



**PERJANJIAN TERAUPETIK ANTARA PASIEN DENGAN RUMAH SAKIT
(Studi Penanganan Fisioterapi di Rumah Sakit Umum
Provinsi Nusa Tenggara Barat)**

**OLEH :
IHWANUL ARIF
616110142**

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu persyaratan
Memperoleh gelar sarjana hukum pada
Program Studi Ilmu Hukum
Fakultas Hukum
Universitas Muhammadiyah Mataram

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN 2020**

HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING

**PERJANJIAN TERAUPETIK ANTARA PASIEN DENGAN RUMAH SAKIT
(Studi Penanganan Fisioterapi di Rumah Sakit Umum Provinsi
Nusa Tenggara Barat)**



Pembimbing Pertama,


Rena Aminwara, SH., M.Si
NIDN. 0828096301

Pembimbing Kedua,


Sahrul, SH., MH
NIDN. 0831128107

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI

**SKRIPSI INI TELAH DI SEMINARKAN DAN DIUJIKAN OLEH
TIM PENGUJI PADA**

**Oleh
DEWAN PENGUJI**

Ketua,

Dr. Yulias Erwin S.H., M.H.
NIDN. 0808077701

Anggota I,

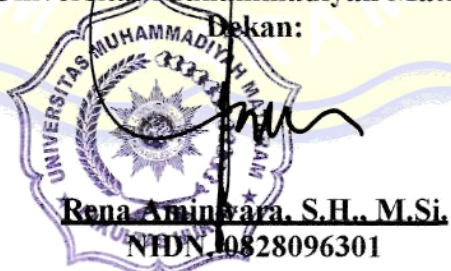
Rena Aminwara, S.H., M.Si.
NIDN. 0828096301

Anggota II,

Sahrul, S.H., M.H.
NIDN. 0831128107



**Mengetahui,
Fakultas Hukum
Universitas Muhammadiyah Mataram
Dekan:**



Rena Aminwara, S.H., M.Si.
NIDN. 0828096301

PERNYATAAN

Mahasiswa yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ihwanul Arif
Nim : 616110142
Tempat/Tgl lahir : Mataram, 02 Desember 1997
Jurusan : Ilmu Hukum
Fakultas : Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram
Alamat : Dusun Labuapi Timur, Desa Labuapi, Kec. Labuapi, Kab. Lombok Barat

Bahwa skripsi dengan judul “Perjanjian Teraupetik Antara Pasien Dengan Rumah Sakit (Studi Penanganan Fisioterapi di Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat)” adalah benar hasil karya saya. Dan apabila terbukti skripsi ini merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain (plagiat) maka gelar Sarjana Hukum yang saya sandang, dapat dicabut kembali.

Mataram, Agustus 2020

Penulis



Ihwanul Arif
616110142



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM

UPT. PERPUSTAKAAN

Jl. K.H.A. Dahlan No. 1 Mataram Nusa Tenggara Barat

Kotak Pos 108 Telp. 0370 - 633723 Fax. 0370-641906

Website: <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail: upt.perpusummat@gmail.com

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ihwanul Arif
 NIM : 616110192
 Tempat/Tgl Lahir : Mataram, 02-12-1997
 Program Studi : Ilmu Hukum
 Fakultas : Hukum
 No. Hp/Email : 0823 4006 4062
 Jenis Penelitian : Skripsi KTI

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

Perjanjian Teraupetik antara Pasien dengan Rumah Sakit & Studi penanganan Fisioterapi di Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat

Segala tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Dibuat di : Mataram

Pada tanggal : 28-08-2020

Penulis



Ihwanul Arif
 NIM. 616110192

Mengetahui,
 Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos., M.A.
 NIDN. 0802048904

MOTO

*“Sesungguhnya Allah tidak akan merubah keadaan suatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri”
(QS. Ar Ra’d : 11).*

*“Dan bahwasanya seorang manusia tiada memperoleh selain apa yang telah diusahakannya”
(An Najm : 39).*

*“Barang siapa yang mempelajari ilmu pengetahuan yang seharusnya yang ditunjukkan untuk mencari ridho Allah bahkan hanya untuk mendapatkan kedudukan/kekayaan duniawi maka ia tidak akan mendapatkan baunya surga nanti pada hari kiamat
(riwayat Abu Hurairah radhiallahu anhu)”*



PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukurku atas segala nikmat yang telah Allah SWT limpahkan kepadaku. Kupersembahkan sebuah bukti kecil perjalanan perjalananku kepada kedua orang tuaku yang sangat ku cintai dan ku sayangi (Bapak Arifudin dan Ibu Siti Syamsidah) yang telah membesarkanku sehingga bisa sampai ke titik yang selalu ada saat senang maupun duka yang tidak pernah berhenti memberikan do'a dan nasihat, serta kasih sayang yang tidak terhingga nilainya. Saya ucapkan terimakasih yang setulus-tulusnya kepada ayah dan ibu dari lubuk hati yang terdalam. Putramu ini tidak mampu membalas segala kebaikan ayah dan ibu. Hanya do'a yang putra mu ini dapat berikan kepada ayah dan ibu. Untuk kakak ku (M. Irdiansyah dan adik ku M. Aidiyah Arif) terimakasih atas do'a dan dukungannya selama ini sehingga saya dapat menyelesaikan kuliah ini. Tidak lupa kuucapkan terimakasih kepada teman-teman seperjuangan semasa kuliah ini yang telah membantu menemani, memberikan segala macam dukungan, saya ucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya. Yang terakhir saya ucapkan terimakasih kepada dosen yang telah mengajari saya berbagai macam ilmu termasuk Dosen pembimbing saya (Bunda Rena Aminwara. SH.,Msi dan Bapak Sahrul SH.,MH) saya ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya karena telah ikhlas membimbing saya sehingga skripsi ini berhasil terbuat. Semoga kita semua selalu dalam lindungan Allah SWT, Aminn.



PRAKATA

Segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas berkah, rahmat dan hidayah-Nya yang senantiasa dilimpahkan kepada penulis, sholawat serta salam tercurahkan atas junjungan kita Nabi Muhammad SAW yang telah memberikan pedoman hidup berupa al-Qur'an dan as-Sunnah untuk keselamatan hidup umat manusia, para sahabat, para tabi'in, tabiut tabiin serta orang-orang yang senantiasa istiqomah di dalamnya. Dan atas rahmatnya, dengan disertai segala kemampuan dan keyakinan, akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“PERJANJIAN TERAUPETIK ANTARA PASIEN DENGAN RUMAH SAKIT (STUDI PENANGANAN FISIOTERAPI DI RUMAH SAKIT UMUM PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT)”**. Sholawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, yang telah membawa kita ke peradaban yang jauh lebih baik dari sebelumnya. Dan semoga kita semua mendapatkan syafa'atnya di akhirat nanti, Aminn.

Selama penulisan skripsi ini tentunya penyusun banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak yang telah mendukung, membimbing, serta arahan dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Arsyad Abd. Gani, M.Pd selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Ibu Rena Aminwara SH., M.Si., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram.

3. Bapak Dr. Hilman Syahrial Haq, S.H., LL.M, selaku Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram.
4. Bapak Dr. Usman Munir, SH., MH, selaku Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram
5. Ibu Anies Prima Dewi, SH., MH, selaku Ketua Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram
6. Ibu Rena Aminwara, SH., M.Si, selaku pembimbing I yang selalu membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyusun Skripsi ini.
7. Bapak Sahrul SH, MH, selaku pembimbing II yang telah bersedia membimbing dan mengarahkan penulis selama menyusun skripsi dan memberi banyak ilmu serta solusi pada setiap permasalahan atau kesulitan dalam penulisan skripsi ini.
8. Seluruh Bapak/Ibu dosen dan staf Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram yang telah memberikan pengetahuan yang sangat bermanfaat selama perkuliahan.
9. Kepada kedua orang tua saya (Bapak Arifudin dan Ibu Siti Syamsidah) yang telah memberikan tenaga, materil, dukungan serta do'a, saya ucapkan terimakasih.
10. Kepada kakak saya dan adik saya (M.Irdiansyah dan M.Aidiyah Arif) saya ucapkan terimakasih karena selalu memberikan semangat untuk menggapai cita-cita.
11. Untuk sahabat-sahabatku yang telah memberikan semangat, waktunya dan canda tawanya serta perjuangan yang kita lewati bersama sehingga saya dapat

menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih untuk kalian M. Rizki Nurbiantara, Hairul Azmi, Mualim Jayadin, Ridho Fadillah, M. Yusril Haq, Imammudin Al Islami, Firjun, Rifandi Heru Prayoga, Meylani, Tania Azzahra, Ayu Permata Lestari.

12. Terimakasih kepada teman-teman KKN Desa Batuyang, Pringgabaya, Lombok Timur, atas pengalamannya selama sebulan 15 hari penuh intrik kebahagiaan dan penderitaannya.
13. Terimakasih kepada teman-teman seperjuanganku di Fakultas Hukum yang telah berbagi cerita untuk selama ini.
14. Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu penulis sehingga dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.

