BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Negara Kesatuan Republik Indonesia merupakan negara hukum yang demokratis yang dalam masyarakatnya terdapat aturan-aturan, nilai-nilai, serta norma-norma yang dijunjung tinggi, dihormati dan di taati oleh masyarakat. Apabila dalam menjalani kehidupan masyarakatnya menyimpang atau tidak sesuai dengan aturan-aturan, nila-nilai serta norma-norma yang ada di dalam masyarakat maka hal itu dapat mengganggu tatanan kehidupan masyarakat. Perilaku menyimpang dan kriminalitas merupakan perilaku yang melanggar aturan-aturan hukum yang berlaku, khususnya aturan hukum pidana.

Indonesia merupakan negara hukum yang memiliki jumlah penduduk terbanyak kedua di dunia setelah Cina yang sama-sama berada di Asia Tenggara sebagai pemilik predikat penduduk paling banyak pertama di dunia, atas predikat tersebut tentunya banyak kebutuhan primer, sekunder, dan tersier yang harus dipenuhi oleh masyarakat Indonesia dalam menjalani kehidupannya berbangsa dan bernegara. Untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan tersebut haruslah terdapat fasilitas-fasilitas umum yang baik disediakan oleh pemerintah maupun swasta harus tersedia dan mudah dijangkau oleh masyarakat.

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan utama semua kalangan masyarakat di lapisan wilayah manapun, kesehatan merupakan salah satu

cita-cita bangsa Indonesia yang tertuang dalam Undang-Undang Dasar 1945 dan juga Pancasila sebagai falsafah negara untuk mewujudkan kesejahteraan bangsa Indonesia. Kesehatan bangsa Indonesia harus dijamin mulai dari manusia masih dalam rahim, lahir dan sampai meninggal dunia. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual dan sosial yang memungkinkan semua orang untuk dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Adanya ungkapan, *Health Is Not Everything Without Health Everything Is Nothing,* kesehatan adalah tidak segala-galanya, tetapi tanpa kesehatan segalanya menjadi tidak berarti. Prinsip untuk sehat memang idaman semua orang, karena kesehatan menjadi pondasi segalanya. [1] Hak atas derajat kesehatan optimal yang optimal akan mencangkup hak atas pelayanan kesehatan (*right to health care*), dan hak atas perlindungan kesehatan (*right to health protection*), hak untuk memperoleh akses layanan kesehatan (*right to acces to health services*), dan hak atas tatanan sosial yang mewajibkan negara melakukan tindakan-tindakan khusus melindungi kesehatan publik (*right to a social order which includes obligations of the state to take specific meansures for the purpose of safeguarding public health).*[2]

Kesehatan optimal yang menjadi idaman seluruh masyarakat membuat masyarakat melakukan segala upaya untuk mewujudkannya, salah satu yang paling penting adalah memberikan imunisasi vaksin kepada buah hati

[1] Siska Elvandari, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis,* Yogyakarta, Thafa Media, 2015, Hlm. 43
[2] Ibid., hlm. 44

kesayangan. Imunisasi adalah proses seseorang dibuat kebal terhadap suatu penyakit yang menular dimana imunisasi terbukti untuk mengendalikan dan menghilangkan penyakit infeksi yang mengancam kehidupan dan diperkirakan mencegah antara 2 sampai 3 juta kematian setiap tahun. Vaksin adalah sediaan biologis yang meningkatkan kekebalan pada suatu penyakit tertentu, vaksin biasanya mengandung mirkoorganisme menyerupai penyebab penyakit yang merangsang sistem kekebalan tubuh untuk supaya sistem kekebalan tubuh mengenali dan dapat menghancurkan mikroorganisme semacam vaksin tersebut bila kemudian terserang. Sedangkan imunisasi vaksin adalah tindakan untuk merangsang sistem kekebalan tubuh sendiri untuk melindungi orang terhadap masuknya infeksi atau penyakit sehingga tubuh dapat memproduksi antibodi yang dapat melawan bakteri atau virus. [3]

