

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah bangsa Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Dalam mencapai cita-cita tersebut diselenggarakan suatu pembangunan nasional dimana disemua bidang kehidupan yang berkesinambungan dan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan nasional adalah pembangunan di bidang kesehatan.

Menurut Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UUK) dalam konsideren butir. a. menyebutkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non-diskriminatif, partisipatif, perlindungan dan berkelanjutan¹. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya

¹Ani Triwanti, et. Al., *“Perlindungan Hukum terhadap korban Malpraktik yang dilakukan oleh Dokter”*, Revitalisasi Hukum Pidana Adat Dan Kriminologi Kontemporer, 2018,hal 723.

kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat.

Kesehatan adalah salah satu hal yang sangat mempengaruhi manusia untuk melaksanakan kegiatannya sehari-hari. Untuk mewujudkan tingkat kesehatan yang optimal bagi setiap orang yang merupakan bagian dari kesejahteraan, diperlukan dukungan hukum dalam penyelenggaraan berbagai kegiatan dibidang kesehatan sejalan dengan amanat Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum. Upaya menjaga kesehatan atau pemeliharaan kesehatan sebagaimana yang tercantum dalam penjelasan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan tersebut diperlukan dua (2) jenis produk yang merupakan hasil dari kegiatan tenaga professional bidang medik dan/atau kesehatan yaitu : *pertama*, produk manufaktur berupa obat, alat kesehatan dan bahan habis pakai. *kedua*, produk jasa berupa pelayanan kesehatan di Rumah sakit, Puskesmas, serta sarana Kesehatan lainnya.

Hukum kesehatan dan perundang-undangan dibidang kesehatan senantiasa berkembang terus sejalan dengan berkembangnya zaman dan pelanggaran-pelanggaran yang dilakukan oleh Petugas maupun pelayan kesehatan. Profesi Dokter merupakan salah satu yang termasuk didalam petugas kesehatan yang termasuk didalam tindakan medis terhadap masyarakat (Pasien). Dokter adalah seseorang yang karena keilmuannya berusaha menyembuhkan orang-orang yang sakit dengan

memiliki pendidikan dan pelatihan khusus dan mempunyai gelar dalam bidang kedokteran.

Dewasa ini sering di temui sengketa yang terjadi antara dokter dan pasien. Hal ini terjadi karena pola paternalistik yang masih melekat dalam hubungan dokter dan pasien. Hubungan dengan pola paternalistic adalah hubungan dimana kedudukan dokter dengan pasien tidak sederajat, yaitu kedudukan dokter lebih tinggi daripada pasien karena dokter dianggap mengetahui tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan penyakit dan penyembuhannya. Sedangkan pasien tidak tahu apa-apa tentang hal itu sehingga pasien menyerahkan nasibnya sepenuhnya di tangan dokter. Akibatnya, pasien pun kehilangan keikutsertaan dirinya sebagai pasien; dokterlah yang menentukan semua tindakan yang harus dilakukan. Di sisi lain dokter menyadari pencitraan itu, sehingga baik secara sadar atau tidak sadar kemudian berusaha mempertahankan citra tersebut dengan bersikap seolah-olah dia lebih tahu dari pasien dan bahwa pasien harus berserah diri sepenuhnya kepadanya. Sengketa yang terjadi antara dokter dan pasien biasanya disebabkan oleh kurangnya informasi dari dokter, padahal informasi mengenai penyakit dan tindakan medis yang akan dilakukan dokter merupakan hak pasien akibatnya tidak jarang pasienlah yang menjadi korban, dengan terjadinya berbagai kasus yang menyebabkan ketidakpuasan masyarakat memunculkan isu adanya dugaan malpraktek medis.

Masalah malpraktek dalam pelayanan kesehatan pada akhir-akhir ini mulai ramai di bicarakan masyarakat dari berbagai golongan. Hal ini ditunjukkan banyaknya pengaduan kasus-kasus malpraktik yang diajukan masyarakat terhadap profesi dokter yang dianggap telah merugikan pasien dalam melakukan perawatan, sebenarnya

dengan meningkatnya jumlah pengaduan ini membuktikan bahwa masyarakat mulai sadar akan haknya dalam usaha untuk melindungi dirinya sendiri dari tindakan pihak lain yang merugikan.²

Pada umumnya sikap batin malpraktek kedokteran berupa kelalaian (*culpoos/culpa*) atau kesalahan dalam arti sempit. Kelalaian dalam malpraktek kedokteran pidana berupa *culpa lata*, atau kelalaian berat atau sembrono. *Culpa* malpraktek kedokteran tertuju baik pada akibat perbuatan maupun sikap melawan hukumnya perbuatan.³

Sampai sekarang hukum kedokteran di Indonesia, belum dapat dirumuskan secara mandiri sehingga batasan-batasan mengenai malpraktik belum bisa dirumuskan, sehingga isi pengertian dan batasan-batasan malpraktek kedokteran belum seragam bergantung pada sisi mana orang memandangnya.⁴ Bertitik tolak dari adanya perbedaan pendapat ini, tidak mengherankan jika banyak putusan profesi dokter yang menyatakan tidak ada malpraktek yang dilakukan dokter.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 66 ayat (1) “Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktek kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia”. Pasal ini memberi dasar hukum untuk melaporkan dokter keorganisasi profesinya

²Bambang Heryanto, “*Malpraktik Dokter Dalam Perspektif Hukum*” Jurnal Dinamika Hukum. Vol. 10 No.2, Mei 2010, hal 183

³Adami Chazawi, *Malpraktik Kedokteran*, Sinar Grafika, Jakarta, 2016, hlm 7.

⁴Crisdiono M. Acha diat, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*, Jakarta: Buku Kedokteran, 2004, hlm. 21

apabila terdapat indikasi tindakan dokter yang membawa kerugian, bukan pula sebagai dasar untuk menuntut ganti rugi atas tindakan dokter.