Tiada yang dapat penulis berikan untuk menyampaikan rasa terimakasih, melainkan hanya do'a, semoga amal baik dari semua pihak tercatat sebagai amal shaleh yang di ridhai Allah SWT dan mendapat balasan yang berlipat ganda di akhirat kelak, Aminn.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dikarenakan terbatasnya pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki penulis, oleh karena itu, penulis mengharapkan bentuk saran serta masukan bahkan kritik yang membangun dari berbagai pihak. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan semua pihak khususnya dalam Fakultas Hukum.

Mataram, Agustus 2020
Penulis

Ihwanul Arif
NIM: 616110142

ABSTRAK

PERJANJIAN TERAUPETIK ANTARA PASIEN DENGAN RUMAH SAKIT (Studi Penanganan Fisioterapi di Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat)

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Perjanjian teraupetik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah 1) bagaimana bentuk perjanjian antara pasien dengan pihak Rumah Sakit ?, 2) bagaimana hak dan kewajiban antara pasien dan pihak rumah sakit yang tertuang dalam fisioterapi ?. Dalam menganalisis permasalahan pada penelitian ini, penulis menggunakan penelitian kepustakaan (normatif) yang mengkaji studi dokumen dan perundang-undangan, sedangkan penelitian lapangan (empiris) data yang diambil adalah hasil wawancara langsung di masyarakat di sekitar Rumah Sakit Umum Provinsi NTB.

Berdasarkan hasil penelitian ini, bentuk perjanjian antara pasien dengan pihak rumah sakit ialah bentuk perjanjian yang dibuat secara tertulis dan ketentuan hukumnya terdapat pada pasal 1320 KUH Perdata yang mengatur tentang syarat sahnya suatu perjanjian. Hak dan kewajiban antara pasien dan pihak rumah sakit di atur didalam Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran, Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 56, pasal 57 dan pasal 58, dan Peraturan Menteri tentang Kesehatan RI Nomor 159b/Menkes/Per/II/1998 tentang rumah sakit.

Implementasi dari penelitian ini adalah (1) bentuk perjanjian yang dilakukan antara pasien dengan rumah sakit yang dimana salah satu pihak harus memenuhi syarat dan ketentuan yang berlaku. (2) hak dan kewajiban pasien fisioterapi sudah diatur didalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, sedangkan hak dan kewajiban pasien dengan pihak rumah sakit sudah diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 159b/Menkes/Per/II/1998 tentang rumah sakit.

Kata kunci: Perjanjian Teraupetik, Fisioterapi, Dokter, Pasien, dan Rumah sakit

ABSTRACT**THERAPEUTIC AGREEMENT BETWEEN PATIENT AND
HOSPITAL
(Study of Physiotherapy Management at the General Hospital of West Nusa
Tenggara Province)**

Health development is one of the national development efforts directed at attaining awareness, willingness, and ability to health for everyone to achieve the highest degree of fitness. Therapeutic agreements are agreements between doctors and patients, in the form of a legal relationship that creates rights and obligations for both sides. The problems are formulated as follows: 1) what is the agreement form between the patient and the hospital? 2) What are the rights and obligations between the patient and the hospital, as stated in physiotherapy? The authors used literature research (normative) to analyze the problems, which examined the study of documents and legislation. In contrast, field research (empirical) data taken was the result of direct interviews in communities around NTB Provincial General Hospital. Based on the study, the agreement form between the patient and the hospital is a form of an agreement made in writing, and the legal provisions are in article 1320 of the Civil Code, which regulates the validity of an agreement. The rights and obligations between patients and the hospital are regulated in Law Number 29 of 2004 concerning medical practice, Law Number 36 of 2009 concerning health, article 56, article 57 and article 58, and Ministerial Regulation on Health RI Number 159b/Menkes/Per/II/1998 regarding hospitals. The recommendations of this research are; (1) an agreement form between the patient and the hospital requires that one party should meet the terms and conditions. (2) the rights and obligations of physiotherapy patients have been regulated in Law Number 29 of 2004 and Law Number 36 of 2009 concerning Health. While, the rights and obligations of patients in the hospital have been regulated by the Regulation of Health Minister, Republic of Indonesia Number 159b/Menkes/Per/II/1998 regarding hospitals.

Keywords: Therapeutic Agreement, Physiotherapy, Doctor, Patient, and Hospital

MENGESAHKAN
SALINAN FOTO COPY SESUAI ASLINYA
MATARAM

KEPALA
UPT P3B

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM


Humaira, M.Pd

NIDN. 0803048601

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI.....	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
PRAKATA	viii
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Umum Perjanjian	6
1. Pengertian Perjanjian	6
2. Syarat Sahnya Perjanjian	8
3. Berakhirnya perjanjian.....	11
4. Unsur dan asas-asas perjanjian.....	13

B. Tinjauan Umum Tentang Hukum Kesehatan.....`	15
1. Pengertian Hukum Kesehatan	15
2. Tujuan Hukum Kesehatan.....	17
3. Sumber Hukum Kesehatan.....	18
4. Asas Hukum Kesehatan	22
5. Fungsi Hukum Kesehatan	23
C. Tinjauan Umum Tentang Perjanjian Fisioterapi	24
1. Sejarah Fisioterapi	24
2. Pengertian Fisioterapi	26
3. Pengertian Terapi Wicara.....	27
4. Tujuan Terapi Wicara	31
5. Tahapan Terapi Wicara.....	32
6. Media Terapi Wicara	33
7. Perkembangan Anak.....	33
BAB III METODE PENELITIAN	37
A. Jenis Penelitian	37
B. Metode Pendekatan	37
C. Jenis dan Sumber Bahan Hukum atau Data.....	38
D. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum dan Data.....	39
E. Analisa Data/ Bahan Hukum.....	40
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	41
A. Bentuk Perjanjian Hukum Antara Pasien Dengan Pihak Rumah Sakit.....	41

1. Bentuk Perjanjian antara Pasien dengan pihak Rumah Sakit...	41
2. Perjanjian Teraupetik	43
3. Sahnya Suatu Perjanjian Terapeutik Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.....	46
4. Pengertian Pasien.....	48
5. Perlindungan Hukum Pasien	50
6. Unsur-unsur Perjanjian Teraupetik.....	54
7. Sifat Perjanjian Teraupetik.....	55
8. Momen Terjadinya Perjanjian Terapeutik	56
B. Hak dan Kewajiban Antara Pasien dan Rumah Sakit yang tertuang dalam Fisioterapi.....	58
1. Pengertian Hak dan Kewajiban	58
2. Hak-hak Pasien dalam Perjanjian Teraupetik	59
BAB V PENUTUP	66
A. Kesimpulan	66
B. Saran	68
DAFTAR PUSTAKA	

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan Nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi.¹

Selanjutnya, dalam rangka memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberi dasar bagi pembangunan kesehatan diperlukan perangkat hukum kesehatan yang dinamis. Maka ahli hukum harus berupaya membangun kerangka dalam bidang kesehatan, yang dapat memberikan keleluasaan gerak bagi penyelenggaraan profesi berfungsi secara optimal demi kepentingan pasien. Peraturan yang mengatur mengenai kesehatan diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang selanjutnya disebut sebagai Undang-Undang Kesehatan.

Selanjutnya, rumah sakit juga harus memperhatikan etika profesi tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit yang bersangkutan. Berdasarkan Pasal 1 angka 6 Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan bahwa:²

¹Indonesia, Undang-Undang Tentang Kesehatan, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009, LN Nomor 144, TLN Nomor 5063, Psl 3.

²Indonesia, Undang-Undang Tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, LN Nomor 144, TLN Nomor 5063, Psl. 1 angka (6).

“Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan”.

Selanjutnya, salah satu tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan dalam memberikan pelayanan terapi wicara. Terapi wicara adalah suatu atau kiat yang mempelajari perilaku komunikasi normal atau abnormal yang dipergunakan untuk memberikan terapi pada penderita gangguan perilaku komunikasi, yaitu kelainan kemampuan bahasa, bicara, suara, irama atau kelancaran, sehingga penderita mampu berinteraksi dengan lingkungan secara wajar. Terapi ini biasa diberikan kepada :³

1. Anak-anak yang mengalami keterlambatan bicara (*speech delay*). Ini merupakan salah satu hambatan tumbuh kembang yang paling umum dialami anak, dimana seorang anak masih belum mencapai kemampuan bicara yang semestinya sudah dikuasai pada usia tertentu.
2. Anak-anak yang baru selesai menjalani operasi celah bibir (*cleft lip atau bibir sumbing*) dan celah langit-langit (*cleft palate*).
3. Anak-anak dengan hambatan tumbuh kembang khusus (*autisma, down syndrome, tuna runga, cerebral palsy*)
4. Anak-anak yang mengalami gangguan bicara lainnya : gagap (*stuttering*), cadel, dan lain-lain.
5. Terapi wicara juga dapat dilakukan pada pasien post stroke.

