



## Meniti Perkembangan Hukum Kesehatan Dan Permasalahan Pendidikan Hukum di Indonesia

Jerry Gabriel Tambun<sup>1</sup>, Wempi H Potale<sup>2</sup>, dan Theodorus HW Lumunon<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Co-Founder Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Hukum, Universitas Trinita

<sup>3</sup>Fakultas Hukum, Universitas Sam Ratulangi

<sup>1</sup>E-Mail : [tambun.jerry@gmail.com](mailto:tambun.jerry@gmail.com)

<sup>2</sup>E-Mail : [wempipotale@yahoo.com](mailto:wempipotale@yahoo.com)

<sup>3</sup>E-Mail : [theodoruslumunon@unsrat.ac.id](mailto:theodoruslumunon@unsrat.ac.id)

### ABSTRAK

Tulisan ini mengkaji perkembangan hukum kesehatan dalam kaitannya dengan pendidikan hukum di Indonesia. Permasalahan yang dibahas adalah tentang pendidikan hukum termasuk teknik pengajaran hukum dan tekanan pendidikan hukum baik dari kalangan akademisi maupun profesional. Dengan melihat pengalaman pendidikan hukum secara empiris diperoleh bahwa situasi pendidikan hukum berorientasi pada akademis meski tanpa menekankan pada aspek pendidikan profesi hukum. Secara metodologis, penulisan ini bertumpu pada sejarah empiris dengan menggunakan sumber literatur baik buku, jurnal maupun berbagai dokumen yang ada. Menggunakan pendekatan kualitatif dengan menyajikan hasil observasi secara deskriptif dan yuridis. Artinya, di satu pihak dengan menggunakan standar normatif, di pihak lain ditunjukkan secara empiris sehingga menimbulkan kesenjangan antara hukum yang seharusnya (norma) dan hukum dalam kenyataan (law in action). Perkembangan ilmu hukum kesehatan menunjukkan perkembangan yang sangat signifikan seiring dengan berkembangnya program-program hukum kesehatan pada tingkat institusi dengan orientasi dan penekanan khusus sesuai dengan misi pendidikan program magister hukum kesehatan pada masing-masing lembaga pendidikan. Tiga mata rantai yang berperan dalam perkembangan hukum kesehatan adalah perbaikan tanaman yang tumbuh secara mediko-legal, yang memelihara ilmu hukum itu sendiri, dan hukum kedokteran yang mengairinya. Sehingga tumbuhnya pohon hukum kesehatan berjalan sesuai jati dirinya namun tidak lepas dari yang lain.

**Kata Kunci:** Hukum Kesehatan, Hukum Medis, Medikolegal

### ABSTRACT

*This paper examines the development of health law in relation to legal education in Indonesia. The issues discussed are about legal education including legal teaching techniques and the pressure of legal education both from academia and professionals. By looking at the experience of legal education empirically, it is obtained that the situation of legal education is academically oriented even without emphasizing the aspects of legal professional education. Methodologically, this writing relies on empirical*



*history using literature sources, both books, journals and various available documents. Using a qualitative approach by presenting the results of observations in a descriptive and juridical manner. This means that on the one hand, using normative standards, on the other hand, empirically shown so that it assumes that it creates a gap between the law that should be (norm) and the law in reality (law in action). The development of health law science shows a very significant development along with the development of health law programs at the institutional level with a special orientation and emphasis in accordance with the educational mission of the health law master program at each educational institution. The three links that take part in the development of health law are the improvement of plants that grow medico-legal, those that maintain the science of law itself, and medical law that waters it. So that the growth of the health law tree goes according to its identity but cannot be separated from the others.*

**Keywords:** *Health Law, Medical Law, Medico Legal*

## **A. PENDAHULUAN**

Pendahuluan berisikan Latar Belakang yang harus menjelaskan isu-isu mutakhir/terkini (Pustaka Primer), yang didukung oleh landasan teori ilmiah dan mengarah pada pentingnya penelitian tentang hukum kesehatan yang dilakukan, dan pertama-tama menyebutkan permasalahan yang bersifat global lalu mengerucut ke permasalahan inti, serta latar belakang harus memiliki sitasi pustaka.

Mencermati perkembangan hukum kesehatan di Indonesia harus juga mengikuti jejak kebijakan hukum yang digagas dan dilaksanakan di tanah air. Titik *ground breaking*, boleh dianggap sejak diundangkannya undang-undang hukum kesehatan nomer 23 Tahun 1992. Kebijakan hukum dibidang pelayanan kesehatan menurut tatanan hukum ini cukup membuka mata publik tentang perlu menegakkan hak dan hukum kesehatan publik (public health law) atau hukum kesehatan yang sifatnya, privat dalam arti hak-hak individu ketika berhadapan dengan sistim layanan kesehatan (individual right on health law)

Pemahaman publik dikala itu campur baur antara urusan profesi kesehatan dan hak penerima jasa kesehatan. Sama halnya juga antara hak pemerintah untuk menata pelayanan kesehatan publik dengan hak individu (pasien) yang harus di jaga. Kebijakan kesehatan pemerintah bahkan di dilegalisasi saja melalui peraturan atau ketentuan kementerian yang sangat mengandalkan



intrumen hukum administrasi kesehatan seperti keputusan Menteri atau bahkan direktorat jenderal kesehatan, meskipun bersentuhan dengan hak dasar warga negara. Pemahaman antara hak dasar kesehatan warga negara (*individual interest right*) dengan hak pemerintah untuk mengatur kesehatan masyarakat masih lebih dominan katimbang keseimbangan untuk keduanya.

Warisan kultur politik rejim orde baru dan juga kemudian efeknya pada kebijakan hukum di bidang kesehatan masih mewarnai kebiasaan rejim pembangunan tahun delapan puluhan, yang lebih menekankan pada kepentingan kesehatan public dengan penggunaan kekuasaan yang masiv. Hak-hak individu warga masyarakat dapat saja tergusur tanpa dapat disuarakan. Kebijakan pembangunan yang mengejar target, seperti keluarga berencana (*family planning*), dan juga pemberian vaksinasi publik, hampir tidak mengindahkan hak individu apalagi menolaknya. Sehingga dibidang kebijakan kesehatan publik hak individu terabaikan, meskipun di saat itu pengakuan internasional atas *self-determination of right*, dan pada tataran nasional, *inform consent* sudah dikenal baik melalui tataran *professional code of conduct di bidang* etika profesi, lebih rendah lagi diatur pada ketentuan kementerian kesehatan mengenai *informed consent*, dan kemudian diaturnya juga di dalam undang undang kesehatan No. 23 tahun 1992 dan terakhir undang-undang No. 36 Tahun 2009.

Pada era tahun tujuh-puluhan sampai memasuki awal tahun sembilan puluhan kesehatan publik masih didominasi dengan idiom-idiom program pemerintah, seperti pembangunan kesehatan masyarakat dsbnya. Hak individu dapat diabaikan dengan kepentingan publik-*state interest*. Almarhum mantan sekjen komisi AIDS se dunia, Jonathan Mann, mengatakan hak publik ditegakkan disaat hak individu dihormati atau dengan kata lain hak publik akan terpelihara jika hak individu ditegakkan terlebih dahulu.