Masyarakat yang dirugikan atas adanya malpraktek kedokteran membutuhkan perlindungan hukum, untuk menciptakan suatu bentuk kepastian hukum. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membahas kedalam skripsi dengan judul: **“Analisis Tindak Pidana Malpraktek Yang Dilakukan Oleh Dokter Yang Melakukan Aborsi (Studi Putusan No.288/Pid.sus/2018/PN NJK)**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang jadi permasalahan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana Pertanggung Jawaban Pidana Dokter yang melakukan Tindak Pidana Malpraktek Yang Melakukan Aborsi Dalam Perkara No.288/Pid.sus/2018/PN NJK?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan Rumusan Masalah diatas, maka yang menjadi tujuan dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui bagaimana Pertanggung Jawaban Pidana Dokter yang melakukan Tindak Pidana Malpraktek Yang Melakukan Aborsi Dalam Perkara No.288/Pid.sus/2018/PN NJK?

D. Manfaat Penelitian

Yang menjadi manfaat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat, memberikan sumbangan pemikiran bagi ilmu hukum khususnya dalam hukum pidana bagaimana Mahasiswa Fakultas Hukum pada umumnya dalam Menganalisis Tindak Pidana Malpraktek Yang Dilakukan Oleh Dokter Yang Melakukan Aborsi supaya mendapatkan suatu hasil yang sebenar-benarnya dari putusan tersebut.

b. Manfaat Praktis

Menjadi salah satu bahan pertimbangan bagi penegak hukum agar lebih memperhatikan penegakan hukum di Indonesia, khususnya dalam penanggulangan malpraktek yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien yang mengakibatkan aborsi, serta memberikan efek jera terhadap pelayan kesehatan khususnya dokter dalam tindakan medis.

c. Manfaat bagi penulis

Penulisan ini merupakan syarat dan ketentuan yang diberikan kepada penulis untuk mendapatkan gelar sarjana hukum (S1 Hukum) di Universitas HKBP Nomensen Medan dan dapat membantu penulis sebagai bekal kedepannya didalam dunia kerja.

BAB II

Tinjauan Pustaka

A. Tinjauan Teoritis Tentang Tindak Pidana Malpraktek Dan Unsur-Unsur Tindak Pidana Malpraktek

1. Pengertian Tindak Pidana Dan Unsur-Unsur Tindak Pidana

Pengertian Tindak Pidana dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) dikenal dengan istilah *stratbaar feit* “pelanggaran terhadap norma, yang dilakukan karena kesalahan si pelanggar dan diancam dengan pidana untuk mempertahankan tata hukum dan menyelamatkan kesejahteraan umum” dan dalam kepustakaan tentang hukum pidana sering menggunakan istilah delik “Perbuatan Pidana” adalah perbuatan seseorang atau sekelompok orang yang menimbulkan peristiwa pidana atau perbuatan yang melanggar hukum pidana dan diancam dengan hukuman⁵, sedangkan pembuat undang-undang merumuskan suatu undang-undang mempergunakan istilah peristiwa pidana atau perbuatan pidana atau tindak pidana. Tindak pidana merupakan suatu istilah yang mengandung suatu pengertian dasar dalam ilmu hukum, sebagai istilah yang dibentuk dengan kesadaran dalam memberikan ciri tertentu pada peristiwa hukum pidana. Di Perancis dan Belgia, tindak pidana dibagi dalam 3 (tiga) pembagian yakni:⁶

a. Kejahatan (crimes);

⁵Herlina Manulang, *Pengantar Ilmu Hukum Indonesia*, UHN Press, Medan, 2013, hal 51

⁶Leden Marpaung, *Tindak Pidana Terhadap Kehormatan*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 1997, hal 5-6

- b. Delik (delits);
- c. Pelanggaran (contraventions)

Secara dogmatis masalah pokok yang berhubungan dengan hukum pidana adalah membicarakan tiga hal, yaitu:⁷

- a. Perbuatan yang dilarang;
- b. Orang yang melakukan perbuatan yang dilarang itu;
- c. Pidana yang diancamkan terhadap pelanggar larangan itu.

Pada hakikatnya, setiap perbuatan pidana harus terdiri dari unsur-unsur lahiriah (fakta) oleh perbuatan, mengandung kelakuan dan akibat yang ditimbulkan karenanya. Keduanya memunculkan kejadian dalam alam lahir (dunia). Disamping: A) kelakuan dan akibat, untuk adanya perbuatan pidana biasanya diperlukan pula adanya B) Hal ikhwal atau keadaan tertentu yang menyertai perbuatan.⁸

Berdasarkan definisi diatas maka unsur-unsur tindak pidana atau *strafbaar feit* antara lain adalah:⁹

- a. Unsur objektif

Unsur yang terdapat diluar si pelaku. Unsur-unsur yang ada hubungannya dengan keadaan, yaitu dalam keadaan-keadaan dimana tindakan-tindakan si pelaku itu harus dilakukan. Terdiri dari:

⁷ M.Hamdani, *Tindak Pidana Pencemaran Lingkungan Hidup*, Mandar Maju, Bandung, 2000, hal 35-38

⁸ Barda Nawawi Arief, *Perbandingan Hukum Pidana*, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2010, hal 64

⁹ Teguh Prasetyo, *Hukum Pidana*, Rajawali Pers, Jakarta, 2017, hal 50-51

- 1) Sifat melanggar hukum
- 2) Kualitas dari si pelaku, yakni tindakan dalam melakukan tindak pidana atau melanggar peraturan perundang-undangan
- 3) Kausalitas yakni adanya akibat perbuatan.

b. Unsur subjektif

Unsur yang terdapat atau melekat pada diri si pelaku, atau yang dihubungkan dengan diri si pelaku dan termasuk didalamnya segala sesuatu yang terkandung didalam hatinya.

