKIBATKAN PASIEN MENINGGAL DUNIA
DOSEN PEMBIMBING : Assoc. Prof. Dr. Hj. Masitah Pohan., S.H., M.Hum
NIDN : 0111116301

Selanjutnya layak untuk diujikan.

Medan, 08 Juni 2024

PANITIA UJIAN

KETUA

Dr. Faisal, S.H., M.Hum

NIDN : 0122087502

SEKRETARIS

Dr. Zainuddin, S.H., M.H




NIDN : 0118047901

PENGESAHAN SKRIPSI

Judul : Pertanggungjawaban Hukum Perdata Terhadap
Terapis Pijat *Chiropractic* Yang Mengakibatkan
Pasien Meninggal Dunia
Nama : Ninda Rias Fadhila Putry
NPM : 1706200335
Prodi/Bagian : Hukum/Hukum Perdata

Skripsi tersebut di atas telah diujikan oleh Dosen Penguji Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara pada tanggal 12 Juni 2024.

Dosen Penguji

		
<u>Mirsa Astuti, S.H., M.H</u> NIDN: 0105016901	<u>Benito Asdhie Kodiyat MS., S.H., M.H</u> NIDN: 0110128801	<u>Assoc. Prof. Dr. Hj. Masitah Pohan,</u> <u>S.H., M.Hum</u> NIDN : 0111116301

Disahkan Oleh:

Dekan Fakultas Hukum UMSU



Dr. Faisal, S.H., M.Hum

NIDN: 0122087502



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Sila kunjungi surat ini agar diketahui nomor dan tanggapan

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

UMSU Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 39/SK/BAN-PT/Akred/PT/III/2019
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003
<http://fahum.umsu.ac.id> fahum@umsu.ac.id [umsumedan](https://www.facebook.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.instagram.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.youtube.com/umsumedan)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

NAMA : NINDA RIAS FADHILA PUTRY
NPM : 1706200335
PRODI/BAGIAN : Ilmu Hukum/ Hukum Perdata
JUDUL SKRIPSI : PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM PERDATA
TERHADAP TERAPIS PIJAT CHIROPRACTIK
YANG MENGAKIBATKAN PASIEN
MENINGGAL DUNIA

DISETUJUI UNTUK DISAMPAIKAN KEPADA
PANITIA UJIAN SKRIPSI

Medan, Juni 2024

DOSEN PEMBIMBING


UMSU

Assoc. Prof. Dr. Hj. Masitah Pohan. S.H., M.Hum.
NIDN : 0111116301



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya
Dika-mengajarlah-surat-tan-apa-ibaratkan
nomor-dan-tersebutnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS HUKUM

Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XI/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 – 66224567 Fax. (061) 6625474 – 6631003

<https://fahum.umsu.ac.id> fahum@umsu.ac.id [f umsumedan](https://www.facebook.com/umsumedan) [i umsumedan](https://www.instagram.com/umsumedan) [t umsumedan](https://www.youtube.com/umsumedan) [k umsumedan](https://www.tiktok.com/umsumedan)



KARTU BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA

Nama : Ninda Rias Fadhila Putry
NPM : 1706200335
Prodi/Bagian : Hukum/Hukum Perdata
Judul Skripsi : PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM PERDATA TERHADAP TERAPIS PIJAT *CHIROPRACTIK* YANG MENGAKIBATKAN PASIEN MENINGGAL DUNIA

Dosen Pembimbing : Assoc. Prof. Dr. Hj. Masitah Pohan. S.H., M.Hum.

TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN
29 Agus 2022	Diskusi Judul	
03 Nov 2022	Arahan Latar Belakang	
02 Feb 2023	Revisi Daftar pustaka	
21 Feb 2023	Acc Sempuro	
08 Mei 2023	Revisi BAB III	
17 Juli 2023	Arahan memakai buku dan jurnal	
12 Jan 2024	Revisi Abstrak	
20 Jan 2024	Revisi Daftar pustaka dan footnote	
12/feb 2024	Acc Skripsi	

Mahasiswa dengan judul skripsi tersebut di atas telah melalui proses bimbingan dan telah dilakukan pemeriksaan terhadap daftar pustaka, oleh karenanya skripsi tersebut disetujui untuk diujikan.

Diketahui:

Dekan Fakultas Hukum

Dr. Faisal. S.H., M.Hum

NIDN: 0122087502

Dosen Pembimbing

Assoc. Prof. Dr. Hj. Masitah Pohan. S.H., M.Hum

NIDN: 0111116301



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila menjawab surat ini, agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS HUKUM

UMSU Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 89/SK/BAN-PT/Akred/PT/III/2019

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<https://fahum.umsu.ac.id> fahum@umsu.ac.id [fahum@umsu.ac.id](https://www.facebook.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.instagram.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.linkedin.com/company/umsumedan) [umsumedan](https://www.youtube.com/channel/UCumsumedan)

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : NINDA RIAS FADHILA PUTRY
NPM : 1706200335
Fakultas : HUKUM
Program Studi : ILMU HUKUM
Bagian : HUKUM PERDATA
Judul Skripsi : PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM PERDATA
TERHADAP TERAPIS PIJAT *CHIROPRACTIK* YANG
MENGAKIBATKAN PASIEN MENINGGAL DUNIA

Dengan ini menyatakan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya. Apabila ternyata di kemudian hari skripsi ini diketahui merupakan hasil plagiat atau merupakan karya orang lain, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menerima sanksi akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Medan, Juni 2024
Saya yang menyatakan,



NINDA RIAS FADHILA PUTRY
NPM. 1706200335

**PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM PERDATA TERHADAP TERAPIS
PIJAT CHIROPRACTIC YANG MENGAKIBATKAN
PASIEN MENINGGAL DUNIA**

NINDA RIAS FADHILA PUTRY

1706200335

Fakultas Hukum, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Medan

Email : nindaputry05@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan adalah suatu kebutuhan yang tak dapat dipertanyakan lagi, kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia dan telah dijamin oleh Konsitusi melalui Pasal 28 huruf H ayat (1), Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Didalam Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga menyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Penelitian ini bertujuan untuk melihat atau mengidentifikasi serta menganalisis peraturan serta melihat sejauh mana perlindungan dan kebijakan yang berlaku untuk para pasien/konsumen dalam pengobatan tradisional seperti *chiropractic* atau sering di sebut kiropraktik yang sedang trend beberapa tahun ini.

Jenis penelitian dalam skripsi ini menggunakan metode penelitian normatif yang merupakan penelitian kepustakaan dengan menggunakan pendekatan undang-undang (*statue approach*) yaitu berdasarkan peraturan perundang-undangan dan peraturan pelaksana lainnya dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*) yaitu berdasarkan pandangan atau doktrin para pakar dibidang ilmu hukum. Sedangkan metode analisa digunakan metode analisa deskriptif melalui data primer, data skunder, dan data tersier.

Berdasarkan hasil penelitian dapat di simpulkan kelalaian yang dilakukan terapis/tenaga kesehatan tradisional yang tidak sesuai standarisai dapat dikategorikan perbuatan malpraktik medis. Undang-undang No. 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. Pertanggungjawaban Perdata diatur didalam Pasal 1365, Pasal 1366 dan Pasal 1367 KUHPerdata mendefinisikan perbuatan melanggar hukum sebagai tindakan wanprestasi yang bertentangan dengan hukum, selain itu pasien atau pihak yang dirugikan dapat mengajukan gugatan berdasarkan ketentuan ini untuk menuntut ganti rugi atas kerugian akibat kelalaian tenaga kesehatan yang menyebabkan pasien mengalami luka, cacat dan meninggal dunia.

Kata kunci: Chiropractic, Perlindungan Hukum, dan Pertanggungjawaban Perdata

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarkatuh

Alhamdulillahirobbilalamin, segala puji dan syukur di ucapkan kehadiran Allah SWT pemilik zat segala sesuatu yang ada di dunia ini dan shalawat serta salam semoga tetap terlimpahkan kehadiran Nabi Muhammad SAW. Atas izin, rahmat, karunia, dan kasih sayang Allah SWT dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi yang berjudul Peran : **PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM PERDATA TERHADAP TERAPIS PIJAT CHIROPRACTIC YANG MENGAKIBATKAN PASIEN MENINGGAL DUNIA.**

Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan mencapai gelar Strata Satu (S1) Hukum Perdata pada Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Dalam penyelesaian skripsi ini, penulis banyak mendapatkan kesulitan, semuanya itu disebabkan oleh keterbatasan yang ada pada penulis baik dari segi kemampuan maupun dari segi fasilitas dan sebagainya. Namun penulis banyak mendapatkan bimbingan, motivasi, dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu diucapkan rasa penghargaan dan terimakasih kepada:

1. Ayanda Tercinta Asmady Sikumbang, S.H., Mkn. dan Ibunda Tersayang Rina Purnama Dewi yang telah memberikan dorongan baik berupa materiil maupun spritual demi selesinya Skripsi ini.
2. Terima kasih untuk adik saya Farhan Rias Fadhila Putra yang sudah memberikan semangat terhadap saya.

3. Bapak Prof. Dr. Agussani. M.AP., selaku rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Medan.
4. Bapak Dr. Faisal S.H., M.Hum sebagai dekan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
5. Ibu Nurhilmiah, S.H., M.H selaku Ketua Program Studi Hukum Perdata Fakultas Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
6. Ibu Assoc. Prof. Dr. Hj. Masitah Pohan, S.H.,M.Hum., selaku Dosen Pembimbing I yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Proposal Skripsi ini.
7. Terima kasih kepada Septy Edita dan teman-teman jurusan hukum perdata yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah memeberikan semangat dan motivasi hingga saat ini
8. Terima kasih kepada kekasih ku tercinta Leo Hendra Syahputra, S.H. Pria hebat yang selalu menemani perjuangan saya, motivator pribadi, sang calon pendamping wisuda yang tanpa henti selalu memberikan dukungan dan semangat. Nasihat dan saran yang ia berikan adalah hal yang menolong dan membuat saya tersadar untuk berusaha lebih baik dan belajar lebih keras.

Demikianlah yang dapat penulis sampaikan kepada pembaca, penulis hanya bisa memberikan doa kepada semua pihak yang terlibat dalam penulisan Skripsi ini, semoga semua kebaikan yang telah diberikan kepada saya akan mendapat pahala dikemudian hari. Akhirnya sebagai penutup, kepada Allah penulis memohon ampun dan kepada pembaca penulis memohon maaf apabila ada

kesalahan. Mudah-mudahan Skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca,
khususnya bagi penulis.

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarkatuh

Medan, Maret 2024
Penulis.

Ninda Rias Fadhila Putry

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
1. Rumusan Masalah.....	10
2. Tujuan Penelitian	10
B. Manfaat Penelitian	11
C. Defenisi Operasional.....	11
D. Keaslian Penelitian.....	13
E. Metode Penelitian.....	13
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	13
2. Sifat Penelitian	13
3. Sumber Data.....	14
4. Alat Pengumpul Data	14
5. Analisis Data	15
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	16
A. Sejarah <i>Chiropractic</i> (Kiropraktik).....	16
1. Pengertian <i>Chiropractic</i> (Kiropraktik)	16
2. Prosedur <i>Chiropractic</i> (Kiropraktik).....	17
3. Manfaat <i>Chiropractic</i> (Kiropraktik)	17

4. Hal - hal yang perlu diperhatikan sebelum <i>Chiropractic</i> (Kiropraktik)	18
5. Kontraindikasi <i>Chiropractic</i> (Kiropraktik)	18
6. Resiko <i>Chiropractic</i> (Kiropraktik).....	19
B. Pengobatan Tradisional	20
1. Pengertian Pengobatan Tradisional.....	20
2. Peraturan Pengobatan Tradisional.....	24
C. Dinas Kesehatan	26
1. Pengertian dinas kesehatan.....	26
2. Peran dan fungsi dinas kesehatan.....	27
D. Malpraktik	29
1. Pengertian Malpraktik.....	29
2. Jeni-Jenis Malpraktik	31
3. Unsur-Unsur Malpraktik	35
4. Peristiwa Terjadinya Malpraktek yang Menyebabkan Hilangnya Nyawa Seseorang yang Dilakukan Oleh <i>Chiropractic First</i>	36
BAB III : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	37
A. Dasar Hukum Pelayanan Kesehatan Tradisional	37
B. Perlindungan Hukum Bagi Para Kedua Belah Pihak Yaitu Tenaga Kesehatan (Terapis) dan Pasien (Konsumen)	41
1. Perlindungan Hukum	41
2. Tenaga Kesehatan (Terapis).....	45
3. Pasien (Konsumen)	54

C. Pertanggungjawaban Perdata pihak terapi Pijat <i>Chiropractic</i> yang Mengakibatkan Pasien Meninggal Dunia.....	58
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	71
A. Kesimpulan	71
B. Saran.....	73
DAFTAR PUSTAKA	76

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah suatu kebutuhan yang tak dapat dipertanyakan. Sebagai bagian dari hak asasi manusia, kesehatan harus diwujudkan melalui penyediaan berbagai layanan kesehatan kepada seluruh masyarakat. Hal ini harus dilakukan secara terarah, terpadu, dan berkelanjutan oleh Pemerintah Daerah, serta masyarakat. Layanan kesehatan harus diberikan secara adil, merata, aman, berkualitas, dan terjangkau bagi seluruh masyarakat.

Prinsip ini sejalan dengan ketentuan dalam Undang-Undang Dasar 1945. Pasal 28 H ayat (1) menyatakan bahwa setiap individu berhak hidup sejahtera secara fisik dan mental, memiliki tempat tinggal, serta mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat. Pasal tersebut juga menegaskan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Selain itu, Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 juga mengatur tanggung jawab negara dalam menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.¹

Indonesia adalah Negara hukum yang memiliki peran penting dalam berbagai aspek kehidupan sosial dan politik. Salah satu bidang yang menjadi perhatian utama adalah kesehatan. Kesehatan diakui sebagai hak asasi manusia dan salah satu elemen kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan visi bangsa Indonesia yang tercantum dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

¹UUD1945 Pasal 28h Ayat 1 dan Pasal 34 ayat 3

Pancasila, sebagai dasar ideologi Negara Indonesia, menggaris bawahi pentingnya kesejahteraan bagi seluruh rakyat Indonesia. Kesehatan dianggap sebagai hak setiap individu untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik. Pancasila menekankan pentingnya menjaga dan meningkatkan kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional, menurut teori *Stuffen (Stufentheory)* Pancasila sebagai perjanjian luhur Bangsa Indonesia. Dalam pembentukan segala sistem hukum dan segala sumber hukum, sejalan dengan nafas pembentukan Undang-undang. Dalam pembentukan hukum positif maknanya harus sejalan dengan kandungan maksud dalam sila-sila Pancasila dan ruh yang terdapat dalam UUD 1945, baik pembukaan maupun pasal-pasal. Konsep pembentukan hukum dengan memperhatikan asas-asas hukum Pancasila sebagai bentuk kataatan terhadap asas bagi perumusan.²

Selain itu, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 juga memberikan landasan hukum yang kuat untuk memastikan pemenuhan hak atas kesehatan. Undang-Undang Dasar mengakui pentingnya memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada seluruh masyarakat Indonesia. Sebagai negara hukum, Indonesia memiliki tanggung jawab untuk menjalankan kewajiban-kewajiban tersebut dengan menyediakan akses yang memadai dan terjangkau terhadap pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk. Hal ini melibatkan peran aktif dari pemerintah dan lembaga-lembaga terkait untuk

²Mastitah Pohan 2023, *Buku Ajar Pengantar Hukum Perusahaan*, Purbalingga: Eureka Media Aksara, halaman 12

menyelenggarakan dan mengawasi sistem kesehatan yang efektif dan merata di seluruh wilayah Indonesia.

Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk mewujudkan kesehatan sebagai hak asasi manusia dan elemen penting dalam mencapai kesejahteraan bagi seluruh rakyat Indonesia, sesuai dengan prinsip-prinsip yang tercantum dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.³

Pelayanan kesehatan terdapat dua pihak yang terlibat, yaitu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan dan pasien yang menerima pelayanan atau melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan dapat diartikan sebagai individu yang secara khusus berdedikasi dalam bidang kesehatan, yang telah memperoleh pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan. Untuk jenis tertentu, mereka membutuhkan kewenangan atau izin untuk melakukan upaya kesehatan.

Seperti halnya tenaga kesehatan sangat penting dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien. Mereka dapat terdiri dari dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker, teknisi medis, dan berbagai profesi kesehatan lainnya. Tenaga kesehatan bertanggung jawab atas diagnosis, perawatan, pengobatan, dan pemantauan kesehatan, di sisi lain pasien adalah individu yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Mereka mencari perawatan medis untuk mencegah, mengobati, atau mengelola penyakit dan kondisi kesehatan. Pasien juga berperan aktif dalam menjaga kesehatan mereka sendiri dengan mengikuti nasihat dan pengobatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

³<https://www.scribd.com/doc/313763033/Implementasi-UU-36>, diakses pada tanggal 12 April 2023 20.05 WIB

Kolaborasi yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien sangat penting dalam mencapai hasil yang optimal dalam perawatan kesehatan. Tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang berkualitas berdasarkan pengetahuan dan keterampilan mereka, sementara pasien berpartisipasi aktif dalam proses pengambilan keputusan terkait perawatan dan mengikuti instruksi yang diberikan oleh tenaga kesehatan.⁴

Perkembangan hukum kesehatan memiliki hubungan yang erat dengan perkembangan dalam bidang kesehatan itu sendiri. Proses perkembangan kesehatan sangat penting dalam mengatasi permasalahan yang terkait dengan hukum kesehatan. Upaya tersebut tidak terlepas dari tingkat pemahaman dan pola pikir masyarakat tentang penyakit, karena setiap upaya penanggulangan penyakit didasarkan pada pola pikir tersebut. Pada masa lampau, masyarakat menganggap penyakit sebagai sesuatu yang misterius, sehingga belum ada yang dapat menjelaskannya dengan benar.