Baru-baru ini dipertengahan tahun 2016 masyarakat Indonesia dibuat cemas dengan hebohnya berita adanya vaksin palsu yang beredar di beberapa rumah sakit yang kesemuanya adalah milik swasta. Vaksin yang diperuntukan untuk bayi atau anak-anak dipalsukan dibeberapa wilayan seperti Jakarta, Depok, Bekasi, Tanggerang, dan, Bogor, bahkan diketahui bahwa vaksin palsu tersebut diduga telah beredar sejak tahun 2003 yang tidak didistributorkan oleh distributor resmi dari pemerintah seperti PT. Rajawali Nusindo dan PT. Indofarma Global Medika melainkan melalui distributor milik tersangka Mirza dan Sutarman yang berpondok di kota Semarang, Jawa

[3] Lihat www.klinikvaksinasi.com diakses pada tanggal 3 Oktober 2016, pukul 18.45

Tengah. Adanya indikasi vaksin palsu ini dapat diketahui dari meninggalnya seorang bayi di bekasi setelah satu minggu ia mendapatkan imunisasi, yang kemudian setelah diteliti bayi tersebut ternyata mendapat vaksin palsu yang disuntikan ketubuhnya. Vaksin palsu tersebut dapat masuk ke rumah sakit dengan cara tidak melewati agen distributor resmi yang ditunjuk pemerintah yaitu BPOM (Badan Pengawas Obat dan Makanan) melainkan langsung melalui dokter dan tenaga medis dari rumah sakid yang bersangkutan. Vaksin yang dipalsukan menurut BPOM setidaknya ada 12 vaksin, yaitu :

1. Vaksin Engerix B,
2. Vaksin Pediacel,
3. Vaksin Euvax B,
4. Vaksin Tripacel,
5. Tyberculin PPDRT 23,
6. Vaksin Penta-Bio,
7. Vaksin TT (tetanus),
8. Vaksin Campak,
9. Vaksin Hepatitis B,
10. Vaksin Polio bOPV (polio)
11. Vaksin BCG, dan
12. Vaksin Harvix.

Dari data Kemenkes yang dipaparkan dalam rapat kerja dengan Komisi IX, awalnya ditemukan botol bekas dari RS Harapan Bunda di Jakarta Timur pengumpul botol bekas adalah Irna dan Enday. Irna dan Enday juga diketahui

memasok botol vaksin kepada pembuat vaksin palsu Rita Agustina dan Hidayat. Dua orang ini kemudian menyuplai vaksin palsu kepada Mirza dan Sutarman untuk disitribusikan melalui apotik Ciledug dan Rawa Bening Jatinegara yang kemudian diketahui sampai ke klinik dan RS yang terlibat dalam vaksin palsu, dimana kemudian penggunaan vaksin palsu ini dapat digunakan tidak melalui prosedur resmi dari rumah sakit,melainkan langsung melalui perawat dan dokter yang bekerja di rumah sakit.[4] Berikut adalah alur vaksin palsu yang di update oleh Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (dok.kemenkes RI)



Dampak vaksin palsu dapat dilihat dari dua aspek, yaitu dari segi keamanan produk dimana merujuk dari berbagai keterangan tersangka

[4] Lihat http://news.metrotvnews.com/hukum/GKdXe7mK-alur-vaksin-palsu-sampai-ke-konsumen diakses pada tanggal 5 oktober 2016 pukul 17.45 WIB

dimana campuran vaksin palsu dibuat dengan cara mencampurkan cairan infus dan antibiotik dimana campuran tersebut tidak akan berdampak fatal terhadap tubuh dalam jangka panjang, yang paling mungkin terjadi adalah infeksi akibat proses pembuatan vaksin palsu yang tidak steril, bisa saja terjadi kontaminasi bakteri, virus atau kuman, sehingga bisa saja korban terkena infeksi lokal dan bisa menyebar keseluruh tubuh korban. Kemudian aspek yang kedua adalah aspek proteksi dimana anak yang mendapat vaksin palsu tersebut tidak akan memiliki proteksi atau perlindungan atas virus virus yang seharusnya dibuat oleh vaksin yang disuntikan ketubuhnya.[5]