Unsur ini terdiri dari:

- 1) Kesengajaan atau ketidaksengajaan (*dolus* atau *culpa*)
- 2) Maksud atau *voornemen* pada suatu percobaan atau *poging* seperti yang dimaksud dalam pasal 53 (1) KUHP
- 3) Adanya niat sehingga membuat rencana terlebih dahulu sebelum melakukan tindak pidana
- 4) Perasaan takut seperti terdapat didalam pasal 308 KUHP

2. Pengertian Malpraktek Dan Jenis-Jenisnya Malpraktek

Istilah malpraktek berasal dari kata “mal” yang berarti buruk dan kata “praktek” yang berarti tindakan. Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa malpraktek berarti suatu tindakan atau praktik yang buruk, dengan kata lain adalah suatu kelalaian (praktek yang buruk) dalam menjalankan profesinya. “Malpraktek adalah setiap kesalahan yang dibuat oleh dokter, oleh karena melakukan pekerjaan

kedokteran dibawah standar yang sebenarnya secara rata-rata dan masuk akal, dapat dilakukan oleh setiap dokter dalam situasi atau tempat yang sama”¹⁰

Didalam hukum kedokteran mengandung arti praktik dokter yang buruk. Pengertian “*Medical Malpractice*” dari sudut tanggung jawab dokter yang berada dalam suatu perikatan dengan pasien, maka kita harus menilai kualifikasi yuridis tindakan medis yang dilakukan dokter tersebut.¹¹ Perbuatan dokter tersebut dinilai berada dibawah standar praktek yang diterima masyarakat medis dalam kondisi yang sama, mengakibatkan kerugian ataupun cedera.

Sedangkan dalam arti umum, *malpractice* adalah praktek jahat atau buruk, yang tidak memenuhi standar yang ditentukan oleh profesi, dilihat dari sudut pasien yang telah dirugikan itu, meliputi kesalahan pemberian diagnosa, selama tindakan, dan sesudah perawatan. *Malpractice* dapat terjadi tidak saja selama waktu menjalankan tindakan, tetapi dapat terjadi sejak dimulainya pemberian diagnosis sampai dengan sesudah dilakukannya perawatan sampai sembuhnya pasien.¹²

Dari istilah diatas dapat dikatakan malpraktek adalah suatu kelalaian dalam standar professional yang berlaku umum, dan pelanggaran atas tugas yang menyebabkan seseorang menderita kerugian. Hal ini dilakukan oleh seorang profesional ataupun bawahannya, agen atas nama klien atau pasien yang menyebabkan kerugian bagi klien atau pasien. Dalam beberapa pandangan dibedakan malapraktek *dolus* dan malpraktek *culpoos*. malpraktek dengan sengaja (*dolus*) terdiri dari teori pengetahuan.

¹⁰Bambang Heryanto, 2010, *Malpraktek Dokter Dalam Perspektif Hukum*, Jurnal Dinamika Hukum Vol.10, Purwokerto.

¹¹Danny Wiradharma dan Dionisia Sri Hartati, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, CV Sagung Seto, Jakarta, 2010, hal 78

¹²Sri Siswati, *Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2013, hal 125

Sedangkan malpraktek tidak sengaja (*culpa/negligence*) adakalanya dibedakan atas *culpalata* (kelalaian berat) dan *culpa levis* (kelalaian ringan)¹³

Jenis-jenis malpraktek :¹⁴

1. Malpraktek etik

Dokter yang melakukan tindakan yang bertentangan dengan kode etika kedokteran.

2. Malpraktek yuridis

- a. Malpraktek perdata terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak dipenuhinya isi perjanjian atau terjadinya perubahan melanggar hukum sehingga menimbulkan kerugian pada pasien.

- b. Malpraktek pidana yaitu suatu perbuatan apabila memenuhi rumusan delik pidana. Pertama perbuatan tersebut harus perbuatan tercela. Kedua, dilakukan dengan sikap batin yang salah (*mens rea*) yaitu berupa kesengajaan, kecerobohan atau kealpaan.

- c. Malpraktek administrasi yaitu jika dalam pelayanan kesehatan melanggar tata usaha negara misalnya menjalankan praktek tanpa ijin, tidak membuat rekam medis dan sebagainya.

3. Pengaturan Tindak Pidana Malpraktek Di Dalam Hukum Positif

¹³Ibid 124

¹⁴ Muhammad Sadi, *Etika Hukum Kesehatan Teori Dan Aplikasinya Di Indonesia*, Prenadamedia Group, Jakarta, 2015, hal 64-66

Dalam konteks Undang-undang praktek kedokteran, Pasal-pasal yang mengatur tindak pidana praktek kedokteran terdapat dalam pasal 75 sampai 80 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2005 tentang Praktek Kedokteran dapat dilihat sebagai berikut:

1. Tindak pidana praktek kedokteran tanpa Surat Tanda Register (STR) (Pasal 75);
2. Tindak pidana praktek kedokteran tanpa Surat Izin Praktik (SIP) (Pasal 76);
3. Tindak pidana menggunakan identitas gelar atau bentuk lain yang menimbulkan kesan dokter yang memiliki STR dan SIP (Pasal 77);
4. Tindak pidana menggunakan alat, metode pelayanan kesehatan yang menimbulkan kesan dokter yang memiliki STR dan SIP (Pasal 78);
5. Tindak pidana dokter praktek yang tidak memasang papan nama, tidak membuat rekam medis, dan tidak berdasarkan Standar Profesi (Pasal 79)
6. Tindak pidana mempekerjakan dokter tanpa SIP (Pasal 80)

