

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak yang paling mendasar yang dimiliki oleh setiap orang yang diatur dalam perundang-undangan. Salah satu unsur penting HAM adalah kesehatan, konstitusi Indonesia menyebutkan dalam Pasal 28 H ayat (1) bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Unsur HAM sebagai pemenuhan kesehatan bagi masyarakat merupakan bagian utama yang harus dipenuhi oleh negara terhadap masyarakat. Dasar pelayanan kesehatan dimuat dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Hak atas pelayanan kesehatan dalam hukum kesehatan juga merupakan salah satu hak asasi individual (pribadi) atau hak untuk menentukan nasib sendiri.¹

Upaya pelayanan kesehatan dapat diselenggarakan bila terdapat fasilitas pelayanan kesehatan sebagai suatu alat dan/atau tempat yang digunakan baik secara promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Wujud pemenuhan kualitas kesehatan yang baik bagi masyarakat adalah dengan memberikan kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau agar meningkatkan derajat

¹ Soerjono Soekanto, 1990, *Segi-segi Hukum Hak Dan Kewajiban Pasien*, Mandar maju, Jakarta, hlm. 9.

kesehatan masyarakat. Ketersediaan dan kualitas fasilitas kesehatan mempengaruhi naik turunnya tingkat pelayanan kesehatan masyarakat. Menurut Soerjono Soekanto, keserasian antara kepentingan pasien dengan kepentingan tenaga kesehatan, merupakan salah satu penunjang keberhasilan pembangunan kesehatan.²

Pelayanan kesehatan merupakan bagian untuk memenuhi asas pembangunan kesehatan yang dinyatakan dalam Pasal 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan prinsip kemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender, dan nondiskriminasi dan norma-norma agama. Asas pembangunan dimaksudkan untuk menjamin pelayanan kesehatan bagi setiap masyarakat agar terpenuhinya hak untuk menerima pelayanan kesehatan dengan upaya kesehatan bagi masyarakat dan dapat diterima secara menyeluruh hingga berbagai lapisan masyarakat. Pelayanan kesehatan dibangun dengan campur tangan pemerintah untuk pemenuhan kebutuhan fasilitas layanan kesehatan yang dimuat dalam Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Rumah sakit dahulu memiliki kekebalan terhadap setiap tuntutan hukum, hal ini dikarenakan rumah sakit pada saat itu bersifat amal dan tidak mencari keuntungan. Rumah sakit sebagai badan amal maka secara relatif mempunyai suatu kekebalan terhadap gugatan atau tuntutan hukum. Kondisi tersebut juga berpengaruh kepada

² Soerjono Soekanto, 1989, *Aspek Hukum Kesehatan (suatu kumpulan catatan)*, Ind-Hill, Jakarta, hlm. 99.

pasien, pasien dianggap dengan sendirinya menaggalkan haknya untuk menuntut atas terjadinya kecelakaan saat penanganan medis dan sebagainya. Status rumah sakit kini telah berubah, sejak adanya ketentuan rumah sakit sebagai instansi pelayanan kesehatan di Indonesia yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah sakit. Ketetapan rumah sakit sebagai subjek hukum, sehingga rumah sakit sebagai badan hukum yang mempunyai hak dan kewajiban tersendiri. Rumah sakit sebagai badan hukum bertanggung jawab terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas segala sesuatu yang dilakukan oleh tenaga medis di rumah sakit. Meskipun pertanggung jawaban hukum rumah sakit terhadap pasien dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lahir dari hubungan hukum perdata, tetapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan tersebut juga berimplikasi pada hukum administrasi dan hukum pidana.³ Hak dan kewajiban rumah sakit diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Pelayanan kesehatan bagi pasien gawat darurat ditetapkan dalam Pasal 32 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa :

1. Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu.
2. Dalam keadaan darurat fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka.

³ Panji Maulana, 2019, "Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit Akibat Kelalaian Pelayanan Medis", VolIII/No-03/Desember/2019, Universitas Syiah Kuala, hlm. 417.