Penanganan vaksin palsu ini seharusnya tidak hanya terbatas pada persoalan pemalsuan semata yang dianggap tidak menimbulkan efek yang begitu besar, kasus vaksin palsu ini bukan hanya saja menjadi isu regional namun sudah menjadi isu nasional, vaksin palsu perlu dipandang luas dengan melihat efek yang terjadi karenanya, mulai dari keresahan masyarakat yang sangat besar hingga yang paling utama adalah terancamnya kesehatan anak-anak sebagai harta karun bangsa yang paling berharga. Ditinjau dari Pasal 196 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan : “Setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan yang tidak memenuhi standar dan/atau persyaratan keamanan, khasiat atau kemanfaatan, dan mutu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98 ayat (2) dan ayat (3) dipidana dengan pidana penjara paling

[5] Lihat http://www.bbc.com/indonesia/berita_indonesia/2016/07/160714_indonesia_explainer_vaksinasi diakses tanggal 5 Oktober 2016, pukul 16.43

lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah). “ dan Pasal 197 : “setiap orang yang sengaja memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan yang tidak memiliki izin edar diancam pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda maksimal Rp1.500.000.000 (satu miliar lima ratus juta rupiah).” harus ada sanksi pidana bagi setiap pelaku atau pengguna yang terlibat didalam penyebaran vaksin palsu ini yang dilakukan untuk meraup keuntungan yang besar untuk keuntungan sendiri dengan cara membahayakan kesehatan dan nyawa anak-anak Indonesia.

Penyedia pelayanan kesehatan dalam kasus ini sering kali saling lempar tanggungjawab atas kejadian yang terjadi, Kementrian Kesehatan, dan BPOM merasa sudah menjalankan fungsi pengawasannya dengan cukup baik terhadap obat-obatan yang beredar ke masyarakat dan dalam pernyataan awalnya hanya menjelaskan sistem pengawasannya yang sudah cukup baik, bukan melakukan permintaan maaf kepada masyarakat dan korban vaksin palsu. Pengguna vaksin palsu yaitu Rumah Sakit, dokter, dan tenaga medis pengguna vaksin palsu pun saling merasa ikut menjadi korban dalam kasus ini dan mengaku tidak mengetahui bahwa vaksin yang digunakan merupakan vaksin palsu. Bagian farmasi yang seharusnya bertanggungjawab atas tersedianya obat-obatan yang dibutuhkan oleh rumah sakit pun tidak menunjukan rasa bersalahnya atas keteledoran yang dibuatnya. Seperti yang diketahui bahwa ketersediaan jumlah dan jenis obat yang ada dirumah sakit bisa tersedia adalah melalui permintaan dari bagian farmasi rumah sakit yang

kemudian di koordinasikan dengan pihak rumah sakit dan distributor resmi untuk pengadaannya. Rumah sakit swasta dalam kasus ini telah berbentuk koorporasi sebagai penyedia layanan kesehatan pun dalam hal ini harus ikut bertanggungjawab penuh atas kesalahan atau kelalaian yang telah diperbuat. Hukum Indonesia pun telah mengakui korporasi sebagai subjek hukum yang dapat dibebankan pertanggungjawaban pidana. Meskipun KUHP masih menganut pertanggungjawaban pidana hanya terhadap "orang", namun berbagai undang-undang di luar KUHP telah mengatur korporasi sebagai subjek pelaku tindak pidana, termasuk didalamnya Undang-Undang Kesehatan.

