

TESIS

**TINDAKAN HIPNOTERAPI DOKTER DITINJAU DARI ASPEK
HUKUM PIDANA**

The Criminal Aspect of Medical Hypnotherapy

A. ANGGRAINY

P0907211729



PROGRAM MAGISTER HUKUM KESEHATAN

PROGRAM PASCASARJANA

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2013

TESIS

**TINDAKAN HIPNOTERAPI DOKTER DITINJAU DARI ASPEK
HUKUM PIDANA**

Disusun dan diajukan oleh :

A. ANGGRAIN Y

Nomor Pokok P0907211729

Makassar,.....2013

Komisi Penasehat :

Prof. Dr. Andi. Sofyan, S.H.,M.H.

Prof.Dr. Muhadar, S.H.,M.Si.

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Prof. Dr. Marthen Arie, S.H., M.H

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : A. Anggrainy Fatimah
Nomor Mahasiswa : P0907211729
Program Studi : Magister Hukum Kesehatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penelitian yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan hasil penelitian ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 24 Juni 2013

Yang menyatakan,

A. ANGGRAINY FATIMAH

PRAKATA

Tak henti-hentinya puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penyusunan hasil penelitian tesis dengan judul **“Tindakan Hipnoterapi Dokter Ditinjau Dari Aspek Hukum Pidana”** dapat diselesaikan.

Penghargaan dan terima kasih yang setinggi-tingginya penulis ucapkan kepada Prof. Dr. Andi Sofyan, S.H.,M.H sebagai Ketua Komisi Penasihat dan Prof. Dr. Muhadar, S.H.,M.Si sebagai Sekretaris Komisi Penasihat atas bantuan dan bimbingan yang penuh dedikasi sebagai seorang akademisi. Prof. Dr. Aswanto, S.H.,M.Si., DFM selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin dan Anggota Komisi Penasihat, serta Prof. Dr. H. M. Said Karim, S.H.,M.H dan Dr. Syamsuddin Muchtar, S.H.,M.H selaku Anggota Komisi Penasihat atas saran dan kritik yang senantiasa membuka wawasan berpikir kritis penulis.

Tak lupa penulis haturkan terima Kasih kepada pihak Kementerian Kesehatan RI dan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan RI (BPPSDMK) atas bantuan materil selama program studi. Terima kasih pula penulis sampaikan kepada Prof. Dr. dr. Idrus A. Paturusi, Sp.B., Sp. BO sebagai Rektor Universitas Hasanuddin, Prof. Dr. Marthen Arie, S.H.,M.H sebagai Ketua Program Studi Ilmu Hukum

Universitas Hasanuddin serta Ibu Dr. Harustiati A.Moein, S.H.,M.H atas ide, wawasan, pemikiran, kritik dan saran serta dorongan yang telah diberikan kepada penulis. Dan juga terima kasih kepada Para dokter dan rekan sejawat atas perhatian dan kerjasamanya. Kepada rekan-rekan mahasiswa peserta tugas belajar Magister Hukum Kesehatan atas dukungan dan kerjasamanya dalam penyelesaian tesis ini.

Terkhusus, penulis sampaikan terima kasih yang tak terhingga dan sembah sujud kepada Alm. Ayahanda tersayang dan Ibunda tercinta atas cinta dan kasih sayangnya. Teruntuk R. Hendra Saputra dan Aimee Aleesha Asysura yang telah menjadi sumber inspirasi dan motivasi dalam mengembangkan pemikiran.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa segala yang dipaparkan dalam tesis ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka, penulis memohon kritik dan saran dari para pembaca guna mewujudkan karya tulis yang lebih baik di kemudian hari.

Makassar, 24 Juni 2013

Penulis

ABSTRAK

A. ANGGRAINY FATIMAH. *Tindakan Hipnoterapi Dokter ditinjau dari Aspek Hukum Pidana* (dibimbing oleh Andi Sofyan dan Muhadar).

Penelitian ini bertujuan mengetahui dan memahami (1) tindakan hipnoterapi yang dapat dikategorikan sebagai tindak pidana dan (2) pertanggungjawaban pidana terhadap tindakan hipnoterapi yang dapat dipertanggungjawabkan secara pidana.

Penelitian ini dilaksanakan di Makassar. Penelitian ini menyangkut tindakan hipnoterapi yang dilakukan oleh dokter dalam pelayanan medis. Penelitian difokuskan pada klinik atau praktik pribadi dokter. Metode yang digunakan adalah survei lapangan dengan mewawancarai dua puluh satu orang dokter yang terdiri dari dokter umum, dokter spesialis anastesi, dokter spesialis jiwa, dokter spesialis saraf dan dokter gigi. Data yang diperoleh kemudian disusun secara sistematis dan disajikan secara deskriptif yaitu menguraikan kenyataan yang ada berdasarkan hasil penelitian sesuai permasalahan yang diteliti.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan hipnoterapi merupakan tindakan yang memiliki dampak yang berisiko tinggi terhadap tubuh pasien, sehingga ada beberapa tindakan hipnoterapi yang dapat dikategorikan sebagai tindak pidana, yaitu tindakan hipnoterapi yang dilakukan tanpa persetujuan pasien dan/atau keluarga pasien, tindakan hipnoterapi yang dilakukan terhadap pasien skizofrenia, tindakan hipnoterapi yang mengakibatkan over dosis obat setelah terapi dan penggunaan anastesi mental yang tidak tepat saat terapi. Tanggung jawab profesi dokter atas tindakan hipnoterapi dalam pelayanan medis akan berimplikasi yuridis jika terbukti adanya kesalahan/kelalaian, hubungan batin antara pelaku dan perbuatan dan tidak adanya alasan pemaaf atau alasan penghapusan pidana.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
PRAKATA	iv
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	9
D. Kegunaan Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Definisi Hipnosis.....	11
B. Prinsip Kerja Hipnosis.....	12
C. Hipnoterapi Kedokteran (<i>Clinical Hypnotherapy</i>).....	14
D. Profesi Dokter sebagai Hipnoterapis	15
E. Hipnoterapi dan Medikal Malpraktik.....	18
F. Unsur Tindak Pidana Malpraktik Hipnoterapi.....	23
G. Pertanggungjawaban Pidana Malpraktik Hipnoterapi.....	26
H. Kerangka Pikir	31
I. Definisi Operasional.....	35
BAB III METODE PENELITIAN	37
A. Jenis Penelitian.....	37
B. Lokasi Penelitian	37
C. Responden Penelitian	38
D. Jenis Data.....	38
E. Teknik Pengumpulan Data.....	39
F. Metode Pengolahan Data.....	39
G. Analisis Data.....	40

