

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP DOKTER
DALAM MEMBERIKAN TINDAKAN SIRKUMSISI/KHITAN**

OLEH :

**NAMA : MUHAMMAD ANDRI GUNAWAN
NIM : 91219055
BKU : HUKUM KESEHATAN**

TESIS

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Magister Hukum Pada Program Studi Magister Ilmu Hukum
Program Pascasarjana**

Universitas Muhammadiyah Palembang



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
PROGRAM PASCA SARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM
PALEMBANG, 2021**

Judul : PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP
DOKTER DALAM MEMBERIKAN TINDAKAN
SIRKUMSISI/KHITAN

Nama : Muhammad Andri Gunawan

NIM : 912 19 055

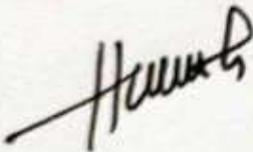
Bidang Kajian Utama : Hukum Kesehatan

Program Studi : Magister Ilmu Hukum

MENYETUJUI

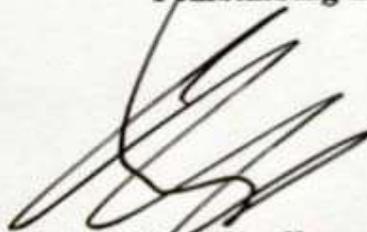
Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Dr. Holijah, SH.,MH.

Pembimbing II



Dr. Arief Wisnu Wardhana, SH., M.Hum.

MENGETAHUI

Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum
Program pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Palembang



Dr. Khairisah Hayatuddin, SH.,M.Hum.



MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua Tim Penguji : Dr. Holijah, SH.,MH.



Penguji Utama : 1. Prof. Dr. Drs. H. Romli SA., M.Ag.



2. Prof. Dr.H. Cholidi Zainuddin, M.A.



3. Dr. Hj. Sri Suatmiati.SH.,M.,Hum.



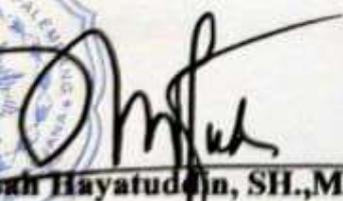
Sekretaris : Dr. Arief Wisnu Wardhana, SH., M.Hum.



2. Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum

Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang




(Dr. Khalsah Hayatuddin, SH.,M.Hum.)

Tanggal Lulus Ujian : 28 September 2021

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad Andri Gunawan
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang/ 07 September 1979
NIM : 912 19 055
Program Studi : Magister Hukum
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Palembang

Menyatakan bahwa :

1. Tesis ini adalah hasil karya saya dan disusun sendiri dengan sungguh-sungguh serta bukan merupakan penjiplakan karya orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar maka saya sanggup menerima sanksi berupa pembatalan tesis ini dan segala konsekuensinya.
2. Saya bersedia menanggung segala bentuk tuntutan hukum yang mungkin timbul jika terdapat pelanggaran Hak Cipta dan Karya Ilmiah saya ini.
3. Memberikan hak kepada Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Palembang untuk menyimpan, alih media, mengelola dan menampilkan/mempublikasikannya di media secara fulltext untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa paksaan dan tekanan dari siapapun.

Palembang, 15 September 2021

Yang membuat pernyataan



Muhammad Andri Gunawan

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

"SESUNGGUHNYA ALLAH MENYURUHMU MENYAMPAIKAN AMANAH KEPADA YANG BERHAK MENERIMANYA. DAN APABILA KAMU MENETAPKAN HUKUM DI ANTARA MANUSIA, HENDAKNYA KAMU MENETAPKANNYA DENGAN ADIL. SESUNGGUHNYA ALLAH SEBAIK-BAIK YANG MEMBERI PENGAJARAN KEPADAMU. SUNGGUH, ALLAH MAHA MENDENGAR LAGI MAHA MELIHAT."

(Q.S An-Nisa: 58).

Tesis ini Kupersembahkan kepada :

- Kedua Orang Tuaku Bapak M.Sudargo (Alm) dan Ibunda Nyimas Ayucik Tercinta.
- Kedua Mertuaku Ayahanda Ami Alman, A.Md. (Alm) dan Ibunda Dra.Hj. Rusmawati, M.Si. Terkasih.
- Isteriku Merri Nurmala Sarri, S.K.M.,M.K.M. dan anak-anakku M.Rifqi Hanif, Mufidah Fathinah Hanifah dan Mahirah Athiyah Hanifah tersayang
- Saudaraku kakak, Ayuk dan adik-adiku tercinta.
- Saudaraku Ipar kakak, Ayuk dan adik-adiku tercinta.
- Seluruh Keluarga Besar dan sahabat-sahabatku tercinta.
- Almamater Kebanggaanku.

ABSTRAK
**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP DOKTER DALAM MEMBERIKAN
TINDAKAN SIRKUMSISI/KHITAN**

Salah satu cara bagi seseorang untuk memperoleh kesehatan adalah dengan melakukan khitan, dalam dunia medis khitan disebut dengan istilah sirkumsisi. Indikasi tindakan sirkumsisi yaitu agama (khususnya agama Islam), sosial budaya dan indikasi medis. Sirkumsisi merupakan tindakan bedah yang paling banyak dilakukan dan sudah dilakukan sejak zaman dahulu. Untuk itu Perlindungan Hukum Dalam melakukan tindakan sirkumsisi bagi dokter sangat diperlukan. Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu : (1) Bagaimanakah pengaturan perlindungan hukum terhadap dokter dalam memberikan pelayanan tindakan medis sirkumsisi (khitan), (2) Bagaimanakah pelaksanaan penyelesaian sengketa medis dalam tindakan Sirkumsisi (Khitan).

Untuk menjawab masalah tersebut dilakukan penelitian dengan metodologi empiris yang menggambarkan, menjelaskan serta menganalisa sikap dan perilaku masyarakat terhadap norma Perlindungan hukum yang berlaku terhadap dokter dalam melakukan tindakan medis sirkumsisi/khitan.