Hubungan antara pasien dengan dokter maupun rumah sakit adalah apa yang dikenal sebagai perikatan (*verbinten*). Dasar dari perikatan yang berbentuk antara dokter pasien biasanya adalah perjanjian, tetapi dapat saja berbentuk perikatan berdasarkan undang-undang. Perjanjian yang dikenal dalam bidang pelayanan kesehatan yaitu perjanjian (transaksi) terapeutik.⁴ Transaksi terapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien, berupa

³<http://www.hsdc.org/You/Speech/speechtherapy.htm> , update 12 Maret 2020

⁴<http://sempadanghospital.co.id/layanan/fisioterapi/terapi-wicara/> , update 12 Maret 2020

hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Objek dari perjanjian ini adalah berupa upaya atau terapi untuk penyembuhan pasien.

Dalam pelaksanaan praktik kedokteran, pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak:⁵

1. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis.
2. Meminta pendapat dokter atau dokter lainnya.
3. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis.
4. Menolak tindakan medis.
5. Mendapat isi rekam medis.

Sedangkan kewajiban pasien yaitu:⁶

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

Kemampuan berbahasa dan bicara merupakan alat utama untuk berkomunikasi bagi kita sebagai manusia. Ketika salah satu dari instrument atau organ bicara terganggu, maka komunikasi seseorang akan terganggu pula. Semakin berat gangguan organ-organ bicara itu, maka semakin berat pula gangguan komunikasi yang dialami oleh seseorang.⁷

Perkembangan bahasa mengikuti suatu urutan yang dapat diprediksi secara umum meskipun terdapat keberagaman yang satu dengan yang lainnya, dengan maksud untuk mengembangkan kemampuan anak dalam berkomunikasi. Perkembangan bahasa anak mayoritas dimulai dengan

⁵<http://media.neliti.com/media/publications/26562-ID-tinjauan-yuridis-sahnya-perjanjian-terapeutik-dan-perlindungan-hukum-bagi-pasien>, update 02 Juli 2020

⁶<http://budi399.wordpress.com/2010/02/10/kuliah-hukum-kesehatan/amp/>, update 02 Juli 2020

⁷Soetjningsih, *Perkembangan Anak dan Permasalahannya*. Jakarta:Ikatan Dokter Indonesia, (Jakarta: Sagung Seto; 2002), hlm. 9.

menangis. Anak berusaha mengekspresikan responnya terhadap berbagai stimulan. Sesaat kemudian, anak mulai memeram (*cooing*), yakni secara berulang melafalkan bunyi yang tidak ada artinya. Kemudian, anak mulai belajar kalimat dengan satu kata, seperti “*mimik*” yang artinya ia haus minta minum.⁸

Umur	Kemampuan Motorik	Kemampuan Wicara
Lahir	Fiksasi pandangan	Bereaksi terhadap suara
5 Minggu	Mengikuti benda di tengah garis	Tersenyum sosial
6 Bulan	Meraih unilateral	Mengoceh Dadadada...(Menggumam)
8 Bulan	Memeriksa benda	Mengerti perintah: ”tidak boleh!” Da-da..tanpa arti
12 Bulan	Melepaskan benda dengan sengaja	Mama dan kata pertama selain mama
18 Bulan	Melepaskan biji spontan meyusun tiga kubus	7-20 kata
30 Bulan	Kereta api dengan cerobong asap, menirukan membuat lingkaran	250 kata kalimat terdiri dari 3 kata

Dari hal-hal yang telah diuraikan di atas telah menimbulkan rasa ketertarikan penyusun melakukan penelitian untuk menganalisis lebih lanjut mengenai judul skripsi “**Perjanjian Teraupetik antara Pasien dengan Rumah Sakit (Studi Penanganan Fisioterapi di Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat)**”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana bentuk perjanjian antara pasien dengan pihak rumah sakit ?
2. Bagaimana hak dan kewajiban antara pasien dan rumah sakit yang tertuang dalam fisioterapi ?

⁸Elizabeth B. Hurlock, *Perkembangan Anak*, edisi keenam, (McGraw-Hill: Erlangga, 2008), hlm 176-177

C. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan penulis melakukan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengungkap perjanjian terapeutik dan perjanjian fisioterapi antar pasien dengan rumah sakit
2. Untuk mengetahui bagaimana hak dan kewajiban antara pasien dan rumah sakit yang tertuang dalam fisioterapi.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi ilmu hukum tingkat strata satu pada Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi serta memberikan sumbangan pemikiran guna membangun ilmu hukum perdata khususnya, kajian tentang perjanjian antara pasien fisioterapi dengan rumah sakit dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata).

3. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk para praktisi hukum (jaksa, pengacara, polisi) dalam menyelesaikan masalah dan membuat kebijakan atas masalah tersebut.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Perjanjian

1. Pengertian Perjanjian

Definisi perjanjian telah diatur dalam Kitab Undang-undang Hukum Perdata dalam Pasal 1313 adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih lainnya. Selanjutnya berdasarkan ketentuan Pasal 1338 KUHPerdata semua perjanjian yang dibuat secara sah yaitu berdasarkan syarat sahnya perjanjian, berlaku sebagai Undang-undang bagi mereka yang membuatnya.

Perjanjian tersebut tidak dapat ditarik kembali selain dengan kesepakatan kedua belah pihak, atau karena alasan-alasan yang oleh Undang-undang dinyatakan cukup itu. Istilah perjanjian berasal dari terjemahan “*overeenkomst*” (*Belanda*) yang diterjemahkan dengan menggunakan istilah “perjanjian” maupun “persetujuan”. Mengenai kata perjanjian ini ada beberapa pendapat yang berbeda. Wirjono Projodikoro mengartikan perjanjian adalah suatu hubungan hukum mengenai harta benda antara kedua belah pihak, dalam mana satu pihak berjanji atau dianggap berjanji untuk melakukan sesuatu hal sedangkan pihak lain berhak menuntut pelaksanaan janji itu.⁹

⁹R. Subekti, *Hukum Perjanjian*, Jakarta, Intermedia, 1994, Hlm 1

Sedangkan menurut Raden Subekti mengartikan perjanjian suatu peristiwa dimana seorang berjanji untuk melaksanakan sesuatu hal. Perjanjian diatur dalam Pasal 1313 KUH Perdata: “perjanjian atau persetujuan adalah suatu perbuatan hukum dimana seseorang atau lebih mengikat dirinya terhadap seseorang atau lebih.”¹⁰

Perjanjian terbentuk karena adanya pernyataan kehendak dari para pihak dan tercapainya kata sepakat di antara para pihak tersebut. Pernyataan kehendak dapat dilakukan dengan kata-kata lisan ataupun tertulis, sikap atau tindakan, singkanya tanda-tanda atau simbol-simbol. Tanda atau simbol tersebut biasanya berupa kata-kata yang merupakan kehendak yang ditujukan untuk terjadinya suatu akibat hukum.

Suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatnya terhadap satu orang lain atau lebih (Pasal 1313 BW). Pengertian perjanjian ini mengandung unsur :

a. Perbuatan

Penggunaan kata “Perbuatan” pada perumusan tentang perjanjian ini lebih tepat jika diganti dengan kata perbuatan hukum atau tindakan hukum, karena perbuatan tersebut membawa akibat hukum bagi para pihak yang memperjanjikan.

b. Satu orang atau lebih terhadap satu orang lain atau lebih

Untuk adanya suatu perjanjian, paling sedikit harus ada dua pihak yang saling berhadap-hadapan dan saling memberikan pernyataan yang

¹⁰Sudikno Mertokusumo, *Hukum Acara Perdata Indonesia*, Liberty, Yogyakarta, 1985, hal. 97

cocok/pas satu sama lain. Pihak tersebut adalah orang atau badan hukum.

c. Mengikatkan dirinya

Di dalam perjanjian terdapat unsur janji yang diberikan oleh pihak satu kepada pihak lain. Dalam perjanjian ini orang terikat kepada akibat hukum muncul karena kehendaknya sendiri.

2. Syarat Sahnya Perjanjian

Menurut Pasal 1320 KUH Perdata, suatu perjanjian itu sah harus terpenuhi 4 (empat) syarat, yaitu:¹¹

- a. Adanya kata sepakat
- b. Kecakapan untuk membuat perjanjian
- c. Adanya suatu hal tertentu
- d. Suatu sebab yang halal

Syarat pertama dan kedua adalah syarat yang harus dipenuhi oleh subyek suatu perjanjian, oleh karena itu disebut sebagai syarat subyektif syarat ketiga dan keempat adalah syarat yang harus dipenuhi oleh obyek perjanj karena itu oleh karena itu disebut syarat obyektif. Adapun penjelasan dari masing-masing adalah sebagai berikut:

a. Kata sepakat

Kata sepakat berarti kedua subyek yang mengadakan perjanjian harus bersepakat atau setuju mengenai hal-hal yang pokok dari perjanjian yang diadakan tanpa adanya paksaan dan kehilafan.