Di antara enam jenis tindak pidana bidang kesehatan tersebut, ada empat tindak pidana yang bermula dari pelanggaran hukum administrasi kedokteran (Pasal 75, Pasal 76, Pasal 79, Pasal 80). Dalam empat tindak pidana tersebut terletak pada pelanggaran hukum administrasi, apabila menimbulkan kerugian kesehatan atau nyawa pasien dapat menjadi malapraktek dokter.¹⁵

B. Tinjauan Teoritis Hubungan Antara Dokter Dan Pasien

Hubungan antara dokter Dan pasien dalam ilmu kedokteran umumnya berlangsung sebagai hubungan biomedis aktif-pasif. Hubungan tersebut rupanya

¹⁵ Adami Chazawi, *Malapraktik Kedokteran*, Sinar Grafika, Jakarta, 2016, hal 130

hanya terlihat superioritas dokter terhadap pasien dalam bidang ilmu biomedis, hanya ada kegiatan pihak dokter sedangkan pasien tetap pasif. Hubungan ini berat sebelah dan tidak sempurna, karena merupakan suatu pelaksanaan wewenang oleh yang satu terhadap lainnya. Oleh karena hubungan dokter-pasien merupakan hubungan antara manusia, lebih dikehendaki hubungan yang mendekati persamaan hak antara manusia.

UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 50 dan 51, Hak dan Kewajiban Dokter meliputi:

A. Hak

1. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai standar profesi dan standar operasional prosedur.
2. Memberikan pelayanan medis sesuai standar profesi dan standar operasional prosedur.
3. Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya.
4. Menerima imbalan jasa.

B. Kewajiban

1. Memberikan pelayanan medis sesuai standar profesi dan standar operasional prosedur serta kebutuhan medis.
2. Apabila tidak tersedia alat kesehatan atau tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan/pengobatan, bisa merujuk pasien ke dokter/sarana kesehatan lain yang mempunyai kemampuan lebih baik.
3. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan setelah pasien itu meninggal dunia.
4. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang mampu melakukannya.
5. Mengikuti perkembangan ilmu kedokteran.

UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 52 dan 53, Hak dan Kewajiban Pasien meliputi:

A. Hak

1. Mendapatkan penjelasan lengkap tentang rencana tindakan medis yang akan dilakukan dokter.
2. Bisa meminta pendapat dokter lain (*second opinion*).
3. Mendapat pelayanan medis sesuai dengan kebutuhan.
4. Bisa menolak tindakan medis yang akan dilakukan dokter bila ada keraguan.
5. Bisa mendapat informasi rekam medis.

B. Kewajiban

1. Memberikan informasi yang lengkap, jujur dan dipahami tentang masalah kesehatannya.
2. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter.
3. Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan.
4. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Jadi, hubungan dokter yang semula bersifat paternalistic akan bergeser menjadi hubungan yang dilaksanakan dengan saling mengisi dan saling berbagi antara kedua belah pihak yang ditandai dengan suatu kegiatan aktif yang saling memengaruhi. Dokter dan pasien akan berhubungan lebih sempurna sebagai partner. Sebenarnya pola dasar hubungan dokter dan pasien, terutama berdasarkan keadaan sosial budaya dan penyakit pasien dapat dibedakan dalam tiga pola hubungan, yaitu:¹⁶

1. Activity-Passivity

Disini dokter seolah-olah dapat sepenuhnya melaksanakan ilmunya tanpa campur tangan pasien, dengan suatu motivasi altruistis. Biasanya hubungan ini berlaku pada pasien yang keselamatan jiwanya terancam, atau dalam keadaan tidak sadar, atau menderita gangguan mental berat.

2. Guidance-Cooperation

Hubungan membimbing-kerjasama, seperti halnya orang tua dengan remaja. Pola ini ditemukan bila keadaan pasien tidak terlalu berat misalnya penyakit infeksi baru atau penyakit akut lainnya. Meskipun sakit, pasien tetap sadar dan memiliki perasaan serta kemauan sendiri. Ia berusaha mencari pertolongan pengobatan dan bersedia

¹⁶Muhammad Sadi, *Op Cit.*, hal 96-97

bekerja sama. Walau pun dokter mengetahui lebih banyak, ia tidak semata-mata menjalankan kekuasaan, namun mengharapkan kerjasama pasien yang diwujudkan dengan menuruti nasihat atau anjuran dokter.

3. Mutual participation

Filosofi pola ini berdasarkan pemikiran bahwa setiap manusia memiliki martabat dan hak yang sama. Pola ini terjadi pada mereka yang ingin memelihara kesehatannya seperti medical check up atau pada pasien penyakit kronis. Pasien secara sadar dan aktif berperan dalam pengobatan terhadap dirinya. Hal ini tidak dapat diterapkan pada pasien dengan latar belakang pendidikan dan sosial yang rendah, juga pada anak atau pasien dengan gangguan mental tertentu.

Hubungan dokter dan pasien, secara hukum umumnya terjadi melalui suatu perjanjian atau kontrak. Dalam proses hubungan dokter-pasien tersebut, dimulai dari sejak tanya jawab sampai dengan perencanaan terapi, dokter melakukan pencatatan dalam suatu Medical Records (Rekam medis). Pembuatan rekam medis ini merupakan kewajiban dokter sesuai dengan dipenuhinya standar profesi medis.

Dalam Upaya menegakkan diagnosis atau melaksanakan terapi, dokter biasanya melakukan suatu tindakan medis, tindakan medis tersebut ada kalanya atau sering dirasa menyakitkan atau menimbulkan rasa tidak menyenangkan. Secara material, suatu tindakan medis itu sifatnya tidak bertentangan dengan hukum apabila memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

1. Mempunyai indikasi medis untuk mencapai suatu tujuan yang konkrit.
2. Dilakukan menurut aturan-aturan yang berlaku didalam ilmu kedokteran. Kedua syarat ini juga dapat disebut sebagai bertindak secara *lege artis*.
3. Harus sudah mendapat persetujuan dahulu dari pasien.