Undang-Undang No 9 Tahun 1960 tentang Pokok-Pokok Kesehatan, Pasal 2 ayat 4, menyatakan bahwa pengobatan tradisional yang didasarkan pada pengetahuan atau metode selain ilmu kedokteran harus diawasi oleh pemerintah agar tidak membahayakan masyarakat. Sistem Kesehatan Nasional (SKN) menyatakan bahwa pengobatan tradisional yang terbukti efektif dan berdaya terus dilakukan pembinaan dan bimbingan serta dimanfaatkan untuk pelayanan kesehatan masyarakat. Undang-Undang Kesehatan No 23 Tahun 1992 Pasal 47

⁴<https://hukumkes.wordpress.com/2008/03/15/aspek-hukum-pelayanan-kesehatan/>, diakses pada tanggal 12 April 2023 Pukul 19.25 WIB

menyatakan bahwa pengobatan tradisional yang meliputi metode, obat-obatan, pengobatan, atau perawatan lainnya dapat dipertanggungjawabkan.

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, keinginan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap individu, sehingga tercapai tingkat kesehatan masyarakat yang optimal. Pembangunan kesehatan tersebut adalah tanggung jawab bersama seluruh warga Indonesia, baik pihak swasta maupun pemerintah. Untuk memastikan tercapainya pembangunan kesehatan, diperlukan dukungan dari Sistem Kesehatan Nasional yang kuat. Di Indonesia, Sistem Kesehatan Nasional (SKN) telah ditetapkan sejak tahun 1982.⁵

Diketahui bahwa perkembangan teknologi yang sangat pesat, berbagai bentuk pelayanan medis baru telah muncul, salah satunya adalah *chiropractic*. Ilmu *chiropractic* ditemukan oleh seorang pria asal Kanada bernama D.D. Palmer pada tahun 1865. Metode pengobatan ini sering dianggap sebagai pengobatan tradisional karena tidak melibatkan penggunaan obat-obatan atau tindakan operasi. Prinsip dasar terapi ini adalah penyembuhan dengan menggunakan tangan, tanpa obat atau operasi. Kata "*chiropractic*" berasal dari bahasa Yunani, yaitu "*chiro*" yang berarti "oleh tangan" dan "*practic*" yang berarti "praktik".

Chiropractic merupakan bentuk pengobatan alternatif yang didukung oleh ilmu pengetahuan dan berfokus pada pemulihan susunan tulang belakang yang tidak tepat. Ketika susunan tulang belakang tidak sejalan dengan baik, dapat

⁵library.usu.ac.id/download/fkm-zulkifli5. Pengobatan Tradisional Sebagai Pengobatan Alternatif Harus Dilestarikan, diakses pada tanggal 12 April 2023 Pukul 20.30 WIB

menyebabkan iritasi atau gangguan pada sistem saraf. Tujuan *chiropractic* adalah untuk memperbaiki permasalahan ini melalui manipulasi tulang belakang dan teknik lainnya untuk meredakan nyeri, mengurangi peradangan, dan meningkatkan fungsi tubuh secara keseluruhan.

Meskipun *chiropractic* telah diakui sebagai bentuk pengobatan alternatif yang ilmiah, penting untuk dicatat bahwa ada perbedaan pendapat di antara komunitas medis tentang efektivitas dan keamanan metode ini. Sebelum mencoba *chiropractic* atau bentuk pengobatan alternatif lainnya, disarankan untuk berkonsultasi dengan tenaga medis terlatih dan mendapatkan informasi yang lengkap mengenai manfaat, risiko, dan kemungkinan efek samping yang terkait dengan prosedur tersebut.⁶

Perawatan *chiropractic* umumnya digunakan untuk mengatasi masalah muskuloskeletal, termasuk sakit punggung, nyeri leher, nyeri pada sendi, lengan atau kaki, serta sakit kepala. Menurut *Association of Chiropractic Colleges*, *chiropractor* percaya bahwa kesehatan dapat ditingkatkan dan dipertahankan dengan melakukan penyesuaian terhadap struktur utama tubuh, terutama pada tulang belakang. Perawatan *chiropractic* tidak melibatkan penggunaan obat-obatan atau prosedur pembedahan. Sebaliknya, penyesuaian tulang belakang dilakukan dengan memberikan tekanan yang tepat pada bagian yang spesifik untuk memperbaiki posisi yang tidak tepat. Tujuannya adalah untuk mengembalikan transmisi saraf yang normal dan membantu tubuh dalam proses pemulihan diri.

⁶<https://www.atmajaya.ac.id/web/KontenFakultas.aspx?gid=profil-alumni-fakultas&ou=kedokteran&cid=dr-tinah-tan-alumna-fk-dokter-chiropractic>, diakses pada tanggal 12 April 2023 Pukul 20.45 Wib.

Pada prinsip tulang belakang dan sistem sarafnya memiliki peran penting dalam kesehatan dan fungsi tubuh secara keseluruhan. Penyesuaian yang dilakukan oleh *chiropractor* diharapkan dapat mengurangi nyeri, meningkatkan mobilitas, meredakan peradangan, dan memfasilitasi proses penyembuhan alami tubuh. Namun, penting untuk mencatat bahwa pendekatan *chiropractic* masih menjadi subjek perdebatan di antara komunitas medis. Beberapa studi menunjukkan manfaat dalam pengobatan kondisi muskuloskeletal tertentu, sementara studi lain menunjukkan hasil yang bervariasi. Penting untuk berkonsultasi dengan *chiropractor* yang terlatih dan mempertimbangkan pendapat medis yang beragam sebelum memutuskan untuk menjalani perawatan *chiropractic*.⁷

Terapi *chiropractic* merupakan salah satu bentuk pengobatan di luar ilmu kedokteran dan keperawatan yang sering digunakan oleh masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan. Penggunaan terapi di luar ilmu kedokteran sering terjadi karena setiap individu berhak untuk hidup dalam keadaan sejahtera. Menurut Pasal 5 Ayat (2) dan (3) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, setiap individu memiliki hak untuk menerima pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan terjangkau. Setiap individu juga berhak secara mandiri dan bertanggung jawab untuk memutuskan jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.

Konsep malpraktek umumnya digunakan untuk menggambarkan tindakan yang salah atau kekurangan keterampilan dalam tingkat yang tidak wajar. Istilah ini biasanya digunakan dalam konteks tindakan yang dilakukan oleh dokter, pengacara,

⁷<https://gaya.tempo.co/read/734229/heboh-chiropractic-ini-sejarah-dan-penjelarasannya>, diakses pada tanggal 12 April 2023 Pukul 21.37 WIB

dan akuntan. Malpraktek terjadi ketika pelayanan profesional yang diberikan tidak memenuhi standar keterampilan dan keahlian yang wajar dalam profesi tersebut, yang kemudian mengakibatkan cedera, kerugian, atau kerugian bagi penerima pelayanan yang mempercayai mereka. Hal ini mencakup tindakan profesional yang salah, kekurangan keterampilan yang tidak wajar, ketidakhati-hatian, pelanggaran kewajiban hukum, praktik buruk atau ilegal, atau perilaku yang tidak etis.⁸

Malpraktek medis dapat diartikan sebagai kelalaian atau kegagalan seorang dokter atau tenaga medis untuk menggunakan tingkat keterampilan dan pengetahuan yang seharusnya diterapkan dalam pengobatan pasien atau orang yang mengalami cedera, sesuai dengan standar yang berlaku di lingkungan yang sama. Malpraktek medis dapat terjadi ketika dokter atau tenaga medis tidak memberikan perawatan yang sesuai, melakukan kesalahan diagnosa, memberikan pengobatan yang tidak tepat, atau tidak menjalankan prosedur medis dengan benar.

Pelanggaran malpraktik medis bisa terjadi karena kelalaian terhadap standar yang mengakibatkan cedera atau kerugian pada pasien. Pelanggaran ini dapat melibatkan kurangnya kehati-hatian, kelalaian dalam menyediakan perawatan yang wajar, atau pelanggaran etika atau hukum. Dalam kasus-kasus malpraktek medis, pasien yang mengalami cedera atau kerugian dapat memiliki dasar hukum untuk menuntut ganti rugi dari dokter atau tenaga medis yang bertanggung jawab atas kelalaian atau kegagalan tersebut.

⁸Syahrul Machmud, 2008, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Bandung: Mandar Maju, halaman 23-24

Penting untuk dicatat bahwa klaim malpraktek medis biasanya melibatkan analisis dan evaluasi yang mendalam tentang fakta-fakta kasus, standar medis yang relevan, dan kaitannya dengan tindakan atau kelalaian dokter atau tenaga medis tersebut. Perlu ada bukti yang meyakinkan untuk membuktikan adanya malpraktek medis, dan hal tersebut menjadi domain sistem hukum yang relevan untuk menentukan kesalahan dan konsekuensinya.⁹

Chiropractic first klinik terapi yang diduga telah melakukan malpraktek yang menyebabkan hilangnya nyawa Allya Siska Nadya (33) pada Agustus 2015 lalu. awal peristiwa itu terjadi saat korban baru saja menjalani perawatan di klinik tersebut pada Agustus 2015 lalu. Saat itu, korban mengeluh mengalami sakit di bagian leher karena selama ini Allya Siska mempunyai kelainan tulang belakang yang disebut Kyphosis. Keluarga baru melaporkan kasus ini 10 hari setelah Allya meninggal dunia. Rosita menerangkan, keluarga sudah mendatangi *Chiropractic First* untuk meminta pertanggung jawaban dari Dokter Rendall tenaga medis yang menangani Alalay. Namun, pihak klinik menyatakan kalau Rendal sudah tidak lagi bertugas di klinik tersebut per bulan November 2015.¹⁰

Menurut Pasal 11 ayat (1) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan *Chiropractic* dikelompok kedalam tenaga kesehatan terapi fisik. Dalam kasus ini, tenaga medis yang melakukan malpraktik hingga hilangnya nyawa pasien tersebut adalah warga negara asing. Sedangkan dalam Pasal 54 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan menyebutkan bahwa

⁹Hanafiah, M. Yusuf dan Amri Amir, 1999, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Kedokteran*, Jakarta: EGC, halaman 96

¹⁰<http://news.detik.com/berita/3114823/chiropractic-first-beberkan-kronologi-kasus-allyadan-cari-randall-cafferty>, diaskes pada tanggal 17 April 2023 Pukul 11.30 WIB

tenaga kesehatan warga negara asing yang akan menjalankan praktik di Indonesia harus mengikuti evaluasi kompetensi.

Pada dasarnya yang menjadi latar belakang penulisan ini karena di Indonesia penyakit tulang belakang sering ditemui namun kurang mendapatkan perhatian serius. Berdasarkan latar belakang masalah di atas, penulis tertarik untuk membahas masalah *chiropractic* dengan judul **“PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM PERDATA TERHADAP TERAPI PIJAT *CHIROPRACTIC* YANG MENGAKIBATKAN PASIEN MENINGGAL DUNIA”** Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan Jo Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, maka peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut:

- a. Dasar Hukum Pelayanan Kesehatan Tradisional ?
- b. Perlindungan Hukum bagi korban terapi pijat *chiropractic* yang dilakukan oleh terapis?
- c. Pertanggungjawaban hukum perdata terapi pijat *chiropractic* yang mengakibatkan pasien meninggal dunia?

2. Tujuan Penelitian

Adapaun Tujuan dalam penelitian dalam skripsi ini adalah untuk:

1. Untuk mengetahui dasar Hukum Pelayanan Kesehatan Tradisional.
2. Untuk mengetahui bagaimana perlindungan hukum bagi korban terapi pijat *chiropractic* yang dilakukan oleh terapis.

3. Untuk mengetahui bagaimana pertanggungjawaban perdata terapis pijat *chiropractic* yang mengakibatkan pasien meninggal dunia.

B. Manfaat Penelitian

Faedah dari penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis, manfaat yang diperoleh dari penelitian adalah sebagai berikut :

1. Secara Teoritis yaitu untuk menambah wawasan dan khazanah ilmu pengetahuan dalam bidang hukum perdata khususnya terkait masalah pertanggungjawaban hukum perdata terhadap terapis pijat *chiropractic* yang mengakibatkan pasien meninggal dunia.
2. Secara Praktis sebagai sumbangan pemikiran bagi kepentingan Negara, Bangsa, Masyarakat, serta mahasiswa khususnya jurusan hukum perdata, serta pihak yang berkepentingan lainnya.

C. Defenisi Operasional

Definisi operasional atau kerangka konsep adalah kerangka yang menggambarkan hubungan antara definisi-definisi/konsep-konsep khusus yang akan diteliti. Definisi operasional atau kerangka konsep adalah kerangka yang menggambarkan hubungan antara definisi-definisi/konsep-konsep khusus yang akan diteliti.¹¹ Sesuai dengan judul yang diajukan yaitu “Pertanggungjawaban Hukum Perdata Terhadap Terapis Pijat *Chiropractic* Yang Mengakibatkan Pasien Meninggal Dunia, maka dapat diterangkan definisi operasional penelitian, yaitu.

¹¹Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. 2018. *Pedoman Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa Fakultas Hukum UMSU*. Medan: Pustaka Prima, halaman 17

Perlindungan hukum sebagai suatu gambaran tersendiri dari fungsi hukum itu sendiri, yang memiliki konsep bahwa hukum memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian. Menurut Menurut Satjipto Raharjo mendefinisikan Perlindungan Hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.¹²

Chiropractic adalah prosedur yang dilakukan oleh ahli terapi yang sudah menjalani pelatihan khusus atau *Chiropractor*. Tujuan dari terapi ini adalah untuk mengembalikan kemampuan sendi agar bergerak seperti sediakala, untuk mencapai tujuan tersebut, terapi ini dilakukan dengan memberikan tekanan terhadap sendi yang terdampak dan mengalami cedera. Cedera ini biasanya terjadi karena mengangkat benda-benda berat atau duduk terlalu lama dengan postur tubuh yang kurang baik. Alhasil, muncul rasa sakit, otot nyeri atau kaku, hingga masalah tulang belakang.¹³

Korban Menurut Arif Gosita, adalah mereka yang menderita jasmaniah dan rohaniah sebagai akibat dari tindakan orang lain yang mencari pemenuhan kepentingan diri sendiri atau orang lain yang bertentangan dengan kepentingan dan hak asasi yang menderita.¹⁴

¹²<https://tesishukum.com/pengertian-perlindungan-hukum-menurut-para-ahli>, diakses pada tanggal 19 April 2023 Pukul 09.25 WIB

¹³<https://hellosehat.com/muskuloskeletal/terapi-chiropractic/>, diakses pada tanggal 21 April 2023 Pukul 13.12 WIB

¹⁴<https://www.dictio.id/t/apa-yang-dimaksud-dengan-korban/14757/5> diakses pada tanggal 21 April 2023 pukul 14.23 WIB

D. Keaslian Penelitian

Pertanggungjawaban hukum perdata terhadap terapis pijat *chiropractic* yang mengakibatkan pasien meninggal dunia, penulis meyakini ada beberapa peneliti-peneliti yang sebelumnya telah mengangkat tentang judul *chiropractic* dalam penelitiannya. Namaun berdasarkan bahan kepustakaan yang ditemukan baik melalui via searching via internet maupun penelusuran kepustakaan dari lingkungan Universitas Muhamadiyah Sumatera utara dan perguruan tinggi lainnya, penulis tidak menemukan penelitian yang sama dengan tema dan pokok pembahasan yang saya teliti terkait “Pertanggungjawaban Hukum Perdata Terhadap Terapis Pijat *Chiropractic* Yang Mengakibatkan Pasien Meninggal Dunia.

E. Metode Penelitian.

Metode atau metodologi diartikan sebagai logika dari penelitian ilmiah studi terhadap prosedur dan teknik penelitian.¹⁵

1. Jenis Dan Pendekatan Penelitian

Penelitian yang dipergunakan dalam menyelesaikan skripsi ini adalah bersifat deskriptif analitik mengarah pada penelitian yuridis normatif, yaitu suatu penelitian yang dilakukan atau ditujukan hanya pada peraturan yang tertulis atau bahan hukum yang lain-lain.¹⁶

2. Sifat Penelitian

Sifat penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitis yang menggambarkan secara sistematis data mengenai masalah yang akan

¹⁵Soerjono Soekanto. 2018. *Pengantar Penelitian Hukum Jakarta* : UI-Press, halaman 5

¹⁶Bambang Sugono. 2003. “*Metode Penelitian Hukum*” Jakarta: Raja Grafindo Persada, halaman 32

dibahas. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang hanya semata-mata melukiskan keadaan obyek atau peristiwanya tanpa suatu maksud untuk mengambil kesimpulan-kesimpulan yang berlaku secara umum.¹⁷

3. Sumber Data

Sumber data yang diperoleh berasal dari :

- a. Bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat, yakni seperti KUHPerdata, Undang-Undang Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 pasal 59 tentang pelayanan kesehatan tradisional dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan tradisional.
- b. Bahan hukum sekunder, yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti, hasil-hasil penelitian, karya dari kalangan hukum dan sebagainya.
- c. Bahan hukum tertier atau bahan hukum penunjang mencakup Bahan-bahan yang memberi petunjuk maupun penjelasan terhadap hukum primer dan sekunder.
- d. Bahan-bahan primer, sekunder dan tertier (penunjang) diluar bidang hukum seperti kamus, ensiklopedia, majalah, koran, makalah, dan sebagainya yang berkaitan dengan permasalahan.