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	41
A. Hasil Penelitian.....	41
B. Hipnoterapi yang dikategorikan Tindak Pidana.....	50
a. Kesengajaan.....	51
b. Perlakuan medis yang menyimpang.....	56
c. Kelalaian besar terhadap kesehatan tubuh dan nyawa	58
C. Pertanggungjawaban Pidana terhadap Tindakan	
Hipnoterapi yang dapat dikategorikan sebagai Tindak ...	
Pidana.....	63
BAB V PENUTUP	72
A. Kesimpulan.....	72
B. Saran.....	73
DAFTAR PUSTAKA.....	74
ARTIKEL.....	76
PERUNDANG-UNDANGAN.....	77

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan amanat konstitusi yang tertuang dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia yang secara tegas mengatur bahwa :

Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Selain itu, hak atas kesehatan adalah hak asasi setiap manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan tujuan nasional bangsa Indonesia (Nelman, 2010: 432).

Jaminan pengakuan hak atas kesehatan secara eksplisit dijelaskan dalam Undang-undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia Pasal 9 yang menyatakan bahwa :

Setiap orang berhak untuk mempertahankan dan meningkatkan taraf hidupnya serta berhak untuk hidup tentram, aman, damai, sejahtera lahir dan batin.

Dalam Ketentuan Umum Pasal 1 butir 1 Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dijelaskan bahwa :

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

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal maka senyatanya diperlukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terpadu. Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan setiap dokter dan dokter gigi wajib memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan mengacu pada Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Berdasarkan pada peraturan perundangan-undangan tersebut maka dewasa ini berbagai macam upaya dilakukan oleh para dokter dan dokter gigi dalam rangka mencapai kesembuhan pasien. Para dokter dan dokter gigi juga menempuh berbagai macam usaha untuk menyembuhkan dan mengobati pasien tanpa rasa sakit dan ketakutan (*fobia*). Keinginan dokter untuk memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien inilah yang melatarbelakangi keinginan mereka untuk menempuh teknik penyembuhan melalui Hipnoterapi. Hipnoterapi dapat digunakan untuk mengatasi masalah kesehatan yang berhubungan dengan Pikiran (*mind*), misalnya mengatasi insomnia dengan hipnoterapi dan mengatasi kebiasaan merokok dengan hipnoterapi. Terapi dengan hipnoterapi akan bekerja dengan mensugesti pikiran bawah sadar manusia.

Menurut Zuyina (2011:13-16) dewasa ini telah berkembang suatu disiplin ilmu baru yaitu Psikologi Kesehatan. Psikologi Kesehatan dalam latar belakang sejarah Psikologi Klinis yang sudah dikenal dengan nama *Medical Psychology* dan sekarang selalu dikaitkan dengan *behavioral*

medicine. Dasar pemikiran Psikologi Kesehatan adalah adanya hubungan antara pikiran manusia (*mind*) dan tubuhnya. Penelitian menunjukkan bahwa variabel psikososial, personal (perilaku berlebihan), kebiasaan-kebiasaan tertentu dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit kronis, kecelakaan dan cedera. Misalnya, perilaku makan terlalu banyak di restoran-restoran yang mengandung MSG (vetsin) meningkatkan resiko penyakit yang beresiko pada saluran pencernaan. Maka, penyakit yang menyebabkan adanya hubungan antara pikiran (*mind*) dan perilaku dinamakan dengan Psikosomatik, yang dalam ilmu kedokteran merupakan salah satu subspecialis ilmu penyakit dalam. Menurut pendekatan psikosomatik, gangguan psikologis yang spesifik akan menimbulkan penyakit spesifik pula. Dalam pendekatan *behavioral medicine* dan psikologi kesehatan, tidak saja keadaan psikologi spesifik yang mempengaruhi tubuh dan penyakit tetapi semua fungsi psikososial, misalnya kebiasaan makan yang kurang baik, merokok dan gaya hidup penuh stress, senyatanya akan mempengaruhi kesehatan.

Dengan adanya berbagai macam penyakit psikosomatik tersebut maka berdasarkan UUK dalam Pasal 1 Butir 1 dinyatakan bahwa :

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

Selanjutnya di dalam Ketentuan Umum Pasal 1 ayat (1) Undang undang No. 3 Tahun 1966 tentang Kesehatan Jiwa, menyatakan bahwa :

Kesehatan Jiwa adalah keadaan jiwa yang sehat menurut ilmu Kedokteran sebagai unsur daripada kesehatan yang dimaksudkan dalam pasal 2 Undang-undang Pokok-pokok Kesehatan undang.

Berdasarkan kedua definisi tersebut di atas, maka manusia selalu dilihat sebagai satu kesatuan yang utuh (holistik) dari unsur badan (organobiologik), jiwa (psikoedukatif) dan sosial (sosiokultural) yang tidak dititikberatkan pada penyakit tetapi pada kualitas hidup yang terdiri dari kesejahteraan dan produktivitas sosial ekonomi (Fredicitra, 2012), lebih lanjut definisi diatas menyiratkan bahwa Kesehatan Jiwa merupakan bagian yang tidak terpisahkan (integral) dari Kesehatan dan unsur utama dalam menunjang terwujudnya kualitas hidup manusia yang utuh sehingga para dokter dan dokter gigi mengembangkan Hipnoterapi sebagai terapi tambahan yang sering kali digunakan untuk mengatasi permasalahan psikosomatik pada pasien.