Pengaturan perlindungan hukum terhadap dokter dalam memberikan pelayanan tindakan sirkumsisi Dokter yang telah melaksanakan tindakan sirkumsisi sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional berhak mendapatkan perlindungan hukum. Dalam melaksanakan praktek kedokteran tindakan sirkumsisi, dokter harus memenuhi Informed Consent dan Rekam Medik sebagai alat bukti yang bisa membebaskan dokter dari segala tuntutan hukum apabila terjadi dugaan malpraktek. Ada beberapa hal yang menjadi alasan peniadaan hukuman sehingga membebaskan dokter dari tuntutan hukum, yaitu : Resiko pengobatan, Kecelakaan medik, *Contribution negligence*, *Respectable minority rules & error of (in) judgment*, *Volenti non fit iniura* atau *assumption of risk*, dan *Res Ipsa Loquitur*. Pelaksanaan penyelesaian sengketa medis dalam tindakan Sirkumsisi Dokter dan pasien yang terlibat sengketa medis dalam tindakan sirkumsisi hendaknya menyelesaikan terlebih dahulu dengan cara Non Litigasi (diluar pengadilan) yaitu mediasi, rekonsiliasi atau kekeluargaan, apabila diperlukan pembuktian adanya malpraktek dapat melalui MKDKI sebagai lembaga yang berwenang dalam menyelesaikan pelanggaran disiplin dokter. Untuk mengetahui apakah tindakan dokter tersebut sudah sesuai standart operasional Prosedur.

Kata Kunci : Perlindungan Hukum, Dokter, Sirkumsisi/Khitan

ABSTRACT
LEGAL PROTECTION OF DOCTORS IN PROVIDING CIRCUMCISION

One way for someone to gain health is to do circumcision, in the medical world circumcision is called circumcision. Indications for circumcision are religion (especially Islam), socio-cultural and medical indications. Circumcision is the most widely performed surgical procedure and has been performed since ancient times. For this reason, legal protection in carrying out circumcision for doctors is very necessary. The formulation of the problem in this study are: (1) How is the regulation of legal protection for doctors in providing medical services for circumcision. (2) How is the implementation of medical dispute resolution in Circumcision.

To answer this problem, research is conducted using empirical methodologies that describe, explain and analyze the attitudes and behavior of the community towards the of legal protection that apply to doctors in carrying out medical circumcision.

Regulation of legal protection for doctors in providing circumcision services Doctors who have carried out circumcision actions in accordance with professional standards, service standards and standard operating procedures are entitled to legal protection. In carrying out the medical practice of circumcision, doctors must fulfill Informed Consent and Medical Records as evidence that can free doctors from all lawsuits in the event of suspicion of malpractice. There are several reasons for the waiver of punishment to free doctors from lawsuits, namely: Medical risks, medical accidents, Contribution Negligence, Respectable minority rules & error of (in) judgment, Volenti non fit iniura or assumption of risk, and Res Ipsa Loquitur . Implementation of medical dispute resolution in circumcision Doctors and patients involved in medical disputes in circumcision should first resolve them by non-litigation (outside court), namely mediation, reconciliation or kinship. violation of physician discipline. To find out whether the doctor's actions are in accordance with standard operating procedures.

Keywords: Legal Protection, Doctor, Circumcision/Circumcision

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK.....	ii
DAFTAR ISI	iv
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	12
C. Tujuan Penelitian	12
D. Manfaat Penelitian	13
E. Kerangka Teori dan Konseptual	14
F. Metode Penelitian.....	20
G. Sistematika Penelitian	23
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	25
A. Hukum Kesehatan.....	25
1. Pengertian Hukum Kesehatan.....	25
2. Sejarah Hukum Kesehatan.....	28
3. Perkembangan Hukum Kedokteran Indonesia	29
B. Tinjauan Umum Tentang Perlindungan Hukum.....	33
1. Pengertian Perlindungan Hukum.....	33
2. Tujuan Perlindungan Hukum	38
3. Macam-Macam Perlindungan Hukum.....	42
C. Tinjauan Umum Tentang Dokter	44
1. Pengertian Dokter	44

2. Hak dan Kewajiban Dokter	46
3. Tipe Hubungan Dokter dan Pasien.	47
D. Tinjauan Umum Tentang Tentang Pasien	50
1. Pengertian Pasien	50
2. Hak dan Kewajiban Pasien.....	51
E. Tinjauan Umum Tentang Perjanjian	57
1. Pengertian Perjanjian	57
2. Syarat Sah Suatu Perjanjian	58
3. Perjanjian Terapeutik dan <i>Informed consent</i>	61
F. Malpraktik Medik	67
1. Pengertian Malpraktik Medik	67
2. Perbedaan Malapraktik Medis dengan Risiko Medis.....	69
G. Standart Profesi Medis	73
H. Pertanggungjawaban Hukum Dokter	76
D. Tinjauan Umum Tentang Sirkumsisi (Khitan).....	79
1. Pengertian Sirkumsisi (Khitan)	79
2. Sejarah Sirkumsisi (Khitan)	79
3. Tekhnik Sirkumsisi (Khitan)	82
4. Manfaat Sirkumsisi (Khitan)	89
5. Risiko Sirkumsisi (Khitan).....	89
5. Kontraindikasi Sirkumsisi (Khitan)	90
BAB III : HASIL DAN PEMBAHASAN	92
A. Pengaturan Perlindungan Hukum terhadap Dokter dalam Memberikan Pelayanan Tindakan Medis Sirkumsisi	92
B. Pelaksanaan Penyelesaian Sengketa Medis Dalam Tindakan Sirkumsisi (Khitan).....	116

**B.1 Prosedur Penyelesaian Sengketa Medis Oleh MKDKI Dalam Upaya
Memberikan Perlindungan Hukum Terhadap Dokter..... 132**

**B.2 Contoh Kasus Penyelesaian Sengketa Medis Tindakan Khitan di Rumah
Khitan Dokter Andri & AFI 136**

BAB IV : PENUTUP

A. Kesimpulan..... 141

B. Saran..... 142

DAFTAR PUSTAKA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak dasar yang dimiliki oleh manusia sehingga setiap manusia berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan bagi dirinya. Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H Ayat (1) menyatakan “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan”. Salah satu cara bagi seseorang untuk memperoleh kesehatan adalah dengan melakukan khitan, dalam dunia medis khitan disebut dengan istilah sirkumsisi. Sirkumsisi adalah tindakan pengangkatan sebagian/seluruh prepusium penis dengan tujuan tertentu.¹