4. Alat Pengumpul Data

¹⁷Fakultas Hukum Universitas Muhamadiyah Sumatera Utara. 2018. *Pedoman Penulisan Akhir Fakultas Hukum UMSU*. Medan: Pustaka Prima, halaman 20

Penulisan ini menggunakan metode penelitian kepustakaan (*library research*) yang mana penelitian ini menunjuk perpustakaan sebagai tempat di laksanakan penelitian.¹⁸ Cara pengumpulan data yang bersumber dari kepustakaan ini dengan menggunakan buku-buku, majalah, dan peraturan perundang-undangan.

5. Analisis Data

Untuk mengelola data yang didapatkan dari penelusuran kepustakaan, studi dokumen, dan hasil penelitian ini menggunakan analisa kualitatif. Analisa kualitatif ini pada dasarnya merupakan pemaparan tentang teori-teori yang dikemukakan, sehingga dari teori-teori tersebut dapat ditarik beberapa hal yang dapat dijadikan kesimpulan dan pembahasan skripsi ini.

¹⁸Tampil Anshari, 2017, *Metodologi Penelitian Hukum*. Medan: Pustaka Bangsa Press, halaman 21

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Sejarah *Chiropractic* (Kiropraktik)

Lahirnya praktik *Chiropractic* terjadi pada tanggal 18 September 1895, saat Daniel David (biasa dikenal sebagai "DD") Palmer (1845-1913) mendorong salah satu tulang leher seorang petugas kebersihan yang tuli di Gedung Putnam di pusat kota Davenport, Iowa. Peristiwa ini diiringi oleh nuansa yang tenang, sebagian karena signifikansinya dan sebagian karena sedikit kesepakatan di antara para saksi mengenai waktu, orang yang hadir, dan apa yang sebenarnya terjadi. *Chiropractic* memiliki peran sentral dalam sistem perawatan kesehatan AS dan merupakan salah satu profesi medis alternatif terbesar. Dalam ringkasan mengenai *chiropractic* ini, kami menelusuri sejarah, teori, dan perkembangannya; bukti ilmiah yang ada; dan pendekatannya terhadap praktik medis. Stigma yang melekat pada posisi *chiropractic* dalam masyarakat adalah kombinasi kompleks dari kontradiksi, konflik, dan keragaman. Di dalamnya sendiri, praktik *chiropractic* telah memiliki sejarah perselisihan dan faksi yang dramatis. Di sisi lain, praktik ini juga telah menghadapi resistensi yang kuat dari pengobatan konvensional.¹⁹

1. Pengertian *Chiropractic* (Kiropraktik)

Chiropraktik adalah salah satu profesi dalam bidang perawatan kesehatan yang berkaitan dengan mendiagnosis, merawat, dan mencegah penyakit terutama yang berhubungan dengan sistem neuromuskulo-

¹⁹<https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/article-abstract/210354>, diakses pada tanggal 01 Mei 2023 Pukul 10.15 WIB

skeletal dan dampaknya pada kesehatan secara keseluruhan. Pendekatan perawatan chiropraktik ini menekankan teknik manual, seperti penyesuaian dan/atau manipulasi sendi, serta fokus pada subluksasi, yang merupakan kerusakan atau disfungsi dalam segmen sendi tertentu yang mengubah keterkaitan, integritas, dan/atau fungsi fisiologis, walaupun sendi itu sendiri tetap utuh (WHO, 2005). Di Indonesia, chiropraktik termasuk dalam kategori pengobatan komplementer alternatif sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 tahun 2018 tentang penyelenggaraan pengobatan tradisional komplementer.

2. Prosedur *Chiropractic* (Kiropraktik)

Prosedur ini melibatkan manipulasi tulang belakang yang dilakukan secara manual dengan memberikan tekanan yang terkendali dengan baik pada sendi tulang belakang, menggunakan tangan atau alat khusus. Idealnya, prosedur ini harus dijalankan oleh seorang profesional medis, seperti dokter atau perawat, atau individu yang telah mendapatkan pelatihan khusus dalam metode perawatan ini. Hal ini penting karena jika teknik ini diterapkan dengan keahlian dan kebenaran yang tepat, maka dapat menjadi cara yang aman dan efektif untuk mencegah serta mengatasi berbagai masalah kesehatan, terutama yang terkait dengan sistem neuromuskuloskeletal.

3. Manfaat *Chiropractic* (Kiropraktik)

Beberapa penelitian telah mengungkapkan bahwa *Chiropractic* memiliki dampak positif pada perbaikan gejala seperti nyeri leher, masalah

yang berkaitan dengan bahu dan leher, serta cedera yang disebabkan oleh aktivitas olahraga (Salehi et al., 2015). Selain itu, terapi ini juga terbukti bermanfaat dalam mengatasi keluhan seperti nyeri punggung, dislokasi atau keseleo, keterbatasan gerakan pada bagian punggung, bahu, leher, atau kaki, serta membantu mengurangi nyeri dan kekakuan pada sendi yang disebabkan oleh peradangan, yang sering dikenal sebagai osteoarthritis.

4. Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Sebelum *Chiropractic*.

- a. Chiropractik bukan di lakukan oleh seorang dokter (spesialis penyakit tulang)
- b. Chiropractik merupakan pengobatan tradisional atau alternatif bukan pengobatan medis
- c. Sebelum melakukan chiropraktik sebaiknya melakukan konsultasi dengan dokter specialis penyakit tulang untuk mendapat kepastian apakah boleh di lakukan chiropractik atau tidak

5. Kontraindikasi *Chiropractic* (Kiropraktik)

Melihat beberapa kontraindikasi dalam pelaksanaan terapi manipulatif tulang belakang *Chiropractic* yang meliputi :

- a. Anomali seperti dens hipoplasia, os odontoideum yang tak stabil.
- b. Retak akut pada tulang.
- c. Tumor kord tulang belakang.
- d. Infeksi akut seperti osteomyelitis, disitis septik, dan TBC tulang belakang.

- e. Tumor sumsum tulang belakang.
- f. Penyakit berbahaya di tulang belakang.
- g. Dislokasi dari sebuah vertebrata.
- h. Jenis-jenis tumor yang agresif, seperti kista tulang aneurismal, tumor sel raksasa, osteblastoma atau osteoid osteoma.
- i. Pasien terpasang fiksasi internal / alat stabilisasi.
- j. Hidrosepalus dari penyebab yang tak diketahui dengan pasti (WHO, 2005).

6. Resiko *Chiropractic* (Kiropraktik)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2020), beberapa ulasan sistematis mengenai efek samping dari terapi manipulasi tulang belakang pada pasien yang mengalami nyeri punggung bawah akut menunjukkan adanya beberapa efek samping yang mungkin dialami oleh pasien setelah menerima terapi tersebut. Efek samping tersebut mencakup nyeri yang menjalar, sakit kepala, kekakuan otot, keluhan yang tidak nyaman, rasa sakit pada otot yang dapat diikuti oleh peningkatan nyeri, dan kelelahan.

Potensi komplikasi yang berbahaya, seperti robekan arteri vertebral akibat peregangan yang berlebihan pada arteri saat melakukan manipulasi rotasional. Komplikasi ini dapat berisiko mengarah pada masalah serius seperti stroke. Oleh karena itu, penting untuk mempertimbangkan manfaat dan risiko potensial sebelum

menjalani terapi manipulasi tulang belakang, terutama jika ada riwayat kesehatan atau faktor risiko tertentu yang perlu diperhatikan.²⁰

B. Pengobatan Tradisional

1. Pengertian Pengobatan Tradisional

Pengobatan tradisional adalah suatu disiplin ilmu dan seni pengobatan yang mengandalkan pengetahuan dan pengalaman yang telah terakumulasi dari praktik-praktik yang telah ada, terlepas dari apakah pengetahuan tersebut dapat dijelaskan secara ilmiah atau tidak. Pengobatan tradisional ini memiliki fokus pada diagnosis, pencegahan, dan pengobatan ketidakseimbangan fisik, mental, atau sosial pada individu. Pendekatan ini didasarkan pada pengalaman praktik dan hasil pengamatan yang telah ditransmisikan dari satu generasi ke generasi berikutnya, baik melalui lisan maupun tulisan.

Pengobatan tradisional juga mencakup penggunaan bahan-bahan alami seperti tumbuhan, akar, buah-buahan, daun-daunan, binatang, mineral, dan metode lain yang bergantung pada pengetahuan dan pengalaman praktik, serta nilai-nilai sosial budaya, kepercayaan, dan agama yang diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya. Tujuan utamanya adalah untuk mencapai kesehatan fisik, mental, dan sosial dalam masyarakat. Dalam konteks pengobatan tradisional, praktisi pengobatan tradisional adalah seseorang yang diakui dan dihormati oleh masyarakat di lingkungannya karena kemampuannya dalam melakukan tindakan

²⁰<https://ners.unair.ac.id/site/lihat/read/2436/Chiropractic>, diakses pada tanggal 01 Mei 2023 Pukul 14.43 WIB

pengobatan.²¹ Pendekatan ini didasarkan pada pengetahuan yang diperoleh dari dalam maupun luar Indonesia, yang sering kali diturunkan dari generasi ke generasi atau dipelajari dari orang lain, baik secara lisan maupun tertulis. Upaya kesehatan modern mengandalkan prinsip-prinsip ilmiah dan rasional yang berasal dari dunia Barat.

Kesehatan tradisional pada umumnya mengikuti prinsip-prinsip tradisional yang berkembang di dalam suatu masyarakat tertentu, dengan variasi yang cukup besar bergantung pada kondisi sosio-ekonomi masyarakatnya. Pendekatan ini seringkali belum dapat dijelaskan secara rasional dan ilmiah. Melalui pengumpulan data dasar tentang pengobatan tradisional di Indonesia, dapat ditemukan berbagai jenis pengobatan tradisional yang berbeda, terutama dalam hal metode pengobatannya :

- a. Upaya pengobatan tradisional yang menggunakan obat-obatan (ramuan) tradisional, seperti dukun ramuan, sinse, tabib, dan sebagainya.
- b. Upaya pengobatan tradisional yang menggunakan keterampilan khusus, seperti dukun beranak, dukun patah, dukun urut, akupunktur nonmedis dan sebagainya.
- c. Upaya pengobatan tradisional yang menggunakan cara magic-mistik.
- d. Upaya pengobatan tradisional yang berlandaskan/berkaitan dengan kehidupan beragama.²²

²¹ Angger Sigit Pramukti & Meylani Chahyaningsih, *Op. Cit*, halaman 23-25

²² Rudy Salam, *Op. Cit*, halaman 57-58

Pada umumnya pengobatan tradisional menjadi salah satu pilihan bagi masyarakat/individu yang menghadapi masalah kesehatan, selain pengobatan medis konvensional yang dilakukan oleh tenaga medis yang memiliki pengetahuan kedokteran yang diakui oleh ilmu pengetahuan. Pengobatan medis sangat berorientasi pada ilmu kedokteran dan memiliki landasan ilmiah yang kuat, di sisi lain pengobatan tradisional yang juga disebut sebagai pengobatan nonkonvensional, berakar dalam tradisi turun-temurun dan diterima oleh masyarakat. Seseorang yang menghadapi masalah kesehatan mungkin mendengar tentang pengobatan tradisional melalui iklan, teman, tetangga, atau sumber lainnya. Pengobatan tradisional menarik bagi sebagian orang karena tidak semua orang dapat atau mau menerima pengobatan medis yang seringkali melibatkan penggunaan obat-obatan kimia.

Masyarakat/individu sering memilih pengobatan tradisional sebagai alternatif dari pengobatan medis. Pelayanan kesehatan tradisional berlandaskan pada pengalaman yang telah diwariskan dari generasi ke generasi. Dalam perkembangannya, pengobatan tradisional dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu tradisional irasional dan tradisional rasional. Pengobatan tradisional rasional adalah bentuk pengobatan tradisional yang dapat diselidiki secara ilmiah untuk memahami efek dan manfaatnya secara lebih mendalam.²³

Pengobatan tradisional, selalu terkait dengan dua hal, yakni pengobat tradisional dan obat tradisional, yang secara rinci dapat dijelaskan sebagai berikut:

²³Skiripsi, Melalui <http://digilib.unila.ac.id>, diakses pada tanggal 02 Mei 2023 pukul 15.40 WIB

- 1) Pengobat tradisional adalah orang atau institusi atau pelayanan yang melakukan pengobatan tradisional. Pengobatan tradisional yang dikenal di Indonesia, dapat berasal dari dua sumber, yakni asli dari bangsa Indonesia sendiri (bermacam-macam dukun) dan dari luar Indonesia, yakni dari India dan China (Shinshe dan Akunpuntutur)
- 2) Obat tradisional adalah benda atau ramuan serta cara yang digunakan untuk mengobati penderita. Berdasarkan benda, cara atau metode yang digunakan ini, juga dapat bermacam-macam antara lain:
 - a) Dengan ramuan dari tumbuh-tumbuhan. Biasanya yang digunakan untuk ramu-ramuan adalah daun, bunga, akar, dan kunyit kayu. Ramu-ramuan ini bisa dikemas dalam bentuk bubuk atau direbus langsung, sering disebut jamu, atau dalam bentuk ekstrak yang dikemas dalam bentuk kapsul.
 - b) Dengan sentuhan fisik, yakni bila antara pengobat melakukan penyembuhan dengan sentuhan langsung fisik atau dengan alat penderita, misalnya dukun patah tulang, pijat-pijat repleksi dan akunputur.
 - c) Dengan meditasi yaitu pernafasan tenaga dalam dan pengobat bersama-sama penderita melakukan meditasi

d) Dengan cara Spritual, melalui berbgai cara yaitu mantra, do'a, psikotrapi dan sebagainya.²⁴

2. Peraturan Pengobatan Tradisional

Pemerintah telah mengeluarkan Kepmenkes (Keputusan Menteri Kesehatan) No. 1076/Menkes/SK/VII/2003 yang mengatur mengenai Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional. Peraturan ini bertujuan untuk mendukung upaya peningkatan kesehatan masyarakat di samping pendekatan medis konvensional. Menurut Pasal 1 Ayat (1) Kepmenkes No. 1076/Menkes/SK/VII/2003, pengobatan tradisional didefinisikan sebagai suatu bentuk pengobatan dan/atau perawatan yang melibatkan metode, obat-obatan, dan praktik-praktik pengobatan yang didasarkan pada pengalaman, keterampilan yang diwariskan dari generasi ke generasi, dan/atau pendidikan/pelatihan khusus. Metode pengobatan ini harus sesuai dengan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat.

Pasal 2 Ayat (1), (2), dan (3) Kepmenkes No. 1076/Menkes/SK/VII/2003 menguraikan bahwa pengobatan tradisional adalah bentuk pengobatan dan/atau perawatan yang memanfaatkan metode, obat-obatan, dan praktik pengobatan yang bersumber dari pengalaman, keterampilan turun temurun, dan/atau pendidikan/pelatihan yang relevan, serta harus dilaksanakan sesuai dengan nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat. Peraturan ini bertujuan untuk mengatur praktik pengobatan tradisional agar tetap mematuhi standar yang ditentukan dan

²⁴Soekidjo Notoatmodjo, 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rinaka Cipta, halaman 185-186

memastikan bahwa layanan pengobatan tradisional berjalan sesuai dengan norma dan etika yang berlaku dalam masyarakat.

Pasal 2 Ayat (1), (2), dan (3) Kepmenkes No. 1076/Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional menguraikan tujuan pengaturan penyelenggaraan pengobatan tradisional sebagai berikut:

- a. Memfasilitasi dan mengatur pengobatan tradisional sebagai bentuk pengobatan dan perawatan yang didasarkan pada pengalaman, keterampilan yang diwariskan secara turun temurun, dan/atau pendidikan/pelatihan, yang sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.
- b. Mendorong praktik pengobatan tradisional agar tetap berpegang pada nilai-nilai dan standar yang sesuai dengan etika dan norma-norma masyarakat.
- c. Menjamin bahwa penyelenggaraan pengobatan tradisional dilaksanakan sesuai dengan prinsip-prinsip yang relevan, sehingga pengobatan tradisional dapat memberikan manfaat yang maksimal bagi masyarakat.