Prakteknya ada beberapa rumah sakit yang masih melanggar peraturan perundang-undangan dan kode etik rumah sakit. Kewajiban yang tidak dilaksanakan oleh rumah sakit yaitu dalam memberi pelayanan kesehatan berupa pelayanan gawat darurat, di lapangan pasien gawat darurat harus menyelesaikan bagian administrasi terlebih dahulu sebelum mendapat penanganan medis.

Rumah sakit sebagai instansi kesehatan merupakan salah satu fasilitas pelayanan umum dibidang kesehatan yang harusnya memberikan pelayanan kesehatan dengan baik dan merata sehingga dapat mencakup semua golongan masyarakat, tidak hanya untuk suatu golongan tertentu saja namun keseluruhan golongan masyarakat agar dapat menikmati pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Ketentuan tentang pemberian pelayanan kesehatan oleh rumah sakit diatur dalam Pasal 32 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Adapun secara umum hak dan kewajiban rumah sakit telah tercantum dalam BAB VII Pasal 29 dan Pasal 30 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, serta dirumuskan dalam Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI) Tahun 2000.

Pada kenyataannya masih banyak rumah sakit yang tidak melaksanakan kewajibannya sebagaimana yang telah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan ataupun dalam kode etik rumah sakit. Rumah sakit memiliki hak dan kewajiban yang tidak saja secara moral harus dilakukan tetapi diatur di dalam hukum yang mengikat.⁴ Beberapa kondisi dimana penolakan yang diterima oleh pasien dikarenakan proses administrasi yang harus dilakukan terlebih dahulu dan

⁴ Ide Alexandra, 2012, *Etika dan Hukum dalam Pelayanan Kesehatan*, Grasia, Yogyakarta , hlm. 322.

membayar uang muka untuk mendapatkan penanganan medis, adapun berbagai alasan penolakan salah satunya adalah tidak tersedianya kamar untuk perawatan pasien gawat darurat yang kosong ataupun tidak adanya tenaga medis atau dokter yang menangani pasien.

Seperti yang terjadi pada kasus kematian Adriana Mahuse berumur 10 tahun positif Covid-19 yang sempat ditolak RSAL Lantamal XI Merauke. RSAL beralasan hanya mengarahkan pasien ke RSUD yang memiliki dokter spesialis anak. Kematian Adriana berawal dari pemeriksaan kondisi pasien dimobil dengan keadaan yang sadar dan stabil serta memungkinkan untuk di bawa ke RSUD Merauke dengan jarak 100 meter dari RSAL. Dalam perjalanan pasien yang 4 hari sebelumnya pernah ditangani di RSUD Merauke karena covid tersebut akhirnya meninggal dunia. Wakil Komandan Lantamal XI Merauke Kolonel Laut P Hari Widjajanto akan mengevaluasi kejadian ini, kejadian ini akan diselidiki dan ditelusuri apakah ada kelalaian dari pihak RSAL Lantamal XI apabila ada akan di proses sesuai dengan hukum yang berlaku.⁵

Kasus serupa juga pernah terjadi di Sumedang Jawa Barat, M Rizki Akbar yang berusia 2,9 tahun meninggal karena kelainan jantung. Sebelumnya, Rizki ditolak oleh enam rumah sakit di Jakarta dan Tangerang. Rizki sempat diterima disalah satu rumah sakit swasta di Tangerang yang tidak berkerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Setelah mendapat

⁵ CNN Indonesia, Viral RS Tolak Bocah Papua hingga Wafat di Jalan, TNI AL Minta Maaf, <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20220226192455-20-764510/viral-rs-tolak-bocah-papua-hingga-wafat-di-jalan-tni-al-minta-maaf> , diakses 22 September 2022.

penanganan Rizki akhirnya menghembuskan nafasnya, dan pihak keluarga belum mampu melunasi kekurangan tagihan rumah sakit sebesar Rp 20 juta. Tindakan rumah sakit yang menolak memberikan pelayanan medis terhadap pasien gawat darurat sebagai wujud buruknya pelayanan kesehatan terhadap pasien. Rumah sakit berkewajiban bertanggung jawab atas segala kosekuensi yang timbul karena pelanggaran terhadap kewajiban dalam dalam melaksanakan pelayanan kesehatan.⁶

Berdasarkan uraian diatas, penulis mengkaji masalah tersebut dalam sebuah penelitian hukum dengan judul “PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA RUMAH SAKIT YANG MENOLAK PASIEN GAWAT DARURAT”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pertanggungjawaban rumah sakit yang menolak pasien gawat darurat berdasarkan hukum pidana?
2. Faktor-faktor apakah yang menyebabkan penolakan pasien gawat darurat di rumah sakit?