Mungkin permasalahan pendidikan hukum di Indonesia yang patut mendapat perhatian serius adalah kearah mana bobot pendidikan hukum di Indonesia akan ditekankan? Beberapa hal dapat ditawarkan seperti pendidikan (i) akademis & research, (ii) ketrampilan & skill, (iii) dan bagaimana metode



pengajaran hukumnya sebagai konsekwensi dari keduahal tersebut diatas. Hal berikut adalah melihat perkembangan hukum khususnya di bidang pelayanan kesehatan, maka hukum kesehatan mau tidak mau menjadi salah satu primadona kajian hukum maupun ketrampilan hukum yang dibutuhkan dimasa depan. Bagaimana hukum kesehatan ini akan dikembangkan di tanah air.

## **B. METODE**

Pembahasan materi ini bertujuan menunjukkan jejak perkembangan hukum kesehatan dimulai dari embrio asal muasal hukum kesehata, kemudian menjadi bidang kajian diperguruan tinggi, sampai pada perkembangan substansi maupun tekanan pembahasannya di setiap perguruan tinggi. Berikut sejalan dengan menelusuri itu, pembahas juga berusaha menyajikan perbandingan pendidikan hukum di Indonesia (civil law) dan di negeri anglo saxon(common law) pada bidang kajian dan pendidikan yang sama sambil mengajukan beberapa formulasi tehnik pendidikan hukum dengan metode pendidikan hukum professional.

Sejalan dengan maksud dan tujuan penulisan diatas maka metode yang dipakai adalah metode pendekatan historis yaitu suatu metode yang mengamati perkembangan dari subjek pembahasan dalam struktur pendidikan hukum di Indonesia. Menggunakan tehnik kualatif yang induktif. Yaitu suatu tehnik penelitian yang berusaha mnjelaskan fenomena sosial hukum, dengan mengangkat fakta-fata empiris kemudian menyatakan asumsi asumsi umum. Selain itu sumber informasi adalah sumber-sumber kepustakaan seperti buku, journal dan putusan pengadilan.

## **C. HASIL ATAU PEMBAHASAN**

### **Pendidikan Hukum Kesehatan di Lingkungan Anglo-Saxon**

Kajian bidang hukum kesehatan sebenarnya sangat luas. *Institute for health law- Loyola school of law*, Chicago merupakan salah satu pionir yang



membuka pendidikan bidang hukum kesehatan di Amerika Serikat<sup>1</sup>. Menawarkan program magister hukum kesehatan (24 sks, LLM) yang diselenggarakan selama 3 kuoter yaitu satu tahun. Quoter pertama misalnya 8 satuan kredit (sks) dengan 3-4 subject matakuliah. Di kuoter pertama seorang internasional student diharuskan mengikuti hukum tata negara (*constitutional law*), hukum kontrak untuk tenaga kesehatan (*contract law for health professional*), hukum kesehatan I (health law I), dan Hk. Perbuatan Melawan Hukum (*tort law I*), diluar itu sebagai kewajiban untuk seorang mahasiswa dengan status *fulltime student* harus mengikuti tehnik penelitian hukum (*legal research*) selama 3 bulan di quoter pertama. Praktis seorang mahasiswa baru di quoter pertama harus menghabiskan bahan bacaan sebanyak 4 buah text book, dengan rata-rata 1200 halaman perbuku text diluar tugas paper, tugas penelitian dan diskusi kelas. Artinya, kehidupan mahasiswa hukum dia hanya memiliki waktu tidur 4 dalam sehari waktu selebih berada di perpustakaan kampus dan kelas.

Hal yang menarik untuk didiskusikan disini apakah bobot 24 (sks) cukup berbobot untuk menyandang gelar *lex laudibus magistratrium* (LLM). Dalam pengamatan saya bobot pendidikan bukan pada jumlah satuan kredit yang diambil oleh seorang mahasiswa tetapi pada **metode pendidikan** yang digunakan, **ketersediaan bahan** (law library), kemampuan **pengajar cara mengajar** ( metode), meskipun tidak semua pengajaran harus di kelas dalam platform tatap muka.

Hal yang harus dipahami terlebih dahulu adalah bahwa pendidikan hukum di lingkungan sistim hukum, *common law* adalah pendidikan hukum yang memberi tekanan pada pendidikan profesi dan setelah tiga tahun dapat

---

<sup>1</sup> *Loyola university of Chicago* di dirikan oleh society of Jesus (Jesuit) sejak tahun 1870, school of law menawarkan program juridical doctor (S1) untuk kajian hukum konvensional seperti pidana, perdata, kontitusi dan public interest law juga membuka beberapa center (institutes) di bidang Child Law, Para Legal, Consumer Law dan juga Health Law di tahun 1990. Institute dan center-center ini merupakan model pendekatan kajian hukum modern terhadap soal soal hak dasar individu dan masyarakat dalam tatanan masyarakat modern. Institute for health law didirikan oleh Professor John D. Law, sekaligus menjadi direktur yang pertama memimpin institusi ini di tahun 1990.



menyandang gelar *juridical doctor* (JD).<sup>2</sup> Yang menarik adalah reformasi pendidikan hukum di Amerika, tidak dimulai dari lingkungan birokrasi hukum atau eksekutif ataupun kementrian pendidikan tetapi dari lingkungan akademisi hukum seperti dalam hal ini *Christopher Columbus Langdell* adalah seorang *american jurist*.<sup>3</sup>

### **Socratic-method: Teknik Pengajaran Hukum**

*Socratic-method* adalah suatu tehnik perkuliahan yang dilakukandi kelas-kelas fakultas hukum di Amerika. Metode ini seperti sebuah metode dialog mahasiswa dan professor untuk memberikan terang atas jawaban seorang mahasiswa dalam menjawab pertanyaan sang professor. Sebagai contoh, seorang profesor mungkin memilih seorang siswa secara acak dan menanyai mereka dengan cepat untuk seluruh waktu perkuliahan. durasi kelas. Tujuan utamanya adalah untuk menjebak siswa dan memperoleh “celah - loop hole” dalam argumen tanya jawab mereka.