Tujuan utama dari pengaturan penyelenggaraan pengobatan tradisional adalah untuk memfasilitasi, mengatur, dan memastikan bahwa pengobatan tradisional dilakukan secara sesuai dengan norma dan etika yang berlaku, serta memberikan manfaat yang baik bagi masyarakat.²⁵

²⁵Dyah Pratitasari, 2013 *Boleh Pengobatan Alternatif Asal, Kompasiana* melalui <http://kesehatan.kompasiana.com>, diakses tanggal 06 Mei 2023 Pukul 16.31 WIB

Adapun undang-undang kesehatan No. 36 Tahun 2009 Pasal 1 Angka 16 pengobatan tradisional didefinisikan sebagai pengobatan dan/atau perawatan yang menggunakan metode dan obat-obatan yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan yang telah terwariskan secara empiris dari generasi ke generasi. Pengobatan tradisional ini harus dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.²⁶

C. Dinas Kesehatan

1. Pengertian Dinas Kesehatan

Merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 75 Tahun 2014 mengenai Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) menegaskan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah unit pemerintahan daerah di tingkat kabupaten/kota yang memiliki tanggung jawab utama dalam mengelola urusan pemerintahan dalam sektor kesehatan di wilayah tersebut. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota berada di bawah otoritas Bupati/Walikota dan memiliki kewajiban langsung kepada Bupati/Walikota melalui Sekretaris Daerah (Sekda). Tugas utama dari Dinas Kesehatan adalah melaksanakan tugas-tugas pemerintahan daerah yang sesuai dengan prinsip otonomi dan sesuai dengan kebutuhan di wilayah kabupaten/kota tersebut. Dinas Kesehatan juga memiliki tanggung jawab untuk menjalankan sebagian dari urusan rumah tangga daerah yang berkaitan dengan bidang kesehatan, dengan tujuan untuk mendukung pencapaian kesejahteraan masyarakat di bidang kesehatan. Selain itu, Dinas

²⁶UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Kesehatan juga bertanggung jawab untuk memberikan bantuan dan dukungan sesuai dengan bidang tugas yang telah ditetapkan.

2. Peran dan Fungsi Dinas Kesehatan

Dinas kesehatan memiliki peran dan fungsi terhadap pengawasan dalam aspek yang terus berubah seiring dengan kedudukan atau status seseorang. Ketika seseorang menjalankan hak dan kewajiban mereka, ini berarti mereka sedang menjalankan suatu peran tertentu. Meskipun kita sering menggunakan kata "peran," seringkali sulit untuk mengartikan atau mendefinisikan peran tersebut dengan jelas. Peran juga dapat dikaitkan dengan fungsi, dan peran serta status adalah dua hal yang saling terkait dan tidak bisa dipisahkan satu sama lain. Tidak mungkin ada peran tanpa kedudukan atau status, dan sebaliknya, tidak mungkin ada status tanpa peran yang terkait dengannya.²⁷

Dinas kesehatan memiliki beberapa peran penting, termasuk penyelenggaraan urusan pemerintah dan layanan umum dalam sektor medis di wilayah kabupaten. Selain itu, mereka juga bertanggung jawab untuk melaksanakan dan membina tugas terkait pelayanan kesehatan, pencegahan penyakit, serta rujukan pasien. Dinas ini juga berperan dalam usaha kesehatan masyarakat dan pengelolaan sumber daya kesehatan di tingkat kabupaten. Tugas lainnya mencakup pemantauan, pelaporan, dan evaluasi dalam sektor medis di wilayah tersebut, serta pelaksanaan tugas administratif yang berkaitan dengan Dinas. Selain itu, mereka

²⁷Fitriani, Artikel, melalui <http://www.artikel.com>, *Pengertian Peran*, diakses pada tanggal 07 Mei 2023. Pukul 11.42 WIB

juga menjalankan tugas-tugas dalam bidang kesehatan yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan peran dan fungsi pokok Dinas Kesehatan.³⁵²⁸

Tugas Pemerintah di Bidang Pemeliharaan Kesehatan antara lain sebagai berikut:

- a. Pemerintah memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan rakyat dengan menyelenggarakan dan meningkatkan usaha-usaha dalam lapangan.
- b. Pemerintah berusaha mencukupi keperluan rakyat yang pokok untuk hidup sehat, yang terdiri atas sandang pangan, perumahan dan lain-lain serta melakukan usaha-usaha untuk mempertinggi kemampuan ekonomi rakyat.
- c. Pemerintah melakukan pencegahan penyakit dengan menyelenggarakan seperti *hygiene* lingkungan termasuk kebersihan, immunisasi, karantian.
- d. Pemerintah memberantas penyakit menular dan penyakit endemis (penyakit rakyat).
- e. Pemerintah mengusahakan pengobatan dan perawatan masyarakat diseluruh wilayah Indonesia secara merata.
- f. Pemerintah melakukan usaha-usaha khusus untuk menjamin kesehatan pegawai, buruh beserta keluarga sesuai dengan lingkungan hidupnya.

²⁸Suryani, Melalui <http://www.konsultankolesterol.com>, *Pengertian Dinas Kesehatan*, Diakses pada tanggal 10 Mei 2023 pukul 19.10 WIB

- g. Pemerintah mengatur dan mengingatkan usaha-usaha dana sakit
- h. Pemerintah berusaha agar kesempatan untuk pengobatan secara merata diberikan di wilayah Indonesia.
- i. Pemerintah melakukan usaha-usaha agar rakyat memelihara dan melindungi kesehatan.
- j. Pemerintah mengadakan, mengatur, mengawasi, dan membantu tenaga kesehatan.
- k. Pemerintah menetapkan penggunaan dan penyebaran tenaga kesehatan
- l. Pemerintah mengatur kedudukan hukum, wewenang kesanggupan hukum tenaga kesehatan.
- m. Pemerintah mengawasi dan membimbing tenaga kesehatan dalam menjalankan kewajibannya.
- n. Pemerintah berusaha mencukupi keperluan obat.

D. Malpraktik

1. Pengertian Malpraktik

Istilah malpraktik telah dikenal sejak lama, namun saat ini, di era di mana komunikasi sangat cepat dan kesadaran hukum masyarakat semakin meningkat, kita melihat semakin banyak laporan yang muncul ke publik. Saat ini, tindakan malpraktik sering kali mengakibatkan pasien atau keluarga korban menuntut secara resmi melalui jalur hukum. Tidak dapat disangkal bahwa ini merupakan salah satu hal yang sangat ditakuti oleh para profesional

kesehatan ketika mereka menjalankan peran mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.³⁶²⁹

Pengertian malpraktik dapat diketahui secara bahasa malpraktik adalah terjemahan dari *malpractice*. Mal berarti salah atau jelek, practice berarti praktek. Dengan demikian secara sederhana dapat diartikan malpraktik ialah suatu praktek yang jelek. Namun menurut Amri Amir yang dimaksud dengan malpraktik medis adalah tindakan yang salah oleh dokter atau tenaga medis pada waktu menjalankan praktek, yang menyebabkan kerusakan atau kerugian bagi kesehatan dan kehidupan pasien, serta menggunakan keahlian kedokteran untuk keahlian pribadi.³⁷³⁰

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, "malpraktik" adalah praktik kedokteran yang dilakukan dengan cara yang salah, tidak tepat, atau melanggar Undang-Undang atau Kode Etik. Dalam konteks hukum kedokteran, istilah malpraktik mengacu pada praktik dokter yang buruk. Malpraktik terjadi ketika pengobatan suatu penyakit atau cedera dilakukan dengan cara yang salah, entah itu karena ketidaktahuan, kelalaian, atau bahkan tindakan kriminal yang disengaja.

Berbagai pandangan ahli, konsep malpraktik juga dapat didefinisikan dengan cara yang berbeda, tetapi pada dasarnya, itu mencerminkan tindakan medis yang tidak sesuai dengan standar medis yang diterima dan dapat mengakibatkan kerusakan atau kerugian bagi pasien. Malpraktik menurut beberapa para ahli sebagai berikut :

²⁹Amri Amir, 1997, *Bunga Rampai Kesehatan*, Jakarta: Widya Medika, Halaman 49

³⁰*Ibid*, halaman 50

- a. Menurut Berkhower dan Vorstman malpraktek adalah: malpraktik adalah kesalahan profesional yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, oleh karena pada waktu melakukan pekerjaan profesionalnya, tidak memeriksa, tidak menilai tidak berbuat atau meninggalkan hal hal yang diperiksa, dinilai, diperbuat atau dilaksanakan oleh tenaga kesehatan pada umumnya, didalam situasi dan kondisi yang sama.³⁸³¹
- b. Malpraktik menurut Hoekema adalah : “Setiap kesalahan yang telah diperbuat oleh tenaga kesehatan pada dasarnya kesalahan yang dilakukan ini tidak hanya dilakukan oleh dokter namun bisa dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan.³⁹³²
- c. Menurut Peters malpraktik ialah “Setiap kesalahan profesional yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, yang didalamnya termasuk kesalahan perbuatan yang tidak masuk akal ataupun kesetiaan yang kerang serta kurangnya profesionalitas.
- d. M. Jusuf Hanafi menyebutkan malpraktik adalah: “Kelalaian atau kegagalan seorang dokter untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang cedera menurut ukuran lingkungan yang sama.⁴⁰³³

2. Jenis-jenis Malpraktik

Disebutkan dalam karya tulis *Adami Chazawi*, jenis malpraktik menjadi dua kategori, yakni malpraktik etik dan malpraktik yuridis, dalam konteks

³¹*Ibid*, halaman 12

³²*Ibid*, halaman 13

³³Jusuf Hanafi dan Amri Amir, *Op Cit*, halaman 97

etika profesional dan hukum. Semua kasus malpraktik yuridis selalu termasuk dalam kategori malpraktik etik, namun tidak semua pelanggaran etika dapat dianggap sebagai malpraktik yuridis. Selanjutnya, akan diuraikan perbedaan antara malpraktik etik dan malpraktik yuridis:⁴¹³⁴

- a. Malpraktik Etik malpraktik etik adalah perawat melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika perawat. Etika perawat merupakan seperangkat standaretis, prinsip, aturan atau norma yang berlaku untuk perawat.
- b. Malpraktik Yuridis Malpraktik yuridis dibedakan menjadi 3 bentuk, yaitu malpraktik pidana, perdata, dan administrasi. Ketiga bentuk malpraktik yuridis tersebut di atas, dapat dijelaskan sebagai berikut.

Malpraktik Perdata Malpraktik perdata terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak dipenuhinya perjanjian (wanprestasi) di dalam transaksi terapi oleh dokter atau tenaga kesehatan lain, atau terjadi perbuatan melanggar hukum, sehingga menimbulkan kerugian kepada pasien. Adapun isi dari tidak dipenuhinya perjanjian tersebut dapat berupa:

- 1) Tidak melakukan apa yang menurut kesepakatan wajib dilakukan.
- 2) Melakukan apa yang menurut kesepakatan wajib dilakukan, tetapi terlambat melaksanakannya.
- 3) Melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan, tetapi tidak sempurna dalam pelaksanaan dan hasilnya.
- 4) Melakukan apa yang menurut kesepakatannya dilakukan.

³⁴Adami Chazawi, 2007, *Malpraktik Kedokteran*, Malang: Bayumedia, halaman 14

Malpraktik Pidana terjadi apabila pasien meninggal dunia atau mengalami cacat akibat dokter atau tenaga kesehatan lainnya kurang hati-hati, atau kurang cermat dalam melakukan upaya penyembuhan terhadap pasien yang meninggal dunia atau cacat tersebut, misalnya sebagai berikut:

- a) Malpraktik pidana karena kesenjangan (intensional), seperti kasus-kasus melakukan aborsi tanpa indikasi medis, euthanasia, tidak melakukan pertolongan pada kasus gawat diketahui bahwa tidak ada orang lain yang bisa menolong, serta memberikan surat keterangan dokter kepada perawat yang tidak benar.
- b) Malpraktik pidana karena kecerobohan (recklessness), misalnya melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan standar profesi serta melakukan tindakan tanpa disertai persetujuan tindakan medis.
- c) Malpraktik pidana karena kealpaan (negligence), misalnya terjadi cacat atau kematian pada pasien sebagai akibat tindakan dokter yang kurang hati-hati atau alpa dengan tertinggalnya alat operasi di dalam rongga tubuh pasien.
- d) Malpraktik Administrasi Malpraktek administrasi adalah apabila tenaga kesehatan telah melanggar hukum administrasi. Pelanggaran terhadap hukum administrasi tersebut antara lain seperti dokter tidak mempunyai Surat Izin Kerja, Surat Izin Praktek, atau melanggar batas kewenangan tenaga keperawatan.

Tenaga perawatan didakwa apabila telah melakukan kesalahan profesi, hal ini bukanlah merupakan hal yang mudah bagi siapa saja yang tidak memahami profesi kesehatan dalam membuktikan ada dan tidaknya kesalahan. Dalam hal tenaga perawatan didakwa telah melakukan criminal malpractice, harus dibuktikan apakah perbuatan tenaga perawatan tersebut telah memenuhi unsur tidak pidanya. Apakah perbuatan (positif act atau negatif act) merupakan perbuatan yang tercela. Apakah perbuatan tersebut dilakukan dengan sikap batin (mens rea) yang salah (sengaja, ceroboh atau adanya kealpaan). Penyimpangan dari kewajiban (*dereliction of duty*), yaitu jika seorang perawat melakukan asuhan keperawatan menyimpang dari apa yang seharusnya atau tidak melakukan apa yang seharusnya dilakukan menurut standar profesinya, maka perawat tersebut dapat dipersalahkan.

Untuk dapat dipersalahkan haruslah ada hubungan kausal (langsung) antara penyebab (causal) dan kerugian (damage) yang diderita oleh karenanya dan tidak ada peristiwa atau tindakan sela diantaranya, dan hal ini haruslah dibuktikan dengan jelas. Hasil (outcome) negatif tidak dapat sebagai dasar menyalahkan perawat. Seorang tenaga kesehatan yang tidak melakukan pekerjaannya sesuai dengan standar operasional dan standar prosedur tindakan medik berarti telah melakukan kesalahan atau kelalaian, yang selain dapat dituntut secara hukum pidana, juga dapat digugat ganti rugi secara perdata dalam hal pasien menderita kerugian. Penuntutan pertanggungjawaban pidana hanya dapat dilakukan jika pasien menderita cacat permanen atau meninggal dunia, sedangkan gugatan secara perdata dapat dilakukan asal pasien menderita kerugian meskipun terjadi kesalahan kecil.

3. Unsur-unsur Malpraktik

Unsur-unsur malpraktek medik dapat didefinisikan sebagai tindakan kelalaian atau ketidakmampuan seorang profesional kesehatan dalam menggunakan pengetahuan dan keterampilan yang biasanya digunakan dalam perawatan pasien atau individu yang cedera, sesuai dengan standar yang berlaku di lingkungan yang sama. Untuk menilai apakah suatu tindakan medis termasuk dalam kategori malpraktek atau tidak, diperlukan bukti yang menunjukkan bahwa tindakan tersebut merupakan pelanggaran terhadap standar yang berlaku Menurut *Hubert W. Smith* tindakan malpraktik meliputi 4D, yaitu:⁴²³⁵

- a. Adanya kewajiban (*duty*), dalam unsur ini tidak ada kelalaian jika tidak terdapat kewajiban, oleh karena itu unsur yang pertama ini menyatakan harus ada hubungan hukum antara pasien dengan tenaga kesehatan/rumah sakit.
- b. Adanya penyimpangan dalam pelaksanaan tugas (*dereliction*), yaitu tenaga kesehatan dalam melakukan kewajiban terhadap pasien melakukan tindakan penyimpangan dari standar profesi tersebut.
- c. Penyimpangan akan mengakibatkan kerusakan (*direct caution*), dalam unsur ini terdapat hubungan kausal yang jelas antara tindakan medik yang dilakukan tenaga kesehatan dengan kerugian yang dialami pasien.

³⁵Chazawi Adami, 2007, *Malapraktek Kedokteran*, Malang: Bayumedia Publishing, halaman 4

d. Sang tenaga akan menyebabkan kerusakan (*damage*), yaitu bahwa tindakan medik yang dilakukan tenaga kesehatan merupakan penyebab langsung timbulnya kerugian terhadap pasien. Suatu tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dapat digolongkan sebagai tindakan medis yang bersifat malpraktik jika tindakan medis tersebut memenuhi bentuk dari wanprestasi (prestasi yang buruk), dan/atau memenuhi unsur-unsur perbuatan melawan hukum dan tindakan medis tersebut mengakibatkan kerugian bagi pasien atau korban malpraktik baik fisik maupun jiwanya bisa dilakukan tuntutan baik berupa ganti kerugian maupun pidana penjara.

4. Peristiwa Terjadinya Malpraktek Yang Menyebabkan Hilangnya Nyawa Seseorang Yang Dilakukan Oleh *Chiropractic First*

Almarhumah Allya Siska Nadya pertama kali datang ke klinik *Chiropractic First* cabang Mal Pondok Indah 1, Jakarta Selatan pada 5 Agustus 2015 untuk berkonsultasi dan perawatan karena sebagian berita pada tanggal 6 baru dilakukan dan tanggal 5 melakukan pendaftaran. Dari foto X-ray yang diberikan almarhumah, dipastikan bahwa ada cacat bawaan tulang leher karena vertebra yang tidak terbentuk sempurna saat lahir. Akibatnya, tulang leher yang bersangkutan mengalami pembengkokan ke depan. Dari riwayat medis, Saudari Allya menderita tekanan darah tinggi dan pernah terkena demam berdarah. Namun dalam kunjungannya, almarhumah mengeluhkan sakit leher berat yang kronis, sakit pinggang, pundak yang sangat kaku, dan telinga berdenging dalam kunjungan pertamanya ke cabang, beliau diperiksa oleh Randall Cafferty, chiropractor dengan

lisensi dari Amerika Serikat. Cafferty melakukan manipulasi tulang belakang standar kepada almarhumah yang membuatnya merasa lebih enak dan kembali lagi pada hari berikutnya, yaitu 6 Agustus 2015, untuk perawatan kedua pada siang hari dan almarhumah tidak menyampaikan keluhan apa-apa setelah menjalani perawatan.