Dengan adanya sikap yang kurang responsif dari para pengguna vaksin palsu ini membuat korban vaksin palsu sering merasa geram atas tindakan-tindakan dan pernyataan-pernyataan dari pihak-pihak yang terkait bahwa mereka bukannya bersedia bertanggungjawab namun bersikap saling membela diri. Lebih diperburuk lagi dengan ketidakjelasan substansi dari standar prosedural dan standar operasional medis yang dapat mengakibatkan kesalahan dan kelalaian sampai dapat tersebarnya vaksin palsu ini. Mengingat pekerjaan profesi kedokteran dilandasi oleh dua prinsip yaitu, kesungguhan untuk berbuat demi kebaikan pasien dan tidak ada niat untuk menyakiti,mencederai, dan merugian pasien.[6] Maka dari itu seluruh lapisan masyarakat harus mengetahui bentuk pertanggungjawaban pidana atas

[6] Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan pertanggungjawaban dokter,* Rineka Cipta, Jambi, 2005,hlm. 41

layanan kesehatan yang akan diperoleh masyarakat terutama dalam penggunaan vaksin palsu.

Hukum telah sering berkembang seiring perkembangan jaman, namun hukum kesehatan baru belakangan ini diperhatikan oleh masyarakat banyak, hukum kesehatan harus diperhatikan secara sangat teknis dan spesifik dan adakalanya pula kalangan kesehatan pun belum mengetahui secara mendalam tentang hukum kesehatan, dan baru mengetahuinya ketika profesinya tersentuh permasalahan hukum terutama hukum pidana.[7]

Oleh karenanya penelitian ini perlu dilakukan untuk mengetahui pertanggungjawaban pidana pengguna vaksin palsu sesuai alur penggunaanya dan apakah rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan dapat bertanggungjawab secara pidana atas penggunaan vaksin palsu tersebut.

Penerapan hukum pada dasarnya melibatkan proses argumentasi yang ketat dan mendekati dedukasi yang dilakukan seorang ahli matematik. Pendapat ini dipertahankan oleh suatu sisi para ahli yang beranggapan, bahwa hukum itu adalah ilmu mantik yang menonjol. Pada sisi lain terdapat para ahli yang berpendapat bahwa metode mantik hanyalan menempati kedudukan yang kedua saja, oleh karena itu hukum berkepentingan dengan pembuat keputusan yang adil dan dikehendaki oleh masyarakan, bukan hanya dengan ketajaman logika. Oleh karena itu seorang ahli hukum lebih

[7] Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan,* Jakarta, Raja Grafindo Persada,2013, hlm. 4

dikehendaki bertindak sebagai negarawan atau administrator bukan seorang matematikus. Mengikuti pola sederhana Aristotelian : “Semua manusia akan mati, Budi adalah manusia, Budi akan mati”, penalaran silogistis dalam hukum adalah suatu tipe penalaran dengan cara memasukan suatu kejadian kedalam suatu peraturan umum atau suatu prinsip untuk kemudian dinilai apakah penempatan kejadian tersebut ke dalam jangkauan peraturan tersebut bisa diterima ataukah tidak. Jawaban tersebut menentukan dapat atau tidaknya suatu peraturan hukum diterapkan terhadap suatu kejadian tertentu.[8]

Penelitian ini menurut penulis dan pembimbing penulis perlu dilakukan untuk menentukan kesimpulan-kesimpulan suatu alur peristiwa apakah dapat diterakpan dengan suatu peraturan yang ada.

Tidak adanya jaminan bahwa suatu peraturan sudah cukup jelas atau kejadiannya sudah diketahui seluk-beluknya.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas yang telah dijelaskan oleh penulis, maka penulis memiliki rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pertanggungjawaban pidana dokter dan perawat sebagai pengguna vaksin palsu menurut prespektif hukum pidana indonesia?
2. Apakah rumah sakit dapat bertanggungjawab secara pidana dalam kasus

[8] Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum cetakan keenam*¸ Citra Aditya Bakti, Bandung, 2006, hlm, 316

penggunaan vaksin palsu?

B. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini berguna untuk :

1. Mengetahui pertanggungjawaban pidana dokter dan perawat pengguna vaksin palsu sesuai alur penggunaannya.

2. Mengetahui apakah rumah sakit dapat bertanggungjawab secara pidana dalam kasus vaksin palsu ini.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Secara teoritik penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui bentuk pertanggungjawaban pidana yang diberikan kepada pengguna penggunaan vaksin palsu.
2. Secara akademis penelitian ini bermanfaat untuk memberi pengetahuan kepada calon pengguna layanan medis imunisasi vaksin dan penyedia layanan medis untuk lebih waspada.
3. Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat memperbaiki sistem pelayanan medis dan kesejelasan pertanggungjawaban pidana pengguna vaksin palsu.

E. KERANGKA TEORI

Penelitian ini akan menggunakan beberapa teori atau asas sebagai bahan untuk melakukan analisis, teori yang pertama adalah teori penyertaan sesuai dengan pasal 55 ayat (1) KUHP : “dipidana sebagai pelaku tindak pidana: 1.mereka yang menyuruh lakukan, dan yang turut serta melakukan perbuatan; 2.mereka yang dengan memberi atau menjanjikan sesuatu dengan menyalahgunakan kekuasaan atau martabat,dengan kekerasan, ancaman atau penyesatan, atau dengan memberi kesempatan, sarana atau keterangan, sengaja menganjurkan orang lain supaya melakukan perbuatan”, dan pasal 56 KUHP :”dipidana sebagai pembantu kejahatan;1mereka yang sengaja memberi bantuan pada waktu kejahatan dilakukan; 2.mereka yang sengaja memberi kesempatan, sarana atau keterangan untuk melakukan kejahatan”. Dimana dalam pasal tersebut dijelaskan bahwa suatu tindak pidana pelaku yang terlibat bisa lebih dari satu orang, ada yang bertindak sebagai pembuat delik dan ada yang bertindak sebagai pembantu delik. Teori ini akan menjelaskan status dokter dan tenaga medis sebagai pelaku tindak pidana pembuat delik (*dader)* atau pembantu delik (*medeplichtige)*, bahwa tidak hanya ada satu pihak individu saja yang terlibat dan harus bertanggungjawab dalam penggunaan vaksin palsu ini, keterlibatan beberapa pihak mulai dari pembuat, penyedia dan pengguna vaksin palsu berkerjasama membuat vaksin palsu ini secara *“apik”* dan sukses dapat tersebar di banyak wilayah dan berhasil memakan banyak korban.

Teori yang kedua adalah teori pertanggungjawaban pidana, dalam penyelesaian sengketa medis dilakukan beberapa cara antara lain mediasi,non litigasi dan litigasi, kasus ini diselesaikan secara litigasi. Tugas rumah sakit adalah merencanakan pelayanan kesehatan terpadu, sehingga seiring berkembangnya ilmu medis dimana dulu rumah sakit tidak dapat dituntut karena dahulu rumah sakit adalah salah satu lembaga panti derma yang merawat warga masyarakat secara sosial yang dilakukan oleh sukarelawan saat ini rumah sakit dapat dituntut atau dimintakan pertanggungjawabannya. Didalam teori pertanggungjawaban pidana terdapat asas kesalahan dimana (*geen straf zonder schuld*) tidak ada pidana tanpa kesalahan maka yang yang terbukti melakukan kesalahan lah yang wajib bertanggungjawab, kesalahan yang dilakukan baik sengaja (dolus) maupum tidak sengaja (culpa). Orang yang melakukan tindak pidana adalah merupakan orang yang mampu mempertanggungjawaban perbuatannya dan orang yang memang betul melakukan kesalahan. Pertanggungjawaban pidana haruslah didasarkan pada beberapa syarat yaitu, adanya tindak pidana, adanya kemampuan bertanggungjawab, adanya unsur kesalahan, dan tidak adanya alasan pemaaf maupun pembenar. Teori ini mutlak menjadi suatu hukuman untuk menghindari perbuatan balas dendam,Teori ini akan membuktikan pula unsur kesalahannya sehingga dapat menentukan pertanggungjawaban pidananya sesuai dengan perbuatan atau tindak pidana yang dilakukan. Pertanggungjawaban pidana dibebankan kepada mereka