Di Indonesia, sirkumsisi sebagian besar dilakukan karena alasan agama. Dalam agama Islam perintah khitan wajib hukumnya, melakukan khitan merupakan salah satu kebiasaan yang ada dalam tradisi masyarakat Indonesia. Sedangkan bagi pemeluk agama lain melakukan khitan adalah cara mereka untuk memperoleh kesehatan bagi diri mereka secara medis. Usia anak untuk melakukan sirkumsisi berbeda-beda di dunia ini, menurut lokasi dan kebiasaan setempat. Misalnya, di Turki usia anak 3-13 tahun; di Maroko, 5-7 tahun; dan di Malaysia, sekitar 10 tahun. Di Norwegia dan Swedia, anak muslim dikhitan pada usia 10 tahun. Adapun di Eropa,

¹ Arif Mansjoer&DKK, 2000, *Kapita Selekta Kedokteran*, Media Aesculapius, Jakarta, hlm. 409

sebagian bayi menjalani sirkumsisi pada saat neonatus. Idealnya sirkumsisi dilakukan pada usia neonatus atau bayi (khususnya kurang dari 3 bulan).²

Dalam masyarakat kita biasanya orang muslim akan melakukan ritual sirkumsisi sebelum anak beranjak dewasa, sekitar usia 5–12 tahun. Pembuangan tersebut memudahkan membersihkan diri dari sisa urin yang menempel dibagian yang tersembunyi dari genetalia eksterna, agar syarat wudhu untuk shalat yang akan dilaksanakan pada usia tersebut terpenuhi.

Sejarah Sirkumsisi, ahli antropologi belum sepakat mengenai awal timbulnya operasi sirkumsisi. Sir Grafton Elliot Smith memperkirakan kebiasaan global ini dimulai sekitar 15 ribu tahun yang lalu dan menyebar keseluruh dunia, tetapi ada juga yang menduga bahwa sirkumsisi berasal dari beberapa kebiasaan lokal yang tidak berhubungan satu sama lain, yang ditemukan hampir di beberapa penjuru dunia. Telah diketahui bahwa sirkumsisi dilakukan hampir di seluruh dunia oleh suku di Afrika, muslim di India, Muslim di Asia Tenggara, dan kaum Aborigin di Australia. Di Mesir terdapat Mummi yang berusia 2300 SM yang juga telah bersunat. Di Afrika, bayi lelaki yang lahir segera dikhitan, sedangkan penganut Yahudi melakukannya pada bayi usia 8 hari, tetapi anak lelaki muslim di khitan pada anak menjelang akil balig.

Mengapa Sirkumsisi mendunia tidak diketahui secara pasti. Ahli sejarah abad ke-19 mengatakan bahwa ritual sirkumsisi kontrol sosial Gereja kepada kaum Kristiani di Eropa. Adapun di Mesir, ada yang mengatakan bahwa sirkumsisi merupakan tanda untuk budak yang

² Moh. Adjie Pratigny, 2019, *Sirkumsisi Metode Konvensional & Modern*, Jakarta, EGC, hlm. 11

mempunyai harga murah atau dilakukan pada pahlawan musuh yang kalah perang sebagai bentuk penghinaan dan kemudian dijadikan budak. Kaum Yahudi melakukan khitan karena perjanjian antara Abraham kepada Tuhan-Nya seperti yang diceritakan dalam kitab Genesis. Belum jelas apakah perkembangan sirkumsisi dipengaruhi oleh agama, kultur, atau pengetahuan akan adanya manfaat medis.³

Indikasi tindakan sirkumsisi yaitu agama (khususnya agama Islam), sosial budaya dan indikasi medis seperti *fimosi*, *parafimosi*, pencegahan tumor, *Kondiloma Akuminata*, Kelainan-kelainan lain yang terbatas pada *prepusium*. Dalam praktiknya dapat terjadi komplikasi tindakan sirkumsisi seperti perdarahan, *haematom* dan infeksi.⁴ Dalam melaksanakan Praktek Kedokteran, Dokter Indonesia diatur dalam Undang-Undang No.29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran. Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran khususnya pasal 45 Ayat (1), (2), dan (3) tentang persetujuan tindakan medis maka dokter harus mendapat persetujuan dari pasien atau orang yang berwenang sebelum melakukan tindakan medis.

Sedangkan mengenai penjelasan tentang persetujuan sebagaimana yang dimaksud pada Ayat (1) UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Persetujuan Tindakan Medis, diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap. Sedangkan penjelasan yang dimaksud pada Ayat (2) sekurang-kurangnya mencakup diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan risikonya, risiko

³ Ibid, hlm. 1

⁴ Arif Mansjoer&Dkk, Loc.cit

dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan. Mengapa sebelum melakukan tindakan khitan, dokter harus meminta persetujuan medis terlebih dahulu hal ini disebabkan karena pada dasarnya hubungan antara seorang dokter dan pasien terjadi berdasarkan perjanjian yang dibuat terlebih dahulu, yaitu tetap berpedoman pada Pasal 1320 KUHPerdata tentang syarat sah suatu perjanjian yang meliputi:

1. sepakat
2. cakap
3. objek tertentu
4. klausal yang halal.

Perjanjian antara dokter dan pasien ini sering dikenal dengan perjanjian terapeutik. Mukadimah Kode Etik Kedokteran Indonesia yang dilampirkan dalam keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 434/MENKES/X/1983 tentang berlakunya kode etik kedokteran bagi para dokter di Indonesia mencantumkan tentang transaksi terapeutik adalah sebagai berikut: “yang dimaksud dengan transaksi terapeutik adalah hubungan antara dokter dan penderita yang dilakukan dalam suasana saling percaya (*konfidensial*), serta senantiasa diliputi oleh segala emosi, harapan, dan kekhawatiran mahluk insani”.

Jadi sebelum melakukan tindakan sirkumsisi/khitan dokter berkewajiban membuat informed consent/persetujuan tertulis sebelum dilakukan tindakan sirkumsisi. Persetujuan medis (*informed consent*) ini harus dilakukan oleh pasien tanpa rasa takut, paksaan atau juga ancaman karena persetujuan yang diberikan dengan rasa takut, paksaan, atau

penipuan adalah tidak sah dan tidak mempunyai kekuatan hukum (Pasal 1321 KUHPdata). Secara keseluruhan penjelasan itu harus dimengerti oleh pasien atau orang berwenang dengan komunikasi yang baik antara tenaga medis dan pasien.