Almarhumah meminta perawatan ketiga malam harinya pada hari yang sama. Saat meninggalkan cabang, Saudari Allya tidak mengeluhkan sakit atau gejala apa pun, dan meninggalkan klinik dengan berjalan kaki seperti biasa didampingi pihak keluarga. Sangat disesalkan bahwa pada 6 Agustus 2015 tengah malam, almarhumah merasakan nyeri yang hebat dan masuk rumah sakit sampai meninggal pada 7 Agustus 2015 pagi hari.⁴³³⁶

³⁶<http://www.Chiropractic-first.co.id/medias/media-statement-2016.html>, diakses pada tanggal 18 Mei 2023 Pukul 13.55 WIB

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Dasar Hukum Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional

1. Dasar Hukum

Peraturan tentang pelayanan kesehatan tradisional terdapat pada Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan diatur lebih spesifik lagi di dalam Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional. Lebih lengkap mengenai dasar hukum dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional di Indonesia yaitu:

- a. UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya dalam Pasal 47 Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Pasal 48 ayat (1) Penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 dilaksanakan melalui kegiatan:
 - 1) pelayanan kesehatan.
 - 2) pelayanan kesehatan tradisional.
 - 3) peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit.
 - 4) penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.
 - 5) kesehatan reproduksi.
 - 6) keluarga berencana.
 - 7) kesehatan sekolah.
 - 8) kesehatan olahraga.

- 9) pelayanan kesehatan pada bencana.
 - 10) pelayanan darah.
 - 11) kesehatan gigi dan mulut.
 - 12) penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran.
 - 13) kesehatan matra.
 - 14) pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan.
 - 15) pengamanan makanan dan minuman.
 - 16) pengamanan zat adiktif dan/atau,
 - 17) bedah mayat. Dan ayat (2) Penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung oleh sumber daya kesehatan.³⁷
- b. UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yang di dalamnya menyebutkan bahwa tenaga kesehatan tradisional adalah bagian dari tenaga kesehatan.
- c. PP No. 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, yang didalamnya menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan komplementer adalah bagian dari sub sistem upaya kesehatan. Selanjutnya berdasarkan PP No. 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional tersebut, terdapat beberapa

³⁷UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, halaman 18

peraturan pelaksana yang mengatur masing-masing jenis pelayanan kesehatan tradisional, yaitu:

- 1) Permenkes No. 61/ 2016 tentang Yankestrad Empiris.
- 2) Permenkes No. 37/2018 tentang Yankestrad Integrasi.
- 3) Permenkes No. 15/2018 tentang Yankestrad Komplementer.
- 4) Permenkes No. 8/2014 tentang Yankes SPA.
- 5) Permenkes No. 9/2016 tentang Upaya Pengembangan Kestrاد melalui Asuhan Mandiri, Toga dan Akupresur.

Pengaturan pelayanan kesehatan tradisional dalam pelaksanaannya diberikan perlindungan oleh beberapa peraturan. Regulasi terkait dengan pelayanan kesehatan tradisional adalah elemen kunci dalam hukum kesehatan. Perangkat hukum dalam bidang kesehatan bertujuan untuk memberikan kepastian hukum dan perlindungan baik bagi para penyelenggara layanan kesehatan tradisional maupun bagi masyarakat yang menerima layanan tersebut, serta memastikan pertanggungjawaban sesuai hukum yang berlaku.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pembinaan dan pengawasan terhadap Pelayanan Kesehatan Tradisional dilakukan melalui tiga pilar utama. Pilar pertama adalah Regulasi, di mana dukungan regulasi untuk Pelayanan Kesehatan Tradisional telah diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah No. 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional. Kedua, pilar ini melibatkan pembinaan kemitraan dengan berbagai sektor terkait dan asosiasi pengobat tradisional, serta melibatkan pengawasan terhadap praktisi pengobat tradisional, baik yang berasal dari

Indonesia maupun dari luar negeri. Pilar ketiga melibatkan Pendayagunaan Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional (Sentra P3T) untuk menilai metode pelayanan kesehatan tradisional di masyarakat. Ini melibatkan pengkajian, penelitian, uji klinik, baik dalam hal metode maupun manfaat serta aspek keamanannya. Saat ini, terdapat 11 Sentra P3T yang tersebar di 11 Provinsi, yaitu Sumatera Utara, Jawa Barat, DKI Jakarta, Jawa Tengah, Jawa Timur, DIY (Daerah Istimewa Yogyakarta), Bali, NTB (Nusa Tenggara Barat), Maluku, Sulawesi Utara, dan Sulawesi Tenggara. Selain itu, terdapat Balai Kesehatan Tradisional Masyarakat (BKTM) di Makassar dan Loka Kesehatan Tradisional Masyarakat (LKTM) di Palembang.

Pembinaan dan pengawasan terhadap pelayanan kesehatan tradisional dilakukan secara bertahap, dimulai dari tingkat rumah tangga dan masyarakat, hingga mencapai tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas, Kabupaten/Kota, Provinsi, dan Kementerian Kesehatan. Semua langkah ini dilakukan secara bersama-sama dengan berbagai sektor terkait dan melibatkan asosiasi pengobat tradisional. Saat ini, Kementerian Kesehatan telah menjalin kemitraan dengan beberapa jenis Asosiasi Pengobat Tradisional (Batra) yang dikelompokkan sesuai dengan metodenya masing-masing. Harapannya, asosiasi Batra dapat membantu Kementerian Kesehatan dalam pembinaan praktisi pengobat tradisional di Indonesia. Namun, penting untuk selalu mengevaluasi kemitraan ini untuk memastikan bahwa mereka berjalan dengan baik.³⁸

³⁸<https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/110114-mengenal-pelayanan-kesehatan-tradisionaldi-indonesia>, diakses pada tanggal 20 Mei 2023 WIB

B. Perlindungan Hukum Bagi Para Kedua Belah Pihak Yaitu Tenaga Kesehatan (Terapis) dan Pasien

1. Perlindungan Hukum

Keberadaan hukum dalam masyarakat hadir dengan tujuan mengintegrasikan dan mengkoordinasikan kepentingan seluruh anggota masyarakat. Oleh karena itu, peraturan hukum diperlukan untuk mengatur kepentingan-kepentingan yang seharusnya menciptakan keseimbangan antara memberikan kebebasan kepada individu dan melindungi kepentingan masyarakat secara keseluruhan. Tatanan hukum ini hanya akan terwujud ketika subjek hukum diberikan hak dan kewajiban yang sesuai. Dengan demikian, hukum berperan dalam menciptakan struktur yang menjaga keseimbangan antara kebebasan individu dan kepentingan kolektif masyarakat.³⁹ Hak dan kewajiban bukanlah merupakan kumpulan kaidan atau peraturan, melainkan perimbangan kekuasaan dalam bentuk hak individual di satu pihak yang tercermin dalam kewajiban pada pihak lawan, hak dan kewajiban inilah yang diberikan oleh hukum.⁴⁰

Perlindungan dapat didefinisikan sebagai tindakan atau upaya untuk memberikan tempat berlindung, serta menjamin jaminan, keamanan, ketenangan, kesejahteraan, dan kedamaian kepada individu atau pihak yang dilindungi dari berbagai bahaya atau risiko yang dapat mengancam mereka. Dalam konteks ini,

³⁹Yuliati, 2005, *Kajian Yuridis Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dalam Undang-Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Berkaitan dengan Malpraktik*, Malang: Fakultas Hukum Universitas Brawijaya, halaman 9

⁴⁰Sudikno Mertokusumo, 1999, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Yogyakarta: Liberty, halaman 40

perlindungan adalah usaha untuk melindungi seseorang atau kelompok dari potensi bahaya atau ancaman.⁴¹

Perlindungan hukum terhadap setiap orang telah dijamin secara konstitusional dalam Pasal 28 D sampai dengan Pasal 28 G Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945. Adapun perlindungan hukum itu meliputi: (1) Mendapatkan perlindungan dan kepastian hukum yang adil, serta perlakuan yang sama dihadapan hukum; (2) Mendapatkan hak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan Hak Asasi Manusia; (3) Mendapatkan perlindungan untuk tidak disiksa; (4) Mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif; dan (5) Mendapatkan perlindungan untuk saling menghormati hak asasi manusia orang lain dalam tertib kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.⁴²

Perlindungan hukum dapat dikatakan hukum apabila mengandung unsur-unsur sebagai berikut:

- a. Adanya pengayoman dari pemerintah terhadap warganya.
- b. Jaminan kepastian hukum.
- c. Berkaitan dengan hak-hak warga negara.

Berdasarkan unsur-unsur yang telah dijelaskan di atas, kata "perlindungan" mengandung makna bahwa ini melibatkan tindakan atau perilaku yang bertujuan

⁴¹Achmad Muchsin, (2009), *Perlindungan Hukum terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan dalam Transaksi Terapeutik*, Pekalongan, STAIN: Jurnal Hukum Islam (JHI), Vol 7, No 1, halaman 32

⁴²Masitah Pohan, Rahmayanti, (2021), Seminar Nasional Teknologi Edukasi dan Humaniora, "Perlindungan Hukum terhadap Pekerja Wanita yang mendapatkan Kekerasan dalam Bekerja", Jurnal Sintesa, Medan, halaman 3

untuk melindungi pihak tertentu dari ancaman atau bahaya yang mungkin ditujukan oleh pihak lain. Ini dilakukan melalui berbagai metode. Fitzgerald merujuk pada teori perlindungan hukum Salmond, yang menyatakan bahwa hukum bertujuan untuk mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat. Hal ini karena, dalam pertukaran kepentingan, pihak lain dapat membatasi atau menghalangi kepentingan individu untuk mencapainya. Kepentingan hukum ini terutama berkaitan dengan menjaga hak dan kepentingan manusia. Oleh karena itu, hukum memiliki kekuasaan tertinggi untuk menentukan kepentingan manusia yang harus diawasi dan dilindungi.

Perlindungan hukum harus mencakup semua tahapan, termasuk perlindungan hukum yang muncul dari ketentuan hukum dan semua peraturan yang diatur dalam undang-undang oleh masyarakat. Undang-undang pada dasarnya merupakan kesepakatan masyarakat yang disusun untuk mengatur hubungan perilaku antara anggota masyarakat dan individu dengan pemerintah yang dianggap mewakili kepentingan masyarakat.⁴³ Adapun pendapat yang dikutip dari beberapa ahli mengenai perlindungan hukum sebagai berikut:

- 1) Menurut Satjito Rahardjo perlindungan hukum adalah adanya upaya melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu Hak Asasi Manusia kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingannya tersebut.⁴⁴

⁴³Satjpto Raharjo, 2000, *Ilmu Hukum*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, halaman 53

⁴⁴Satjipro Rahardjo, 2003, *Sisi-Sisi Lain dari Hukum di Indonesia*, Jakarta: Kompas, halaman 121

- 2) Menurut Setiono, perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari tindakan sewenang-wenang oleh otoritas yang tidak menaati aturan hukum, menciptakan ketertiban dan ketentraman, serta memungkinkan manusia menikmati martabat sebagai manusia.⁴⁵
- 3) Menurut Muchsin perlindungan hukum adalah kegiatan untuk melindungi individu dengan menyasikan hubungan nilai-nilai atau kaidah-kaidah yang menjelma dalam sikap dan tindakan dalam menciptakan adanya ketertiban dalam pergaulan hidup antara sesama manusia.⁴⁶
- 4) Menurut CST Kansil Perlindungan Hukum adalah berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun.
- 5) Menurut Hetty Hasanah perlindungan hukum yaitu merupakan segala upaya yang dapat menjamin adanya kepastian hukum, sehingga dapat memberikan perlindungan hukum kepada pihakpihak yang bersangkutan atau yang melakukan tindakan hukum.⁴⁷

⁴⁵Setiono, 2004, *Rule of Law*, Disertasi S2 Fakultas Hukum, Surakarta, Universitas Sebelas Maret, halaman 3

⁴⁶Muchsin, 2003, *Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia*, Disertasi S2 Fakultas Hukum, Surakarta: Universitas Sebelas Maret, halaman 14

⁴⁷Hetty Hasanah, *Perlindungan Konsumen dalam Perjanjian Pembiayaan Konsumenatas Kendaraan Bermotor dengan Fidusia*, artikel Dari <http://jurnal.unikom.ac.id/vol3/perlindungan.html>. diakses pada tanggal 27Mei 2023 Pukul 20.21WIB

6) Philipus M. Hadjon berpendapat bahwa “Prinsip perlindungan hukum bagi rakyat terhadap tindak pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia karena menurut sejarahnya di Barat, lahirnya konsep-konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban pada masyarakat dan pemerintah.⁴⁸

2. Tenaga Kesehatan (Terapis)

Tenaga kesehatan (terapis) dalam penyelenggaraan pelayanan pengobatan tradisional diatur oleh dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 terdapat pada pasal 75 menyebutkan bahwa tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak mendapatkan perlindungan hukum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undang.⁴⁹ Tenaga kesehatan juga termasuk sebagai tenaga kerja karena ada upah yang di terima tenaga kesehatan menurut soepomo dalam asikin (1993:76) perlindungan tenaga kerja di bagi 3 (tiga) macam yaitu : 1. Perlindungan ekonomis perlindungan tenaga kerja dalam bentuk penghasilan yang cukup, termasuk bila tenaga kerja tidak mampu bekerja diluar kehendaknya, 2. Perlindungan social yaitu perlindungan tenaga kerja dalam bentuk jaminan kesehatan kerja dan

⁴⁸Philipus M. Hadjon, 1987, *Perlindungan Rakyat Bagi Rakyat di Indonesia (Sebuah Studi tentang Prinsip-Prinsipnya)*, Penanganannya oleh Pengadilan dalam Lingkungan Peradilan Umum dan Pembentukan Peradilan Administrasi Negara, Surabaya: PT. Bina Ilmu, halaman 38

⁴⁹UU No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

perlindungan hak, 3. Perlindungan teknis perlindungan tenaga kerja dalam bentuk keamanan dan keselamatan kerja.⁵⁰

Hak Tenaga Kesehatan pada Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan pasal 57 jelas disebutkan mengenai bahwa dalam menjalankan praktik berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional, 2) memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya, 3) menerima imbalan jasa, 4) memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama, 5) mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesinya, 6) menolak keinginan Penerima Pelayanan Kesehatan atau pihak lain yang bertentangan dengan Standar Profesi, kode etik, standar pelayanan, Standar Prosedur Operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan dan 7) memperoleh hak lain sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.⁵¹

Kepastian hukum adalah instrumen yang penting dalam memastikan tegaknya hukum atau hak-hak terhadap tenaga kesehatan yang ada di Indonesia agar pemerataan tentang kepastian hukum terhadap profesi tenaga kesehatan. Adapun aturan penyelenggaraan pengobatan tradisional di atur dalam keppres No. 1076 Tahun 2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional. Dalam ketentuan ini, dijelaskan langkah-langkah untuk mengatur izin pengadaan dan

⁵⁰Masitah Pohan, 2011, *Tanggung Jawab Sosial Perusahaan Terhadap Buruh*, Medan: Pustaka Bangsa Press, halaman 110

⁵¹Ridwan HR, 2016, *Hukum Administrasi Negara*, Jakarta, halaman 266

penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional, yang pada dasarnya bertujuan untuk melindungi para pengguna pelayanan kesehatan tradisional. Secara administratif, ini merupakan suatu bentuk perlindungan terhadap para pengguna pelayanan kesehatan tradisional. Selain dalam Kepmenkes tersebut, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan telah memberikan pengaturan terhadap pelayanan kesehatan tradisional melalui Pasal 59, 60 dan 61. Pasal 59 Undang-undang No. 36 Tahun 2009 menyebutkan bahwa:

Berdasarkan cara pengobatannya, pelayanan kesehatan tradisional terbagi menjadi:

- 1) pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan keterampilan;.
- 2) pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan ramuan.
- 3) Pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dibina dan diawasi oleh Pemerintah agar dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama. 3. Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara dan jenis pelayanan kesehatan tradisional baik itu yang menggunakan keterampilan maupun ramuan diatur dengan Peraturan Pemerintah. Pasal 60 Undang-undang No. 36 Tahun 2009 menyebutkan bahwa.

Setiap orang yang melakukan pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan alat dan teknologi harus mendapat izin dari lembaga kesehatan yang berwenang. Penggunaan alat dan teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat 1

harus dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama dan kebudayaan masyarakat.

Pasal 61 Undang-undang No. 36 Tahun 2009 menyebutkan bahwa:

- a) Masyarakat diberi kesempatan yang seluas-luasnya untuk mengembangkan, meningkatkan dan menggunakan pelayanan kesehatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya.
- b) Pemerintah mengatur dan mengawasi pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan didasarkan pada keamanan, kepentingan, dan perlindungan masyarakat.

Pasal tersebut sudah mengatur aspek-aspek penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional, UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan suatu bentuk komitmen pemerintah memberikan pelayanan, perizinan untuk penggunaan alat dan teknologi, serta pengawasan. Meskipun mungkin belum mengatur secara rinci tentang bentuk perlindungannya, regulasi tersebut memberikan dasar hukum yang penting untuk melindungi pelayanan kesehatan tradisional dan para praktisi yang terlibat di dalamnya. Ini mencerminkan komitmen pemerintah dalam mengatur dan melindungi layanan kesehatan tradisional di Indonesia, serta memastikan bahwa layanan tersebut memenuhi standar keamanan dan kualitas yang ditentukan.