Pertanyaan yang diajukan oleh seorang professor kepada seorang mahasiswa kemudian berturut diajukan juga kepada mahasiswa lain yang berada di kelas dengan lima pertanyaan utama; (i) menggali asumsi sebuah pernyataan (statement), atau fakta; (ii) menyelidiki dasar pemikiran, alasan dan bukti; (iii) mempertanyakan sudut pandang dan perspektif; (iv) menyelidiki implikasi dan konsekuensi; dan (v) mempertanyakan pertanyaan<sup>4</sup> Seluruh waktu perkuliahan digunakan untuk proses reasoning ini dan bahkan diakhir kuliah jarang sekali seorang professor memberikan rangkuman dari kuliahnya. Asumsinya, setiap mahasiswa sudah membaca bahan bacaan yang ditugaskan

---

<sup>2</sup> J.D. lahir dari keinginan, *Christopher Columbus Langdell* untuk mereformasi proses pendidikan hukum di Amerika. Caranya dengan proses pendidikan tiga tahun untuk memperoleh gelar *post-baccalaureate* dalam *intensive legal training* dalam dua tingkatan metode pengajaran: yaitu *case study* (studi kasus) dan penerapan metode *socratic metode*. J.D. adalah program tiga tahun untuk menjadi seorang lawyer. Program L.L.M adalah optional degree yang dapat diambil oleh seorang lulusan J.D. yang berminat ingin melakukan penelitian lebih advance (lanjut) di bidang hukum lebih spesifik.

<sup>3</sup> Christopher Columbus Langdell seorang jurist dan akademisi hukum yang menjadi dekan (Dean) Fakultas Hukum Harvard University (1870-1895). Perubahan yang dilakukan ini sangat di percayai dan di dukung oleh Presiden Universitas Harvard waktu itu (1869-1909).

<sup>4</sup> <https://positivepsychology.com/socratic-questioning> <last visited, January 21, 2023>



dan metode reasoning tadi dianggap sudah mempertajam pemahaman mahasiswa atas bacaan-bacaannya.

### **Case Study: Law Report & Law Library**

Dapat dikatakan pusat dari seluruh proses pembelajaran dikelas adalah membahas kasus (case study). Studi kasus ini adalah pembahasan atas kasus-kasus yaitu pada putusan-putusan pengadilan itu sendiri yang dapat diperoleh oleh mahasiswa pada kumpulan kasus putusan pengadilan didalam kumpulan putusan pengadilan (law report). .....*Law report<sup>5</sup> in common law, published record of a judicial decision that is cited by lawyers and judges for their use as precedent in subsequent cases.....* Kumpulan dari putusan pengadilan yang sudah tersusun dan terkompilasi dan tersusun secara standard, yang dijadikan sumber kutipan oleh para hakim dan lawyer untuk digunakan baik sebagai petunjuk adanya preceden hukum yang mengikuti preseden itu.

Terdapat dua hal yang penting untuk mendukung model pengajaran hukum yang demikian. Yang pertama yaitu perpustakaan hukum (law library) yang lengkap serta aksesibilitas penuh untuk mahasiswa. Rata-rata setiap mahasiswa hukum pada tahun sembilan puluhan sampai dua ribuan memiliki memiliki access untuk memperoleh sumber-sumber hukum melalui LEXIS dan WEST LAW. Sehingga ketika berada di library ingin memperoleh putusan-putusan pengadilan, pada tahun berapapun, dia cukup online dengan mengakses menggunakan kartunya.

Yang kedua adalah ketrampilan melakukan penelitian hukum (legal research skill) yang diajarkan selama dua bulan penuh sebelum memulai masa kuliah, dan sudah tentu kemampuan membaca putusan-putusan pengadilan dengan tehnik-tehnik yang sudah diajarkan diatas tadi. Kelengkapan dari ketrampilan ini juga adalah bagaimana melakukan sephardizing, melakukan citation yang benar yang secara standardisasi sudah diatur dalam *the blue book*. The blue book ini adalah kumpulan tata cara menulis kutipan maupun menulis catatan kaki, baik untuk putusan pengadilan (case law), dokumen-dokumen

---

<sup>5</sup> <https://www.britannica.com/topic/law-report> < last visited, January 21, 2023>



hukum yang dikeluarkan oleh pemerintah federal, negara bagian (state) sampai pada municipal, congress, state legislature atau berbagai sumber hukum yang ber-otoritas [Uniform system of citation].

Pendidikan hukum di Indonesia masih dipercayai berada dalam pengaruh sistim hukum continental. Kemajuan perkembangan teknologi dan digitalisasi serta terbukanya sistim pendidikan menjadi cross boundries maka perbedaan sistim hukum dan pendidikan menjadi sangat rentan satu dengan yang lain. Adanya perbedaan-perbedaan sistim pendidikan yang disebut tadi, sebenarnya tinggal sebuah “trade-mark” yang tidak menghambat. Artinya perbedaan sistim bukan lagi faktor penghambat. Di dalam kenyataan karena pengaruh globalisasi kedua system hukum ini, baik common law - dan civil law, saling berpenetrasi tanpa mendominasi satu sama lain. Saat ini perbedaan yang sulit disesuaikan hanyalah *adversarial system* atau *adversary system*<sup>6</sup> di pengadilan.

Permasalahan pendidikan hukum di Indonesia, bukan pada dosen-dosennya yang belum banyak bergelar professor, juga bukan pada bobot kredit yang sedikit, bukan juga pada matakuliahnya. Seorang ahli perencanaan pendidikan Indonesia, pernah mengatakan bahwa jumlah satuan kredit semester (sks) yang banyak bukanlah sebab membuat mahasiswa menjadi semakin pintar, menguasai subjek materi siap memasuki pasaran kerja tetapi pada metode pengajaran dan sistim topangan proses pengajaran yang lengkap.<sup>7</sup> Pernyataan ini sungguh mempunyai dasar yang kuat, sebagai contoh misalnya mengapa seorang tamatan magister ekonomi dari *London economic school* yang jumlah

---

<sup>6</sup> Roger Benefiel., *Adversarial System of Justice*, <https://www.oxfordbibliographies.com/display/document> < last visited January 21, 2023. Dalam sistem adversarial, pihak yang dirugikan menyatakan telah terjadi kerugian, dan sedang mencari keringanan dari pihak tergugat. Dalam versi Amerika dari sistem ini, pembela pihak yang terlibat akan membuat argumen mereka di hadapan pihak ketiga yang tidak memihak, yang dapat berupa hakim atau juri <https://www.oxfordbibliographies.com/display/document> < last visited January 21, 2023

<sup>7</sup> Willi Toisuta, Ph.D (Mcquary University Australia graduates) ahli perencanaan pendidikan Indonesia. Terakhir menjabat sebagai sekretaris BAN dan turut membidani terbentuknya Badan Akreditasi Nasional. Pada masa Menteri Pendidikan Daoed Jusuf menjadi staff ahli Menteri Pendidikan untuk mempersiapkan berlakunya sistim satuan kredit semester di Indonesia. Menjadi Rektor universitas Kristen Satya Wacana Salatiga selama dua periode pada tahun 1986-1994



satuan kreditnya hanya (24-28) sks, mengapa begitu cepat dapat masuk menjadi di pasaran kerja (market place) di dibandingkan dengan seorang tamatan sekolah bisnis di Indonesia dengan jumlah bobot 36-45 sks harus menunggu cukup lama untuk masuk dalam pasaran kerja. Jadi ternyata jumlah mata kuliah yang banyak (sks) tidak menjamin diterimanya seseorang di pasaran kerja. Semakin banyak belajar bahkan menguasai sedikit.