¹¹ <http://digilib.unila.ac.id/9267/3/BAB%20II>, update 05 Juli 2020

b. Kecakapan untuk membuat perjanjian

Dalam Pasal 1329 KUH Perdata menyebutkan bahwa setiap orang adalah cakap untuk membuat suatu perjanjian dengan ketentuan oleh undang-undang tidak ditentukan lain yaitu ditentukan sebagai orang yang tidak cakap untuk membuat suatu perjanjian.

Selanjutnya Pasal 1330 KUH Perdata menyebutkan bahwa orang yang tidak cakap membuat perjanjian:

1. Orang yang belum dewasa,
2. Mereka yang dibawah pengampuan atau perwalian,
3. Orang yang perempuan atau isteri dalam hal telah ditetapkan oleh Undang-undang dan semua orang kepada siapa Undang-undang telah melarang membuat perjanjian-perjanjian tertentu.

c. Suatu hal tertentu

Suatu hal tertentu adalah pokok perjanjian, obyek perjanjian, prestasi yang harus dipenuhi. Prestasi itu harus tertentu atau sekurang-kurangnya dapat ditentukan. Kejelasan mengenai pokok perjanjian atau obyek perjanjian ialah untuk memungkinkan pelaksanaan hak dan kewajiban pihak-pihak.

d. Suatu sebab yang halal

Suatu sebab yang halal dimaksudkan Undang-undang adalah isi perjanjian itu sendiri. Jadi sebab yang halal tidak berarti suatu yang menyebabkan seseorang membuat perjanjian yang dimaksud.¹²

¹² Salim H.S dkk, *Perancangan Kontrak dan Memorandum of Understanding (MoU)*, (Jakarta: Sinar grafika, 2007), Hal. 124.

Akibat Hukum apabila perjanjian tidak memenuhi syarat subyektif, misalnya kesepakatan para pihak tidak sempurna atau para pihak atau salah satu pihak tidak cakap bertindak dalam hukum (karena belum dewasa atau ditaruh dibawah pengampuan), adalah *perjanjian dapat dibatalkan (verneitigbaar)*. Artinya:

- 1) Perjanjian tersebut batal apabila ada yang memohonkan pembatalan ke pengadilan. Berarti apabila tidak ada yang memohonkan pembatalan, perjanjian tetap sah.
- 2) Batalnya perjanjian apabila sejak ada putusan pengadilan yang sudah *incracht* (telah berkekuatan hukum tetap).
- 3) Akibat hukum yang terbit sejak lahirnya perjanjian hingga perjanjian dibatalkan oleh Undang-undang.
 1. Sedangkan akibat hukum apabila perjanjian tidak memenuhi syarat obyektif, misalnya obyek perjanjian tidak ditentukan jenis dan ukurannya atau obyek perjanjian merupakan barang-barang diluar perdagangan adalah perjanjian batal demi hukum (*nietigbaar*). Artinya: Tanpa dimohon pembatalan perjanjian tersebut sudah batal sejak saat diadakan perjanjian. Dengan demikian Undang-undang tidak mengakui telah terjadi perjanjian antara para pihak.
 2. Akibat hukum yang telah terbit dari Undang-undang yang batal Demi Hukum tidak diakui oleh Undang-undang.¹³

¹³ *Ibid* hal. 9

3. Berakhirnya perjanjian

Berakhirnya suatu perjanjian merupakan selesai atau hapusnya suatu perjanjian atau perikatan yang dibuat antara para pihak yaitu kreditur dan debitur tentang suatu hal, ada dua macam penyebab berakhirnya kontrak yaitu berakhirnya perikatan karena perjanjian dan berakhirnya perjanjian karena Undang-undang. Berakhirnya perikatan karena perjanjian antara lain yaitu:¹⁴

a. Pembayaran

Pembayaran dalam arti sempit adalah pelunasan utang debitur kepada kreditur, pembayaran seperti ini dilakukan dalam bentuk uang atau barang, namun pengertian pembayaran dalam arti yuridis adalah tidak hanya dalam bentuk uang, tetapi juga dalam bentuk jasa.

b. Kompensasi

Kompensasi diatur dalam Pasal 1425 sampai dengan Pasal 1435 KUH Perdata yang diartikan dengan kompensasi dalam penghapusan masing-masing utang dengan jalan saling memperhitungkan uang yang sudah dapat ditagih diantara kreditur dan debitur.

c. Batal atau pembatalan

Kebatalan atau batal demi hukum suatu kontrak terjadi jika perjanjian tersebut tidak memenuhi syarat obyektif dan syarat yang sahnyanya kontraknya yaitu suatu hal tertentu dan sebab yang halal. Jadi kalau kontrak itu obyeknya tidak jelas atau bertentangan dengan

¹⁴ Wiryono Projodikoro. 1981. *Asas-Asas Hukum Perjanjian*. (Bandung : Bale Bandung). Hal. 9

Undang-undang ketertiban umum atau kesusilaan, kontrak tersebut batal demi hukum.

d. Berlakunya suatu syarat batal

Hapusnya perikatan yang dilakukan oleh berlakunya syarat batal jika kontrak yang dibuat oleh para pihak adalah kontrak dengan syarat batal, dan apabila syarat itu dipenuhi, maka kontrak dengan sendirinya batal, yang berarti mengakibatkan hapusnya kontrak tersebut.

e. Percampuran Hutang

Berubahnya kedudukan pihak atas suatu objek perjanjian juga dapat menyebabkan terjadinya percampuran hutang yang mengakhiri perjanjian.

f. Musnahnya barang yang terhutang

Musnahnya barang yang diperjanjikan juga menyebabkan tidak terpenuhinya syarat perjanjian karena barang sebagai hal (obyek) yang diperjanjikan tidak ada, sehingga berimplikasi pada berakhirnya perjanjian yang mengaturnya.

g. Daluarsa

Daluarsa atau lewat waktu juga dapat mengakibatkan hapusnya kontrak antara para pihak, hal ini diatur dalam BW, Pasal 1967 yang berbunyi “Segala tuntutan hukum yang baik bersifat kebendaan maupun yang bersifat perorangan, hapus karena daluarsa dengan lewat waktu tiga puluh tahun”.

4. Unsur dan asas-asas perjanjian

a) Unsur-unsur perjanjian

Suatu perjanjian itu harus memenuhi 3 (tiga) macam unsur yaitu sebagai berikutnya:¹⁵

1. Unsur *essentialia* ialah unsur yang mutlak harus ada untuk terjadinya perjanjian, agar perjanjian itu sah dan ini merupakan syarat sahnya perjanjian. Jadi keempat syarat dalam Pasal 1320 KUH Perdata merupakan unsur esensialia. Dengan kata lain, sifat esensialia perjanjian adalah sifat yang menentukan perjanjian itu tercipta (*constructieve oordeel*).
2. Unsur *naturalia* adalah unsur yang lazim melekat pada perjanjian, yaitu unsur yang tanpa diperjanjikan secara khusus dalam perjanjian secara diam-diam dengan sendirinya dianggap ada dalam perjanjian. Unsur ini merupakan sifat bawaan (*natuur*) atau melekat pada perjanjian.
3. Unsur *aksidentalialia* artinya unsur yang harus dimuat atau dinyatakan secara tegas di dalam perjanjian oleh para pihak.

Unsur-unsur yang harus ada dalam perjanjian adalah:

- a) Pihak-pihak yang melakukan perjanjian, pihak-pihak dimaksud adalah subjek perjanjian;
- b) *Consensus* antara para pihak;
- c) Obyek perjanjian;
- d) Tujuan dilakukannya perjanjian yang bersifat kebendaan atau harta kekayaan yang dapat dinilai dengan uang;
- e) Bentuk perjanjian yang dapat berupa lisan maupun tulisan.

¹⁵<http://www.Sangkoeno.com/2015/01/syarat-syarat-perjanjian-dan-unsur.html?m=1>, 06 Juli 2020

Hal-hal yang mengikat dalam perjanjian (Pasal 1338, 1339, 1347

BW) adalah:

- a. Isi perjanjian;
- b. Undang-undang;
- c. Kebiasaan;
- d. Kapatutan.

b) Asas-asas perjanjian

Dalam proses pembentukan dan pelaksanaan perjanjian, secara prinsip harus berpedoman pada asas-asas tertentu, yaitu:

- 1) Asas kebebasan berkontrak, asas ini mengandung arti bahwa setiap orang bebas mengadakan perjanjian apa saja, baik yang sudah diatur atau belum diatur oleh Undang-undang, tidak bertentangan dengan ketertiban umum dan tidak bertentangan dengan kesusilaan. Dimana para pihak sepakat untuk mengikatkan dirinya dalam suatu perjanjian.
- 2) Asas konsensualisme yaitu asas kebebasan mengadakan perjanjian. Asas ini dapat ditemukan dalam Pasal 1320 dan Pasal 1338 ayat (1) KUH Perdata disebut bahwa semua persetujuan yang dibuat secara sah berlaku sebagai Undang-undang bagi mereka yang membuatnya.
- 3) Asas itikad baik terkandung dalam Pasal 1338 ayat (3) KUHPerdata yang menyatakan bahwa perjanjian-perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik. Asas ini berkenaan dengan pelaksanaan perjanjian dan berlaku bagi debitur maupun bagi kreditur.