Hipnoterapi sebagai upaya pelayanan kesehatan jiwa secara tidak langsung diatur dalam UUK Pasal 144 ayat (1) dan (2) secara jelas menyatakan bahwa :

- (1) Upaya kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa.
- (2) Upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari preventif, promotif, kuratif, rehabilitatif pasien gangguan jiwa dan masalah psikososial.

Di Indonesia, belum ada peraturan perundang-undangan yang mengatur secara khusus tentang penyelenggaraan praktik hipnoterapi sebagai terapi kedokteran komplementer atau pengobatan alternatif maka hipnoterapi diselenggarakan berdasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1109/MENKES/PER/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam Pasal 1 bahwa :

Pengobatan komplementer alternatif adalah pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diperoleh melalui pendidikan terstruktur dengan kualitas, keamanan dan efektifitas yang tinggi yang berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik, yang belum diterima dalam kedokteran konvensional.

Selanjutnya dalam Pasal 2 dijelaskan tentang tujuan dari Penyelenggaraan PERMENKES tersebut adalah :

Tujuan pengaturan penyelenggaraan pengobatan komplementer alternatif adalah :

- a. memberikan perlindungan kepada pasien
- b. mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan

- c. memberikan kepastian hukum kepada masyarakat dan tenaga pengobatan komplementer alternatif.

Kemudian dalam Pasal 4 Ayat (1), (2) dan (3) Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1109/MENKES/PER/IX/2007 dijelaskan tentang ruang lingkup pengobatan komplementer alternatif bahwa :

- (1) Ruang lingkup pengobatan komplementer alternatif yang berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik meliputi :
 - a. Intervensi tubuh dan pikiran (*mind and body interventions*);
 - b. Sistem pelayanan pengobatan alternatif (*Alternative Sistem of Medical Practice*);
 - c. Cara penyembuhan manual (*Manual Healing Methods*);
 - d. Pengobatan farmakologi dan biologi (*Pharmacologic and Biologic Treatments*);
 - e. Diet dan nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan (*Diet and Nutrition the Prevention and Treatment of Disease*); dan
 - f. Cara lain dalam diagnosa dan pengobatan (*Unclassified Diagnostic and Treatment Methods*)
- (2) Jenis pelayanan pengobatan komplementer-alternatif sebagai mana yang dimaksud pada ayat (1) yang dapat dilakukan di Indonesia dan dapat diintegrasikan dengan fasilitas pelayanan kesehatan ditetapkan dengan Keputusan Menteri.
- (3) Dalam penetapan kebijakan pengobatan komplementer alternatif, Menteri dapat membentuk suatu Komite/Kelompok kerja yang terdiri dari Departemen Kesehatan, organisasi profesi, praktisi dan pakar dalam bidang pengobatan komplementer alternatif.

Penjelasan Pasal 4 ayat (1) di atas memberikan gambaran bahwa tindakan hipnoterapi kedokteran memenuhi kriteria yang pertama yaitu intervensi terhadap tubuh dan pikiran.

Hipnoterapi merupakan suatu kata yang berasal dari kata "Hipnosis". Hipnosis sendiri berasal dari kata "hypnos" yang merupakan nama dewa tidur orang Yunani. Namun, harus dipahami bahwa kondisi hipnosis tidaklah sama dengan tidur. Orang yang sedang tidur tidak menyadari dan tidak bisa mendengar suara-suara di sekitarnya. Sedangkan orang dengan kondisi hipnosis, meskipun tubuhnya beristirahat (seperti tidur), ia masih bisa mendengar dengan jelas dan merespon informasi yang diterimanya (Samudra P, 2010: 9).

Mehmet (2011:64-66) mengatakan bahwa berdasarkan penelitian dari para dokter di fakultas kedokteran Harvard, Hipnosis merupakan salah satu praktik penyembuhan yang paling dapat diterima dan ampuh untuk mengendalikan segala gangguan psikosomatik dan hasil penelitian terakhir telah membuktikan bahwa Hipnosis dapat menginduksi relaksasi pada pasien penyakit jantung dan memiliki nilai terapeutik yang dapat diukur sehingga terapi hipnosis di Amerika dianggap sebagai terapi kedokteran komplementer.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Bayu Hendriyanto (2012: 9) untuk melihat pengaruh hipnoterapi terhadap tingkat stress mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran menyatakan bahwa dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa penurunan tingkat stress terbukti, yaitu dari persentase tingkat stress normal setelah dilakukan hipnoterapi yaitu sebanyak 16

responden (53,33%) dari 0 responden (0%) pada tingkat stress normal sebelum dilakukan hipnoterapi. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 Mei – 15 Juni 2012. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara penggunaan hipnoterapi terhadap tingkat stress. Oleh karena, hipnosis mampu menurunkan hormon ACTH yang merupakan hormon stress sehingga penurunannya menyebabkan seseorang menjadi rileks dan tenang.

Kedua hasil penelitian kasus tersebut di atas yang melatarbelakangi penyelenggaraan hipnoterapi di dunia kedokteran yang senyatanya dapat dijadikan tindakan alternatif tambahan dari tindakan kedokteran yang utama.