Salah satu titik lemah pendidikan hukum di Indonesia, terutama untuk sebagian besar universitas yang berada di luar pulau jawa dan di Indonesia pada umumnya adalah tidak terdapat program persiapan bagi mahasiswa baru yang akan memasuki pendidikan hukum di perguruan tinggi (fakultas hukum). Pada program ini mahasiswa yang sudah diterima di fakultas hukum diberikan 4 jenis ketrampilan hukum/ *four skills of legal training*. Yaitu pertama, tehnik dan kecepatan membaca materi hukum (*legal reading*), kedua, ketrampilan melakukan penelitian pada sumber-sumber hukum (*legal research*). Ketiga, ketrampilan menulis hukum (*legal writing*) termasuk di dalamnya mengetahui tata cara pengutipan yang benar, sumber rujukan (referensi) dan melakukan citation yang benar dsbnya. Dan, keempat mahasiswa diajarkan melakukan legal review, legal memo dan sebagainya.

Untuk keempat jenis ketrampilan ini mutlak diketahui oleh seorang mahasiswa sebelum memasuki kelas di fakultas hukum. Pendidikan hukum kita menganut pola “pendidikan sekali jadi” semua diajarkan ketika mahasiswa sudah dikelas. Ada yang berhasil namun sebagian besar, menjadi lagi kurang berhasil atau rata-rata. Jika ada yang sangat berhasil menjadi lawyer hebat, itu bukan by design namun perjuangan individu yang luar biasa. Program persiapan memasuki pendidikan tinggi hukum seharusnya sudah bergulir di Indonesia.

### **Hukum Kesehatan di Indonesia**

Di era tujuh-puluhan (70an) pendidikan hukum kesehatan di tanah air umumnya baru dibuka dan ditawarkan di beberapa fakultas hukum universitas negeri di pulau jawa, seperti UI (Jakarta), UNDIP (Semarang), dan UNAIR (Surabaya) dan beberapa universitas negeri dan swasta seperti UKSW (Salatiga).



Terpatri dibenak dengan baik, para pengajar matakuliah ini biasa dari kalangan medis atau kedokteran kehakiman. Sebagai contoh misalnya di UI Jakarta dipimpin oleh seorang Brigadir Polisi, Almarhum Fred. Ameln yang menulis buku hukum kedokteran. Mungkin ini buku pertama yang menulis hukum dan kaitannya dengan kesehatan dan medis. Dokter Sofyan Dahlan, yang juga staf bidang kedokteran kehakiman di UNDIP dan mengajar matakuliah hukum kesehatan di beberapa universitas swasta di Jawa Tengah termasuk UKSW Salatiga. Agak berbeda dengan ini adalah, Professor Hermien Koeswadji, SH adalah seorang pengajar hukum kesehatan di Fakultas Hukum UNAIR Surabaya yang berasal dari pendidikan hukum, buah karia “hukum perumah-sakitan.” Dan Sofyan Dahlan dengan beberapa buku, salah satunya “Ilmu Kedokteran Forensik” dan “Hukum Kesehatan - Rambu-rambu bagi profesi medik”.

Sampai pada Tahun 2007 hukum kesehatan sebagai bidang kajian akademis masih pada tataran ruang lingkup kampus kemudian pada tahun 2008 di bukalah untuk pertama kali di Institute Health Science, Kalibata Jakarta selatan, program perkuliahan magister hukum kesehatan dengan mahasiswanya adalah dokter-dokter maupun lulusan sarjana strata 1 dari disiplin beragam. Program ini merupakan usaha dan perjuangan keras dr. M. Nasser, Sp.KK. D. Law. Ini merupakan sebuah kemajuan signifikan setelah dua dekade hukum kesehatan secara akademis bergulir pada aras subjek matakuliah saja.<sup>8</sup>

Di Tahun yang sama yaitu 2008 kembali sebagai promotor, dr. M. Nasser, dibantu oleh beberapa teman, termasuk beberapa profesor dari universitas negeri seperti Jakarta, Bandung, Makassar dan Jogja. Kini hukum kesehatan telah memasuki tataran organisasi yaitu sedang dalam proses institusionalisasi pelembagaan. Kemudian pada tahun 2009 secara resmi masyarakat hukum kesehatan Indonesia (MHKI-Pusat) resmi berdiri dan melaksanakan konferensinya yang pertama di Halim Perdana Kusuma Ibukota Negara. R.I.

---

<sup>8</sup> Penulis ikut serta sebagai pengajar pada program magister hukum kesehatan di “Institute Health Science” Kalibata Jakarta Selatan (2008). Juga turut membantu dr. M. Nasser, Sp.KK D. Law mendirikan masyarakat hukum kesehatan Indonesia (MHKI-2009) yang dilakukan di Rumah Sakit Fatmawati Jakarta Selatan.



Terpilih pada konferensi ketua umum MHKI Pusat adalah dr. M. Nasser, Sp.KK. D. Law.

Kemajuan-kemajuan yang sudah dicapai oleh hukum kesehatan baru mencapai ranah perluasan dari matakuliahnya sendiri, pengakuan secara organisatoris dilingkungan kampus untuk menjadi satu bidang kajian tersendiri pada tingkat strata dua dan secara public telah diakui menjadi sebuah wadah resmi bagi para akademisi, praktisi peminat hukum kesehatan. Namun, kemajuan ini belum sampai pada tataran yang lebih strategis seperti tentang objek kajian akademisnya, ruang lingkup pengkajiannya serta bidang studi hukum kesehatan itu sendiri.

Jika ditinjau dari segi normative maka yang dimaksudkan dengan ruang lingkup bidang pengkajian hukum kesehatan, sebenarnya meliputi bidang-bidang yang diatur oleh peraturan perundang-undangan yang dalam hal ini adalah undang-undang pelayanan kesehatan No. 23 Tahun 1992<sup>9</sup>, berturut-turut sampai pada undang-undang kesehatan yang terkini (UUK No.36 Tahun 2009). Secara akademis, maka ruang lingkup kajian hukum kesehatan adalah meliputi semua bagian dari sebuah definisi hukum kesehatan yang kita gunakan.

#### **Sejarah Asal Mula Hukum Kesehatan di Indonesia**

Menurut Leenen, dalam catatan professor Hermien H. Koeswadji<sup>10</sup>, 'Gezondheidsrecht atau hukum kesehatan dirumuskan sebagai keseluruhan aktivitas yuridis dan peraturan hukum di bidang pemeliharaan kesehatan beserta studi ilmiahnya'. Dalam terbitan terakhir, Leenen menurut Hermien H. Koeswadji memperluas ruang lingkup pengertian 'Gezondheidsrecht' Kutipan

*"...het geheel van rechtsregels dat rechtstreeks betrekking heft o de zorg voor de gezondheid en de toepassing van overig burgerlijk, administratief en strafrecht in dat verband. Dit ge heel van rechtsregels omvat niet alleen wettelijk recht en international regelingen, maar ook*

---

<sup>9</sup> Author annotated, kajian hukum kesehatan sudah tentu meliputi banyak bidang-bidang kesehatan yang mempunyai implikasi hukum, oleh karenanya perumusan definisi hukum kesehatan seharusnya merupakan perasan (baca: generasi normative) dari berbagai ketentuan hukum atau yang harus diatur oleh hukum dibidang pelayanan kesehatan.