yang melakukan perbuatan pidana yang tidak dapat dialihkah kepada orang lain.[9]

Kemudian yang ketiga adalah teori kausalitas atau ajaran sebab akibat bahwa dimana suatu perbuatan pasti menimbulkan suatu akibat, namun belum tentu dapat menimbulkan masalah hukum atau menimbulkan akibat yang dilarang oleh hukum.[10] Sehingga teori ini akan membuktikan atau menentukan siapakah yang harus bertanggungjawab dalam kasus vaksin palsu ini sesuai dengan sebab akibat yang ada.

Kemudian yang terakhir adalah teori Identifikasi secara sederhana teori ini menggambarkan tentang pertanggungjawaban korporasi secara pidana, dimana tindakan dari anggota atau pengurus dari korporasi adalah identik dengan tindakan dari korporasi itu sendiri selama tindakan itu dilakukan berkaitan dengan usahanya menjalankan kepentingan korporasi itu sendiri. Tindakan yang dilakukan oleh individu bukanlah mewakili koorporasi, namun merupakan sebagai tindakan korporasi itu sendiri, sehingga ketika individu melakukan suatu kesalahan maka kesalahan itu pada dasarnya adalah kesalahan korporasi.[11]

---

[9] G.Widiartana, *Viktimologi Perspektif Korban dalam Penanggulangan Kejahatan*, Yogyakarta, Cahaya Atma Pustaka, 2014, hlm.108
[10] M.Abdul Kholiq, *Buku Pedoman Kuliah Hukum Pidana*, Yogyakarta, 2002, hlm. 108
[11] Mahrus Ali, *Dasar-Dasar Hukum Pidana*,Yogyakarta, Sinar Grafika,2011, hlm. 162

F. ORISINALITAS PENELITIAN

Sejauh ini penelitian mengenai pertanggungjawaban pidana di bidang kesehatan telah cukup banyak dilakukan oleh masyarakat, antara lain penelitian yang dilakukan Muh.Faisal Tanjung dari Universitas Hassanudin Makasar yang meneliti pertanggungjawaban pidana oleh apoteker dalam tugas akhirnya yang berjudul *Pertanggungjawaban Pidana atas Kelalaian Apoteker dalam Peracikan Obat yang Mengakibatkan Matinya Orang di Rumah Sakit* pada tahun 2015, berbeda dengan penelitian ini yang mencari tau bagaimana bentuk pertanggungjwaban pidana pengguna vaksin palsu yang dikaji dengan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengenai pertanggungjawaban pidananya sehingga diharapkan penelitian ini dapat digunakan untuk mengetahui bentuk pertanggungjawaban pidana pengguna vaksin palsu ini.

G. DEFINISI KONSEPTUAL / OPERASIONAL

Definisi operasional ini bersumber langsung dari kamus besar bahasa Indonesia atau KBBI.

1. Pertanggungjawaban adalah sesuatu yang dipertanggungjawabkan.
2. Pidana adalah kejahatan atau perkara kejahatan.
3. Pengguna adalah orang yang menggunakan.
4. Vaksin Palsu adalah bibit penyakit (misalnya cacar) yang sudah dilemahkan, digunakan untuk vaksinasi yang dipalsukan dalam proses pembuatannya yang tidak sesuai standart yang berlaku

H. METODE PENELITIAN

(1) Obyek Penelitian

Obyek penelitian ini adalah pertanggungjawaban dokter dan perawat terhadap penggunaan vaksin palsu, dan pertanggungjawaban pidana rumah sakit dalam penggunaan vaksin palsu dilingkungan rumah sakit. Dimana akan dilihat bagaimana alus penggunaan vaksin dan hasil yang diperoleh untuk menentukan bentuk pertanggungjawabannya.