Tidak menjadi sembuhnya pasien bukan merupakan alasan wanprestasi bagi dokter selama perlakuan medis dokter tidak menyimpang dari Standar Profesi Medis

dan Standar Prosedur Operasional. Karena hubungan dokter- pasien bukan hubungan yang memuat kewajiban hukum dokter yang ditujukan pada hasil (*resultaat*) pelayanan medis, melainkan kewajiban untuk perlakuan medis dengan sebaik-baiknya dan secara maksimal, tidak salah langkah atau salah prosedur (berdasarkan Standar Profesi dan Standar Prosedur).¹⁷

C. Kode Etik Kedokteran

Kode etik berarti norma yang disepakati dan ditetapkan oleh dan untuk pengemban profesi. Kode etik adalah kumpulan asas dan nilai yang berkenaan dengan moral, sehingga bersifat normatif dan tidak empiris seperti halnya pada *behavioral science*. Tiap profesi mengenal pendidikan/latihan yang khusus selain itu, tiap profesi harus mengabdikan kepada masyarakat dan memiliki suatu kode moral, suatu kode etik tersendiri.¹⁸

Kode etik dalam arti materiil adalah norma atau peraturan praktis baik tertulis maupun tidak tertulis mengenai etika berkaitan dengan sikap serta pengambilan putusan hal-hal yang fundamental dan nilai dan standar perilaku orang yang dinilai baik atau buruk dalam menjalankan profesinya yang secara mandiri dirumuskan, ditetapkan dan ditegakkan oleh organisasi profesi.¹⁹

¹⁷Adami Chazawi, *Op Cit.*, hal 37

¹⁸Hendrik, *Etika & Hukum Kesehatan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2010, hal 20

¹⁹H. Siswanto Sunarso, *Filsafat Hukum Pidana Konsep, Dimensi, Dan Aplikasi*, Rajawali Pers, Jakarta, 2015, hal 121

Pengembangan kode etik profesi untuk dipatuhi dan dilaksanakan oleh pendukungnya mengandung 3 nilai yaitu²⁰:

1. Suatu kode etik profesi memudahkan dalam pengambilan keputusan secara efisien. Dalam hal ini kode etik berfungsi sebagai arahan khususnya dalam menyelesaikan masalah dalam pelayanan kesehatan.
2. Secara individu para pengemban profesi itu sering kali membutuhkan arahan dalam menjalankan tugas profesionalnya.
3. Kode etik profesi menciptakan suatu pola perilaku yang diharapkan oleh klien/pasiennya secara professional.

Kode etik profesi menciptakan norma-norma yang harus dipatuhi oleh setiap anggota profesi yang bersangkutan dalam melaksanakan tugas profesinya dan dalam hidupnya dimasyarakat. anggota profesi yang melanggar kode etik profesinya ditertibkan atau dihukum atau dikeluarkan dari profesi itu oleh para anggota profesi itu sendiri, biasanya oleh suatu dewan atau majelis yang dipilih atau ditunjuk khusus oleh dan dari anggota profesi tersebut. Dengan kata lain yang wajib menjatuhkan sanksi terhadap mereka yang melanggar adalah kelompok profesi itu sendiri.

Majelis yang berkaitan dengan kode etik ini dikenal dengan majelis kehormatan Etik Profesi yang bertugas untuk memeriksa dan menentukan serta menjatuhkan terhadap pelanggaran kode etik. Etik jabatan kedokteran menyangkut permasalahan yang berkaitan dengan sikap dokter terhadap teman sejawat, para pembantunya serta terhadap masyarakat dan pemerintahan. Sedangkan etik asuhan kedokteran merupakan etik kedokteran untuk kehidupan sehari-hari, yaitu mengenai sikap dan tindakan seorang dokter terhadap penderita yang menjadi tanggung jawabnya.

²⁰Hendrik, Op.cit., hal.21

Kode Etik Kedokteran Menteri Kesehatan RI No. 434/Menkes/SK/X/1983 dan disusun dengan mempertimbangkan *International Code of Medical Ethics* dengan landasan idiil Pancasila dan landasan struktural UUD 1945. KODEKI ini mengatur hubungan antarmanusia yang mencakup kewajiban umum seorang dokter, hubungan dokter terhadap pasiennya, kewajiban dokter terhadap sejawatnya, dan kewajiban dokter terhadap diri sendiri.²¹

D. Uraian Teoritis Tentang Pertanggungjawaban Pidana

1. Pengertian Pertanggungjawaban Pidana

Tanggung jawab itu berarti kesediaan dasari untuk melaksanakan apa yang menjadi kewajiban, menurut kamus besar bahasa Indonesia arti tanggung jawab adalah “keadaan wajib menanggung segala sesuatunya (kalau terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan, diperkarakan, dan sebagainya)”. Menurut Nusye KI Jayanti, tanggung jawab mengandung makna “keadaan cakap terhadap beban kewajiban atas segala sesuatu akibat perbuatannya”²² cakap menurut hukum mencakup orang dan badan hukum.