<sup>10</sup> Hermien Koeswadji dalam hukum perumahsakitan, 1992, hal 8



*international richtlijnen, gewoonterecht, en jurisprudentierecht, terwijl ook wetenschap en litteratuur bronnen van recht kunnen zijn....”<sup>11</sup>*

Terjemahan: Pokok aturan hukum yang secara langsung berkaitan dengan perawatan kesehatan dan penerapan hukum perdata, administrasi dan pidana lainnya. Pengaturan ketentuan hukum ini tidak hanya mencakup undang dan peraturan hukum internasional, tetapi juga termasuk pedoman-pedoman internasional, hukum adat, dan yurisprudensi, sedangkan ilmu pengetahuan dan sastra dapat juga menjadi sumber hukum dalam hukum kesehatan. [Author, adopted from Leenen dalam “Beberapa Permasalahn Hukum dan Medik”]

Perluasan definisi hukum kesehatan sebagaimana yang diajukan Leenen menunjukkan keluasan hukum kesehatan itu sendiri dan sebenarnya menunjukan pola hubungan dalam kehidupan bernegara. Hubungan pemerintah sebagai eksekutif yang mempunyai kewenangan untuk melaksanakan ketentuan undang-undang (eksekutif) juga hubungannya dengan aparat pelaksanaan kebijakan eksekutif dalam kaitan ini adalah segi hukum administrasi negara. Hukum keperdataan sudah tentu dalam hubungan keperdataan dokter pasien maupun institusi layanan kesehatan dengan pasien. Sedangkan hukum pidana dalam hukum kesehatan saat ini memang memunculkan beberapa persoalan sendiri.

Masuknya hukum pidana dalam kajian hukum kesehatan, mungkin harus dipahami sebagai suatu perbuatan *mens rea* yang bisa terjadi dalam bidang pelayanan kesehatan. Hal lain yang menurut pendapat kami, oleh karena di awal munculnya bidang studi ini (hukum kesehatan), peranan bidang kedokteran kehakiman (*forensic-medico legal*)<sup>12</sup> adalah merupakan kandungan (*womb*) dan hukum kedokteran adalah tubuh (*body*), yang membentuk janin (*embryo*) yaitu hukum kesehatan itu sendiri. Seseorang bisa saja beranggapan hukum kesehatan merupakan ujung dari runtutan hukum kedokteran, dan *medico legal*. Tapi, hukum kesehatan adalah seperti yang kita lihat saat ini yang telah tumbuh dan berkembang seturut dengan perkembangan kemajuan masyarakat. Hukum kesehatan bukan bagian dari *medicolegal* atau pun hukum

---

<sup>11</sup> Ibid. note 10

<sup>12</sup> Tambun, Jerry dalam Hukum Kesehatan Kedokteran Rumah Sakit (1916), ISBN 978-602-19035-5-1



kedokteran. Sebaliknya, *medico legal* dan hukum kedokteran telah berkembang menurut arah dengan jalannya sendiri, Meskipun demikian, karena cakupan kajiannya maka tak dapat disangsikan baik *medico legal* maupun hukum kedokteran saat ini adalah bagian dari hukum kesehatan. Sehingga baik *medico legal* dan hukum kedokteran bukan hukum kesehatan itu sendiri. Bisa dibedakan tetapi tak dapat dipisahkan.

Profesor Agular menawarkan definisi hukum kesehatan sbb: peraturan norma, etis dan moral yang diterima secara hukum baik privat maupun publik yang mengatur bukan hanya aktifitas penyedia pelayanan kesehatan (pekerja dan institusi) yang berhubungan dengan hak-hak masyarakat atas kesehatan (public) dan pelayanannya, tetapi juga berhubungan dengan regulasi kesehatan public lewat kebijakan-kebijakan yang dibutuhkan juga control secara universal dari penyakit yang bisa mempengaruhi kesejahteraan anggota masyarakat tanpa diskriminasi dan dimana kesehatan masyarakat diutamakan dibandingkan perorangan<sup>13</sup>

Belum lama berselang, masyarakat hukum kesehatan Indonesia (MHKI) di tahun 2021 melaksanakan konferensi nasional (KONAS) dalam rangka membentuk pengurus baru untuk periode 2022-2024. Pada kesempatan sidang MHKI mengusulkan definisi hukum kesehatan, sebagai berikut: Hukum kesehatan adalah cabang ilmu hukum yang mempelajari tentang hubungan antara hukum dan seluruh aspek kesehatan yang mencakup pengaturan hukum, upaya kesehatan, dan pertanggungjawaban produk dalam rangka menjaga keseimbangan antara hak dan kewajiban publik dengan hak perorangan dengan memperhatikan asas hukum publik dan privat.<sup>14</sup>

### **Program Kekhususan Hukum Kesehatan di Universitas**

Menurut laporan yang disampaikan oleh M. Nasser<sup>15</sup> pada pertemuan pre-Konas (Persiapan Konferensi Nasional MHKI) di bulan Desember 2021, saat ini

---

<sup>13</sup> See also., Bab pembahasan tentang *medico legal* note 12 dalam Tambun G. Jerry et.al, *Hukum Kesehatan Kedokteran dan Rumah Sakit* (2016) p. 12. ISBN 978-602-19035-5-1

<sup>14</sup> KONAS MHKI (Surabaya) Desember 2021 perluasan definisi hukum kesehatan mencakup bidang kefarmasian, product liability.

<sup>15</sup> Layak dicatat disini dan diberi apresiasi pada, M. Nasser selain memotori pendirian MHKI Pusat juga merupakan inisiator dan penggagas dibukanya program-program studi kekhususan



telah terdapat 17 program studi yang berkonsentrasi pada hukum kesehatan di seluruh Indonesia. Di mulai dengan program kekhususan hukum kesehatan yang dilaksanakan di Kalibata, Jakarta bertempat di *Institute of Health Science* Jakarta pada tahun 2007, dan kemudian di buka program kekhususan hukum kesehatan di Universitas Jendral Sudirman (Unsoed Purwokerto) Jawa Tengah. Pada kira akhir tahun 1998 sampai dengan 2000 an terdapat beberapa universitas swasta lain juga membuka bidang kekhususan ini seperti universitas Hang-Tuah (Surabaya), universitas Katolik Sugiyapranoto (Semarang), dan universitas 17 Agustus (Untag-Semarang), universitas Katolik Parahyangan (Bandung), universitas Jayabaya (Jakarta) dan di tahun 2019 baru saja di buka program kekhususan hukum kesehatan bisnis di Sekolah Tinggi Ilmu Hukum Militer (STIHM-Jakarta). Semuanya berusaha mencari kekhususan dan pendekatan-pendekatannya masing sesuai dengan misi pendidikannya.