Asosiasi Dokter khitan Indonesia (ASDOKI) yang berdiri pada tanggal 5 Mei 2018 dimana anggotanya terdiri dari dokter umum, spesialis bedah umum, spesialis bedah anak, spesialis bedah saraf, spesialis bedah orthopedi, spesialis anastesi, spesialis gizi klinik, dan spesialis paru. Dimana ASDOKI ini bertujuan untuk masyarakat Indonesia agar pelayanan khitan bisa sesuai standar WHO, sehingga tindakan khitan ini bisa membuat aman bagi dokter dan pasiennya.⁵ Sehingga tindakan khitan tersebut bisa berjalan dengan lancar, aman tanpa rasa takut sesuai apa yang diharapkan. Karena sebenarnya tindakan khitan yang dijalankan sesuai prosedur tidak terasa sakit, tetapi yang ada hanya rasa takut pasien. Komunikasi dalam pengertian tradisional adalah proses penyampaian dan penerimaan pesan dari satu pihak ke pihak lainnya.⁶

Dalam keadaan tidak dalam kondisi gawat darurat maka seorang dokter tidak bisa melakukan tindakan medis tanpa persetujuan dari pasien atau orang yang berwenang. Pasal 45 Ayat (4) UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menyatakan, persetujuan yang di maksud bisa diberikan secara tertulis maupun lisan, dan Pasal 45 Ayat (5) UU No. 29 Tahun 2004 adalah setiap tindakan kedokteran mengandung risiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak

⁵ <https://sunat123.com/tag/asdoki>, diakses pada tanggal 30 Nopember 2020, Pukul 09.00WIB

⁶ Mahendra Kusuma, *Pokok-Pokok Sosiologi*, 2016, Palembang, Noer Fikri, hlm. 21

memberikan persetujuan. Karena perjanjian antara dokter dan pasien hanyalah perjanjian upaya (*Inspanningsverbinten*) artinya kedua belah pihak yang berjanji berdaya upaya secara maksimal untuk mewujudkan apa yang diperjanjikan tetapi tidak bisa menjanjikan kesembuhan (KUHPerdata Buku Ke-III Tentang Perikatan).

Dalam proses pelaksanaan tindakan khitan biasanya tenaga medis dimana tindakan khitan tersebut hendak dilakukan, akan melakukan perjanjian terapeutik terlebih dahulu disertai *informed consent* (surat persetujuan medis) yang ditandatangani oleh pasien yang bersangkutan ataupun walinya setelah itu tindakan sirkumsisi/khitan dapat dilaksanakan oleh dokter kepada pasien. Dengan mematuhi semua prosedur ini maka baik dokter ataupun pasien telah melakukan standar operasional tindakan khitan tersebut sesuai dengan hukum dan aturan yang telah ditetapkan.

Negara Hukum adalah negara yang menjadikan hukum tata negara dan hukum administrasi negara sebagai aturan main (*spelregel*) dalam penyelenggaraan urusan kenegaraan dan pemerintahan.⁷ Menurut Philipus M. Hadjon, ukuran atau indikasi negara hukum adalah berfungsinya hukum administrasi, sebaliknya suatu negara bukanlah negara hukum ini realita apabila hukum administrasi tidak berfungsi. Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain. Perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum. Konsep perlindungan hukum merupakan penyempitan arti dari perlindungan, dalam

⁷ Makmur Jaya Yahya, *Tindakan Kedokteran Kepada Tenaga Kesehatan*, 2020, Bandung, PT Refika Aditama, hlm. 195

hal ini hanya perlindungan oleh hukum saja. Perlindungan yang diberikan oleh hukum, terkait pula dengan adanya hak dan kewajiban, dalam hal ini yang dimiliki oleh manusia sebagai subjek hukum dalam interaksinya dengan sesama manusia serta lingkungannya. Sebagai subjek hukum, manusia memiliki hak dan kewajiban untuk melakukan suatu tindakan hukum.⁸

Dalam praktik, perlindungan hukum termanifestasi dalam berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai macam ancaman dari pihak manapun. Perlindungan hukum juga terwujud dalam kumpulan peraturan atau kaidah yang akan dapat melindungi suatu hal dari hal lainnya. Berkaitan dengan konsumen, berarti hukum memberikan perlindungan terhadap hak-hak pelanggan dari sesuatu yang mengakibatkan tidak terpenuhinya hak-hak tersebut.

Gugatan, pada satu sisi adalah pelaksanaan hak dari seseorang melalui pengadilan untuk mendapatkan kewajiban orang lain yang belum ditunaikan kepadanya. Pada sisi lain, gugatan adalah pintu darurat untuk mendapatkan keadilan dan keseimbangann antara hak dan kewajiban yang telah diikatkan. Oleh sebab itu, pada dasarnya, gugatan tidak dikehendaki oleh para pihak, sekalipun dalam keadaan terpaksa, tetapi gugatan menjadi saluran hukum bagi pihak yang merasa keadilannya diabaikan oleh pihak lain.

Hubungan hukum antara para pihak menjadi dasar adanya gugatan perdata, sekalipun pada awalnya secara psikologis, para pihak yang

⁸ Ibid, hlm. 196

berhubungan hukum pada awalnya justru merasa senang dan penuh rasa kekeluargaan, karena adanya rasa saling tolong menolong yang menjadi naluri manusia. Dalam bidang apapun, dasar dari adanya perikatan adalah karena kodrat “saling membutuhkan” antara satu pihak dengan pihak lain, yang dalam ilmu ekonomi disebut dengan supply dan demand. Perikatan yang timbul pada dasarnya adalah hubungan “wajar” sehari-hari yang dilakukan pada umumnya, disebabkan seseorang membutuhkan orang lain, baik dalam bidang jasa maupun benda. Hubungan antara dokter dengan pasiennya pun demikian, merupakan hubungan yang wajar dan dilakukan oleh banyak orang sehari-hari. Jadi, tidak ada ancaman hukum sedikitpun antara keduanya, Selama para pihak bertindak dengan wajar menunaikan kewajibannya masing-masing.

Dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, tercantum jelas cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan Nasional bangsa Indonesia. Tujuan nasional tersebut adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, serta keadilan sosial. Untuk mencapai tujuan nasional tersebut diselenggarakan upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan menyeluruh, terarah dan terpadu, termasuk diantaranya pembangunan kesehatan.