Akan tetapi, pada tanggal 27 September 2012 melalui media online kompasiana telah diberitakan adanya kasus mengungkapkan bahwa salah seorang dokter yang juga menguasai teknik hipnoterapi, sekitar dua tahun lalu pernah menerima klien yang mengalami *panic attack* dan penyakit tersebut telah berumur delapan tahun. Klien ini juga telah "berobat" ke seorang hipnoterapis di Surabaya. Hipnoterapis ini masih sangat muda dan baru lulus pelatihan. Oleh hipnoterapis tersebut, klien ini hanya diminta rileks dan diberi DS (*Direct Suggestion*) dan setelah itu dinyatakan sembuh, hanya dengan satu sesi terapi. Hipnoterapis selanjutnya meminta klien untuk berhenti minum obat karena menurutnya sudah tidak perlu minum obat, sehingga hal tersebut berakibat cukup fatal. Klien mengalami kembali *panick attack* yang hampir tidak dapat dikendalikan sehingga harus dikonsul kembali ke dokter.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas dapat dilihat bahwa pada dasarnya teknik hipnoterapi sangat membantu terlaksananya pengobatan medis. Namun, dengan adanya kasus yang dilakukan oleh seorang hipnoterapis tersebut dapat memberikan gambaran adanya dampak negatif bagi masyarakat yang akhirnya bersinggungan dengan hukum sehingga perlu dikaji lebih mendalam dan spesifik tentang kriteria tindakan hipnoterapi yang dapat memenuhi kategori tindak pidana dan pertanggungjawaban pidana terhadap tindakan tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis menyusun rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah tindakan hipnoterapi yang dapat dikategorikan sebagai tindak pidana ?
2. Bagaimanakah pertanggungjawaban pidana terhadap tindakan hipnoterapi yang dapat dipertanggungjawabkan menurut hukum pidana ?

C. Tujuan Penelitian

Seiring dengan rumusan permasalahan di atas, maka secara rinci tujuan penelitian hukum kesehatan ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui dan memahami tindakan hipnoterapi yang dapat dikategorikan sebagai tindak pidana.
2. Untuk mengetahui pertanggungjawaban pidana terhadap tindakan hipnoterapi yang dapat dipertanggungjawabkan menurut hukum pidana.

D. Kegunaan Penelitian

Selain dari tujuan yang telah dikemukakan di atas, secara teoritis dan praktis penelitian ini diharapkan juga mempunyai kegunaan sebagai berikut :

1. Secara teoritis, dapat memberikan informasi dan gambaran kepada masyarakat tentang tindakan hipnoterapi dalam tindakan kedokteran sehingga dapat dijadikan alternatif pengobatan dan dapat menjadi sumbangan pemikiran terhadap hukum kesehatan serta menambah kepustakaan hukum.
2. Secara Praktis, dapat menjadi masukan bagi para dokter atau dokter gigi, para praktisi hukum serta masyarakat pada umumnya mengenai peranan hukum pidana dalam rangka membatasi tindakan hipnoterapi.
3. Sebagai bahan peneliti di bidang yang sama di masa mendatang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Hipnosis

Hipnosis sudah dikenal sejak masa dahulu yang sekiranya melahirkan berbagai opini yang pro dan kontra seputar pemahaman tentang hipnosis. (Prabowo, 2009: 25).

Indra Majid (2009: 4) memaparkan bahwa Definisi hipnotism adalah:

Kata "*hypnosis*" pertama kali diperkenalkan oleh James Braid, hipnosis dikenal dengan nama Mesmerism atau Magnetism. Di Indonesia, hipnosis disebut dengan hipnotis, hipnotisme atau hipnosis. Selain istilah hipnotis sering kali kita mendengar istilah hipnoterapi. Dimana hipnoterapi adalah suatu teknik terapi pikiran menggunakan hipnosis. Seorang yang bisa menghipnotis disebut "*hypnotist*". Sedangkan orang yang ahli dalam menggunakan hipnosis untuk terapi disebut "*hypnotherapist*". Seseorang yang bisa menghipnotis belum tentu bisa melakukan hipnoterapi dengan benar dan efektif.

Selain itu, C.Roy Hunter (2011:17) mengatakah bahwa *Mosby Medical Encyclopedia* (edisi 1992) mendefinisikan hipnosis sebagai “keadaan pasif dan trans yang mirip dengan tidur normal ketika persepsi dan ingatan diubah, sehingga meningkatkan ketanggapan terhadap sugesti”.

Disisi lain, U. S. Department of Education, Human Services Division (2011) mengatakan bahwa ; “*Hypnosis is the by-pass of the critical factor of the conscious mind followed by the establishment of acceptable selective thinking*” atau “Hipnosis adalah penembusan faktor kritis pikiran sadar diikuti dengan diterimanya suatu pemikiran atau sugesti”.

Dari definisi tersebut sangat jelas bahwa hipnosis hanya bisa terjadi bila dua syarat terpenuhi. Pertama, penembusan *critical factor* atau faktor kritis dari pikiran sadar dan kedua harus diikuti dengan diterimanya suatu ide, pemikiran, atau sugesti tertentu atau dapat dikatakan bahwa hipnosis merupakan suatu fenomena psikologis alamiah dimana seseorang merespons suatu pengaruh atau rangsangan baik dari lingkungan di luar dirinya (realitas eksternal) atau dari alam pikirannya sendiri (realitas internal) sehingga dapat bereaksi secara psikologis dan fisiologis secara langsung maupun tidak.

B. Prinsip Kerja Hipnosis

Dalam Ilmu hipnosis, pikiran manusia diibaratkan seperti bawang yang berlapis – lapis. Manusia mempunyai dua pikiran yang bekerja secara simultan dan saling mempengaruhi, yaitu pikiran sadar dan pikiran bawah sadar.

Pikiran sadar (*conscious mind*) adalah proses mental yang disadari dan dapat dikendalikan. Pikiran bawah sadar (*subconscious mind*) adalah proses mental yang berfungsi secara otomatis sehingga kita tidak menyadarinya. Besarnya pengaruh pikiran sadar terhadap seluruh aspek kehidupan seseorang, misalnya sikap, kepribadian, perilaku, kebiasaan, cara pikir dan kondisi mental seseorang hanya 12%. Sedangkan besarnya pengaruh pikiran bawah sadar adalah 88%. Dengan demikian dapat dilihat bahwa pikiran bawah sadar mengendalikan manusia 9 kali lebih kuat dibandingkan pikiran sadar (Indra Majid : 32).