Beberapa contoh yang dapat ditunjukkan misalnya, universitas Jendral Sudirman (Unsoed-Purwokerto) memberikan tekanan pengkajian hukum kesehatannya pada kepidanaan (hukum pidana). Universitas Katolik Sugiyopranoto Semarang pada etika dan moral hukum kesehatan. Universitas 17 Agustus Semarang pada hukum kesehatan Internasional. Adanya pelbagai perbedaan dan keragaman spesialisasi pada kajian hukum kesehatan menunjukkan betapa luasnya kajian hukum kesehatan itu dan juga sekaligus memberikan gambaran kebutuhan akademis di bidang hukum kesehatan Namun demikian beberapa hal yang perlu dicatat bahwa semua program pengkhususan hukum kesehatan, masih saja berbasis pada kajian hukum tradisi (kurikulum standard) selebihnya beberapa mata kuliah yang bernuansa hukum kesehatan sesuai dengan muatan pilihan masing-masing.

Dari beberapa tulisan dan tesis di program magister hukum kesehatan terlihat begitu banyak ragam topik dan judul yang kebanyakan berbasis pada keperdataan, pidana, namun masih sedikit yang menyentuh bidang digitalisasi, misalnya dengan pendekatan digitalisasi di bidang hukum kesehatan yang

---

hukum kesehatan di Indonesia pada universitas universitas tertentu yang mencapai 17 program studi hukum kesehatan.



merupakan akumulasi persoalan informasi,tehnologi dan digitalisasi di bidang pelayanan kesehatan. Demikian pula halnya, hukum kesehatan bisnis yang sudah mulai dirintis oleh Sekolah Tinggi Ilmu Hukum Militer (STIHM-Jakarta), akan lebih baik lagi memasuki ranah-ranah bisnis lain seperti persaingan usaha tidak sehat (anti- trust law), konspirasi (conspiracy), monopoli dsbnya. Dasar hukum dari pelarangan bisnis yang tidak fair sudah diletakan dalam platform UU No. 5 Tahun 1999 sehingga kajian hukum kesehatan lebih dapat berpenetrasi kedalam bidang bisnis kesehatan, apalagi saat ini rumah-rumah sakit swasta yang mewah tidak saja menawarkan perawatan tetapi sudah berpartner dengan manajemen atau grup grup bermodal dari mancanegara.

Di lingkungan profesi medik dan tenaga kesehatan misalnya, sangat jarang di bahas persoalan *anti-competitive*, dan *anti-competitive agreement*, *conspiracy* dan *boycott* sekaligus. Persoalan hukum ini justru menjadi sangat signifikan di bidang profesi medik maupun tenaga kesehatan yang berlomba-lomba memasuki lapangan kerja di rumah sakit. Proses memperoleh medical privileges (credentialing)<sup>16</sup> di rumah sakit membuat posisi komite medis menjadi sangat powerful. Begitu juga dengan adanya indikasi ‘economic credentialing’<sup>1718</sup> yang sudah secara diam diam dipraktekkan di beberapa rumah-rumah sakit swasta mewah. Gejala ini berada diluar jangkauan pemerhati hukum kesehatan namun terjadi ‘between the wall’. Kasus lain yang menunjukkan keterkaitannya dengan soal ini adalah seorang dokter menggugat

---

<sup>16</sup> Rekruting dokter untuk menjadi staf medik di sebuah rumah sakit harus melalui application, review the application, kemudian wawancara jika dipanggil. Proses wawancara ini bisa saja melewati komite medik atau bersama-sama dengan direktur rumah sakit. Proses ini secara menyeluruh disebut physician credential process. Beberapa rumah sakit untuk menarik minat dokter bekerja di rumah sakit menawarkan apa yang disebut dengan recruitment process incentive. Program terlihat sangat sensitive dan berhadapan dengan soal-soal etis profesi. Study tentang physician credentialing di rumah sakit mempunyai banyak celah, namun karena proses kredential jauh dari jangkauan media, sehingga dalam proses rekruting tenaga medis dilingkungan management dan komite medik bisa memunculkan isu-isu boycott dan unfair competition. Silahkan periksa; Recruiting and Retaining the Right Physicians, <https://www.aafp.org/pubs/fpm/issues/2007/1000/p28.html>

<sup>17</sup>John D. Blum, Loyola Institute for Health Law, School of Law, The New Twist in the physician Credentialing Setting, (1996). See also;

<sup>18</sup> John D. Blum, Loyola Institute for Health Law, School of Law, The Evolution of Physician Credentialing into Manage Care Selecting Contracting, (The American Journal of Law and Medicine Vol XXII, NOS 2&3(1996)



rumah sakit dimana menjadi staf medik karena kebijakan rumah sakit yang bertentangan dengan peraturan internal rumah sakit(hospital bylaws).<sup>19</sup>

Rumah sakit selain merupakan entitas hukum (legal entity) juga adalah entitas ekonomi. Transaksi ekonomi terjadi disana, transaksi sosial dan sudah tentu juga adalah transaksi hukum. Semua ini adalah pertukaran kewajiban dan hak baik antar individu dengan profesi medik dan kesehatan atau antara institusi dan public. Membaca semua fakta ini dan kemungkinan munculkan soal-soal hukum, secara teoretis secara hukum telah tersedia.

Pasal 1367 KUHPerdara dan Pasal 46 Undang-undang No. 44 Tahun 2009 sering digunakan untuk mengejar tanggung-jawab hukum institusi rumah sakit. Namun khususnya pasal 1367 perdata ini Mahkamah Agung RI No. 1752 K/Pdt/2007 tentang Kasus Abuyani dengan Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang (RSMH) baru-baru ini menyatakan RSMH tidak dapat dimintai pertanggungjawaban karena esensi pasal 1367 KUHPerdara belum jelas<sup>20</sup> Sedangkan mengenai tanggung-jawab hukum Rumah Sakit yang di dasarkan pada pasal 46 undang-undang tentang rumah sakit (No. 44 Tahun ) masih memerlukan klarifikasi tentang dugaan siapa yang menyebabkan kerugian itu, tenaga perawat, medis atau pegawai rumah sakit.