Ketentuan yang tidak diatur secara khusus dalam undang-undang sering kali dapat ditafsirkan secara tersirat dan diimplementasikan oleh badan-badan pelaksana

dan lembaga terkait. Hal ini membantu menciptakan lingkungan hukum yang jelas dan memberikan perlindungan bagi para penyedia layanan kesehatan tradisional dan masyarakat yang menerima layanan tersebut. Pengaturan lebih lanjut tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional diatur dalam Peraturan Pemerintah No. 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional yang bertujuan untuk:

- (1) membangun sistem pelayanan kesehatan tradisional yang bersinergi dengan pelayanan kesehatan konvensional, membangun sistem pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang bersinergi dan dapat berintegrasi dengan pelayanan kesehatan konvensional dalam Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
 - (2) memberikan perlindungan kepada masyarakat.
 - (3) meningkatkan mutu pelayanan kesehatan tradisional dan
 - (4) memberikan kepastian hukum bagi pengguna dan pemberi pelayanan kesehatan tradisional. Ada beberapa cara perlindungan secara hukum, antara lain sebagai berikut:⁵²
 - (a) Membuat peraturan (*by giving regulation*), yang bertujuan untuk memberikan hak dan kewajiban, menjamin hak-hak para subyek hukum.
 - (b) Menegakkan peraturan (*by the law enforcement*)
- Berdasarkan hal tersebut di atas, pengaturan secara khusus

⁵²Wahyu Sasongko, 2007, *Ketentuan-ketentuan Pokok Hukum Perlindungan Konsumen*, Bandar Lampung: Penerbit Universitas Lampung, halaman 31.

tentang pelayanan kesehatan tradisional menunjukkan bahwa hukum di Indonesia telah memberikan perlindungan bagi pelayanan kesehatan tradisional.

Pelayanan kesehatan tradisional empiris adalah praktik kesehatan tradisional yang telah terbukti bermanfaat dan aman berdasarkan pengalaman empiris. Pelayanan kesehatan tradisional komplementer, sementara itu, merupakan penerapan praktik kesehatan tradisional yang memadukan pengetahuan dari ilmu biomedis dan aspek budaya dalam penjelasannya, dan manfaat serta keamanannya didukung oleh bukti ilmiah. Pelayanan kesehatan tradisional integrasi merujuk pada pendekatan kesehatan yang menggabungkan layanan kesehatan konvensional dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, entah sebagai tambahan atau sebagai pengganti. Baik pelayanan kesehatan tradisional empiris maupun pelayanan kesehatan tradisional komplementer dapat melibatkan berbagai metode perawatan dalam kerangka sistem pelayanan mereka, termasuk keterampilan dan ramuan sebagai komponen penting. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer yang memenuhi kriteria tertentu dapat diintegrasikan dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Adapun kriteria tersebut diatur dalam Pasal 10 ayat (5) PP 103 Tahun 2014 sebagai berikut:

- (a) Mengikuti kaidah-kaidah ilmiah.
- (b) Tidak membahayakan kesehatan pasien/klien.
- (c) Tetap memperhatikan kepentingan terbaik pasien/klien.
- (d) Memiliki potensi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, meningkatkan kualitas hidup pasien/klien secara fisik, mental, dan social.

Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi, sebagaimana dijelaskan dalam ayat pertama, melibatkan kolaborasi antara tenaga kesehatan konvensional dan tenaga kesehatan tradisional dalam upaya pengobatan dan perawatan pasien atau klien. Pelayanan kesehatan tradisional integrasi harus dilakukan di dalam Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Peraturan Pemerintah No. 103 Tahun 2014 juga mengatur hak dan kewajiban secara berbeda antara pelayanan kesehatan tradisional empiris dan pelayanan kesehatan tradisional komplementer. Terkait dengan pelayanan kesehatan tradisional integrasi, hak dan kewajiban tidak diatur secara khusus karena ini melibatkan kombinasi dari pelayanan kesehatan konvensional dengan pelayanan kesehatan tradisional komplementer.

Pasal 28 dari Peraturan Pemerintah No. 103 Tahun 2014 mengatur hak dan kewajiban bagi penyelenggara pelayanan kesehatan tradisional empiris (penyehat tradisional) dan klien yang menerima pelayanan tersebut. Sementara itu, Pasal 29 dalam peraturan yang sama menetapkan hak dan kewajiban bagi penyelenggara pelayanan kesehatan tradisional komplementer (tenaga kesehatan tradisional) dan klien yang menerima pelayanan kesehatan tradisional komplementer. Perbedaan dalam perlindungan hukum ini terkait dengan ketentuan hak dan kewajiban yang berlaku bagi penyehat tradisional dan tenaga kesehatan tradisional. Peraturan ini mengklasifikasikan penyehat tradisional sebagai penyedia pelayanan kesehatan tradisional empiris, sementara tenaga kesehatan tradisional adalah penyedia pelayanan kesehatan tradisional komplementer. Oleh karena itu, hak dan kewajiban khusus yang berlaku untuk masing-masing kelompok ini mencerminkan perbedaan dalam praktik, pengetahuan, dan pendekatan mereka terhadap pelayanan kesehatan

tradisional, dan ini tercermin dalam peraturan tersebut. Penyehat tradisional dalam memberikan pelayanan kesehatan tradisional empiris mempunyai hak:

- 1) Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari klien atau keluarganya.
- 2) Menerima imbalan jasa dan.
- 3) Mengikuti pelatihan promotif bidang kesehatan. Tenaga kesehatan tradisional dalam memberikan pelayanan kesehatan tradisional komplementer mempunyai hak:
 - a) Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
 - b) Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien/klien atau keluarganya, dan.
 - c) Menerima imbalan jasa. Tidak ada ketentuan hak memperoleh perlindungan hukum bagi penyehat tradisional, sedangkan tenaga kesehatan tradisional memiliki hak memperoleh perlindungan hukum.

Hal tersebut akan menjadi kelemahan bagi penyehat tradisional dalam menjalankan tugasnya yaitu memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien atau kliennya. Ketentuan tersebut menjadikan penyehat tradisional harus menanggung segala kerugian ketika mendapatkan tuntutan dari pasien yang merasa dirugikan oleh penyehat tradisional tanpa mendapatkan perlindungan hukum, meskipun yang bersangkutan telah mengupayakan pelayanan secara maksimal. Hal tersebut

diperkuat dengan ketentuan legalisasi bagi pelayanan kesehatan tradisional empiris yang berbeda dengan legalisasi bagi pelayanan kesehatan tradisional komplementer. Pasal 39 Peraturan Pemerintah No. 103 Tahun 2014 menentukan bahwa pelayanan kesehatan tradisional empiris memiliki kewajiban untuk mendaftarkan pelayanannya dan memiliki Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT).

Peraturan Pemerintah No. 103 Tahun 2014 menetapkan persyaratan yang berbeda antara pelayanan kesehatan tradisional komplementer dan pelayanan kesehatan tradisional empiris. Pasal 43 Peraturan Pemerintah No. 103 Tahun 2014 menyatakan bahwa pelayanan kesehatan tradisional komplementer memiliki kewajiban untuk memegang Surat Tanda Registrasi Tenaga Kesehatan Tradisional (STRTKT) dan Surat Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional (SIPTKT). Namun, sistem pendaftaran yang diterapkan untuk penyehat tradisional belum memberikan kepastian hukum yang memadai dan mungkin tidak memberikan perlindungan yang cukup bagi masyarakat pengguna pelayanan kesehatan tradisional. Hal ini disebabkan oleh perbedaan penting antara sistem pendaftaran dan sistem perizinan. Dalam sistem pendaftaran, pemerintah hanya mengakui adanya pelayanan kesehatan tradisional tanpa memberikan pengakuan atau pemberian kewenangan khusus kepada tenaga kesehatan tradisional. Sementara dalam sistem perizinan, ada unsur pengakuan pemerintah yang lebih kuat, dan pemerintah memberikan kewenangan tertentu kepada tenaga kesehatan tradisional.

Dengan demikian, ada ketidaksetaraan yang mungkin perlu diperbaiki dalam regulasi dan persyaratan untuk memastikan bahwa masyarakat mendapatkan

perlindungan yang memadai dalam pelayanan kesehatan tradisional, terlepas dari apakah itu bersifat empiris atau komplementer. Hal ini bisa melibatkan peninjauan kembali dan penyelarasan aturan dan prosedur yang diterapkan pada kedua jenis pelayanan kesehatan tradisional.⁵³ Sistem perizinan lebih bersifat melindungi secara hukum bagi tenaga kesehatan tradisional dalam melakukan pelayanan kesehatan tradisional. Masyarakat juga tentunya akan merasa aman dan nyaman dengan tenaga kesehatan tradisional yang telah memiliki izin praktik secara jelas. Perbedaan ketentuan antara pelayanan kesehatan tradisional empiris dengan pelayanan kesehatan tradisional komplementer terkait hak memperoleh perlindungan hukum dan sistem legalisasi menunjukkan bahwa perlindungan hukum yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan kepada pelayanan kesehatan tradisional empiris lebih rendah dibandingkan dengan perlindungan hukum yang diberikan kepada pelayanan kesehatan tradisional komplementer.

3. Pasien (Konsumen)

Pasien atau pesakit adalah seseorang yang menerima perawatan medis menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pasien adalah sakit (yang dirawat dokter), penderita (sakit).⁵⁴ Hubungan antara pasien dan pemberi jasa pelayanan kesehatan, seperti dokter atau rumah sakit, didasari oleh hubungan hukum yang disebut sebagai perikatan (verbintenis). Perikatan ini adalah dasar hukum yang mengatur hak dan kewajiban pasien serta pemberi jasa

⁵³Bunga Agustina, (2015). “Kewenangan Pemerintah Dalam Perlindungan Hukum Pelayanan Kesehatan Tradisional Ditinjau dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan”. Jurnal Wawasan Hukum, Bandung: Sekolah Tinggi Hukum Bandung , Vol. 32 No. 1, Edisi Februari, halaman 96

⁵⁴Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, 2013, <http://bahasa.kemdiknas.go.id/kbbi/> diakses pada tanggal 38 Mei 2023 Pukul 14.25 WIB

pelayanan kesehatan. Dasar dari perikatan ini bisa berupa perjanjian antara pasien dan dokter, tetapi juga dapat terbentuk berdasarkan ketentuan undang-undang yang mengatur hubungan antara pihak-pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan.

Perjanjian antara pasien dan dokter seringkali merupakan bagian penting dalam hubungan ini, di mana dokter dan pasien mungkin menentukan persyaratan pelayanan, hak, dan kewajiban masing-masing pihak. Namun, terkadang, hubungan hukum ini juga bisa didasarkan pada undang-undang atau regulasi yang mengatur praktik medis, hak pasien, serta tanggung jawab dokter dan lembaga kesehatan. Dalam banyak yurisdiksi, undang-undang dan regulasi kesehatan mengatur hak-hak dan kewajiban pasien serta praktik medis, dan melindungi kepentingan pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan aman. Ini mencakup hak pasien untuk informasi, persetujuan yang benar, privasi, serta prosedur pengaduan jika terjadi masalah.⁵⁵

Menurut Undang-undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen Pasal 1 angka (2), dijelaskan bahwa Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, ataupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan. Berdasarkan pengertian tersebut, maka yang dimaksud konsumen adalah konsumen akhir.⁵⁶ Perikatan antara rumah sakit/dokter dan pasien dapat diartikan sebagai perikatan usaha (*inspanning verbinten*) atau perikatan

⁵⁵Wila Chandrawila Supriadi, 2001, *Hukum Kedokteran*, Bandung: Mandar Maju, halaman 29

⁵⁶UU No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen

hasil (resultaats verbinten). Perjanjian yang dikenal dalam bidang pelayanan kesehatan yaitu perjanjian (transaksi) teraupetik. Transaksi teraupetik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Objek dari perjanjian ini adalah berupa upaya atau terapi untuk penyembuhan pasien. Sebagaimana umumnya suatu perikatan, dalam transaksi teraupetik juga terdapat para pihak yang mengikatkan diri dalam suatu perikatan atau perjanjian, yakni dokter sebagai pihak yang melaksanakan atau memberikan pelayanan medis dan pasien sebagai pihak yang menerima pelayanan medis. Dalam pengertian hukum, hak adalah kepentingan hukum yang dilindungi oleh hukum. Kepentingan sendiri berarti tuntutan yang diharapkan untuk dipenuhi. Sehingga dapat dikatakan bahwa hak adalah suatu tuntutan yang pemenuhannya dilindungi oleh hukum.⁵⁷

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen ini 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 konsumen yaitu :

1. Hak atas kenyamanan, keamanan dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa.

⁵⁷Sudikno Martokusumo, 1999, *Mengenai Hukum*, Suatu Pengantar, Liberty, Yogyakarta, halaman 24

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 segala 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.

Pasien sebagai konsumen kesehatan memiliki perlindungan diri dari kemungkinan upaya pelayanan kesehatan yang tidak bertanggung jawab seperti penelantaran. Pasien yang berhak atas keselamatan dan kenyamanan terhadap pelayanan jasa kesehatan yang diterimanya. Dengan hak tersebut maka konsumen akan terlindungi dari praktik profesi yang mengancam keselamatan atau kesehatan.

Hak pasien lainnya sebagai konsumen adalah hak untuk didengar dan mendapatkan ganti rugi apabila pelayanan yang didapatkan tidak sebagaimana mestinya. Masyarakat sebagai konsumen dapat menyampaikan keluhannya kepada dokter atau pihak rumah sakit sebagai upaya perbaikan rumah sakit dalam pelayanannya. Selain itu konsumen berhak untuk memilih dokter yang diinginkan dan berhak untuk mendapatkan opini kedua (second opinion) juga mendapatkan rekam medik (medical record) yang berisikan riwayat penyakit dirinya.⁵⁸

C. Pertanggungjawaban Hukum Perdata Terapi Pijat *Chiropractic* Yang Mengakibatkan Pasien Meninggal Dunia

1. Pengertian Tanggung Jawab

Tanggung jawab dalam kamus Bahasa Indonesia memiliki arti yaitu keadaan wajib menanggung segala sesuatunya (kalau terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan, diperkirakan, dan sebagainya).⁵⁹ Dalam kamus hukum, tanggung jawab adalah suatu keseharusan bagi seseorang untuk melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya.⁶⁰ Menurut hukum tanggung jawab adalah suatu akibat atas konsekuensi kebebasan seorang tentang perbuatannya yang berkaitan dengan etika atau moral dalam melakukan suatu perbuatan.⁶¹ Tanggung jawab hukum timbul ketika ada ketidakpenuhan kewajiban oleh salah satu pihak yang terlibat dalam perjanjian, yang pada gilirannya mengakibatkan kerugian bagi pihak lain

⁵⁸Titik Triwulan dan Shita Febriana, 2010, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Jakarta: Prestasi Pustaka, halaman 31

⁵⁹Daryanto, 1997, *Kamus Bahasa Indonesia Lengkap*, Surabaya: Apollo, halaman 576

⁶⁰Andi Hamzah, 2005, *Kamus Hukum*, Ghalia Indonesia

⁶¹Soekidjo Notoatmojo, 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, halaman 37

karena haknya tidak dipenuhi oleh pihak tersebut. Konsep tanggung jawab hukum memiliki berbagai makna. Menurut definisi Ridwan Halim, tanggung jawab hukum adalah konsekuensi yang timbul dari pelaksanaan peran, apakah itu berupa hak, kewajiban, atau kekuasaan. Secara umum, tanggung jawab hukum mengacu pada kewajiban untuk melakukan tindakan tertentu atau berperilaku sesuai dengan ketentuan yang berlaku tanpa melanggar peraturan yang ada.⁶²

Menurut Titik Triwulan, pertanggungjawaban harus didasari oleh suatu hal yang memberikan dasar hukum untuk seseorang menuntut pihak lain dan sekaligus menciptakan kewajiban hukum bagi pihak lain untuk memberikan pertanggungjawaban. Dengan kata lain, pertanggungjawaban harus berakar pada suatu keadaan yang mendasari hak hukum seseorang untuk menuntut pihak lain dan, pada saat yang sama, mendorong kewajiban hukum pihak lain untuk memberikan pertanggungjawaban tersebut.⁶³

2. Tanggung Jawab Dalam Hukum Perdata

Tanggung jawab menurut hukum perdata merujuk pada kewajiban seseorang terhadap perbuatan yang melanggar hukum. Konsep perbuatan melawan hukum mencakup berbagai tindakan yang tidak sesuai dengan hukum, dan cakupannya lebih luas daripada perbuatan pidana. Perbuatan melawan hukum tidak hanya mencakup pelanggaran terhadap undang-undang pidana, tetapi juga mencakup tindakan yang bertentangan dengan

⁶²Khairunnisa, 2008, *Kedudukan, Peran dan Tanggung Jawab Hukum Direksi*, Medan: Pasca Sarjana, halaman 4

⁶³Titik Triwulan dan Shinta Febrian, 2010, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Jakarta: Prestasi Pustaka, halaman 48

undang-undang lain dan bahkan ketentuan hukum yang tidak tertulis. Ketentuan hukum tentang perbuatan melawan hukum bertujuan untuk melindungi pihak yang mengalami kerugian dan memberikan kompensasi kepada mereka.⁶⁴

Pasal 1365 KUHPerdara mendefinisikan perbuatan melanggar hukum sebagai tindakan yang bertentangan dengan hukum yang dilakukan oleh seseorang dan karena tindakan tersebut, orang tersebut telah menyebabkan kerugian bagi pihak lain. Dalam ilmu hukum, terdapat tiga kategori dari perbuatan melanggar hukum, yaitu sebagai berikut:⁶⁵

- a. Perbuatan melawan hukum karena kesengajaan.
- b. Perbuatan melawan hukum tanpa kesalahan (tanpa unsur kesengajaan maupun kelalaian).
- c. Perbuatan melawan hukum karena kelalaian Maka model tanggung jawab hukum adalah sebagai berikut:⁶⁶
- d. Tanggung jawab dengan unsur kesalahan (kesengajaan dan kelalaian) sebagaimana terdapat dalam Pasal 1365 KUHPerdara, yaitu: “tiap-tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut”.