Ady W Gunawan berpendapat (2012 (1): 51) bahwa :

Pikiran sadar mempunyai fungsi mengidentifikasi informasi yang masuk, membandingkan dengan data yang sudah ada dalam memori, menganalisa data yang baru masuk dan memutuskan data baru akan disimpan, dibuang atau diabaikan sementara sedangkan pikiran bawah sadar mempunyai kapasitas yang jauh lebih besar dari pikiran sadar mempunyai fungsi yang jauh lebih kompleks. Semua fungsi organ tubuh diatur cara kerjanya dari pikiran bawah sadar. Selain itu, nilai-nilai kepercayaan, keyakinan terhadap segala sesuatu serta memori jangka panjang tersimpan di pikiran bawah sadar. Faktor lain yang ikut mempengaruhi adalah manusia mempunyai *critical factor*. *Critical factor* adalah bagian dari pikiran yang selalu menganalisa segala informasi yang masuk dan menentukan tindakan rasional

seseorang. *Critical factor* ini melindungi pikiran bawah sadar dari ide, informasi, sugesti atau bentuk pikiran lain yang bisa mengubah program pikiran yang sudah tertanam di bawah sadar. Apabila manusia dalam kondisi sadar maka *critical factor* akan menghalangi afirmasi atau sugesti yang ingin ditanamkan ke pikiran bawah sadar. Sugesti yang diucapkan dalam kondisi sadar terhalang oleh *Critical factor* sehingga efeknya sangat kecil atau bahkan tidak ada sama sekali.

Critical factor menjadi tidak aktif ketika seseorang dalam kondisi *trance* hipnosis. Maka dari itu, semua sugesti selama tidak bertentangan dengan sistem kepercayaan dan nilai-nilai dasar yang dianut seseorang akan diterima oleh pikiran bawah sadar sebagai kebenaran, kemudian disimpan sebagai program pikiran. Program pikiran yang sudah ditanamkan melalui sugesti dalam kondisi hipnosis akan menjadi pemicu perubahan yang seketika dan permanen.

C. Hipnoterapi Kedokteran (*Clinical Hypnotherapy*)

Clinical Hypnosis atau *hypnotherapy* adalah aplikasi hipnosis dalam menyembuhkan masalah mental dan fisik (psikosomatis), misalnya depresi, kecemasan, fobia, stress, penyimpangan perilaku. Hasil penelitian menyatakan bahwa sekitar 75% dari penyakit fisik ataupun penyakit sistemik yang diderita banyak orang sebenarnya bersumber dari masalah mental dan emosi tetapi sebagaimana pengobatan dan terapi yang dilakukan oleh para dokter dan dokter gigi sulit menjangkau sumber masalah ini tepatnya pikiran bawah sadar.

Semua jenis hipnoterapi menggunakan hipnosis. Namun, hipnosis baru bisa dikategorikan sebagai hipnoterapi apabila menggunakan teknik-teknik tertentu untuk membantu pasien meningkatkan kapasitas diri mereka sesuai dengan masalah yang pasien hadapi.

Berdasarkan etimologinya, hipnoterapi adalah terapi menggunakan metode hipnosis. Terkait dengan definisi hipnosis di atas, maka hipnoterapi lebih berkaitan langsung dengan masalah psikologis manusia meskipun mungkin dapat berpengaruh pada fisiologisnya secara tidak langsung (seperti psikosomatik).

Masalah psikosomatik yang dialami oleh pasien secara fundamental disebabkan oleh faktor internal (fisik/medis) dimana pasien tidak dapat mengendalikan rasa nyeri atau penyakitnya. Seorang pasien dianggap mampu mengatasi masalah psikologisnya apabila pasien mampu mengendalikan mentalnya sehingga terjadi keselarasan atau keseimbangan antara diri pasien dan lingkungannya sehingga proses ini dikatakan sebagai proses hipnoterapi pada diri sendiri.

Di sisi lain, harus diketahui bahwa sebagian besar pasien tidak mampu untuk melakukan hal itu sendiri meskipun mereka mempunyai keinginan yang sangat besar untuk melepaskan diri dari penyakit psikosomatik yang dialaminya. Dikarenakan sebagian besar pasien tidak mengetahui sumber

masalah dari penyakitnya. Disinilah peran seorang dokter sebagai hipnoterapis dibutuhkan oleh pasien.

D. Profesi Dokter sebagai Hipnoterapis

Hipnoterapis adalah seseorang yang berperan membantu pasien untuk memahami keadaan yang sesungguhnya terjadi sehingga pasien mampu mengendalikan dirinya sendiri untuk menghadapi permasalahan psikologisnya.

Menurut Ryanryandra (2011) terjadi banyak penolakan selama berabad-abad lamanya oleh kalangan ilmuwan dan kedokteran terhadap penyelenggaraan praktik hipnoterapi di Amerika hingga akhirnya hipnosis diakui sebagai salah satu alat terapeutik yang sah oleh BMA (*British Medical Association*) pada tahun 1955, oleh AMA (*American Medical Association*) pada tahun 1958, oleh APA (*American Psychological Association*) pada tahun 1960 dan sampai sekarang profesi sebagai seorang hipnoterapis di Amerika diakui sebagai sebuah profesi yang sah menurut undang-undang.

Selanjutnya, Daldiyono (2007:175) berpendapat bahwa profesi adalah suatu bidang atau jenis pekerjaan yang memerlukan pendidikan khusus. Tidak semua jenis pekerjaan dapat disebut profesi. Saat ini sering terjadi

kerancuan atau salah kaprah, bahwa semua jenis pekerjaan disebut profesi.

Padahal suatu profesi memiliki berbagai ciri spesifik, yaitu :

1. Ada bidang ilmu tertentu yang jelas dan tegas yang dipelajari,
2. Ada sejarahnya dan dapat diketahui pendahulu atau pionirnya,
3. Ada suatu ikatan profesi yang bersifat independen dan berhak mengatur anggotanya,
4. Bersifat melayani dengan mementingkan yang dilayani (*altruism*) yang diatur dalam kode etik.