Sentuhan hukum kesehatan pada sisi pidana cukup banyak terutama yang berkaitan dengan malpraktek medik. Tetapi pada titik sudah banyak terjadi keterlanjuran. Terutama apabila kita sempat melihat topik-topik tesis magister hukum kesehatan, yang membahas kasus-kasus malpraktek dari sisi kelalaian medis. Sesungguhnya kelalaian medis bukanlah sebuah kelalaian hukum sebagaimana yang dimaksud oleh pasal 359 kitab undang-undang hukum Pidana. Secara lugas saja dapat dipahami bahwa kelalaian medis itu adalah kelalaian yang terjadi pada seorang dengan berprofesi medik, bukan orang pada umumnya. Maka kelalaian medis tentunya tentukan di kaji dalam proses review

---

<sup>19</sup> See, e.g, *Borrow v. Northwestern Memorial Hospital*, 525., N.E. 2<sup>nd</sup>, 50,51, (III. 1988)

<sup>20</sup> DR. Seska Pukul, Sh, Mh (Disertasi) *Tanggung Gugat Badan Hukum Rumah Sakit Swasta Atas Kelalaian Dalam Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Doktrin Corporate Negligence* (Universitas Sam Ratulangi), 2020



di lingkungan profesi medis<sup>21</sup> untuk menentukan apakah terjadi kelalaian menurut standard profesi, baru kemudian pengadilan dapat menjadikan dasar putusan profesi sebagai dasar pengambilan putusan di pengadilan.

### ***Common Law Doctrine & Teori Hukum***

Sekarang hukum kesehatan sedang dalam tahap perkembangan. Pada proses ini di lingkungan perguruan tinggi ditawarkan program hukum kesehatan dengan tekanan yang berbeda sesuai dengan selera institusi yang menawarkan program studi hukum kesehatan yang umumnya pada tingkat strata dua dengan model program pengkhususan. Artinya, mahasiswa yang ingin mengikuti program studi hukum kesehatan ini harus menyelesaikan matakuliah umum khusus di bidang hukum seperti hukum konstitusi dan lain-lain lalu mengambil mata kuliah hukum kesehatan yang masuk program kekhususan hukum kesehatan, seperti hukum kesehatan pidana, hukum kesehatan bisnis, hukum kesehatan administrasi, hukum kesehatan lingkungan, hukum kesehatan dan etika kedokteran/kesehatan, hukum kesehatan dan rumah sakit.

Jika kita menengok kurikulum hukum kesehatan untuk program master hukum kesehatan (LLM), misalnya pada kuoter pertama, diluar metode penelitian hukum. Seorang mahasiswa harus terlebih dahulu menyelesaikan matakuliah hukum konstitusi (constitutional law), hukum administrasi kesehatan (health law and administration), hukum perbuatan melawan hukum (tort law), hukum kesehatan I (didalam matakuliah ini sudah termasuk hukum kedokteran, hukum rumah sakit), dsbnya. Memasuki kuoter kedua kemudian mahasiswa harus menyelesaikan matakuliah bio-medis, hukum kesehatan publik dan hukum kontrak untuk health professional.

Di dalam setiap matakuliah sudah pasti ada pembahasan kasus yang tersedia dalam setiap putusan pengadilan yang dapat diperoleh di perpustakaan law library (law report), dan juga sering sekali ada di dalam text book (700-1200 halaman), satu mata kuliah dengan satu text book. Didalam setiap putusan pengadilan selalu ditemukan doktrin-doktrin (ajaran) hukum yang digali oleh

---

<sup>21</sup> PERIKSA Lampiran, (SKRIPSI), KANINA CAKESWARA, "PERTANGGUNG-JAWABAN PIDANA" SKRIPSI FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS INDONESIA, 2012, p.99



hakim yang memeriksa perkara tersebut atau mengikuti putusan sebelumnya (*stare decisis*). Seperti, misalnya doktrin *res ipsa loquitur* (*let the thing speak for itself*) muncul doktrin ini dari perkara *Doe versus Woe* (misalnya). Sehingga seorang mahasiswa hukum selain harus memahami teksnya (membaca) lalu konteksnya yaitu doktrin *res ipsa loquitur* ini muncul dari fakta kasus yang seperti apa. Artinya, setiap doktrin hukum muncul dari suatu konteks fakta dan sosial hukum tertentu.

Yang terjadi dari pendidikan hukum di Indonesia, khusus dalam pegelaran program hukum kesehatan, mahasiswa ketika mulai menulis thesis/disertasi di bidang hukum kesehatan, rumah sakit atau kedokteran atau hukum keperawatan, beramai-ramai mengadopsi doktrin, misalnya *vicarious liability* tanpa mengenai doktrin ini muncul dari kasus hukum seperti apa. Demikian juga, doktrin *ostensible liability* doktrin ini muncul dari kasus fakta hukum seperti apa. Begitupun doktrin *captain of the ship* doktrin muncul dari kasus fakta hukum seperti apa. Seterusnya doktrin *superior liability*, *doctrine corporate negligence*, yang banyak di salah-pahami dan sebagainya. Seharus para dosen pengajar matakuliah hukum kesehatan harus mampu mengarahkan mahasiswanya jika akan menggunakan doktrin tertentu harus meminta mahasiswanya menelusuri asal dan perkembangan doktrin di dalam putusan-putusan common law, tidak cukup membaca literatur Indonesia, yang mungkin si penulisnya tidak mengerti benar doktrin itu karena tidak mengetahui konteks sosial hukumnya. Kemudian si mahasiswa harus menemukannya dalam konteks civil law/Indonesia di pasal berapa atau dalam undang-undang apa doktrin itu ada di Indonesia.

### **Perdebatan Tentang Penerapan Hukum Perdata & Pidana Pada Hukum Kesehatan**

Bagian ini adalah bagian dimana persoalan yang baru saja disampaikan pada Alinea diatas dapat saya buktikan salah kaprah itu. Ketika mahasiswa baru saja mempelajari hukum kesehatan dan kedokteran itu dalam paradigma hukum civil (perdata) dan pidana Indonesia. Adanya pasal kelalaian pasal 359 (KUHP) mengenai kelalaian dengan cepat diterapkan pada dugaan kelalaian medis.



Pada hal kelalaian pasal 359 tadi itu adalah kelalaian dalam konteks seorang dan orang pada umumnya, Asalnya sudah dewasa menurut hukum dapat diterapkan pasal ini. (masuk kategori umum). Misalnya seorang anak yang sudah cukup umur menabrak seseorang dipinggir jalan, korban luka para. Hal yang sama seorang dokter mengendarai kendaraan dan menabrak mati seorang dipinggir jalan. Apakah kepada dokter ini dapat dikatakan melakukan kelalalaian secara profesi.? Tentu tidak karena dia tidak dalam menjalankan profesi umumnya, dia (masuk kategori umum) meskipun dia seorang berstatus dokter.

Dengan demikian penerapan pasal 359 KUHP harus dilihat bunyi pasalnya dengan baik (teks) lalu ketika akan diterapkan harus dilihat konteksnya (fakta hukum). Oleh karenanya pasal ini tidak bisa diterapkan pada dokter yang sedang melaksanakan profesinya yaitu melayani pasiennya. Pada konteks ini seorang profesi dokter berada dalam kategori khusus (*lex specialist*) karena sedang melaksanakan profesinya. Sehingga kelalaian profesi adalah kelalaian yang diukur berdasarkan ketentuan khusus profesi medik; yaitu standard profesi, termasuk *clinical pathway*, *medical bylaws* dsbnya. Pada putusan PK dokter Ayu dan teman-teman dalam putusannya hukumnya telah dinyatakan standard profesi dipakai untuk mengukur kelalaian seorang staf medis. Kelalaian medik dapat juga ditemukan unsur pidananya jika seorang tenaga medik sudah berkali-kali melakukan *gross negligence* (*culpa lata*), contoh kasus adalah dokter Gonzales di Amerika.