4) Asas kepastian hukum (*pacta sunt servanda*) merupakan asas yang berhubungan dengan akibat perjanjian. Asas *pacta sunt servanda* merupakan asas bahwa hakim atau pihak ketiga harus menghormati substansi kontrak yang dibuat oleh para pihak, sebagaimana layaknya sebuah Undang-undang. Mereka tidak boleh melakukan intervensi terhadap substansi kontrak yang dibuat oleh para pihak. Asas *pacta sunt servanda* dapat disimpulkan dalam Pasal 1338 ayat (1) KUH Perdata.

5) Asas kepribadian merupakan asas yang menentukan bahwa seseorang yang akan melakukan dan atau membuat kontrak hanya untuk kepentingan perseorangan saja. Hal ini dapat dilihat dalam Pasal 1315 dan Pasal 1340 KUH Perdata.

B. Tinjauan Umum Tentang Hukum Kesehatan

1. Pengertian Hukum Kesehatan

Secara ringkas hukum kesehatan adalah:¹⁶

- a. Kumpulan peraturan yang mengatur tentang hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
- b. Seperangkat kaidah yang mengatur seluruh aspek yang berkaitan dengan upaya dan pemeliharaan di bidang kesehatan.
- c. Rangkaian peraturan perundang-undangan dalam bidang kesehatan yang mengatur pelayanan medik dan sarana medik.

¹⁶<http://budi399.wordpress.com/2010/02/10/kuliah-hukum-kesehatan/amp/>, update 08 Juli 2020

Definisi Hukum Kesehatan (*Health Law*) menurut:¹⁷

a. Van Der Mijn

Hukum kesehatan diartikan sebagai hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan kesehatan, meliputi: penerapan perangkat hukum perdata, pidana dan tata usaha negara.

b. Leenen

Hukum kesehatan sebagai keseluruhan aktivitas yuridis dan peraturan hukum di bidang kesehatan serta studi ilmiahnya.

Hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan dan pelayanan kesehatan.¹⁸

Hal tersebut menyangkut hak dan kewajiban menerima pelayanan kesehatan (baik perorangan dan lapisan masyarakat) maupun dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam segala aspeknya, oragnisasinya, sarana, standar pelayanan kesehatan dan lain-lain. Hukum kesehatan merupakan aturan tertulis mengenai hubungan antara pihak pemberi pelayanan kesehatan dengan masyarakat atau anggota masyarakat.¹⁹

Hukum kesehatan tidak hanya bersumber dari pada Undang-undang saja, melainkan juga bersumber pada traktat, doktrin, konvensi,

¹⁷<http://hukumindonesia-laylay.blogspot.com/2012/02/asas-asas-perjanjian.html?m=1>,
update 08 Juli 2020

¹⁸Ibid

¹⁹<http://legalstudies71.blogspot.com/2018/09/pengertian-dan-fungsi-hukum-kesehatan.html?m=1>, update 10 Juli 2020

yurisprudensi, konsensus, maupun pendapat para ahli hukum dan kedokteran. Hanya saja yang membedakan adalah:²⁰

- a) Undang-undang, traktat, konvensi, dan yurisprudensi mempunyai kekuatan yang mengikat.
- b) Doktrin, konsensus dan pendapat para ahli hukum dan kedokteran tidak mempunyai kekuatan mengikat, tetapi dapat dijadikan pertimbangan oleh hakim dalam melaksanakan kewenangannya, yaitu menemukan hukum baru.

Di Indonesia, masalah kesehatan diatur dalam Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan sedangkan pengawasan di bidang kesehatan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, No 10 tahun 2018. Dalam Undang-undang No. 36 tahun 2009 disebutkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan. Yang dimaksud dengan kesehatan sebagaimana tertuang dalam ketentuan Pasal 1 ayat (1) Undang-undang No. 36 tahun 2009 yang menyebutkan bahwa:

“Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis”.

2. Tujuan Hukum Kesehatan

Salah satu tujuan nasional adalah memajukan kesejahteraan bangsa, yang berarti memenuhi kebutuhan dasar manusia, yaitu pangan,

²⁰Amir Amri, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*, (Jakarta: Widya Medika, 1997), hal. 29

sandang, papan, pendidikan, kesehatan, lapangan kerja, dan ketentraman hidup. Tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk, jadi tanggung jawab untuk terwujudnya derajat kesehatan yang optimal berada di tangan seluruh masyarakat Indonesia, pemerintah dan swasta bersama-sama.

Tujuan hukum kesehatan pada intinya adalah menciptakan tatanan masyarakat yang tertib, menciptakan ketertiban dan keseimbangan. Dengan tercapainya ketertiban di dalam masyarakat diharapkan kepentingan manusia akan terpenuhi dan terlindungi. Dengan demikian jelas terlihat bahwa tujuan hukum kesehatan pun tidak akan banyak menyimpang dari tujuan umum hukum. Hal ini dilihat dari bidang kesehatan sendiri yang mencakup aspek sosial dan kemasyarakatan dimana banyak kepentingan harus dapat diakomodir dengan baik.²¹

Tujuan hukum kesehatan pada Pasal 3 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

3. Sumber Hukum Kesehatan

Hukum Kesehatan tidak hanya bersumber pada hukum tertulis saja tetapi juga yurisprudensi, traktat, konvensi, doktrin, konsensus dan pendapat para ahli hukum maupun kedokteran. Hukum tertulis, traktat, konvensi, atau yurisprudensi, mempunyai kekuatan mengikat (*the binding authority*), tetapi doktrin, konsensus atau pendapat para ahli tidak

²¹<http://myprojectfamous.blogspot.com/2017/05/materi-kuliah-hukum-kesehatan.html?m=1>, update 10 Juli 2020

mempunyai kekuatan mengikat, tetapi dapat dijadikan pertimbangan oleh hakim dalam melaksanakan kewenangannya, yaitu menemukan hukum baru.²²

Zevenbergen mengartikan sumber hukum adalah sumber terjadinya hukum. Sumber yang menimbulkan hukum sedangkan *Achmad Ali*, sumber hukum adalah tempat di mana kita dapat menemukan hukum.²³

Sumber hukum dapat dibedakan ke dalam:²⁴

- a. Sumber hukum materil adalah faktor-faktor yang turut menentukan isi hukum. Misalnya, hubungan sosial atau kemasyarakatan, kondisi atau struktur ekonomi, hubungan kekuatan politik, pandangan keagamaan, kesusilaan dan sebagai berikut.
- b. Sumber hukum formal merupakan tempat atau sumber dari mana suatu peraturan memperoleh kekuatan hukum melihat sumber hukum dari segi bentuknya. Yang termasuk sumber hukum formal adalah:

1. Undang-undang (UU),

Undang-undang adalah peraturan negara yang dibentuk oleh alat perlengkapan negara yang berwenang, dan mengikat masyarakat. Undang-undang di sini identik dengan hukum tertulis (*ius scripta*) sebagai lawan dari hukum yang tidak tertulis (*ius non scripta*). Istilah tertulis tidak bisa diartikan secara harfiah, tetapi

²²*Ibid*

²³<http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Pengantar-Hukum-Kesehatan.>, update 11 Juli 2020

²⁴Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Rajawali Pers, Jakarta, 2013, hlm. 11.

dirumuskan secara tertulis oleh pembentuk hukum khusus (*speciali rechtsvormende organen*).

Undang-undang dapat dibedakan dalam arti:

- a) Undang-undang dalam arti formal, yaitu keputusan terjadinya, sehingga disebut Undang-undang. Jadi merupakan ketetapan penguasa yang memperoleh sebutan Undang-undang karena cara pembentukannya. Di Indonesia Undang-undang dalam arti formal dibentuk oleh presiden dengan persetujuan DPR (Pasal 5 ayat 1 UUD'45).
- b) Undang-undang dalam arti materil, yaitu keputusan atau ketetapan penguasa yang dilihat dari isinya dinamai Undang-undang dan mengikat semua orang secara umum.

2. Kebiasaan

Kebiasaan adalah perbuatan manusia mengenai hal tertentu yang dilakukan berulang-ulang. Kebiasaan ini kemudian mempunyai kekuatan normatif, kekuatan mengikat. Kebiasaan biasa disebut dengan istilah adat yang berasal dari bahasa Arab yang maksudnya kebiasaan. Adat istiadat merupakan kaidah sosial yang sudah sejak lama ada dan merupakan tradisi yang mengatur tata kehidupan masyarakat tertentu. Dari adat kebiasaan itu dapat menimbulkan adanya hukum adat.²⁵

²⁵SudiknoMertokusumo, *Mengenal Hukum*, Liberty, Yogyakarta, 1986, hlm. 32.

3. Yurisprudensi

Adalah keputusan hakim atau pengadilan terhadap persoalan tertentu yang menjadi dasar bagi hakim-hakim yang lain dalam memutuskan perkara, sehingga keputusan hakim itu menjadi keputusan hakim yang tetap.