Dalam penyelenggaraan tindakan hipnoterapi kedokteran (*clinical hypnotherapy*) tentunya profesi dokter akan berperan ganda sebagai hipnoterapis dan sebagai dokter. Sebagai contoh, sebelum anestesi kimia digunakan di dunia barat, di Inggris beberapa dokternya sudah menggunakan hipnosis untuk menghilangkan rasa sakit sebagai anestesi alamiah sebelum melakukan pembedahan, melakukan khitan tanpa bius, *hypnobirthing* untuk ibu melahirkan tanpa rasa sakit. Selain itu *hypnotherapy* dapat digunakan sebagai komunikasi pendekatan terhadap pasien agar memberi semangat hidup dan sembuh dan juga dapat digunakan untuk memahami karakter pasien.

Dengan demikian, seorang dokter dalam menjalankan hipnoterapi sebagai tindakan alternatif komplementer tentunya harus memenuhi 6 (enam)

kriteria dasar asas etik yang mengatur etik profesi kedokteran dan juga menjadi landasan dari tindakan hipnoterapi untuk mengambil keputusan etik dalam melakukan tugas sebagai dokter dan tentunya sebagai hipnoterapis, antara lain :

1. Asas menghormati otonomi pasien

Pasien mempunyai kebebasan untuk mengetahui tindakan yang akan dilakukan oleh dokter serta memutuskan yang terbaik bagi dirinya sendiri sehingga perlu diberikan informasi yang cukup.

2. Asas kejujuran

Dokter sebagai hipnoterapis wajib mengatakan hal yang sebenarnya secara jujur tentang prognosa dan tindakan yang akan dilakukan, serta dampak negatif dari tindakan hipnoterapi yang tidak dapat dihindari serta informasi yang diberikan harus disesuaikan dengan tingkat pendidikan pasien.

3. Asas tidak merugikan

Dokter sebagai hipnoterapis berpedoman pada *primum non nocere*, tidak melakukan tindakan yang tidak perlu, dan mengutamakan tindakan yang tidak merugikan pasien, serta mengupayakan resiko fisik, resiko

psikologis, maupun resiko sosial akibat tindakan tersebut seminimal mungkin.

4. Asas manfaat

Semua tindakan yang dilakukan harus bermanfaat bagi pasien guna mengurangi penderitaannya sehingga dokter wajib membuat rencana perawatan yang berlandaskan pada pengetahuan yang sah. Resiko tindakan harus diminimalkan sementara manfaatnya harus dimaksimalkan bagi pasien.

5. Asas Kerahasiaan

Dokter sebagai hipnoterapi harus menghormati kerahasiaan pasien, meskipun pasien tersebut sudah meninggal dunia.

6. Asas Keadilan

Dokter sebagai hipnoterapis harus berlaku adil, tidak memandang kedudukan atau kepangkatan, tidak memandang kekayaan dan tidak diskriminatif (Ari Yunanto & Helmi, 2010: 8-9).

E. Hipnoterapi dan Medikal Malpraktik

Dalam mengemban profesi medik sebagai dokter dan hipnoterapis tentunya asas-asas profesi medik akan menjadi landasan bagi hubungan

dokter dan pasien. Dalam profesi medik baik tindakan medis maupun tindakan hipnoterapi, perbuatan tanpa asas akan berdampak pada praktik kedokteran yang menyimpang yang dilazimnya dikenal dengan malpraktik.

Eka Julianta (2012 : 84) mengutip pendapat John D. Blum tentang medical malpractice sebagai *“a form of professional negligence in which measurable injury occurs to a plaintiff patient as the direct result of an act or omission by the defendant practitioner”* (malpraktik medik merupakan bentuk kelalaian profesi dalam bentuk luka atau cacat yang dapat diukur yang terjadinya pada pasien yang mengajukan gugatan sebagai akibat langsung dari tindakan dokter).

Terkadang malpraktik medik dikaitkan dengan penyalahgunaan keadaan (*undue influence*) karena keinginan untuk mencari keuntungan pribadi. Selain itu, tidak jarang pula dengan menggunakan alasan tidak adanya *informed consent* sehingga pasien mengajukan tuntutan terhadap dokter dengan tuduhan malpraktik.

Eka Julianta (2012 : 86) berpendapat bahwa *Mal* atau *mala* lebih condong berarti kesalahan, ketidakbenaran, kekeliruan, kesewenang-wenangan, kebohongan dan kelalaian. Praktik kedokteran dengan hipnoterapi sebagai komplementer tidak lain adalah tindakan dan perawatan dengan mengkombinasikan kedokteran dan hipnoterapi dalam tindakan

pengobatan yang meliputi diagnosa, cara-cara penanganan dan perawatannya serta cara pemberian obat. Dengan demikian, malpraktik kedokteran ialah kesalahan penanganan kedokteran. Pengertian kesalahan juga berarti kekeliruan, penyalahgunaan, kebohongan, kelalaian dan ketidakbenaran.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan malpraktik adalah :

- Pertama, melakukan sesuatu yang seharusnya tidak boleh dilakukan oleh seorang dokter,
- Kedua, tidak melakukan apa yang seharusnya dilakukan atau melalaikan kewajiban (*negligence*),
- Ketiga, melanggar suatu ketentuan menurut atau berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Untuk melihat tindakan yang dilakukan oleh dokter dalam menjalankan profesi malpraktek atau bukan, Fred Ameln (1991 : 87) menyebutkan lima kriteria yang bisa digunakan, yaitu :

1. Berbuat secara teliti/seksama dikaitkan dengan kelalaian (*culpa*), Bila seorang dokter yang bertindak tidak teliti, tidak berhati-hati, maka ia memenuhi unsur kelalaian.