Sebuah tulisan memberikan ilustrasi mengenai tindakan hukum yang setiap orang lakukan di setiap hari. Sejak bangun pagi ketika akan membeli sesuatu ini merupakan tindakan keperdataan. Membeli sesuatu di Indomaret atau berbelanja di supermarket semua itu transaksi perdata. Demikian juga ketika seseorang memasuki sebuah klinik atau pusat pelayanan kesehatan (*health center*), ini juga masuk dalam tindakan keperdataan.<sup>22</sup> Bahkan ketika kita memberikan ijin kepada dokter (*informed consent*) untuk melakukan tindakan

---

<sup>22</sup> KRAUS, J. Michael, *The Tort of Medical Malpractice: Is it Time for Law Reform in North Carolina?* Oktober 2004 (Executive summary)



medis atau terhadap tubuh kita, itupun tindakan keperdataan.<sup>23</sup> Lalu terjadi sesuatu atas diri pasien, lalu mengapa dengan segera ditarik ke ranah pidana. Bukankah ranah pidana oleh karena terdapat gangguan terhadap ketertiban umum. Dimana gangguan itu dalam contoh ini.

Sebuah laporan yang saya dengar, seorang mahasiswa Indonesia berkuliah di sebuah universitas ternama di Singapore, proposal doktoralnya harus menunggu disetujui 8(delapan) bulan baru disetujui setelah berkali-kali yang bersangkutan harus memberi penjelasan. Situasi ini dapat dimengerti oleh karena, dalam system common law, persoalan kelalaian di bidang medis, masuk dalam ranah perbuatan melawan hukum (tort law). Mungkin kita harus melihat kembali paradigma hukum yang kita akan diterapkan ketika berhadapan dengan perkara medis di tanah air.

#### **D. PENUTUP**

Beberapa catatan dapat diberikan sehubungan dengan pembahasan diatas. Bahwa kehadiran kajian hukum kesehatan tidak bisa dilepaskan dari pengasuhan kedokteran kehakiman (medico legal), namun kemudian hukum kesehatan bertumbuh dan berjalan dalam kapasitas ilmiahnya sendiri, namun tidak terlepas dari kandungannya yang sebenarnya yaitu ilmu kedokteran (medicine) dan kemasyarakatan (medicine).

Pendidikan hukum di tanah air harus segera berbenah untuk mengikuti arah dan gerak perkembangan masyarakat dan institusi pendidikan hukum harus mampu melakukan re evaluasi terhadap metode dan tehnik perkuliahan, kurikulum maupun segi segi lain seperti metode penelitian hukum dan penulisan hukum yang efektif, efisien, konsisten dan respek terhadap karya ilmiah orang lain.

Pendidikan hukum kesehatan diperguruan tinggi menunjukkan kecenderungan yang membaik dan sungguh dibutuhkan, di saat yang maka pendidikan hukum kesehatan di tingkat pasca sarjana sudah seharusnya

---

<sup>23</sup> PETER BELL., "Analyzing Tort Law: The Flaw Promise of Neocontract," 74 *Minn. L. Rev.* 1177 (1990); Jane Stapleton, Tort, Insurance and Ideology, "58 *MOD. L. REV.* 820-845 (1995)



mengembangkan penelitian doctrinal dengan mengadopsi doktrin-doktrin yang up to date meskipun bersumber dari negeri seberang.

Kemungkinan hadirnya undang-undang kesehatan baru dengan label undang-undang kesehatan Omnibus (Omnibus Law on Health Care) seharusnya memperhatikan juga kerumitan dan kompleksitas hubungan antara hukum dengan hukum professional medis/perawat dan menegaskan batas antara hukum public dan privat dalam praktek medis.

#### **E. DAFTAR PUSTAKA.**

Bell, Peter A. "Analyzing Tort Law: The Flawed Promise of Neocontract." *Minnesota Law Review* 74 (1990): 1177-1249.

Benefiel, Roger. "Adversarial System of Justice." In *Criminology*. Oxford University Press, 2022. <http://dx.doi.org/10.1093/obo/9780195396607-0320>.

Blum, John D. "The Evolution of Physician Credentialing into Managed Care Selective Contracting." *American Journal of Law & Medicine* 22, no. 2-3 (1996): 173-203. <https://doi.org/10.1017/S0098858800007814>.

*Borrow v. Northwestern Memorial Hospital*, 525 U.S. 50, 51, (Ill. 1988).

Cakreswara, Kanina. "Pertanggungjawaban Pidana Dokter Pada Kasus Malpraktik." Skripsi, Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2012.

Krauss, Michael I. "The Tort of Medical Malpractice: Is It Time for Law Reform in North Carolina?" *North Carolina*, 2004.

Legal Information Institute. "Rep Ipsa Loquitur." LII / Legal Information Institute. Cornell Law School. Accessed March 16, 2023. [https://www.law.cornell.edu/wex/res\\_ipsa\\_loquitur](https://www.law.cornell.edu/wex/res_ipsa_loquitur).

Mersky, Roy M., and Donald J. Dunn. *Fundamentals of Legal Research*. New York: Foundation Press, 2002.

Norman, Jeremy. "History of Information Exploring the History of Information and Media through Timelines." *History of Information*. Accessed March 16, 2023. <https://historyofinformation.com/>.

Pukul, Seska. "Private Hospital Liability Based on the Corporate Negligence Doctrine (Tanggung Gugat Badan Hukum Rumah Sakit Swasta Atas



Kelalaian Dalam Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Doktrin (Based on Doctrine) Corporate Negligence).” Disertasi, Universitas Sam Ratulangi, 2020.

Sutton, Jeremy. “Socratic Questioning in Psychology: Examples and Techniques.” PositivePsychology.com, June 19, 2020. <https://positivepsychology.com/socratic-questioning/>.

Tambun, Jerry. Hukum Kesehatan Kedokteran Dan Rumah Sakit. Pacific Institute for Sustainable Development, 2016.

The Editors of Encyclopaedia Britannica. “Law Report.” Encyclopedia Britannica, July 20, 1998. <https://www.britannica.com/topic/law-report>.

Valancy, Jack. “Recruiting and Retaining the Right Physicians.” Family Practice Management 14, no. 9 (2007): 28-33.

Wahyudi, W. “Kedudukan Badan Hukum Rumah Sakit Privat Dihubungkan Dengan Fungsi Sosio Ekonomi.” Istinbath: Jurnal Hukum 15, no. 2 (December 30, 2018): 231. <https://doi.org/10.32332/istinbath.v15i2.1209>.