4. Traktat (perjanjian antar negara)

Traktat (Perjanjian Antarnegara), dalam Pasal 11 UUD 1945, menyatakan bahwa Presiden dengan persetujuan DPR menyatakan perang, membuat perdamaian dan membuat perjanjian dengan negara lain. Perjanjian antarnegara yang sudah disahkan berlaku dan mengikat negara peserta, termasuk warga negaranya masing-masing.

5. Perjanjian

Merupakan salah satu sumber hukum karena perjanjian yang telah dibuat oleh kedua belah pihak (para pihak) mengikat para pihak itu sebagai Undang-undang. Hal ini diatur dalam pasal 1338 ayat 1 KUHPerdota.

Ada tiga asas yang berlaku dalam perjanjian, yaitu:²⁶

- a) Asas konsensualisme (kesepakatan), yaitu perjanjian itu telah terjadi (sah dan mengikat) apabila telah terjadi kesepakatan antara para pihak yang mengadakan perjanjian.

²⁶Alexdra Indriyanti Dewi, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta, 2008, hlm. 166.

- b) Asas kebebasan berkontrak, artinya seseorang bebas untuk mengadakan perjanjian, bebas menentukan bentuk perjanjian, bebas menentukan isi perjanjian dan dengan siapa (subyek hukum) mana ia mengadakan perjanjian, asal tidak bertentangan dengan kesusilaan, ketertiban umum dan Undang-undang.
- c) Asas *Pacta Sunt Servanda* adalah perjanjian yang telah dibuat oleh para pihak (telah disepakati) berlaku sebagai Undang-undang bagi para pihak yang membuatnya.

6. Doktrin.

Doktrin adalah pendapat para sarjana hukum terkemuka yang besar pengaruhnya bagi pengadilan (hakim) dalam mengambil keputusannya. Doktrin untuk dapat menjadi salah satu sumber hukum (formal) harus telah menjelma menjadi keputusan hakim.

4. Asas Hukum Kesehatan

- a. Asas perikemanusiaan yang berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan, agama, dan bangsa.
- b. Asas manfaat berarti memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara.

- c. Asas usaha bersama dan kekeluargaan berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan dilaksanakan melalui kegiatan yang dilakukan oleh seluruh lapisan masyarakat dan dijiwai oleh semangat kekeluargaan.
- d. Asas adil dan merata berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada segenap lapisan masyarakat dengan biaya yang terjangkau oleh masyarakat.
- e. Asas perikehidupan dalam keseimbangan berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan harus dilaksanakan seimbangan antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental antara materil dan spritual.
- f. Asas kepercayaan pada kemampuan dan kekuatan sendiri berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan harus berlandaskan pada kepercayaan akan kemampuan dan kekuatan sendiri dengan memanfaatkan potensial nasional seluas-luasnya.

5. Fungsi Hukum Kesehatan

- a. Menjaga ketertiban didalam masyarakat. Meskipun hanya mengatur tata kehidupan di dalam sub sektor yang kecil tetapi keberadaannya dapat memberi sumbangan yang besar bagi ketertiban masyarakat secara keseluruhan.
- b. Menyelesaikan sengketa yang timbul di dalam masyarakat (khususnya di bidang kesehatan). Benturan antara kepentingan individu dengan kepentingan masyarakat.

c. Merekayasa masyarakat (*social engineering*). Jika masyarakat menghalang-halangi dokter untuk melakukan pertolongan terhadap penjahat yang luka-luka karena tembakan, maka tindakan tersebut sebenarnya keliru dan perlu diluruskan.²⁷

Keberadaan Hukum Kesehatan di sini tidak saja perlu untuk meluruskan sikap dan pandangan masyarakat, tetapi juga sikap dan pandangan kelompok dokter yang sering merasa tidak senang jika berhadapan dengan proses peradilan.²⁸

Sedangkan Menurut bredemeier Fungsi Hukum Kesehatan yaitu menertibkan pemecahan konflik-konflik misalnya kelalaian penyelenggaraan pelayanan bersumber dari kelalaian tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya.

C. Tinjauan Umum Tentang Perjanjian Fisioterapi

1. Sejarah Fisioterapi

Kata “*Fisio*” (*Physio*) diambil dari kata *physic* yang berarti “*fisik*”. Dan kata “*terapi*” (*therapy*) yang berarti “*pengobatan*”, juga berarti “*usaha untuk memulihkan kesehatan*”. Dalam arti, “*Fisioterapi*” adalah suatu bentuk pengobatan fisik untuk meningkatkan kualitas kesehatan dan untuk mempromosikan kesehatan yang optimal, meliputi pemeliharaan, evaluasi, pemulihan fungsi fisik dan kinerja tubuh.²⁹

²⁷<http://myprojectfamous.blogspot.com/2017/05/materi-kuliah-hukum-kesehatan.html?m=1>, update 11 Juli 2020

²⁸*Ibid*

²⁹<http://www.ifi.or.id/2019/02/sejarah-ikatan-fisioterapi.indonesia.html?m=1>, update 11 Juli 2020

Fisioterapi (*Physical Therapy*) merupakan salah satu profesi kesehatanyang menyediakan perawatan (*treatment*) untuk mengembangkan, memelihara, dan memaksimalkan gerak dan fungsi gerak dalam kehidupan seseorang, terutama saat terjadi gangguan gerak dan fungsi gerak akibat penuaan, cedera atau trauma fisik, penyakit, dan faktor lingkungan lainnya.

Bapak Kedokteran Hipokrates yang kemudian dilanjutkan oleh Galenus diyakini sebagai orang pertama yang melakukan praktek fisioterapi dengan teknik pijat (*massage*), teknik manual, dan hidroterapi untuk mengobati pasien pada tahun 460 SM. Setelah adanya pengembangan pediatric pada abad ke-18, alat-alat mesin seperti *gimnasticon* dikembangkan untuk terapi encok dan keluhan sejenisnya lainnya melalui pemberian latihan secara teratur pada sendi-sendi yang mengalami gangguan.

Profesi Fisioterapi telah berkembang demikian pesat di dunia, bahkan fisioterapi merupakan salah satu dari 10 besar profesi yang berkembang di Amerika Serikat dalam dekade ini, setelah para pakar Fisioterapi dunia menggali jati diri ini menjadi konsep Fisioterapi baik apa itu Fisioterapi, apa itu Fisioterapis, bagaimana pola pelayanannya, pola pendidikan serta bagaimana otonomi Fisioterapi sebagai suatu profesi. Karena perkembangan yang begitu cepat tersebut baik dalam perkembangan pelayanan umum dalam keilmuan serta perkembangan tuntutan masyarakat, ekonomi dan efisien dan lain sebagainya.

Di Indonesia, Fisioterapi dimulai sejak tahun 1956 untuk pertama kalinya di Rehabilitas Centrum Prof. Dr. Suharso, Solo. Sekolah Perawat Fisioterapi yang diikuti oleh utusan dari Rumah Sakit dan orang yang telah berpengalaman dalam bidang keperawatan selama 2 tahun dan memiliki ijazah SMP. Kemudian, pada tahun 1957 didirikan Sekolah Asisten Fisioterapi, perkembangan selanjutnya berdiri Akademi Keperawatan Fisioterapi (1967-1970).

Perkumpulan persatuan dari suatu profesi fisioterapi pada waktu itu dibentuklah suatu wadah atau organisasi untuk profesi Fisioterapi pada tahun 1961 yang bernama HAFI-Himpunan Asisten Fisioterapi Indonesia, yang bertujuan untuk memperkenalkan profesi yang baru ini kepada saudara-saudara kita yang bekerja dalam bidang kesehatan lainnya dan masyarakat luas.

2. Pengertian Fisioterapi

Definisi Fisioterapi merupakan salah satu tenaga kesehatan yang ikut berperan dalam proses pembangunan di bidang kesehatan. Menurut Undang-undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, pembangunan kesehatan merupakan salah satu dari upaya pembangunan nasional yang ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemajuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal.³⁰ Fisioterapi merupakan pelayanannya ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara, dan memulihkan gerak

³⁰<http://myprojectfamous.blogspot.com/2017/05/materi-kuliah-hukum-kesehatan.html?m=1>, update 12 Juli 2020

dan fungsi tubuh sepanjang daur kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektro terapeutis dan mekanis), pelatihan fungsi, komunikasi.