⁶ KPMAK, Bocah 2 Tahun Meninggal Setelah Ditolak 6 RS, Pemerintah Diminta Benahi KIS dan BPJS, <http://id.kpmak-ugm.org/bocah-2-tahun-meninggal-setelah-ditolak-6-rs-pemerintah-diminta-benahi-kis-dan-bpjs> , diakses 22 September 2022.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui dan menganalisis tentang pertanggungjawaban rumah sakit yang menolak pasien gawat darurat berdasarkan hukum pidana.
2. Mengetahui dan menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan penolakan pasien gawat darurat di rumah sakit.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian diharapkan dapat memberikan suatu manfaat untuk perkembangan pengetahuan ilmu hukum khususnya dibidang ilmu hukum pidana.
- b. Sebagai pemahaman dan pendalaman bagi penulis dan pembaca dengan topik kajian hukum pidana pertanggungjawaban rumah sakit yang menolak pasien gawat darurat.

2. Manfaat Praktis

- a. Aparat Penegak Hukum
 - 1) Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dalam menangani kasus penolakan pasien gawat darurat oleh rumah sakit.

- 2) Memberikan gambaran secara jelas dan mendetail tentang kasus yang serupa serta penanganan yang perlu dilakukan dan penyelesaiannya.
- 3) Diharapkan sebagai informasi agar tidak salah dalam memberikan keputusan.

b. Rumah Sakit

- 1) Hasil penelitian ini diharapkan sebagai informasi sekaligus evaluasi bagi semua rumah sakit agar dapat melaksanakan segala ketentuan peraturan perundang-undangan maupun peraturan rumah sakit masing-masing.
- 2) Berguna sebagai acuan setiap tindakan yang dilakukan terkhusus bagi penerimaan pasien gawat darurat.
- 3) Diharapkan sebagai gambaran bagi setiap instansi kesehatan terutama rumah sakit agar dapat lebih berhati-hati dalam memutuskan tindakan apa yang perlu dilakukan terlebih dahulu untuk menangani pasien gawat darurat.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul “Pertanggungjawaban Rumah Sakit Yang Menolak Pasien Gawat Darurat” bukanlah duplikasi atau plagiasi dari skripsi yang ada, namun merupakan karya asli penulis.

1. Nuryadin, mahasiswa fakultas hukum Universitas Hasanuddin Makassar, nomor induk mahasiswa B11115354, tahun 2019, menulis dengan judul

Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit Yang Menolak Pelayanan Medis

Terhadap Pasien Gawat Darurat dengan rumusan masalah :

- a. Bagaimana pertanggungjawaban pidana rumah sakit yang menolak memberikan pelayanan medis terhadap pasien gawat darurat?
- b. Ketentuan pidana apakah yang dapat diterapkan terhadap rumah sakit yang menolak memberikan pelayanan medis terhadap pasien gawat darurat?

Hasil penelitiannya adalah bahwa Rumah sakit yang menolak memberikan pelayanan medis terhadap pasien gawat darurat yaitu termasuk perbuatan melawan hukum dan termasuk tindak pidana.⁷

Topik	Perbedaan	
Judul	Pertanggungjawaban pidana rumah sakit yang menolak pelayanan medis terhadap pasien gawat darurat.	Pertanggungjawaban pidana rumah sakit yang menolak pasien gawat darurat.
Rumusan Masalah	<ol style="list-style-type: none">1. Bagaimana pertanggungjawaban pidana rumah sakit yang menolak memberikan pelayanan medis terhadap pasien gawat darurat?2. Ketentuan pidana apakah yang dapat diterapkan terhadap rumah sakit yang menolak memberikan pelayanan medis terhadap pasien gawat darurat?	<ol style="list-style-type: none">1. Bagaimanakah pertanggungjawaban rumah sakit yang menolak pasien gawat darurat berdasarkan hukum pidana?2. Faktor-faktor apakah yang menyebabkan penolakan pasien gawat darurat di rumah sakit?