Oleh karena itu Pegertian tanggung jawab tersebut diatas harus memiliki unsur:²³

1. Kecakapan.
2. Beban kewajiban.
3. Perbuatan.

²¹Iwan Aflaine dan Nila Nirmalasari dan Muhamad Hendy, *Ilmu Kedokteran Forensik Dan Medikolegal*, Rajawali Pers, Jakarta, 2017, hal 19

²²Nusye KI Jayanti, *Penyelesaian Hukum Dalam Malpraktek Kedokteran*, Pustaka Yustisia, Yokyakarta, 2009, hal 23

²³*Ibid*

Sebuah badan hukum dikatakan cakap apabila tidak dinyatakan dalam keadaan pailit oleh putusan pengadilan. Menurut pasal 1330KUPerdata, orang yang tidak cakap secara hukum adalah:

1. Orang yang belum dewasa.
2. Orang yang ditaruh dibawah pengampuan.
3. Perempuan dalam hal-hal yang telah ditetapkan oleh Undang-Undang.
4. Orang-orang yang undang-undang memperbolehkan atau melarangnya

Ada 2 istilah yang dipakai dalam Kamus Hukum untuk menunjuk pada pertanggungjawaban, yaitu *liability* dan *responsibility*. *Liability* didefinisikan untuk menunjuk semua karakter dan kewajiban. Disamping itu *liability* juga merupakan 1) kondisi tunduk kepada kewajiban secara actual atau potensial; 2) kondisi bertanggungjawab terhadap hal-hal yang actual atau mungkin seperti kerugian, ancaman, kejahatan, biaya atau beban; 3) kondisi yang menciptakan tugas untuk melaksanakan undang-undang dengan segera atau pada masa yang akan datang. Dalam pengertian dan penggunaan praktis. Dalam pengertian dan penggunaan praktis, istilah *liability* menunjuk pada pertanggungjawaban hukum, yaitu tanggung gugat akibat kesalahan yang dilakukan oleh subjek hukum.

Sedangkan *responsibility* berarti hal dapat dipertanggungjawabkan atas suatu kewajiban dan termasuk putusan, keterampilan, kemampuan dan kesakapan. *Responsibility* juga berarti kewajiban bertanggungjawab atas undang-undang yang di laksanakan dan memperbaiki atau sebaliknya memberi ganti rugi atas kerusakan

apapun yang telah ditimbulkannya, istilah *responsibility* menunjuk pada pertanggungjawaban politik.²⁴

Hukum pidana ada dikenal dengan pertanggungjawaban pidana (*criminal responsibility*) sebagai suatu mekanisme untuk menentukan apakah seseorang terdakwa atau tersangka dipertanggungjawabkan atas suatu tindakan pidana yang terjadi atau tidak. Menurut Zainal Abidin, unsur-unsur pertanggungjawaban pidana yang menyangkut pembuat delik meliputi; kemampuan bertanggungjawab; kesalahan dalam arti luas, yaitu sengaja dan/atau kealpaan; dan, tidak ada alasan pemaaf (*verontschuldigungsgronden*).²⁵ Pertanggungjawaban pidana diartikan sebagai diteruskannya celaan obyektif yang ada pada tindak pidana dan secara subjektif yang ada memenuhi syarat untuk dapat dipidana karena perbuatannya itu.

Dasar adanya tindak pidana adalah asas legalitas, sedangkan dasar dapat dipidananya pembuat adalah asas kesalahan. Ini berarti bahwa pembuat tindak pidana hanya akan dipidana jika ia mempunyai kesalahan dalam melakukan tindak pidana tersebut. Oleh karena itu, pertanggungjawaban pidana adalah pertanggungjawaban orang terhadap tindak pidana yang dilakukannya berupa Perbuatan Pidana (Delik).

2. Syarat-Syarat Pertanggungjawaban Pidana

²⁴Kasman Siburian dan Victorisnus R.Puang, *Hukum Administrasi Negara*, Capiya Publishing, Yogyakarta, 2017, hal 201-202

²⁵Hasbullah F.Sjawie, *Pertanggungjawaban Pidana Korporasi Pada Tindak Pidana Korupsi*, Prenada Media Group, Jakarta, 2015, hal 9

Secara lebih rinci Sudarto menyatakan bahwa agar seseorang memiliki aspek pertanggungjawaban pidana, dalam arti dipidananya pembuat, terdapat beberapa syarat yang harus dipenuhi, yaitu:²⁶

- 1) Adanya suatu tindak pidana yang dilakukan oleh pembuat.
- 2) Adanya unsur kesalahan berupa kesengajaan atau kealpaan.
- 3) Adanya pembuat yang mampu bertanggung jawab
- 4) Tidak adanya alasan pemaaf.

3. Unsur-Unsur Kesalahan

Pertama-tama, secara sempit kesalahan dipandang sama dengan kelapaaan. Dengan kata lain kesalahan digunakan sebagai sinonim dari sifat tidak berhati-hati. Kemudian pengertian kesalahan juga dikaitkan dengan alasan penghapus pidana diluar undang-undang. Hukum pidana dikenal asas yang paling Fundamenta, yakni Asas “Tiada Pidana Tanpa Kesalahan” yang dikenal dengan “*Keine Strafe Ohne Schuld*” yang dikenal dengan “*Geen Straf Zonder Schuld*” atau “*Nulla Poena Sine Culpa*”. Untuk menentukan adanya kesalahan, dalam pidana subjek hukum harus memenuhi beberapa Unsur, Antara lain:

- 1) Adanya kemampuan bertanggung jawab pada si pelaku;
- 2) Perbuatan tersebut berupa kesengajaan (*Dolus*) atau kelapaaan (*Culpa*);
- 3) Tidak adanya penghapus kesalahan atau tidak adanya alasan pemaaf.