3. Pengertian Terapi Wicara

Terapi Wicara adalah suatu ilmu atau kiat yang mempelajari perilaku komunikasi normal atau abnormal yang dipergunakan untuk memberikan terapi pada penderita gangguan perilaku komunikasi dalam hal gangguan keterlambatan bicara, yaitu kelainan kemampuan bahasa, bicara, suara, irama atau kelancaran, sehingga penderita tidak mampu berinteraksi dengan lingkungan secara wajar.³¹

a. Keterlambatan Bicara

Gangguan bicara dan bahasa adalah salah satu penyebab gangguan perkembangan yang paling sering ditemukan pada anak. Gangguan keterlambatan bicara adalah istilah yang dipergunakan untuk mendeskripsikan adanya hambatan pada kemampuan bicara dan perkembangan bahasa pada anak-anak, tanpa disertai keterlambatan aspek perkembangan lainnya. Keterlambatan bicara adalah keluhan utama yang sering dicemaskan dan dikeluhkan orang tua kepada dokter. Gangguan ini semakin haritampak semakin meningkat pesat. Beberapa laporan menyebutkan angka kejadian gangguan bicara dan bahasa berkisar 5-10% pada anak sekolah. Tidak hanya itu tentu saja anak yang ditelantarkan oleh orang tuanya selain tidak mendapatkan

³¹<http://ifi.or.id/Pengertian%20FT.html>, update 12 Juli 2020

kasih sayang juga akan mengalami keterlambatan tumbuh dan kembang salah satunya terlambat bicara.³²

Ada perbedaan antara bicara dan bahasa. Bicara adalah pengucapan, yang menunjukkan keterampilan seseorang mengucapkan suara dalam suatu kata. Bahasa berarti menyatakan dan menerima informasi dalam suatu cara tertentu. Bahasa merupakan salah satu cara berkomunikasi. Bahasa reseptif adalah kemampuan untuk mengerti apa yang dilihat dan apa yang didengar. Bahasa ekspresif adalah kemampuan untuk berkomunikasi secara simbolis baik visual (menulis, memberi tanda) atau auditorik. Seorang anak yang mengalami gangguan berbahasa mungkin saja dapat mengucapkan suatu kata dengan jelas tetapi ia tidak dapat menyusun dua kata dengan baik. Sebaliknya, ucapan seorang anak mungkin sedikit sulit untuk dimengerti, tetapi ia dapat menyusun kata-kata yang benar untuk menyatakan keinginannya. Masalah bicara dan bahasa sebenarnya berbeda tetapi kedua masalah ini sering kali tumpang tindih.

Gangguan bicara dan bahasa terdiri dari masalah artikulasi, masalah suara, masalah kelancaran berbicara (gagap), afasia (kesulitan dalam menggunakan kata-kata, biasanya akibat cedera otak) serta keterlambatan dalam bicara atau bahasa. Keterlambatan bicara dan bahasa dapat disebabkan oleh berbagai faktor termasuk faktor lingkungan atau hilangnya pendengaran. Keterlambatan dan gangguan

³²dokteranakku.com.oleh : Dr. Irwan Effendi judul “*Gangguan Bicara dan Bahasa*” Update 12 Februari 2020

bisa mulai dari bentuk yang sederhana seperti bunyi suara yang “tidak normal” (sengau, serak) sampai dengan ketidakmampuan mekanisme oralmotor dalam fungsinya untuk bicara dan makan.

Gangguan perkembangan artikulasi meliputi kegagalan mengucapkan satu huruf sampai beberapa huruf. Sering terjadi penghilangan atau penggantian bunyi huruf itu sehingga menimbulkan kesan bahwa bicaranya seperti anak kecil. Selain itu juga dapat berupa gangguan dalam *pitch*, volume atau kualitas suara. Afasia yaitu kehilangan kemampuan untuk membentuk kata-kata atau kehilangan kemampuan untuk menangkap arti kata-kata sehingga pembicaraan tidak dapat berlangsung dengan baik. Anak-anak dengan afasia didapat memiliki riwayat perkembangan bahasa awal yang normal, dan memiliki onset setelah trauma kepala atau gangguan neurologis lain (sebagai contohnya kejang).³³

Gagap adalah gangguan kelancaran atau abnormalitas dalam kecepatan atau irama bicara. Terdapat pengulangan suara, suku kata atau kata, suatu bloking yang spasmodik, bisa terjadi spasme tonik dari otot-otot bicara seperti lidah, bibir, dan laring. Terdapat kecendrungan adanya riwayat gagap dalam keluarga. Selain, itu gagap juga dapat disebabkan oleh tekanan dari orang tua agar anak bicara dengan jelas, gangguan lateralisasi, rasa tidak aman dan kepribadian anak. Stimulasi yaitu kegiatan merangsang kemampuan dasar anak agar anak tumbuh

³³Guyton AC, Hall JE. Dalam : Irawati Setyawan, Penyunting. *Buku ajar fisiologi Kedokteran*. Edisi 9. Jakarta : EGC, 1997 ; 90919

dan berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapat stimulasi rutin sedini mungkin dan terus-menerus pada setiap kesempatan yang dapat dilakukan oleh ibu, ayah, pengasuh, maupun orang-orang terdekat dalam kehidupan sehari-hari. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan gangguan yang menetap.

b. Penyebab Keterlambatan Bicara

1. Lingkungan sosial dan emosional anak

Interaksi antar personal merupakan dasar dari semua komunikasi dan perkembangan bahasa. Lingkungan yang tidak mendukung akan menyebabkan gangguan bicara dan bahasa pada anak, termasuk lingkungan keluarga. Misalnya, gagap dapat disebabkan oleh kekhawatiran dan perhatian orang tua yang berlebihan pada saat anak mulai belajar bicara, tekanan emosi pada usia yang sangat muda sekali, dan dapat juga sebagai suatu respon terhadap konflik dan rasa takut.

2. Sistem masukan atau input

Gangguan pada sistem pendengaran, penglihatan, dan defisit taktilkinestik dapat menyebabkan gangguan bicara dan bahasa pada anak. Dalam perkembangan bicara, pendengaran merupakan alat yang sangat penting. Anak seharusnya sudah dapat mengenali bunyi-bunyian sebelum belajar bicara. Anak dengan otitis media kronis dengan penurunan daya pendengaran akan mengalami keterlambatan kemampuan menerima atau mengungkapkan bahasa.

3. Sistem pusat bicara dan bahasa

Kelainan pada susunan saraf pusat akan mempengaruhi pemahaman, interpretasi, formulasi, dan perencanaan bahasa, juga aktivitas dan kemampuan intelektual dari anak. Penderita mampu mengerti kata-kata yang dituliskan atau didengar, namun tak mampu menginterpretasikan pikiran yang diekspresikan.

Gangguan komunikasi biasanya merupakan bagian dari retardasi mental, misalnya pada *sindrom down*. Pada anak dengan retardasi mental, terdapat disfungsi otak akibat adanya ketidaknormalan yang luas dari struktur otak, neurotransmitter atau mielinisasi, sehingga perkembangan mentalnya terhenti atau tidak lengkap, sehingga berpengaruh pada semua kemampuan kognitif, bahasa, motorik dan sosial.³⁴

4. Sistem produksi

Sistem produksi suara meliputi laring, faring, hidung, struktur mulut dan mekanisme neuromuskular yang berpengaruh terhadap pengaturan nafas untuk berbicara, bunyi laring, pembentukan bunyi untuk artikulasi bicara melalui aliran udara lewat laring, faring dan rongga mulut.³⁵

4. Tujuan Terapi Wicara

Menurut Bambang tujuan terapi wicara dapat dibedakan menjadi empat bagian yaitu:

³⁴Kaplan, Harold I. *Gangguan Komunikasi*. Dalam : I Made Wiguna, Editor. Sinopsis psikiatri Bina Rupa Aksara, 1997 ; 76682

³⁵Soetjiningsih. *Gangguan Bicara dan Bahasa Pada Anak. Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC, 1995 ; 237-400

- a. Kuratif yaitu tindakan terapi wicara bertujuan untuk menyembuhkan gangguan atau kelainan perilaku komunikasi, agar dapat berkomunikasi secara wajar.
- b. Rehabilitatif dan Habilitatif yaitu tindakan terapi wicara bertujuan untuk memulihkan dan atau memberikan kemampuan kepada penderita gangguan atau kelainan perilaku komunikasi sebagaimana kemampuan sebelum sakit atau sekurang-kurangnya mendekati kemampuan komunikasi normal.
- c. Preventatif yaitu tindakan terapi wicara bertujuan untuk mencegah terjadinya gangguan atau kelainan perilaku komunikasi, sehingga seseorang dapat tumbuh dan kembang secara wajar.
- d. Promotif merupakan tindakan terapi wicara bertujuan untuk meningkatkan kemampuan perilaku komunikasinya sehingga dapat meningkatkan tingkat kehidupan secara lebih optimal.

5. Tahapan Terapi Wicara

Untuk memberikan pelayanan pada gangguan komunikasi seorang terapi wicara harus mampu menjalankan tugasnya secara profesional. Menurut Ki Pranindyo cara kerja terapi wicara dalam memberikan pelayanan pada penderita gangguan komunikasi dan menelan terbagi atas tiga tahap yaitu tahapan persiapan, tahapan pelaksanaan, dan tahap evaluasi.

Pada tahap persiapan dilakukan pengumpulan data melalui wawancara pengamatan dan tes setelah itu dilakukan pengolahan data yaitu menganalisis data kemudian menetapkan diagnosa dan prognosa.

Tahap selanjutnya adalah tahap pelaksanaan, dimana terapi menetapkan metode sesuai dengan hasil pada tahap persiapan. Dan tahap yang terakhir yaitu tahap evaluasi, pada tahap ini dilakukan pembahasan hasil terapi dan langkah tidak lanjut.