⁶⁴Komariah, 2001, *Edisi Revisi Hukum Perdata*, Malang: Universitas Muhammadiyah Malang, halaman 12

⁶⁵Djojodirdjo, Moegni, 1979, *Perbuatan Melawan Hukum: Tanggung Gugat (Aansprakelijkheid) untuk kerugian, yang disebabkan karena perbuatan melawan hukum*, Jakarta: Pradnya Paramita, halaman 53

⁶⁶www.oocities.org/ilmuhukum/babii.doc, diakses pada tanggal 31 Mei 2023, Pukul 22.31 WIB

- 1) Tanggung jawab dengan unsur kesalahan khususnya kelalaian sebagaimana terdapat dalam Pasal 1366 KUHPerdara yaitu: “setiap orang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hatinya.
- 2) Tanggung jawab mutlak (tanpa kesalahan) sebagaimana terdapat dalam Pasal 1367 KUHPerdara yaitu:
 - a) seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada dibawah pengawasannya;
 - b) orang tua dan wali bertanggung jawab tentang kerugian, yang disebabkan oleh anak-anak belum dewasa, yang tinggal pada mereka dan terhadap siapa mereka melakukan kekuasaan orang tua dan wali;
 - c) majikan-majikan dan mereka yang mengangkat orang-orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka, adalah bertanggung jawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh pelayan-pelayan atau bawahan bawahan mereka di dalam melakukan pekerjaan untuk mana orang-orang ini dipakainya;
 - d) guru-guru sekolah dan kepala-kepala tukang bertanggung jawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh murid-murid dan tukang-

tukang mereka selama waktu orang-orang ini berada dibawah pengawasan mereka;

- e) tanggung jawab yang disebutkan diatas berakhir, jika orangtua, wali, guru sekolah dan kepala-kepala tukang itu membuktikan bahwa mereka tidak dapat mencegah perbuatan untuk mana mereka seharusnya bertanggung jawab.

Selain tanggung jawab atas perbuatan melawan hukum, KUHPerdara juga mengakui tanggung jawab hukum perdata berdasarkan wanprestasi. Ini dimulai dari adanya perjanjian yang menetapkan hak dan kewajiban. Apabila dalam hubungan hukum berdasarkan perjanjian tersebut, pihak yang melanggar kewajiban (debitur) tidak memenuhi atau melanggar kewajiban yang ditetapkan kepadanya, maka tindakan tersebut dapat dianggap sebagai lalai (wanprestasi). Akibat dari wanprestasi ini adalah debitur dapat dimintai pertanggungjawaban hukum berdasarkan wanprestasi. Sementara itu, tanggung jawab hukum perdata berdasarkan perbuatan melawan hukum didasarkan pada adanya hubungan hukum, hak, dan kewajiban yang diatur oleh hukum.⁶⁷

Pembuktian hukum acara perdata, terdapat prinsip yang menyatakan bahwa pihak korban dalam kasus perbuatan melawan hukum dalam bentuk kelalaian tidak perlu membuktikan unsur kelalaian itu sendiri, tetapi hanya perlu menunjukkan fakta-faktanya. Doktrin ini sering diterapkan dalam kasus malpraktik kedokteran. Syarat berlakunya doktrin ini dikenal dengan istilah "Res Ipsa Loquitur," yang

⁶⁷Djojodirdjo, Moegni, *Op.Cit*, halaman 55

secara harfiah berarti "perkara itu sendiri berbicara" dan cenderung mendukung pihak korban. Syarat-syarat berlakunya doktrin ini adalah sebagai berikut:

- (1) Kejadian tersebut tidak biasa terjadi.
- (2) Kerugian yang terjadi tidak disebabkan oleh pihak ketiga.
- (3) Instrumen atau peralatan yang digunakan dalam tindakan tersebut berada dalam pengawasan pelaku tindakan.
- (4) Kesalahan atau kelalaian yang terjadi bukan disebabkan oleh korban.

Dengan memenuhi syarat-syarat ini, pihak korban dapat menggantungkan pembuktian kelalaiannya pada fakta-fakta yang ada, tanpa harus secara eksplisit membuktikan kelalaiannya dalam kasus malpraktik atau perbuatan melawan hukum lainnya.⁶⁸

Doktrin "Res Ipsa Loquitur" sangat memberikan keadilan pada pasien biasanya pada kasus-kasus malpraktik kedokteran sering digunakan untuk memberikan keadilan. Ini karena pasien seringkali tidak memiliki pemahaman yang mendalam tentang ilmu kedokteran, dan mereka bergantung pada pengetahuan dan keahlian dokter serta perawat yang merawat mereka. Pihak pasien dalam banyak kasus tidak memiliki akses langsung atau pengetahuan medis yang cukup untuk membuktikan kelalaian atau tindakan yang salah dengan menerapkan doktrin ini, yaitu "perkara itu sendiri berbicara," hukum memberikan perlindungan tambahan kepada pasien dengan mendukung mereka dalam menuntut keadilan tanpa harus

⁶⁸Bambang Heryanto, 2010, "*Malpraktik Dokter Dalam Perspektif Hukum*", Jurnal Dinamika Hukum Volume 10 Nomor 2 Mei, halaman 187

memikul beban membuktikan kelalaiannya secara rinci. Ini memastikan bahwa pasien yang mengalami kerugian akibat tindakan medis yang keliru tidak dipaksa untuk membuktikan aspek teknis atau medis yang mungkin sulit dipahami. Dengan begitu, doktrin ini membantu menjaga keseimbangan antara kepentingan pasien untuk mendapatkan keadilan dan perlindungan hukum serta kebutuhan untuk memastikan bahwa tindakan hukum yang diambil adalah adil dan tepat dalam konteks perbuatan melawan hukum dalam dunia kedokteran.⁶⁹

Namun apabila seorang perawat yang menyebabkan kelalaian sewaktu melaksanakan tugasnya yang merugikan pasien selaku konsumen dapat pula dimintakan pertanggung jawaban sebagaimana kaitannya dengan pasal 1365 KUH Perdata yakni perbuatan melawan hukum. hukum. Peraturan perundang-undangan lain yang dapat dikaitkan dengan dengan perlindungan hukum pasien yakni Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (selanjutnya disebut UUPK). Dalam UUPK tidak diatur dengan jelas mengenai pasien, tetapi pasien dalam hal ini juga merupakan seorang konsumen. Ketentuan mengenai dokter yang merupakan pelaku usaha dapat juga dilihat pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Black Law Dictionary, dan WTO atau GATS bidang kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya Kesehatan. Sedangkan dalam Black Law Dictionary

⁶⁹*Ibid*, halaman 190

dinyatakan: Business (kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi) meliputi: *employment, occupation, profession, or commercial activity engaged in/or gain or livelihood* (segala kegiatan untuk mendapatkan keuntungan atau mata pencaharian). Selain itu, menurut WTO atau GATS menyatakan antara lain bahwa profesi dokter dan dokter gigi saat ini termasuk dalam sektor jasa bisnis, yakni dalam sektor kesehatan terdiri dari hospital services, other human health services, social services dan other, kemudian dalam sektor jasa bisnis terdiri dari professional services, medical and dental services, physiotherapist, dan nurse and midwife. Kemudian dengan adanya Keputusan Menteri Kesehatan RI No.756/MENKES/SK/VI/2004 tentang Persiapan Liberalisasi Perdagangan dan Jasa di bidang kesehatan, mengartikan bahwa UUPK juga dapat diberlakukan pada bidang kesehatan.⁷⁰

Hasil dari analisa hukum adalah pemahaman mendalam tentang implikasi hukum dari suatu permasalahan, kepatuhan terhadap hukum yang berlaku, dan rekomendasi hukum yang dapat digunakan untuk mengambil tindakan yang sesuai. Dalam beberapa kasus, hasil analisis hukum juga dapat digunakan sebagai bukti dalam persidangan atau dasar hukum untuk menyusun kebijakan hukum. Konteks akademik, analisis hukum sering dilakukan dengan penelitian hukum dan penelitian tesis atau disertasi. Analisis hukum yang baik harus didasarkan pada pemahaman yang kuat tentang peraturan hukum yang berlaku, prinsip-prinsip hukum yang relevan, dan kemampuan untuk menerapkan penalaran logis dalam menghubungkan

⁷⁰*Perlindungan Konsumen Kesehatan Berkaitan Dengan Malpraktik Medik* diakses dari <https://luk.staff.ugm.ac.id/atur/sehat/Perlindungan-Konsumen-Kesehatan1>. diakses pada tanggal 02 Juni 2023 Pukul 14.48 WIB

fakta-fakta dengan hukum yang berlaku, konsep kewajiban itu biasanya dibedakan dari konsep hak.⁷¹

Pasal 4 huruf h dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen (UUPK) memuat hak konsumen untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi, dan/atau penggantian apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak memenuhi standar yang seharusnya. Hak ini memberikan konsumen yaitu pasien, dasar hukum untuk menuntut ganti rugi ketika mereka mengalami kerugian nyata akibat pelayanan medis yang tidak memenuhi standar yang seharusnya atau tindakan medis yang salah.

Pasal ini mengakui bahwa pasien dapat mengalami kerugian, baik secara materi atau dalam hal kesehatan mereka, seperti sakit, cacat, atau bahkan kematian, akibat dari pelayanan medis yang tidak memadai. Oleh karena itu, pasien memiliki hak untuk meminta ganti rugi sesuai dengan kerugian yang mereka alami dalam konteks penggunaan jasa medis yang tidak sesuai dengan harapan atau perjanjian yang ada. Pasal ini bertujuan untuk melindungi hak-hak konsumen, termasuk pasien, dan memastikan bahwa mereka menerima kompensasi yang pantas jika mereka mengalami kerugian akibat pelaku usaha, dalam hal ini, dokter atau perawat.

Maka konsumen dapat secara langsung meminta ganti kerugian kepada pelaku usaha, Pasal 19 Ayat (1) menyebutkan bahwa pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau

⁷¹Masitah Pohan, (2020), Jurnal Cahaya Keadilan, 2339-1693. Vol. 8 No. 1, halaman 11

diperdagangkan. Ganti rugi dapat berupa pengembalian uang atau penggantian barang dan/atau jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku sebagaimana disebutkan pada Pasal 19 Ayat (2).

Pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan disebutkan pula pengaturan perlindungan terhadap pasien, yakni selain mengatur mengenai hak dan kewajiban setiap orang secara umum dalam bidang kesehatan, juga memberikan pengaturan khusus mengenai perlindungan pasien, yakni pada Pasal 56, Pasal 57 dan Pasal 58.⁷²

Penyelesaian dalam kasus malpraktik, sengketa antara pihak tenaga medis, rumah sakit, dan pasien atau keluarganya, pasien memiliki hak untuk menuntut ganti rugi berdasarkan Pasal 1365 dari Burgerlijk Wetboek (BW), yaitu hukum perdata di Indonesia. Pasal 1365 BW menyatakan, "Tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menimbulkan kerugian itu untuk mengganti kerugian tersebut." Dalam konteks malpraktik, jika terjadi perbuatan medis yang melanggar hukum dan menyebabkan kerugian pada pasien, maka pihak tenaga medis yang bertanggung jawab akan diharuskan membayar ganti rugi kepada pasien atau keluarganya.

Pasal ini mendasari hak pasien untuk menuntut kompensasi atas kerugian yang dialaminya sebagai akibat dari perbuatan medis yang salah atau kelalaian. Dengan demikian, hukum perdata memberikan kerangka hukum yang kuat untuk melindungi hak-hak pasien dan memastikan bahwa mereka dapat memperoleh ganti

⁷²*Ibid*

rugi yang layak apabila mengalami kerugian akibat tindakan medis yang melanggar hukum.⁷³

Dalam KUHPer model tanggung jawab sebagai berikut :

- (a) Tanggung Jawab dengan unsur kesalahan (kesengajaan dan kelalaian) sebagaimana terdapat dalam Pasal 1365 KUHPerdata: “tiap-tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.
- (b) Tanggung jawab dengan”unsur kesalahannya khususnya kelalaian sebagaimana terdapat dalam Pasal 1366 KUHPerdata yaitu: “Setiap orang”bertanggung jawab ”tidak saja untuk kerugian yang” disebabkan perbuatannya, tetapi”juga untuk”kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati – hatinya.
- (c) Tanggung jawab mutlak”(tanpa”kesalahan) sebagaimana terdapat”pada pasal 1367 KUHPerdata.

Pihak tenaga medis biasanya akan dihadapkan ke pengadilan dalam kasus malpraktik ketika telah timbul kerugian bagi pasien akibat pelanggaran kewajiban medis yang sebelumnya telah diatur dalam persetujuan atau kontrak medis. Gugatan yang dapat didasarkan pada wanprestasi dalam konteks ini mengacu pada Pasal 1371 ayat (1) KUHPerdata, yang menyatakan, "Penyebab luka atau cacatnya suatu

⁷³I Gusti Ayu Apsari Hadi, 2018, *Perbuatan Melwan Hukum Dalam Pertanggung Jawaban Dokter Terhadap Tindakan Malpraktik Medis*, Jurnal Yuridis, Volume 5 No. 1, Fakultas Hukum Universitas Pendidikan Ganesha, halaman 108

anggota badan dengan sengaja atau kurang hati-hati memberikan hak kepada si korban selain penggantian biaya-biaya penyembuhan, menuntut penggantian kerugian yang disebabkan oleh luka-luka atau cacat tersebut." Dalam kasus seperti ini, pasien atau pihak yang dirugikan dapat mengajukan gugatan berdasarkan ketentuan ini untuk menuntut ganti rugi atas kerugian yang diakibatkan oleh luka atau cacat yang disebabkan oleh tindakan medis yang melanggar kewajiban atau perjanjian medis.

Gugatan atas dasar wanprestasi ini harus dibuktikan bahwa dokter tersebut benar adanya mengadakan suatu perjanjian dan melakukan wanprestasi terhadap perjanjian tersebut (yang harus ada unsur kesalahan). Dari segi keperdataan tanggung jawab seorang tenaga medis jika melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya (malapraktik) terbatas pada tanggung jawab yang timbul sebagai akibat adanya kontrak / perjanjian yang terjadi antara kedua belah pihak (dokter dan pasien). maka dokter dan tenaga medis yang tidak menjalankan profesinya secara keperdataan dapat dituntut bahwa yang bersangkutan telah melakukan wanprestasi (Pasal 1239 KUHPerdara), seorang dokter dan tenaga medis dikatakan wanprestasi apabila melaksanakan apa yang diperjanjikan tetapi tidak sebagaimana diperjanjikan. Dalam hal ini, pihak tenaga medis dapat dimintai pertanggungjawaban Pasal 1371 ayat (1) KUHPerdara: "penyebab luka atau cacat sesuatu anggota badan dengan sengaja atau kurang hati-hati memberi hak kepada si korban untuk selain penggantian biaya penyembuhan, menuntut penggantian kerugian yang disebabkan oleh luka atau cacat tersebut jadi, jika tenaga medis tidak melaksanakan kewajiban-kewajiban kontraktualnya

dengan”melakukan kesalahan professional, dia dapat dikatakan melakukan wanprestasi dan dapat dipertanggungjawabkan untuk membayar ganti rugi.⁷⁴

Esensi dari pertanggungjawaban medik adalah bahwa perlu ada perbuatan yang melanggar hukum (*onrechtmatige daad*), dan pihak tenaga medis dianggap telah melakukan perbuatan yang melanggar hukum ketika tindakannya tidak sesuai dengan standar ketelitian dan sikap hati-hati yang diharapkan darinya dalam hubungannya dengan sesama warga masyarakat. Ini menciptakan tanggung jawab berdasarkan undang-undang.

Hukum perdata di Indonesia, ada dua hukum yang relevan adalah Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Pasal 58) dan KUHPperdata (Pasal 1365). Pasal 58 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan mengatur kewajiban tenaga medis untuk melaksanakan standar ketelitian dan sikap hati-hati dalam pelayanan kesehatan. Di sisi lain, Pasal 1365 KUHPperdata mengenai ketentuan perbuatan melanggar hukum, juga mencakup situasi di mana tindakan medis melanggar hukum dan mengakibatkan kerugian. Agar dapat mengajukan gugatan berdasarkan perbuatan melanggar hukum, terdapat 4 syarat yang harus dipenuhi, sesuai dengan Pasal 1365 KUHPperdata, yaitu adanya perbuatan melanggar hukum, adanya kerugian yang dialami oleh pihak yang mengajukan gugatan serta adanya hubungan sebab-akibat antara perbuatan melanggar hukum dan kerugian yang terjadi.