Pelayanan kesehatan adalah hak dasar masyarakat yang mesti dipenuhi pemerintah lewat pembangunan kesehatan. Bila kita bersikukuh hendak

mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan, maka pelayanan kesehatan yang baik harus menjadi prioritas.⁹ Kesehatan merupakan hak asasi manusia (HAM) dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan 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 nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional. Pembangunan kesehatan pada hakikatnya diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, menyangkut fisik, mental, maupun sosial budaya dan ekonomi. Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, dilakukan berbagai upaya pelayanan kesehatan yang menyeluruh, terarah, dan berkesinambungan.

Sejak dahulu, dunia medis terasa belum terlindungi hukum, walau sudah ada beberapa ketentuan yang melindunginya, tetapi dirasa kurang kongkret. Perlindungan hukum yang dianggap kurang kongkret terutama dalam profesi medis, seperti batasan malpraktek medis dengan risiko medis seakan belum ada garis pemisah yang kongkret, akibatnya risiko medis bisa diadakan sebagai malpraktek medis, pelanggaran kode etik bisa diadakan

⁹ Aditya Anugrah Moha, *Ekonomi Politik Kesehatan Indonesia Refleksi Pemikiran dan Kebijakan Kesehatan*, 2016, Jakarta, Rmbooks, hlm. 28

pelanggaran norma hukum, dan sebagainya.¹⁰ karena tenaga medis sudah dihantui perasaan dikriminalisasikan. Jika kondisinya sudah seperti ini, dunia medis sudah mengalami stagnan, dan yang akan terkena risiko serta yang merasakan dampaknya secara langsung pasti masyarakat.

Semua profesi harus ada hukum yang melindunginya agar bisa melaksanakan tugasnya sebagai seorang profesi yang penuh dengan ketenangan dalam bertugas, dan pasti akan memberikan dorongan kepada seorang profesional untuk bertugas dalam mencapai tujuan yang optimal. Ketenangan ini bisa diawali dengan tidak adanya tuntutan yuridis akibat dari dampak pelaksanaan tugas terutama dalam melakukan tindakan khitan. Hampir setiap pelaksanaan pekerjaan tugas pasti memungkinkan timbulnya dampak dan risiko. Hal semacam inilah yang menghantui para profesional khususnya profesi medis/dokter. Yang dalam menjalankan tugasnya tidak dilindungi oleh hukum.

Hal yang paling prinsip yang berkaitan dengan semua hak dokter adalah mendapatkan dan memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standart profesi dan standar prosedur operasional, terutama standar operasional dalam melaksanakan tindakan sirkumsisi/khitan. Kalimat mendapatkan perlindungan hukum sepanjang ini masih bersifat abstrak dan perlu dikonkretkan. Perlindungan hukum tenaga medis diberikan selama dokter bekerja sesuai dengan prosedur dan standart, padahal perlu diperhatikan terhadap kalimat standar dan prosedur. Bila kedua unsur itu sudah dipenuhi tetapi masih sangat dimungkinkan terjadi

¹⁰ Makmur Jaya Yahya, Op.cit. hlm. 198

risiko medis, hal inilah yang perlu mendapat perhatian dan perlindungan hukum dari lembaga terkait.

Risiko medis inilah yang sering menjadi momok seorang profesi medis, Dalam melakukan tindakan sirkumsisi/khitan seorang dokter juga dihadapkan dengan risiko medis. karena dengan alasan tersebut, seorang tenaga medis bisa diadukan kepada lembaga penegak hukum. Risiko medis ini jika dilihat dari aspek medis, bisa saja seorang pasien karena kondisinya yang berat, walaupun pihak dokter sudah berusaha semaksimal mungkin tetapi risiko medis pada pasien sirkumsisi/khitan tidak bisa dihindarkan. Ilmu medis mengatakan risiko ini timbul bukan karena proses pengobatan/tindakan yang tidak standar dan tidak prosedur, tetapi memang kondisi pasien itu sendiri yang sudah sangat lemah, sehingga tidak merespon pengobatan.¹¹

Contoh Kasus pada tahun 2018 seorang para medis (mantri sunat) berinisial B, di Pekalongan harus berurusan dengan pihak Kepolisian. Pria 70 tahun diduga melakukan malpraktik karena gagal menyunat seorang bocah berusia 9 tahun berinisial M. Akibat perbuatannya, B dikenai pasal 360 ayat (1) KUHP tentang kelalain. Isi pasal itu disebutkan bahwa, karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat.

Adapun ancaman hukumannya yakni pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun. Selain itu B juga dikenai dengan pasal 84 ayat 1 Undang-Undang RI No.36 tahun 2014

¹¹ Ibid, hlm.199

tentang Tenaga Kesehatan “ Tenaga Kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan penerima Pelayanan Kesehatan luka berat, diancam hukuman pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun.¹²

Dari uraian diatas maka penulis ingin mengangkat judul tesis sebagai berikut :

“PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP DOKTER DALAM MEMBERIKAN TINDAKAN SIRKUMSISI (KHITAN)”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka dalam penulisan ini akan membahas permasalahan sebagai berikut :

- 1 Bagaimanakah pengaturan perlindungan hukum terhadap dokter dalam memberikan pelayanan tindakan medis sirkumsisi (khitan)?
- 2 Bagaimanakah pelaksanaan penyelesaian sengketa medis dalam tindakan Sirkumsisi (Khitan)?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan dari permasalahan yang ada diatas maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaturan perlindungan hukum terhadap dokter dalam memberikan pelayanan tindakan medis sirkumsisi (khitan).
2. Untuk mengetahui dan menganalisis pelaksanaan, perlindungan dan penyelesaian sengketa medis terhadap dokter yang melakukan tindakan sirkumsisi (khitan).

¹² *Panturapost.com*, diakses pada tanggal 15 Desember 2020 pukul, 11.00 WIB

D. Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian penulisan proposal ini diharapkan mampu memberi manfaat dalam hal :

1. Secara Teoritis

- a. Bagi peneliti, dapat menambah pengalaman bagi peneliti dan dapat menerapkan ilmu yang telah didapat selama kuliah bagi penulis.
- b. Bagi peneliti lainnya, hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan rujukan untuk peneliti lain dan akademisi dalam melakukan penelitian-penelitian selanjutnya.
- c. Bagi Universitas Muhammadiyah Palembang, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan yang berguna bagi mahasiswa Fakultas Hukum Program Studi Pasca Sarjana Magister Hukum Universitas Muhammadiyah Palembang.
- d. Bagi Teman Sejawat Dokter, dapat menambah pengetahuan tentang perlindungan hukum dalam melakukan tindakan sirkumsisi (khitan). Sehingga memberikan ketenangan dalam memberikan pelayanan tindakan khitan kepada masyarakat.