⁷ Nuryadin, 2019, skripsi, *Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit Yang Menolak Pelayanan Medis Terhadap Pasien Gawat Darurat*, Hassanuddin Makasar, hlm 143.

Analisis	Penolakan pelayanan medis oleh rumah sakit terhadap pasien gawat darurat dikaitkan dengan Pasal 304 dan 531 KUHP dan pertanggungjawaban.	Penolakan rumah sakit terhadap pasien gawat darurat dikaitkan dengan Pasal 32 dan Pasal 190 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
----------	--	--

2. Maulana Wisnu Indriarto, mahasiswa fakultas hukum Universitas Kristen Satya Wacana, nomor induk mahasiswa 312015165, tahun 2019, menulis dengan judul Tinjauan Yuridis Mengenai Penolakan Pasien Pada Keadaan Gawat Darurat Oleh Rumah Sakit dengan rumusan masalah:

- a. Bagaimana hubungan antara pasien dengan rumah sakit, terhadap penolakan dalam kondisi gawat darurat ?
- b. Apa akibat hukum atau sanksi bagi rumah sakit yang telah menolak pasien dalam kondisi gawat darurat ?

Hasil penelitiannya adalah bahwa rumah sakit yang terbukti telah melawan hukum dengan memperhatikan unsur-unsur dari perbuatan melawan hukum, maka rumah sakit tersebut dapat dimintai pertanggungjawaban secara hukum, serta dapat dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.⁸

⁸ Maulana Wisnu Indriarto, 2019, skripsi, *Tinjauan Yuridis Mengenai Penolakan Pasien Pada Keadaan Gawat Darurat Oleh Rumah Sakit*, Universitas Kristen Satya Wacana, hlm 51.

Topik	Perbedaan	
Judul	Tinjauan yuridis mengenai penolakan pasien miskin pada keadaan gawat darurat oleh rumah sakit.	Pertanggungjawaban pidana rumah sakit yang menolak pasien gawat darurat.
Rumusan Masalah	1. Bagaimana hubungan antara pasien dengan rumah sakit, terhadap penolakan dalam kondisi gawat darurat? 2. Apa akibat hukum atau sanksi bagi rumah sakit yang telah menolak pasien dalam kondisi gawat darurat ?	1. Bagaimanakah pertanggungjawaban rumah sakit yang menolak pasien gawat darurat berdasarkan hukum pidana? 2. Faktor-faktor apakah yang menyebabkan penolakan pasien gawat darurat di rumah sakit?
Analisis	Hubungan penolakan pasien miskin dalam kondisi gawat darurat dikaitkan dengan UU No. 24 Tahun 2011 UU No.44 Tahun 2009 UU No.36 Tahun 2009 disertai dengan akibat hukum dan bentuk pertanggungjawabannya.	Penolakan rumah sakit terhadap pasien gawat darurat dikaitkan dengan Pasal 32 dan Pasal 190 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

3. Dewi Kumala, mahasiswa fakultas hukum Universitas Katolik Parahyangan, nomor induk mahasiswa 2014200004, tahun 2018, menulis dengan judul Analisis Perlindungan Hukum Atas Penolakan Pasien Di IGD Oleh Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dengan rumusan masalah:
 - a. Bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) atas penolakan yang dilakukan oleh rumah sakit berdasarkan

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan?

b. Apakah Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dapat berlaku dalam kasus tersebut?