(2) Sifat Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian yang bersifat kualitatif, dimana dalam penelitian ini dilakukan dengan menggali data-data kualitatif dan tidak memunculkan angka-angka.

(3) Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah normatif atau dikenal juga dengan istilah doktrinal dimana peneliti tidak terjun langsung kelapangan, namun peneliti lebih memaparkan atau mengevaluasi sistem hukum positif yang berlaku dalam masyarakat dan menemukan upaya yuridis untuk menyelesaikan suatu masalah hukum.

(4) Bahan Hukum

Bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari analisis kasus hukum digunakannya vaksin palsu dalam praktik dokter

di Rumah Sakit yang terindikasi menggunakan vaksin palsu dan penelitian kepustakaan yang terdiri dari bahan hukum primer, sekunder dan tersier.

1. Bahan hukum primer dalam penelitian ini adalah Undang-Undag Dasar Negara Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang lainnya yang terkait.
2. Bahan hukum sekunder dalam penelitian ini adalah literature atau buku, jurnal,artikel, makalah dan hasil penelitian terdahulu yang berkaitan dengan masalah penelitian.
3. Bahan hukum tersier dalam penelitian ini adalah ensiklopedi dan kamus-kamus yang dapat digunakan dalam membantu menganalisis masalah yang dikaji dalam penelitian ini.

I. METODE PENGUMPULAN BAHAN HUKUM

Metode penelitian ini dilakukan dengan merangkum dan menganalisis studi pustaka atas kasus vaksin palsu dan berbagai macam buku dan bahan pendukung lainnya yang telah diverifikasi keseuaiannya dengan kebutuhan penelitian.

J. METODE ANALISIS

Analisis penelitian ini akan dilakukan dengan metode deskriptif kualitatif, dimana bahan yang digunakan merupakan bahan hukum

primer yang akan diuraikan dengan bentuk kalimat yang logis, efektif dan tidak tumpang tindih.

K. SISTEMATIKA PENULISAN

Skripsi ini akan disusun dalam 4 (empat) bab. Dimana setiap bab akan memiliki keterkaitan sesuai dengan judul yang telah diangkat oleh penulis.

E. BAB I PENDAHULUAN

Isi yang termuat pada BAB I ini adalah :

l. Latar belakang masalah;

m. Rumusan masalah;

n. Tujuan penelitian;

o. Manfaat penelitian;

p. Kerangka teori;

q. Orisinalitas penelitian;

r. Definisi konseptual;

s. Metode penelitian;

t. Metode pengumpulan bahan hukum;

u. Metode analisis;

v. Sistematika penulisan.

F. BAB II TINJAUAN PUSTAKA PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA DALAM HUKUM KESEHATAN.

i. Pengertian dan perkembangan hukum kesehatan

j. Tentang dokter, tenaga medis/perawat, dan rumah sakit.

4) Dokter

5) Tenaga medis/perawat

6) Rumah sakit

k. Pengertian perbuatan pidana

l. Pertanggungjawaban pidana

m. Tentang teori penyertaan

n. Tentang teori kausalitas

o. Tentang teori identifikasi.

G. BAB III PEMBAHASAN

c. Pertanggungjawaban pidana dokter dan tenaga medis/perawat dalam penggunaan vaksin palsu.

d. Pertanggungjawaban pidana rumah sakit dalam penggunaan vaksin palsu.

H. BAB IV PENUTUP

Merupakan akhir dari penelitian ini yang berisi:

c. Kesimpulan;

d. Saran.