6. Media Terapi Wicara

Menurut Itasari Atitungga media terapi dapat berupa kartu, berbagai alat dan permainan yang sesuai dengan usia dan kondisi anak (terutama yang aman bagi anak), boneka, film, dan segala sesuatu yang bisa disajikan sebagai alat peraga atau model untuk anak. Untuk melatih kemampuan artikulasi, berbagai peraga atau alat yang dapat digunakan antara lain: balon tiup, bola pingpong, kertas tissue, sedotan dan sebagainya. Media yang digunakan merupakan alat bantu penderita sesuai dengan jenis gangguannya.³⁶

7. Perkembangan Anak

Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Disini menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang. Termasuk juga

³⁶Ki Pranindyo, *Profesi Terapi Wicara Sebagai Tenaga Kerja Kesehatan*, (Jakarta: ATWYBW) h.45

perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya.

Memberikan patokan sebagai pegangan bahwa ada beberapa bidang tumbuh kembang yang harus diperhatikan, yaitu:³⁷

a. Perkembangan Fisik

Meliputi berbagai hal tentang fisik anak sejak bayi lahir, antara lain yaitu: refleks, perkembangan menurut usia (berat badan dan tinggi badan), perkembangan motorik, perkembangan pancaindra (penglihatan, pendengaran, perabaan, pembauan dan pengecap), berat badan dan tinggi badan, perkembangan tulang dan otot, gigi, kebiasaan tidur dan makan, serta kemandirian (menggunakan baju dan buang air).

b. Perkembangan Kognitif

Dalam tumbuh kembang kognitif anak, Piaget seorang psikologi yang banyak melakukan penelitian dalam perkembangan anak, menamakan perkembangan kognitif pada bayi usia (0-2 tahun) dengan istilah sensomotorik, hal ini karena perkembangan kognitif mempunyai kaitan dengan penerimaan dan pemrosesan informasi yang diterima melalui organ sensorik atau indra. Pada tahap berikutnya (2-7 tahun) yaitu masa dimana anak mulai belajar menggunakan bahasa untuk menunjukkan suatu objek melalui imej atau kata-kata. Pada usia 11 bulan - 7 tahun seorang anak bisa secara kongkrit berfikir secara

³⁷Itasari Atitungga, *Makalah Dislogia*, (Jakarta: ATWYBW, 2007), hlm. 31

logikal tentang objek dan kejadian. Di usia 11 keatas seorang anak barubisa berfikir dalam bentuk abstrak dan hipotesis.

c. Perkembangan sosial dan emosional

Perkembangan berkomunikasi secara emosional, memahami diri sendiri, kemampuan untuk memahami perasaan orang lain, pengetahuan tentang orang lain, keterampilan dalam berhubungan dengan orang lain, menjalin persahabatan, dan pengertian tentang moral.

d. Perkembangan bahasa dan bicara

Perkembangan ini bisa dibagi menjadi tiga fase, yaitu fase prabicara (0-1 tahun), fase awal bicara (1-2,5 tahun), dan fase diferensiasi (2,5-5 tahun). Anak-anak belajar untuk bicara melalui tahap mengerti (bahasa pasif) dan melalui bicara (bahasa aktif). Dengan berjalannya tahapan tumbuh kembang dan semakin luasnya apa yang diketahui anak, maka berbagai aspek bahasa menjadi lebih kompleks lagi, yang dibagi menjadi:

1. Aspek fonetik

Sebelum seorang anak memahami sebuah kata atau mengeluarkan suara dalam bentuk kata, mula-mula ia harus mampu membedakan bunyi-bunyian yang mereka dengar. Ia akan belajar membedakan antara suara: bang, bing, bung. Beda antara

rang, tang, hang. Dalam tahap *babbling* ini ia mempelajari bedanya bunyi-bunyian yang harus diucapkannya.³⁸

2. Aspek semantik

Perkembangan selanjutnya anak akan belajar apa arti kata dari kata-kata yang sudah dipelajarinya benda-benda yang ada disekitarnya atau segala sesuatu yang dikerjakannya.

3. Aspek sintaksis

Dengan bantuan kata kita bisa menjelaskan secara tepat apa yang kita maksud. Dalam tahap perkembangan selanjutnya seorang anak akan memahami hubungan antar kata-kata. Ia akan mempelajari bagaimana memahami kalimat (belajar secara pasif) untuk kemudian berlanjut dengan mengucapkannya (secara aktif).

4. Aspek morfologis

Tahap selanjutnya adalah si anak akan mempelajari apa bedanya bentuk dan kalimat dengan kata kerja, tunggal maupun jamak. Akhirnya seorang anak akan mampu menggunakan berbagai kalimat dengan berbagai nama dalam situasi yang berbeda-beda. Dengan kata lain, ia mampu menggunakan kalimat yang pas dengan maksud dan situasi yang dihadapi.

³⁸[Http://www.anakciremai.com/2008/07/02.html](http://www.anakciremai.com/2008/07/02.html). makalah psikologi tentang perkembangan.
, Update 12 Juli 2020

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Dalam menganalisis permasalahan pada penelitian ini menggunakan penelitian kepustakaan (normatif) yang mengkaji studi dokumen, perundang-undangan yang berkaitan dengan Tinjauan Yuridis Keabsahan Perjanjian antara pasien fisioterapi dengan rumah sakit (studi di RSUP NTB). Sedangkan penelitian lapangan (empiris), data yang diambil adalah hasil wawancara langsung kepada masyarakat di sekitar Rumah Sakit Umum Provinsi NTB.

B. Metode Pendekatan

Untuk menjawab masalah-masalah dalam penelitian ini, digunakan pendekatan sebagai berikut:

1. Pendekatan Peraturan Perundang-undangan (*Statute Approach*)

Pendekatan Peraturan Perundang-Undangan yaitu pendekatan dengan menggunakan legislasi dan regulasi, dengan kata lain pendekatan yang terkait dengan perjanjian antara pasien fisioterapi dengan rumah sakit (studi di RSUP NTB).

2. Pendekatan sosiologis

Pendekatan Sosiologis (*Sociologis Approach*), yaitu pendekatan yang mencoba mengkaji dan melihat secara langsung hukum dalam masyarakat.

C. Jenis dan Sumber Bahan Hukum atau Data

Adapun jenis dan sumber bahan hukum data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Sumber Bahan Hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer ini pada dasarnya berkaitan dengan bahan-bahan pokok penelitian dan biasanya berbentuk himpunan peraturan Perundangan-undangan seperti:

1. UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
2. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
3. Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
4. Undang-Undang No 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 376/MENKES/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Fisioterapi.
6. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan Hukum Sekunder bersumber dari bahan hukum yang memberikan kejelasan bahan hukum primer yang terdiri dari buku-buku yang membahas tentang perjanjian teraupetik antara pasien dengan rumah sakit (studi penanganan fisioterapi di RSUP NTB), seperti:

1. Buku Etika dan Hukum Kesehatan Karya Muhamad Sadi Is, S.HI., M.H.
 2. Buku Hukum Perdata karya Subekti
- c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier bersumber dari bahan hukum yang memberikan penjelasan terhadap bahan baku primer dan bahan hukum sekunder yang terdiri kamus hukum.

D. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum dan Data

Adapun tahapan dari pengumpulan bahan hukum dalam penelitian ini adalah dengan berbagai tahapan sebagai berikut:

1. Teknik pengumpulan bahan hukum

a. Studi Kepustakaan

Data keperustakaan yang dikumpulkan dengan cara membaca dan mengkaji berbagai buku, kamus, dan peraturan perundang-undangan, dan bahan lainnya yang ada kaitannya dengan masalah penelitian/masalah pokok, setelah kemudian dicatat serta disusun secara sistematis.

b. Teknik Pengumpulan Data

Data lapangan dilakukan dengan teknik wawancara Studi Lapangan yaitu, dengan mengumpulkan data lapangan yang diperoleh dengan observasi dan wawancara langsung dengan Responden dan Informan. Di dalam penelitian ini Respondennya adalah pegawai yang bekerja di Rumah Sakit Umum Provinsi NTB. Sedangkan

Informannya adalah masyarakat yang datang berobat ke Rumah Sakit Umum Provinsi NTB, untuk menentukan responden dan informan dilakukan dengan cara acak sederhana (*simple random sampling*) yaitu respondennya diambil dengan begitu saja melalui proses acak sederhana.

E. Analisa Data/ Bahan Hukum

Sebelum melakukan analisa data, data yang ditemukan dan dikumpulkan akan diolah terlebih dahulu dengan cara mengoreksi terhadap data tersebut.

Bahan hukum yang diperoleh dalam penelitian ini dianalisis secara kualitatif yaitu analisis yang dilakukan dengan memahami dan merangkai data yang telah diperoleh dan disusun sistematis, kemudian ditarik kesimpulan. Dan kesimpulan yang diambil dengan menggunakan cara berfikir yang mendasar pada hal-hal yang bersifat umum kemudian ditarik kesimpulan secara khusus.