Sekalipun kesalahan telah diterima sebagai unsur yang menentukan pertanggung jawaban pembuat tindak pidana, tetapi mengenai bagaimana memaknai kesalahan

²⁶Mahrus Ali, *Asas-Asas Hukum Pidana Korporasi*, Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2013, hal 95

masih menjadi silang perdebatan dikalangan para ahli. Pemahaman yang berbeda mengenai makna kesalahan, dapat menyebabkan perbedaan dalam penerapannya.²⁷ Error atau kesalahan didalam bidang kesehatan mempunyai hubungan tidak baik dengan litigasi. Kebanyakan timbulnya tuntutan adalah dari orang-orang yang merasa tidak senang dengan hasil pemberian pengobatan atau perawatannya. Suatu penelitian menyatakan penyebab error, yaitu:²⁸

- Kesalahan teknis (44%)
- Keliru menegakkan diagnosa (17%)
- Kegagalan mencegah luka (12%)

E. Tinjauan Umum Tentang Aborsi

1. Pengertian Aborsi

Abortus Provocatus adalah istilah Latin yang secara resmi dipakai dalam kalangan kedokteran dan hukum. Maksudnya adalah dengan sengaja mengakhiri kehidupan kandungan dalam rahim seorang perempuan hamil. Karena itu, *abortus provocatus* harus dibedakan dengan *abortus spontaneus* di mana kandungan seorang perempuan hamil dengan spontan gugur. Jadi, perlu dibedakan antara “abortus yang disengaja” dan “abortus spontan”. Dalam Bahasa Indonesia, yang pertama kita sebut “pengguguran kandungan”, sedangkan yang kedua dinamai “keguguran”. Untuk

²⁷ Chairul Huda, *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggung Jawaban Pidana Tanpa Kesalahan Tinjauan Kritis Terhadap Teori Pemisahan Tindak Pidana Dan Pertanggung Jawaban Pidana*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2006, hal 74

²⁸ Cecep Triwibowo, *Etika & Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014, hal 282

menunjukkan pengguguran kandungan, istilah yang paling populer sekarang adalah “aborsi” yang tentunya dibentuk berdasarkan kata Inggris *abortion*.²⁹

Secara medis, aborsi dimengerti sebagai penghentian kehamilan selama janin belum *viable*, belum dapat hidup mandiri diluar rahim, artinya sampai kira-kira 24 minggu atau sampai awal *trimester* ketiga.³⁰

2. Jenis-Jenis Aborsi

Berdasarkan dengan pengertian diatas Abortus dapat dibagi atas 2 (dua) kelompok, yakni:

- 1) Abortus alami (*natural, spontaneous*), merupakan 10-12% dari semua kasus abortus. Abortus alami atau disebut aborsi spontan adalah aborsi yang terjadi dengan tidak didahului faktor- faktor mekanis ataupun medicinalis semata-mata disebabkan oleh faktor alamiah.³¹
- 2) Abortus buatan (*provocation*), merupakan 80% dari semua kasus abortus.
 - a) Legal
 - b) Criminal

Abortus buatan legal artinya pelaku abortus dapat melakukan tanpa ada saksi hukum. Indikasi dalam keadaan apa saja abortus legal ini dapat dilakukan mempunyai rentang panjang, yaitu dari indikasi yang sempit (absolut, terbatas hanya untuk

²⁹ K.Bertens, *Aborsi Sebagai Masalah Etika*, PT Grasindo, Jakarta, 2002, hal 1

³⁰ *Ibid* hal 3

³¹ Cecep Triwibowo, *Op Cit.*, hal 168

menyelamatkan jiwa ibu) sampai luas (cukup hanya atas permintaan), tergantung dari kebijaksanaan masing masing Negara.³²

3. Ketentuan Pidana Tentang Aborsi Dalam Hukum Positif

Dalam pengertian medis, abortus adalah gugur kandungan atau keguguran itu sendiri berarti berakhirnya kehamilan, sebelum fetus dapat hidup sendiri di luar kandungan. Hal itu diatur dalam:

a) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)

Dalam pasal mengenai pengguguran tidak disinggung tentang umur anak dalam kandungan, ini berarti pengguguran dapat dilakukan sejak dari saat pembuahan sampai anak hampir dilahirkan. Ini terlihat dari ketentuan pasal-pasal dalam KUHP sebagai berikut:

Pasal 229 KUHP

- 1) Barang siapa dengan sengaja mengobati seorang wanita atau menyuruhnya supaya diobati, dengan diberitahukan atau ditimbulkan harapan, bahwa karena pengobatan itu hamilnya dapat digugurkan, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun atau denda paling banyak tiga ribu rupiah.
- 2) Jika yang bersalah, berbuat demikian untuk mencari keuntungan, atau menjadikan perbuatan tersebut sebagai pencarian atau kebiasaan, atau jika dia seorang tabib, bidan atau juru obat, pidananya dapat ditambah sepertiga.

³²Edison Perangin-angin, Bahan Kuliah Hukum Kedokteran Kehakiman, Univ.HKBP Nommensen, Medan, hal 75

- 3) Jika yang bersalah, melakukan kejahatan tersebut, dalam menjalani pencarian maka dapat dicabut haknya untuk melakukan pencarian itu.

Pasal 346 KUHP

“Seorang wanita yang sengaja menggugurkan atau mematikan kandungannya atau menyuruh orang lain untuk itu, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun”.

Pasal 347 KUHP

- (1) Barangsiapa dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang wanita tanpa persetujuannya, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.
- (2) Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya wanita tersebut, dikenakan pidana penjara paling lama lima belas tahun.

Pasal 348 KUHP

- (1) Barangsiapa dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang wanita dengan persetujuannya, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun enam bulan.
- (2) Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya wanita tersebut, dikenakan pidana penjara paling lama tujuh tahun.

Pasal 349 KUHP

“Jika seorang tabib, bidan atau juru obat membantu melakukan kejahatan yang tersebut pasal 346, ataupun melakukan atau membantu melakukan salah satu

kejahatan yang diterangkan dalam pasal 347 dan 348, maka pidana yang ditentukan dalam pasal itu dapat ditambah dengan sepertiga dan dapat dicabut hak untuk menjalankan pencarian dalam mana kejahatan dilakukan”.

Pada pasal 229 terlibat 3 orang:

- 1) Barangsiapa dengan sengaja mengobati,
- 2) Barangsiapa menyuruh supaya diobati,
- 3) Pasien sendiri.