2. Secara Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi umpan balik (*feedback*) atas pelaksanaan kebijakan Perlindungan Hukum bagi Dokter dalam melakukan tindakan sirkumsisi (khitan).

E. Kerangka Teori dan Konseptual

1. Kerangka Teori

a. Teori Perlindungan Hukum

Pengertian terminologi hukum dalam Bahasa Indonesia menurut KBBI adalah peraturan atau adat yang secara resmi dianggap mengikat, yang dikukuhkan oleh penguasa ataupun pemerintah. Sedangkan arti hukum menurut Notohamidjojo adalah keseluruhan peraturan yang tertulis dan tidak tertulis yang biasanya bersifat memaksa untuk kelakuan manusia dalam masyarakat negara serta antara negara yang berorientasi pada dua asas, yaitu keadilan dan daya guna, demi tata dan damai dalam masyarakat.¹³ Pengertian perlindungan dalam kamus besar Bahasa Indonesia berasal dari kata lindung yang memiliki arti mengayomi, mencegah, mempertahankan, dan membentengi.

Sedangkan perlindungan berarti konservasi, pemeliharaan, penjagaan, asilun, dan bunker. Secara umum perlindungan berarti mengayomi sesuatu dari hal-hal yang berbahaya, sesuatu itu bisa saja berupa kepentingan maupun benda atau uang. Selain itu perlindungan juga mengandung makna pengayoman yang diberikan oleh seseorang terhadap orang yang lebih lemah. Dengan demikian Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada Hak Asasi Manusia (HAM) yang dirugikan orang lain. Perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.

¹³ Syamsul Arifin, *Pengantar Hukum Indonesia*, 2012, Medan, University Press, hlm.

Perlindungan yang diberikan oleh hukum terkait pula dengan adanya hak dan kewajiban, sebagai subjek hukum manusia memiliki hak dan kewajiban untuk melakukan suatu tindakan hukum. Adapun beberapa pendapat mengenai perlindungan hukum menurut beberapa ahli adalah:

1. Menurut Satjito Rahardjo perlindungan hukum adalah adanya upaya melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu hak asasi manusia kekuasaannya kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingan tersebut.
2. Menurut Setiono perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia.
3. Menurut Muchsin perlindungan hukum adalah kegiatan untuk melindungi individu dengan menyetarakan hubungan nilai-nilai atau kaidah-kaidah yang menjelma dalam sikap dan tindakan dalam menciptakan adanya ketertiban dalam pergaulan hidup antara sesama manusia.

Indonesia sebagai negara hukum berdasarkan Pancasila haruslah memberikan perlindungan hukum terhadap warga masyarakatnya. Menurut R. La Porta dalam *Jurnal Of Financial Economics*, bentuk perlindungan hukum yang diberikan oleh suatu negara memiliki dua sifat, yaitu bersifat pencegahan (*prohibited*) dan bersifat hukuman (*sanction*). Perlindungan yang dimaksud dengan bersifat pencegahan yaitu membuat peraturan,

sedangkan perlindungan yang bersifat hukuman yaitu menegakkan peraturan.¹⁴

Adapun tujuan serta cara pelaksanaan dari perlindungan hukum antara lain sebagai berikut:

1. membuat peraturan yang bertujuan untuk:
 - a. Memberikan hak dan kewajiban
 - b. Menjamin hak-hak para subjek hukum
2. menegakkan peraturan melalui:
 - a. Hukum administrasi negara yang berfungsi untuk mencegah terjadinya pelanggaran hak-hak dengan perizinan dan pengawasan.
 - b. Hukum pidana yang berfungsi untuk menanggulangi setiap pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan, dengan cara mengenakan sanksi hukum berupa sanksi pidana dan hukuman.
 - c. Hukum perdata yang berfungsi untuk memulihkan hak dengan membayar kompensasi atau ganti kerugian.¹⁵

Pada perlindungan hukum dibutuhkan suatu wadah atau tempat dalam pelaksanaannya yang sering di sebut dengan sarana perlindungan hukum.

Sarana perlindungan hukum di bagi menjadi dua macam yaitu:

- 1 Sarana perlindungan hukum preventif, pada perlindungan hukum preventif ini, subjek hukum diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif. Tujuannya adalah mencegah

¹⁴ R. La Porta “ *Investor Protection and Corporate Governance*” Jurnal OF Financial Economics 58 (1 January) 2000

¹⁵ Wahyu Sasongko, *Ketentuan-Ketentuan Pokok Hukum Perlindungan Konsumen*, 2007, Bandar Lampung, Universitas Lampung, Hal. 31

sengketa. Perlindungan hukum preventif sangat besar artinya bagi tindakan pemerintah yang didasarkan pada kebebasan bertindak karena dengan adanya perlindungan hukum yang preventif pemerintah terdorong untuk bersifat hati-hati dalam mengambil keputusan yang didasarkan pada diskresi. Di Indonesia belum ada pengaturan khusus mengenai perlindungan hukum preventif.

- 2 Sarana perlindungan hukum represif, perlindungan hukum yang represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa. Penanganan perlindungan hukum oleh pengadilan umum dan peradilan administrasi di Indonesia termasuk kategori perlindungan hukum ini. Prinsip perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan hak-hak asasi manusia.¹⁶

b. Perlindungan Hukum dalam Pelayanan Kesehatan

Di dalam pembukaan Undang–Undang Dasar 1945, tercantum jelas cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia. Tujuan nasional tersebut adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, serta keadilan sosial. Untuk mencapai tujuan nasional tersebut diselenggarakanlah upaya pembangunan yang berkesinambungan yang

¹⁶ <https://suduthukum.com>, diakses pada tanggal 15 Desember 2020, pukul 12.00 WIB

merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh, terarah, dan terpadu, termasuk diantaranya pembangunan kesehatan.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia (HAM) dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan. Oleh karena itu setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi masyarakat. Dalam pemberian pelayanan kesehatan menyangkut hubungan antara tenaga kesehatan dan konsumen (pasien) sebagai penerima layanan kesehatan. Bentuk dari peraturan pelaksanaan dari pelayanan kesehatan adalah Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang selanjutnya disebut Undang-Undang Kesehatan.

c. Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan

Semua profesi harus ada hukum yang melindunginya agar bisa menjalankan tugasnya dengan penuh ketenangan. Ketenangan ini bisa diawali dengan tidak adanya tuntutan yuridis akibat dampak dari pelaksanaan tugas, karena hampir setiap pelaksanaan tugas pasti memungkinkan timbulnya dampak dan risiko. Hal yang paling prinsip yang berkaitan dengan semua hak dokter adalah mendapatkan dan memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional sehingga dengan adanya perlindungan hukum tersebut membuat pasien dan juga dokter bisa bekerja dengan perasaan tenang menjalankan kewajibannya.

Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 Tentang tenaga Kesehatan secara sistematis terdapat 16 bab dan 96 Pasal yang terkait dengan pengawasan dan perlindungan. Undang-undang ini berisi tentang pembinaan dan pengawasan mutu tenaga kesehatan, terutama ditujukan untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi yang diharapkan dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia.

Menurut Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan, menjelaskan dimana tenaga kesehatan disini terdiri atas:

- a. Tenaga medis
- b. Tenaga keperawatan
- c. Tenaga kefarmasian
- d. Tenaga kesehatan masyarakat
- e. Tenaga gizi
- f. Tenaga keterampilan fisik
- g. Tenaga keteknisan medis.

2. Kerangka Konseptual

a. Perlindungan Hukum

Perlindungan Hukum adalah semua peraturan hukum yang berhubungan langsung pada pemberian pelayanan kesehatan dan penerapannya pada hukum administrasi, hukum perdata, dan hukum pidana.

b. Dokter

Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa :
 “Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan Pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

c. Sirkumsisi (Khitan)

Menurut Arif Mansjoer&dkk Sirkumsisi adalah tindakan pengangkatan sebagian/seluruh prepusium penis dengan tujuan tertentu.

F. Metode Penelitian

1. Jenis penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian empiris. Penelitian empiris merupakan salah satu jenis penelitian hukum yang mengkaji bekerjanya hukum di dalam masyarakat.¹⁷ penelitian hukum empiris yaitu:¹⁸

- a. Penelitian hukum yang mempergunakan data primer
- b. menekankan pada langkah-langkah observasi dan analisis yang bersifat kuantitatif

¹⁷ Mahendra kusuma dan Rosida Diani, *Penghantar Penelitian Hukum*, 2017, Palembang, Noer Fikri, hlm. 18

¹⁸ Ediwarman, *Metode Penelitian Hukum*, 2015, Medan, PT Sofmedia, hlm. 27

c. berusaha melakukan *theory building* yaitu menemukan *middle theories* dan membangun *grand theories*.

2. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder yaitu:

- a. Sumber data primer adalah data yang diperoleh didalam penelitian lapangan. Dalam penulisan tesis ini penelitian di lakukan di Rumah Khitan Dokter Andri yang beralamat di Jl. Talang Gading Komplek Gading Residence No. B 19 Rt. 17 Rw. 02 Kalidoni dan Rumah Khitan Dokter AFI beralamat di Ruko Komp. Grand Nirwana.
- b. Sumber data sekunder adalah data yang didapat dari penelitian lapangan yang terdiri atas:

1) Bahan Hukum Primer

Bahan - bahan hukum yang di pakai dalam penulisan tesis ini yaitu:

- a) Undang-Undang Dasar 1945
- b) KUHPperdata
- c) KUHP
- d) UU No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen
- e) UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
- f) UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- g) UU No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
- h) Peraturan Menteri Kesehatan No. 585 Tahun 1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medis

- i) Peraturan Menteri Kesehatan No. 10 Tahun 2018 Tentang Pengawasan di Bidang Kesehatan.
- 2) Bahan Hukum Sekunder
Bahan hukum sekunder yang dipakai adalah buku-buku, hasil peneliti jurnal, internet dan lain-lain.
- 3) Bahan Hukum Tersier
Bahan hukum tersier yang digunakan adalah kamus bahasa Indonesia dan kamus bahasa Inggris.

3. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penulisan ini menggunakan dua cara tehnik pengumpulan data yaitu:

a. Penelitian keperpustakaan (*library research*)

yaitu dengan melakukan pengkajian terhadap berbagai peraturan perundang-undangan yang merupakan bahan hukum primer, buku-buku, hasil penelitian, literatur, makalah, karya ilmiah, internet, jurnal yang merupakan bahan hukum sekunder dan juga kamus bahasa Indonesia dan kamus bahasa Inggris yang merupakan bahan hukum tersier.

b. Penelitian Lapangan (*field Research*)

yaitu dengan melakukan wawancara dan juga observasi terhadap nara sumber. Wawancara merupakan cara yang digunakan untuk memperoleh keterangan secara lisan guna mencapai tujuan tertentu.¹⁹

¹⁹ Burhan Ashshofa, *Metode Penelitian Hukum*, 2013, Jakarta, Rineka, hlm. 95

4. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan untuk mempermudah analisis data yang telah diperoleh sesuai dengan permasalahan yang ingin diteliti. Adapun pengolahan data yang dimaksud meliputi: ²⁰

- a. Identifikasi data yaitu, mencari dan menetapkan data yang diperlukan dalam penelitian ini
- b. Editing/seleksi data, yaitu terhadap data yang dikumpulkan baik data sekunder maupun data primer dilakukan pemeriksaan atau diteliti kembali untuk mengetahui kelengkapan data, selanjutnya data dipilih sesuai dengan permasalahan yang diteliti
- c. klasifikasi data, yaitu kegiatan penempatan data menurut kelompok-kelompok yang telah ditetapkan dalam rangka memperoleh data yang benar-benar diperlukan dan akurat untuk dianalisis lebih lanjut.
- d. sistematisasi, yaitu kegiatan penempatan dan menyusun data yang saling berhubungan, merupakan satu kesatuan yang bulat dan terpadu pada sub pokok bahasan sehingga mempermudah interpretasi data.

G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan di bagi menjadi 4 bab, di mana masing-masing bab terdiri dari subbab yaitu:

BAB I : PENDAHULUAN

Di dalam pendahuluan ini memuat mengenai: latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian,

²⁰ Bambang Sunggono, 2007, *Metode Penelitian Hukum*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 27-28

manfaat penelitian, kerangka teori dan konseptual, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Di dalam bab ini berisi tinjauan umum tentang pengertian khitan, tinjauan umum tentang perjanjian dan perjanjian terapeutik, pengertian tentang informed consent tindakan khitan, pengertian dokter dan tinjauan umum tentang perlindungan hukum bagi tenaga medis .