Hasil penelitiannya adalah bahwa rumah sakit dalam hal ini IGD tidak diperkenankan untuk menolak pasien, karena berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pada Pasal 29 butir (c) telah dijelaskan mengenai kewajiban rumah sakit, yang dimana diantaranya berbunyi "Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya".⁹

Topik	Perbedaan	
Judul	Analisis Perlindungan Hukum Atas Penolakan Pasien Di IGD Oleh Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.	Pertanggungjawaban pidana rumah sakit yang menolak pasien gawat darurat.
Rumusan Masalah	1. Bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) atas penolakan yang dilakukan oleh rumah	1. Bagaimanakah pertanggungjawaban rumah sakit yang menolak pasien gawat darurat berdasarkan hukum pidana?

⁹ Dewi Kumala, 2018, skripsi, *Analisis Perlindungan Hukum Atas Penolakan Pasien Di IGD Oleh Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sajat Dan Undang-Undang Nomor 36 Tabun 2009 Tentang Kesehatan*, Universitas Katolik Parahyangan, hlm 7.

	<p>sakit berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan?</p> <p>2. Apakah Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dapat berlaku dalam kasus tersebut?</p>	<p>2. Faktor-faktor apakah yang menyebabkan penolakan pasien gawat darurat di rumah sakit?</p>
Analisis	<p>Perlindungan Hukum Atas Penolakan Pasien Di IGD Oleh Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.</p>	<p>Penolakan rumah sakit terhadap pasien gawat darurat dikaitkan dengan Pasal 32 dan Pasal 190 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.</p>

F. Batasan Konsep

Batasan konsep dalam skripsi pertanggungjawaban pidana rumah sakit yang menolak pasien gawat darurat adalah:

1. Hukum Pidana

Hukum pidana adalah hukum yang mengatur tentang pelanggaran-pelanggaran dan kejahatan-kejahatan terhadap kepentingan umum, perbuatan mana diancam dengan hukuman yang merupakan suatu penderitaan atau siksaan.

2. Pertanggungjawaban

Pertanggungjawaban adalah kewajiban seseorang atau kelompok untuk memberi ganti rugi atas perbuatan yang telah dilakukan kepada orang lain yang memberikan dampak negatif bagi kepentingan orang lain yang melanggar

suatu norma hukum yang berlaku.

3. Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah salah satu rumah sakit yang berada di Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta

4. Pasien

Pasien adalah orang sakit yang membutuhkan bantuan dokter untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya, dan pasien diartikan juga dengan orang sakit yang awam mengenai penyakitnya.

5. Gawat Darurat

Gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.

G. Metode Penelitian

1. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian skripsi ini menggunakan metode penelitian normatif (yuridis normatif). Penelitian hukum normatif merupakan penelitian yang berfokus pada norma hukum.

2. Data dalam penelitian hukum normatif terdiri dari :

a. Bahan hukum primer adalah dokumen hukum yang memiliki daya mengikat bagi subjek hukum. Bahan hukum primer dapat berupa peraturan hukum yaitu:

1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

2) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 Tentang Peraturan Hukum Pidana.

3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

- 4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- 5) Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI) Tahun 2000.
- 6) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2014 Tentang Hak dan Kewajiban Pasien.

b. Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang tidak memiliki daya mengikat subjek hukum, berupa pendapat hukum yang diperoleh dari buku, jurnal, laporan hasil penelitian, karya ilmiah, surat kabar dan situs internet serta kamus hukum dan kamus non hukum.

3. Cara Pengumpulan Data

Peneliti menggunakan metode pengumpulan data, yaitu:

Studi kepustakaan, dengan menelusuri buku yang ada dipergustakaan Universitas Atma Jaya Yogyakarta dan mempelajari bahan hukum dengan menelaah beberapa bahan hukum sekunder berupa surat kabar, literatur dan artikel serta peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan kajian yang di teliti.

4. Analisis Data

Analisis data penelitian dianalisis dengan metode analisis kualitatif. Analisis kualitatif adalah analisis yang dilakukan dengan memahami dan mengkaji data yang telah diperoleh.

5. Proses Berpikir

Penelitian secara normatif dengan penarikan kesimpulan menggunakan metode berfikir secara deduktif, yaitu menarik kesimpulan yang bersifat khusus dari hal yang bersifat umum.