2. Tindakan yang dilakukan sesuai dengan ukuran ilmu medik (*volgens de medische standaard*), ukuran medis ini ditentukan oleh ilmu pengetahuan medis. Pengertian ukuran medis dapat dirumuskan suatu cara perbuatan medis tertentu dalam suatu kasus yang konkret menurut suatu ukuran tertentu, ukuran dimana didasarkan pada ilmu medis dan pengalaman dalam bidang medis. Harus disadari bahwa sukar sekali untuk memberi suatu kriteria yang sama persis untuk dipakai pada tiap perbuatan medik karena situasi kondisi dan juga karena reaksi para pasien berbeda-beda.
3. Kemampuan rata-rata (*average*) dibanding kategori keahlian medis yang sama. Disesuaikan dengan seorang dokter yang memiliki kemampuan *average* atau rata-rata dibandingkan dengan dokter dari keahlian medik yang sama. Dalam hal ini, bidang hukum menggunakan ukuran minimal rata-rata dimana kemampuan didasarkan atas pendapat para saksi-saksi ahli dari kelompok keahlian yang sama, misalnya pada kasus dokter umum saksinya dokter umum pula.
4. Sarana upaya yang sebanding/proporsional dengan tujuan konkret tindakan/perbuatan medis tersebut. Dengan sarana upaya yang memenuhi perbandingan yang wajar dibanding dengan tujuan konkret tindakan medis tersebut. Hal ini dapat dikaitkan dengan tindakan diagnostik, terapeutik dan dengan peringanan penderita dan pula dengan tindakan preventif. Dokter harus menjaga adanya suatu keseimbangan antara tindakan dan tujuan yang ingin ia capai dengan tindakan itu. Jika misalnya ada suatu tindakan diagnostik yang berat dilakukan pada suatu penyakit yang relatif ringan sekali maka hal ini tidak

memenuhi prinsip keseimbangan (*diagnostic overskill*). Hal ini pun dapat terjadi di bidang terapi (*theraphy overskill*) maupun di bidang perawatan (*care overskill*). Dokter selalu harus membandingkan tujuan tindakan mediknya dengan resiko tindakan tersebut dan berusaha untuk resiko yang terkecil. Dalam unsur ini pun disebut bahwa ada sarana upaya yang wajar jika dibandingkan dengan tujuan konkret tindakan medis tersebut. Pada umumnya dapat dikatakan bahwa paradokter wajib melakukan perbuatan medis sesuai dengan tujuan ilmu kedokteran. Tindakan diagnostik maupun tindakan terapeutik secara nyata ditujukan pada perbaikan situasi pasien,. Unsur ini bisa dikaitkan dengan *defensive medicine*, baik dalam bidang diagnostik, terapeutik maupun perawatan yang segalanya dilakukan secara berlebihan karena takut salah.

Tentunya tindakan-tindakan tersebut dilakukan dengan unsur kesengajaan (*intentional*) seperti pada *misconduct* tertentu, tindakan kelalaian (*negligence*), ataupun kurang kompetensi seorang dokter tanpa adanya alasan tertentu.

Professional misconduct merupakan suatu kesengajaan yang dapat berdampak ke ranah hukum pidana, yang meliputi kesengajaan yang dapat menimbulkan efek terhadap keselamatan nyawa dan tubuh pasien, *fraud* atau penipuan (misrepresentasi), pelanggaran wajib simpan rahasia kedokteran, aborsi ilegal, euthanasia, penyerangan seksual, keterangan palsu,

menggunakan iptekdok yang belum diterima, berpraktik tanpa SIP, berpraktik di luar kompetensinya dan lain-lain.

Kelalaian dapat terjadi dalam 3 bentuk, yaitu *malfeasance*, *mifeasance* dan *nonfeasance*. *Malfeasance* yang berarti melakukan tindakan yang melanggar hukum atau tidak tepat/lalai (*unlawful* atau *improper*), misalnya melakukan tindakan medis tanpa indikasi yang memadai. *Mifeasance* berarti melakukan pilihan tindakan medis yang tepat tetapi dilaksanakan dengan tidak tepat (*improper performance*), yaitu melakukan tindakan medis dengan menyalahi prosedur serta *nonfeasance* yang berarti tidak melakukan tindakan medis yang merupakan kewajibannya.

F. Unsur Tindak Pidana Malpraktik Hipnoterapi

Dasar utama di dalam hukum pidana adalah adanya suatu tindak pidana yang memberikan suatu pengertian tentang sesuatu perbuatan yang dilarang atau diharuskan oleh Undang-undang. Apabila salah satu unsur tindak pidana tidak terpenuhi, maka proses penuntutan yang dimajukan oleh penuntut umum kepada hakim agar diadili tidak dapat dilanjutkan atau batal demi hukum. Artinya, seseorang baru dapat dimintai pertanggungjawaban pidana atas perbuatannya, apabila perbuatan itu telah memenuhi semua unsur tindak pidana.

D Simons dalam Lamintang (2006:77) merumuskan bahwa *strafbaar feit* sebagai perbuatan seseorang yang dapat dipidana karena melawan hukum (bertentangan dengan hukum) dan perbuatan itu ada hubungannya dengan kesalahan sehingga orang tersebut dapat dimintakan pertanggungjawabannya.

Maka *strafbaar feit* mengandung beberapa unsur, seperti :

- a. Perbuatan manusia, yang dimaksudkan bukan saja berbuat tetapi juga tidak berbuat,
- b. Perbuatan itu dilarang dan diancam dengan hukuman oleh undang-undang,
- c. Terdapat unsur kesalahan yang ada hubungannya dengan berbuat atau tidak berbuat sesuatu,
- d. Perbuatan itu harus dilakukan oleh seseorang yang dapat dipertanggungjawabkan.

Moeljatno dalam Syahrul Machmud (2012 : 324) berpendapat bahwa kesengajaan adalah kesalahan yang berlainan jenis dari kealpaan, akan tetapi dasarnya sama yaitu adanya perbuatan yang dilarang dan diancam dalam pidana, adanya kemampuan bertanggung jawab dan tidak adanya

alasan pemaaf, tetapi bentuknya lain. Dalam kesengajaan, sikap batin orang menentang larangan. Dalam kealpaan kurang mengindahkan larangan sehingga berhati-hati dalam melakukan suatu yang objektif kausal menimbulkan keadaan yang dilarang.