BAB III : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Di dalam bab ini berisi tentang pembahasan mengenai:

- 1 Bagaimana pengaturan perlindungan hukum terhadap dokter dalam memberikan pelayanan tindakan medis sirkumsisi (khitan).
- 2 Bagaimana pelaksanaan, perlindungan dan penyelesaian sengketa medis terhadap dokter yang melakukan tindakan sirkumsisi (khitan).

BAB IV : PENUTUP

Penutup berisi dalam kesimpulan dan saran-saran.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU-BUKU

- Achmad Ali, *Menguak Teori Hukum dan Teori Peradilan*, 2012, Jakarta, Kencana
- Aditya Anugrah Moha, *Ekonomi Politik Kesehatan Indonesia Refleksi pemikiran dan Kebijakan kesehatan*, 2016, Jakarta, Rmbooks
- Arif Mansjoer & dkk, *Kapita Selekta Kedokteran*, 2000, Jakarta, Media, Aesculapius
- Amri Amir, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, 1997, Jakarta, Widya Medika
- Bambang Sunggono, *Metode Penelitian Hukum*, 2007. Jakarta, PT Raja Grafindo
- Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter*, 2005, Jakarta, Rineka Cipta
- Bushan Ashshofa, *Metode Penelitian Hukum*, 2013, Jakarta, Rineka
- CST. Kansil, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, 1989, Jakarta, Balai Pustaka
- Cecep Triwibowo, *Perizinan dan akreditasi Rumah Sakit*, 2012, Yogyakarta, Medika
- , *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*, 1991, Jakarta, Rineka Cipta
- Ediwarman, *Metode Penelitian Hukum*, 2015, Medan, PT Sofmedia
- Hans Kelsen, *Teori Hukum Murni*, 2015, Bandung, Nusa Media
- J.B. Suharjo B. Cahyono, *Membangun Budaya Keselamatan Pasien Dalam Praktik Kedokteran*, 2008, Yogyakarta, Karnisius
- J. Guwandi, *Hukum dan Dokter*, 2007, Jakarta, Sagung Seto
- Janus Sidabalok, *Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia, Pertanggungjawaban Menurut Hukum Perdata* 2006, Jakarta, Raja Grafindo Persada
- Lukman Santoso Az dan Yahyanto, *Pengantar Ilmu Hukum*, 2016, Malang, Cita Intrans Selaras

- Mahendra Kusuma, *Pokok-Pokok sosiologi*, 2016, Palembang, Noer Fikri
- Mahendra Kusuma, *Etika dan Hukum Kesehatan*, 2015, Palembang, Noer Fikri
- Mahendra Kusuma dan Rosida Diani, *Pengantar Penelitian Hukum*, 2017, Palembang, Noer Fikri
- Makmur Jaya Yahya, *Tindakan Kedokteran Kepada Tenaga Kesehatan*, 2020, Bandung, PT Refika Aditama
- Moh. Adjie Pratigny, *Sirkumsisi Metode Konvensional&Modern*, 2019, Jakarta, EGC
- Moh. Hatta, *Hukum Kesehatan & Sengketa Medik*, 2013, Yogyakarta, Liberty
- Mudakir Iskandar Syah, *Tuntutan Hukum Malapraktik Medis*, Jakarta, Bhuana Ilmu Populer, 2019
- Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum; Suatu Pengantar*, 2003, Yogyakarta, Liberty
- Subekti, *Pokok-Pokok Hukum Perdata*, Bandung, Intermedia, 1982
- S. Soetrisno, *Malpraktek Medik & Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa*, 2010, Jakarta, Telaga Ilmu
- Syamsul Arifin, *Pengantar Hukum Indonesia*, 2012, Medan, Univesity Press
- Soekidjo Notoatmojo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, 2010, Jakarta, Rineka Cipta
- Wahyu Sasongko, *Ketentuan-Ketentuan Pokok Hukum Perlindungan Konsumen*, 2007, Bandar Lampung, University Lampung
- Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Cet. 1 2001, Bandar Lampung, Mandar Maju
- Y.A. Triana Ohoiwutun, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran Tinjauan Dalam Berbagai Peraturan perundang-Undangan Dan UU Praktik Kedokteran*, 2008, Malang, Bayumedia Publishing
- Yoga Pranata&dkk, *Sirkumsisi Yang Aman&Efisien*, 2008, Jakarta, Sagung Seto

Yusuf Shofie, *Perlindungan Konsumen&Instrumen-Instrumen Hukumnya*,
Bandung, Citra Aditya Bakti, 2003

B. PERUNDANG-UNDANGAN

UNDANG –UNDANG DASAR 1945

KUHP

KUHPerdata

Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen

Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan No. 585 Tahun 1989 Tentang Persetujuan
Tindakan Medis

Peraturan Menteri Kesehatan No. 10 Tahun 2018 Tentang Pengawasan Di
Bidang Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan No. 69 Tahun 2014 Tentang Kewajiban
Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien

Peraturan Menteri Kesehatan No. 585 Tahun 1989 Tentang Persetujuan
Tindakan Medik

C. INTERNET

[https:// sunat 123. com/tag/asdoki](https://sunat123.com/tag/asdoki), diakses pada tanggal 30 Nopember 2020
pukul 09.00WIB

[https:// sudut hukum .com](https://sudut.hukum.com), diakses pada tanggal 15 Desember, pukul 12.00
WIB

[panturapost. com](http://panturapost.com), diakses pada tanggal 15 Desember 2020, pukul 11.00
WIB

R. La Porta, “*Investor Protection and Corporate Governance*” *Jurnal Of
Financial Economics* 58 (1 January) 2000

<http://repository.uin-suska.ac.id/7119/3/BAB%2011.html>, diakses pada
tanggal 13 Maret 2021, Pukul 11.00WIB

<http://digilib.unila.ac.id/6226/13/BAB%2011pdf>, diakses pada tanggal 13 maret 2021,Pukul 12.00WIB.

<https://www.alodokter.com>, diakses Pada tanggal 14 April 2021, pukul 13.00WIB

[https:// alomedika.com](https://alomedika.com). diakses pada tanggal 14 April 2021, pukul 15.00 WIB