Perempuan dalam pasal ini tidak perlu hamil, tetapi cukup dia merasa hamil. Bila si perempuan memang hamil berlakulah KUHP Pasal 346 dan yang lain.

b) UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Jika di KUHP tidak diatur mengenai umur seorang anak dalam kandungan yang di aborsi, lain halnya di UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang selain mengenai umur anak dalam kandung, juga mengenai yang mana aborsi yang di larang dan yang mana yang tidak di larang. Hal itu telah dicantumkan pada pasal-pasal dibawah ini:

Pasal 75 UU Kesehatan

1. Setiap orang dilarang melakukan aborsi.
2. larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikecualikan berdasarkan:
 - a. indikasi kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan, baik yang mengancam nyawa ibu dan/atau janin, yang menderita penyakit genetic

berat dan/atau cacat bawaan, maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup di luar kandungan; atau

- b. kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban perkosaan.
3. Tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) hanya dapat dilakukan setelah melalui konseling dan/atau penasehatan pra tindakan dan diakhiri dengan konseling pasca tindakan yang dilakukan oleh konselor yang kompeten dan berwenang.

Pada pasal ini diatur yang mana aborsi yang boleh dilakukan dan yang mana tidak boleh dilakukan.

Pasal 76 UU Kesehatan

Aborsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 hanya dapat dilakukan:

- a. Sebelum kehamilan berumur 6 (enam) minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir, kecuali dalam hal kedaruratan medis;
- b. Oleh tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan dan kewenangan yang memiliki sertifikat yang ditetapkan oleh menteri;
- c. Dengan persetujuan ibu hamil yang bersangkutan;
- d. Dengan izin suami, kecuali korban perkosaan; dan
- e. Penyedia layanan kesehatan yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh Menteri.

Dalam pasal ini di cantumkan syarat-syarat dapat dilakukannya aborsi. Dengan melihat pada pasal 75 UU No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan.

Pasal 194 UU Kesehatan

“Setiap orang yang dengan sengaja melakukan aborsi tidak sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah)”.

BAB III

METEDOLOGI PENELITIAN

A. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian merupakan suatu kegiatan ilmiah yang di dasarkan pada analisis dan konstruksi yang dilakukan secara sistematis, metodologis dan konsisten dan bertujuan untuk mengungkapkan kebenaran sebagai salah satu manifestasi keinginan manusia untuk mengetahui apa yang sedang di hadapinya.³³

Dalam penelitian ini perlu ditegaskan batas-batas atau ruang lingkup penelitian. Ruang lingkup penelitian ini bertujuan untuk membatasi dan memperjelas masalah yang akan dibahas dalam skripsi, agar tidak menggambang dan tidak menyimpang, adapun ruang lingkup dalam penulisan ini adalah meliputi kajian hukum pidana, Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Tindak Pidana Malpraktek Yang Mengakibatkan Aborsi Dalam Perkara No.288/Pid.sus/2018/PN NJK.

B. Jenis Penelitian

Jenis penelitian hukum ini termasuk jenis penelitian yuridis normatif yaitu penelitian yang berdasarkan pada bahan kepustakaan yang ada. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan studi kasus yang meliputi ketentuan perundang-undangan dan putusan pengadilan serta literature-literatur yang berhubungan dengan pokok bahasan.

C. Metode Pendekatan Masalah

Adapun Metode Pendekatan yang digunakan dalam penulisan ini adalah:

³³Soerjono soekanto, *Pengantar penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta, 2006, Hal 5

1. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan perundang-undangan (*Statute Approach*). Pendekatan perundang-undangan dengan menelaah semua Undang-undang dan regulasi yang bersangkutan dengan isu hukum yang sedang ditangani.
2. Pendekatan kasus (*Case Approach*) adalah pendekatan yang dilakukan dengan cara melakukan pengkajian yang berkaitan dengan isu hukum yang dihadapi dan menjadi putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap yaitu menganalisa Putusan Nomor 288/Pid.sus/2018/PN NJK.

D. Sumber Bahan Hukum

Dalam penulisan penelitian ini, penulis menggunakan metode penulisan yaitu metode penelitian hukum normatif. Metode penelitian hukum normatif terdiri dari:

1. Bahan data primer (*Primary Law Material*)

Bahan data primer merupakan bahan hukum yang bersifat autoritatif artinya yang mempunyai otoritas. Bahan hukum primer terdiri dari peraturan perundang-undangan yang memiliki kaitan dengan perbuatan, catatan-catatan resmi atau risalah dalam pembuatan peraturan perundang-undangan dan putusan hakim. Adapun yang termasuk sebagai sumber bahan hukum primer yang akan dipergunakan dalam mengkaji setiap permasalahan dalam penelitian skripsi ini, yaitu;

- a) Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan.
- b) Undang-undang Nomor 6 tahun 1963 tentang tenaga kesehatan.
- c) Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran
- d) Pasal 347, Pasal 348 KUHP tentang Aborsi

e) Putusan Pengadilan Nomor 288/Pid.sus/2018/PN NJK

2. Bahan data skunder

Bahan data skunder merupakan bahan hukum yang berupa semua publikasi tentang hukum yang merupakan dokumen-dokumen resmi. Publikasi tentang hukum meliputi buku-buku literatur, jurnal-jurnal hukum, pendapat para ahli, tulisan-tulisan hukum, sumber dari internet, yang relevan dengan permasalahan yang dibahas

3. Bahan data tersier

Bahan data tersier adalah bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan skunder, yakni kamus hukum serta hal-hal yang bisa memberikan petunjuk yang erat hubungannya dengan masalah yang diteliti.

E. Analisis Bahan Hukum

Dalam penelitian ini, analisis dilakukan dengan cara menganalisis putusan No.288/Pid.sus/2018/PN NJK yang ada hubungannya dengan masalah yang dibahas dan yang dikerjakan dengan perundang-undangan yang berkaitan dengan masalah yang diteliti kemudian menyusunnya dengan sistematis untuk menjawab permasalahan.