⁷⁴Zaeni Asyhadie, 2017, *Aspek-aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*, Depok: Rajawali Pers, halaman 125

Adanya kesalahan atau kelalaian yang dapat diatribusikan kepada pihak yang melakukan perbuatan melanggar hukum pada pertanggung jawaban dalam perbuatan melanggar hukum, unsure kesalahan itu berdiri sendiri (*schuld wet zelfstanding vereist*) bila perlakuan medis menyimpang dari standar profesi. Kerugian harus dibuktikan bahwa apakah benar telah terjadi kelalaian tenaga medis dalam menerapkan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang ukurannya adalah lazim digunakan di wilayah tersebut.⁷⁵ Pemberian hak ganti rugi merupakan suatu upaya untuk memberikan perlindungan bagi setiap orang atas suatu akibat yang timbul baik fisik maupun nonfisik baik karena kesalahan atau kelalaian tenaga kerja.

⁷⁵Muhamad Sadi Is, 2015, *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, Jakarta: Cet. 2, Kencana, halaman 62

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian pada bab pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut, yaitu :

1. Pengobatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara, obat dan pengobatnya yang mengacu kepada pengalaman, ketrampilan turun temurun, dan/atau pendidikan/pelatihan, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat. Dengan demikian, karakteristik pengobatan tradisional terletak pada tiga faktor utama, yaitu cara, pengobat, dan obat. Pertama cara pengobatan tradisional telah diatur dalam Undang-Undang no 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yaitu pasal 59 yang menyebutkan cara pengobatan tradisional dibagi 2 yaitu menggunakan keterampilan dan ramuan. Kedua mengenai pengobat, pengobat dapat diartikan sebagai tenaga kesehatan. Didalam pasal 1 ayat 6 tenaga kesehatan dapat juga dikategorikan sebagai tenaga terampil dibidang kesehatan. ketiga obat, obat dalam pengobatan tradisional menggunakan ramuan yang pengaturannya diawasi oleh Kmentrian Kesehatan bekerjasama dengan BPOM terkait ramuan yang diperbolehkan. Hal ini tertuang dalam Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Tentang Pedoman Cara Pengobatan Tradisional Nomor 1380 Tahun 2008.

2. Perlindungan hukum terhadap korban malpraktek pengobatan tradisional telah diatur di dalam peraturan KUHPer dan Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. kedua peraturan tersebut melindungi hak-hak keperdataan dari korban *malpraktik*. Dalam KUHPer dapat menggunakan perbuatan melawan hukum. Dapat dikatakan Perbuatan melanggar hukum (*onrechmatige daad*) apabila tenaga medis telah berbuat melawan hukum karena tindakanya bertentangan dengan azas kepatutan, ketelitian serta sikap hati-hati yang diharapkan dari padanya. Dasar aturan dari perbuatan melanggar hukum 1365 KUHPer. Sedangkan pengaturan mengenai perlindungan hukum berdasarkan Undang-Undang no 26 tahun 2009 tentang kesehatan. Pengaturan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan tradisional terdapat dalam pasal 59-61 Undang-Undang Nomer 36 Tahun 2009 tenaga kesehatan. Pengaturan ini memperjelas adanya perlindungan hukum terkait pasien pengguna jasa pelayanan kesehatan tradisional. Pengaturan pelaksanaanya terdapat dalam Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.
3. penyelesaian sengketa dibidang kesehatan utamanya *malpraktik* dapat dilakukan melalui litigasi maupun non litigasi. Perkara *malpraktik* ini tenaga kesehatan dapat melakukan mediasi kepada pasien selaku korban untuk menyelesaikanya secara kekeluargaan tanpa harus melewati jalur di pengadilan. Cara ini memang dinilai efektif dan tidak berlarut larut, karena efektifitas tersbut merupakan tujuan dari penyelesaian sengketa

diluar pengadilan. Sedangkan jika menggunakan jalur litigasi maka korban *malpraktik* pengobatan tradisional dapat mengajukan gugatan melanggar hukum karena tidak memenuhi kewajibannya selaku tenaga kesehatan tradisional sehingga menyebabkan korban *malpraktik*. Tenaga kesehatan dituntut untuk melakukan penyembuhan semaksimal mungkin kepada pasien terlepas apakah pengobatan yang digunakan merupakan pengobatan tradisional atau bukan.

B. Saran

1. Hendaknya pemerintah membuat Undang-Undang yang dapat mengakomodir perlindungan terhadap pelayanan kesehatan tradisional. Seperti disebutkan sebelumnya bahwa UU Kesehatan tidak dapat mengakomodasi penuh kepentingan stakeholders pelayanan kesehatan tradisional. Oleh karena itu, pemerintah baik DPR maupun Presiden bersama-sama membentuk suatu undang-undang baru khusus tentang pelayanan kesehatan tradisional yang dapat melakukan pengaturan secara menyeluruh. Pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan hendaknya melakukan kerja sama dengan asosiasi pelayanan kesehatan tradisional atau organisasi profesional untuk menetapkan suatu standar pelayanan yang dapat memberikan perlindungan hukum khususnya untuk pelayanan kesehatan tradisional empiris yang masih belum memiliki standar pelayanan minimal dikarenakan keterampilannya berasal dari pengalaman turun temurun. Perlu mengkaji ulang sistem perizinan pelayanan kesehatan tradisional empiris karena sistem

pendaftaran untuk melakukan pelayanan kesehatan tradisional tidak memberikan perlindungan hukum dan kepastian hukum bagi masyarakat.

2. Penyehat tradisional maupun tenaga kesehatan tradisional harus selalu mengembangkan standar pendidikan dan standar kompetensinya untuk semakin meningkatkan derajat pelayanan kesehatan tradisional. Penyehat tradisional maupun tenaga kesehatan tradisional harus memiliki SOP yang jelas dalam melayani pasien/kliennya. Penyehat tradisional maupun tenaga kesehatan tradisional harus selalu melayani pasien dengan prinsip kehati-hatian agar tidak terjadi malpraktik. Penyehat tradisional maupun tenaga kesehatan tradisional harus menghormati setiap hak pasien dan memenuhi kewajibannya sebagai pemberi layanan.
3. Masyarakat harus mencari informasi yang dianggap benar apabila akan memilih salah satu pelayanan kesehatan tradisional. Masyarakat harus menjadi pasien atau klien atau konsumen yang bijak dalam memilih pelayanan kesehatan tradisional terbaik bagi dirinya. Masyarakat jangan mudah terpengaruh oleh iklan-iklan pengobatan kesehatan tradisional yang berlebihan dan tidak wajar seperti jaminan kesembuhan 100% atau diskon yang tinggi untuk suatu pelayanan kesehatan tradisional. Masyarakat harus waspada dan bijak terhadap peredaran obat tradisional. Ketika melakukan pemakaian obat tradisional, masyarakat harus waspada dan bijak dengan memperhatikan standar suatu obat tradisional

seperti pencantuman no pendaftaran obat tradisional, label halal, komposisi obat dan standar obat lainnya.

BAB VI

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

- Adami Chazawi, 2007, *Malpraktik Kedokteran*, Malang: Bayumedia, halaman 14.
- Amri amir, 1997, *Bunga Rampai Kesehatan*, Jakarta: Widya Medika, halaman 49.
- Andi Hamzah, 2005, *Kamus Hukum*, Ghalia Indonesia.
- Bambang Sugono. 2003. "*Metode Penelitian Hukum*" Jakarta: Raja Grafindo Persada, halaman 32.
- Bambang Heryanto, "*Malpraktik Dokter Dalam Perspektif Hukum*", Jurnal Dinamika Hukum Volume 10 Nomor 2 Mei (2010), halaman 187.
- Chazawi adami, 2007, *malapraktek kedokteran*, Malang: Bayumedia Publishing, halaman 4.
- CST. Kansil. 1991. *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Rineka Cipta, halaman 6-9
- Daryanto, 1997, *Kamus Bahasa Indonesia Lengkap*, Surabaya: Apollo, halaman 576.
- Djojodirdjo, Moegni, 1979, *Perbuatan melawan hukum : tanggung gugat (aansprakelijkheid) untuk kerugian, yang disebabkan karena perbuatan melawan hukum*, Jakarta: Pradnya Paramita, halaman 53.

- Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. 2018. *Pedoman Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa Fakultas Hukum UMSU*. Medan: Pustaka Prima, halaman 17
- Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. 2018. *Pedoman Penulisan Akhir Fakultas Hukum UMSU*. Medan: Pustaka Prima, halaman 20.
- Hanafiah, M. Yusuf dan Amri Amir, 1999, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Kedokteran*, Jakarta: EGC, halaman 96.
- Khairunnisa, 2008, *Kedudukan, Peran dan Tanggung Jawab Hukum Direksi*, Medan: Pasca Sarjana, halaman 4.
- Komariah, 2001, *Edisi Revisi Hukum Perdata*, Malang: Universitas Muhammadiyah Malang, halaman 12.
- Masitah Pohan, 2011, *Tanggung Jawab Sosial Perusahaan Terhadap Buruh*, Medan: Pustaka Bangsa Press, halaman 110.
- _____, 2023, *Buku Ajar Pengantar Hukum Perusahaan*, Purbalingga: Eureka Media Aksara, halaman 12.
- Muchsin, 2003, *Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia, Disertasi S2 Fakultas Hukum*, Surakarta: Universitas Sebelas Maret, halaman 14.
- Muhamad Sadi Is, 2015, *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, Jakarta: Cet. 2, Kencana, halaman 62.
- Philipus M. Hadjon, 1987, *Perlindungan Rakyat Bagi Rakyat di Indonesia (sebuah Studi tentang Prinsip-Prinsipnya, Penanganannya oleh*

- Pengadilan dalam Lingkungan Peradilan Umum dan Pembentukan Peradilan Administrasi Negara, Surabaya: PT. Bina Ilmu , halaman 38.
- Ridwan HR, 2016, *Hukum Administrasi Negara*, Jakarta, halaman 266.
- Satjipto Raharjo, 2000, *Ilmu Hukum* , Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, halaman 53.
- _____, 2003, *Sisi-Sisi Lain dari Hukum di Indonesia*, Jakarta: Kompas, halaman 121.
- Setiono, 2004, *Rule of Law*, Disertasi S2 Fakultas Hukum, Surakarta, Universitas Sebelas Maret, halaman 3.
- Soerjono Soekanto. 2018. *Pengantar Penelitian Hukum Jakarta* : UI-Press, halaman. 5.
- Soekidjo Notoatmojo, 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, halaman 37.
- _____, 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rinaka Cipta, halaman 185-186.
- Sudikno Martokusumo, 1999, *Mengenai Hukum : Suatu Pengantar* , Liberty, Yogyakarta, halaman 24.
- _____, 1999, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Yogyakarta: Liberty, halaman 40.
- Syahrul Machmud, 2008, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Bandung, Mandar Maju, halaman 23-24.

Tampil Anshari. 2017, *Metodologi Penelitian Hukum*. Medan: Pustaka Bangsa Press, halaman 21.

Titik Triwulan dan Shita Febriana, 2010, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Jakarta: Prestasi Pustaka, halaman 31.

_____, 2010, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Jakarta: Prestasi Pustaka, halaman 48.

Wahyu Sasongko, 2007, *Ketentuan-Ketentuan Pokok Hukum Perlindungan Konsumen*, Bandar Lampung: Penerbit Universitas Lampung, halaman 31.

Wila Chandrawila Supriadi, 2001, *Hukum Kedokteran*, Bandung: Mandar Maju, halaman 29.

Yuliati, 2005, *Kajian Yuridis Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dalam Undang-Undang Ri Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Berkaitan Dengan Malpraktik*, Malang: Fakultas Hukum Universitas Brawijaya, halaman 9.

Zaeni Asyhadie, 2017, *Aspek – Aspek Hukum Kesehatan Di Indonesia*, Depok: Rajawali Pers, halaman 125.

B. JURNAL

Achmad Muchsin, (2009), *Perlindungan Hukum terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan dalam Transaksi Terapeutik*, Pekalongan, STAIN: Jurnal Hukum Islam (JHI), Vol 7, No 1, halaman 32.

Bunga Agustina, (2015). “*Kewenangan Pemerintah Dalam Perlindungan Hukum Pelayanan Kesehatan Tradisional Ditinjau Dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*”. Jurnal

Wawasan Hukum, Bandung: Sekolah Tinggi Hukum Bandung , Vol. 32
No. 1, Edisi Februari, halaman 96.

IGusti Ayu Apsari Hadi, 2018, *Perbuatan Melwan Hukum Dalam Pertanggung
Jawaban Dokter Terhadap Tindakan Malpraktik Medis*, Jurnal Yuridis,
Volume 5 No. 1, Fakultas Hukum Universitas Pendidikan Ganesha,
halaman 108.

Masitah Pohan, (2020), Jurnal Cahaya Keadilan, 2339-1693. Vol. 8 NO.1 halaman 11.

Masitah Pohan, Rahmayanti, (2021), Seminar Nasional Teknologi Edukasi dan
Humaniora, ”*Perlindungan Hukum terhadap Pekerja Wanita yang
mendapatkan Kekerasan dalam Bekerja*”, Jurnal Sintesa, halaman 3.

C. UNDANG-UNDANG

- UUD1945 Pasal 28h Ayat 1 dan pasal 34 ayat 3.
- UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan.
- UU No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
- UU No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.
- UU Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan Pasal 48.

D. INTERNET

Dyah Pratitasari, 2013 *Boleh Pengobatan Alternatif Asal, Kompasiana*.
Melalui, <http://kesehatan.kompasiana.com>, diakses tanggal 06 Mei 2023
Pukul 16.31 Wib.

Fitriani, Artikel, melauai <http://www.artikel.com>, *Pengertian Peran* Diakses pada
tanggal 07 Mei 2023. Pukul 11.42 Wib.

Hetty Hasanah, Perlindungan Konsumen Dalam Perjanjian Pembiayaan Konsumenatas Kendaraan Bermotor dengan Fidusia, artikel Dari <http://jurnal.unikom.ac.id/vol3/Perlindungan.html>. diakses Pada Tanggal 27 Mei 2023 Pukul 20.21Wib.

<https://hukumkes.wordpress.com/2008/03/15/aspek-hukum-pelayanan-kesehatan/> di Akses Pada Tanggal 12 April 2023. Pukul 19.25 Wib.

<https://www.scribd.com/doc/313763033/Implementasi-UU-36> Diakses Pada Tanggal 12 April 2023 20.05 Wib.

<https://www.atmajaya.ac.id/web/KontenFakultas.aspx?gid=profil-alumni-fakultas&ou=kedokteran&cid=dr-tinah-tan-alumna-fk-dokter-chiropractic>. Diakses Pada Tanggal 12 April 2023 Pukul 20.45 Wib.

<https://gaya.tempo.co/read/734229/heboh-chiropractic-ini-sejarah-dan-penjelarasannya>. Diakses Pada Tanggal 12 April 2023 Pukul 21.37 Wib.

<http://news.detik.com/berita/3114823/chiropractic-first-beberkan-kronologi-kasus-allyadan-cari-randall-cafferty>. Diakses Pada Tanggal 17 April 2023 Pukul 11.30 Wib.

<https://tesishukum.com/pengertian-perlindungan-hukum-menurut-para-ahli> di akses pada tanggal 19 April 2023 Pukul 09.25 Wib.

<https://hellosehat.com/muskuloskeletal/terapi-chiropractic/> Diakses Pada Tanggal 21 April 2023 Pukul 13.12 Wib.

<https://www.dictio.id/t/apa-yang-dimaksud-dengan-korban/14757/5> Diakses Pada Tanggal 21 April 2023 pukul 14.23 Wib.

<https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/article-abstract/210354>

di akses pada tanggal 01 Mei 2023 Pukul 10.15 Wib.

<https://ners.unair.ac.id/site/lihat/read/2436/Chiropractic> Diakses Pada Tanggal

01 Mei 2023 Pukul 14.43 Wib.

<http://www.Chiropractic-first.co.id/medias/media-statement> 2016.html Diakses

pada tanggal 18 Mei 2023 Pukul 13.55 Wib.

<https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/110114-mengenal-pelayanan->

Kesehatan-Tradisionaldi-Indonesia Diakses Pada Tanggal 20 Mei 2023

Wib.

<library.usu.ac.id/download/fkm-zulkifli5>. Pengobatan Tradisional Sebagai

Pengobatan Alternatif Harus Dilestarikan. Diakses Pada Tanggal 12 April

2023 Pukul 20.30 Wib.

Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, 2013,

<http://bahasa.kemdiknas.go.id/kbbi/> Diakses Pada Tanggal 38 Mei 2023

Pukul 14.25 Wib.

Perlindungan Konsumen Kesehatan Berkaitan Dengan Malpraktik *Medik* diakses

dari <https://luk.staff.ugm.ac.id> atur / sehat / Perlindungan-Konsumen-

Kesehatan1. Diakses Pada Tanggal 02 Juni 2023 Pukul 14.48 WIB.

Skripsi, Melalui <http://digilib.unila.ac.id>, Diakses Pada Tanggal 02 Mei

2023 pukul 15.40 Wib.

Suryani, Melalui <http://www.konsultankolesterol.com>, *Pengertian Dinas*

Kesehatan, Diakses Pada Tanggal 10 Mei 2023 Pukul 19. 10 Wib.

www.oocities.org/ilmuhukum/ bab ii.doc, Diakses Pada Tanggal 31 Mei 2023

Pukul 22.31 Wib.