Dalam tindakan kasus malpraktik maka unsur *negligence* merupakan dasar teoritikal pertanggungjawaban pidana, *negligence* dianggap sebagai *conduct which fails below the standard established by the law for the protection of other against in reasonable risk of harm*. Dengan demikian berdasarkan hukum pidana maka unsur-unsur yang harus dibuktikan dalam tindakan medis kedokteran maupun tindakan hipnoterapi kedokteran adalah :

a. *Duty of care*

Seorang dokter berkewajiban memberikan pelayanan yang profesional (*with reasonable care and skill*) kepada pasien. Kewajiban ini sudah dengan serta merta terjadi begitu seorang dokter memberikan indikasi ia bersedia memeriksa dan melayani pasien.

Duty of care merupakan kontrak sosial dari dokter kepada pasien yang landasannya adalah kausalitas, walaupun demikian kontrak sosial dokter bisa dilihat manakala ia mengucapkan sumpah dokter.

Untuk menentukan sejauh mana prinsip *duty of care* ini diperhatikan oleh dokter atau tidak bisa diukur dengan mengacu kepada *culpa lata*.

b. *Breach of Duty*

Jika seorang dokter menyimpang dari apa yang seharusnya dilakukan dari standar profesi medis dan standar kompetensi maka dokter tersebut dapat dipersalahkan disini dalam arti luas, artinya tidak setiap penyimpangan dapat dikenai tuntutan hukum karena dalam dunia kedokteran hal ini tidak bersifat matematis, tentunya jiwa seorang dokter berbeda dalam menangani setiap penyakit namun bukan berarti dokter tersebut dapat menyimpang dari kebiasaan sehingga unsur ini menjelaskan bahwa seorang dokter melakukan *culpa lata* maupun *culpa levis* terhadap standar-standar pelayanan yang harus dilakukan.

c. Adanya *Harm* dan *Damages*

Untuk menentukan unsur ini maka perlu dibuktikan hubungan kausalitas yang merupakan *cause in facts* maupun *proximate cause*. Unsur ini penting dibuktikan untuk menentukan sifat melawan hukum terhadap perbuatan sebagai salah satu unsur dari suatu tindak pidana.

Para penegak hukum harus bisa membuktikan adanya hubungan kausalitas antara kelalaian dokter atau *Unprofessional*

conduct dengan kerugian yang ditimbulkan oleh perbuatan dokter atau institusi kepada pasien. Perlu kehati-hatian dari penegak hukum untuk menentukan malpraktek tersebut, sebab bisa saja perbuatan dokter merupakan hasil akhir yang buruk dari tindakan medis. Kerugian yang sudah dapat diramalkan bukan akibat dari kurangnya ketrampilan atau kemampuan dokter tetapi merupakan resiko medis. Dalam peradilan pidana unsur sifat melawan hukum yang harus dibuktikan secara *formil dan materiil* dapat diperkuat atau diperlemah oleh adanya suatu perbuatan yang telah dibuktikan melanggar peraturan disiplin atau etik sekaligus atau keduanya.

G. Pertanggungjawaban Pidana Malpraktik Hipnoterapi

Konsep pertanggungjawaban hukum pada dasarnya terkait dengan teori yang dikemukakan Hans Kelsen (2007:81) tentang tanggung jawab hukum yang menyatakan bahwa “Seseorang bertanggung jawab secara hukum atas suatu perbuatan tertentu atau bahwa dia memikul tanggung jawab hukum, subyek berarti bahwa dia bertanggung jawab atas suatu sanksi dalam hal perbuatannya yang bertentangan”.

Selanjutnya, Hans Kelsen (2011:138) membagi tanggung jawab menjadi empat, yaitu :

- a. Pertanggungjawaban individu yaitu seorang individu bertanggungjawab terhadap pelanggaran yang dilakukannya sendiri,
- b. Pertanggungjawaban kolektif berarti bahwa seorang individu bertanggungjawab atas suatu pelanggaran yang dilakukan oleh orang lain,
- c. Pertanggungjawaban berdasarkan kesalahan yang berarti bahwa seorang individu bertanggung jawab atas pelanggaran yang dilakukannya karena sengaja dan diperkirakan dengan tujuan menimbulkan kerugian,
- d. Pertanggungjawaban mutlak yang berarti bahwa seorang individu bertanggungjawab atas pelanggaran yang dilakukannya karena tidak sengaja dan tidak diperkirakan.

Tanggung jawab secara etimologi adalah kewajiban terhadap segala sesuatunya atau fungsi menerima pembebanan sebagai akibat tindakan sendiri atau pihak lain sedangkan pengertian tanggung jawab menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah suatu keadaan wajib menanggung segala sesuatunya dan jika terjadi sesuatu dapat dituntut, dipersalahkan serta diperkarakan kepadanya (DIKNAS, 2002:1139).

Menurut kamus hukum ada 2 (dua) istilah pertanggungjawaban yaitu *liability (the state of being liable)* dan *responsibility (the state or fact being responsible)*. *Liability* didefinisikan untuk menunjuk semua karakter hak dan kewajiban yang juga merupakan kondisi tunduk kepada kewajiban secara aktual sedangkan *responsibility* berarti hal yang dapat dipertanggungjawabkan atau suatu kewajiban termasuk putusan,

keterampilan, kemampuan dan kecakapan yang juga berarti kewajiban bertanggung jawab atas undang-undang yang dilaksanakan dan memberi ganti rugi atas kerusakan apapun yang telah ditimbulkannya (Ridwan HR, 2007: 335).

Menurut Roscoe Pound (1996:92), Jenis tanggung jawab ada 3 (tiga), yaitu :

1. Pertanggungjawaban atas kerugian dengan disengaja
2. Atas kerugian karena kealpaan dan tidak disengaja
3. Dalam perkara tertentu atas kerugian yang dilakukan tidak karena kelalaian serta tidak disengaja.

Dalam hukum pidana konsep *liability* atau “pertanggungjawaban” itu merupakan konsep sentral yang dikenal dengan ajaran kesalahan. Yang harus diperhatikan mengenai hubungan kausal antara kealpaannya dengan akibat yang timbul. Untuk hubungan kausal ini teori *conditio sine qua non* tentulah tidak dipakai lagi, yang dipakai adalah teori equivalensi yaitu hanya penyebab yang masuk akal saja dapat dianggap sebagai sebabnya.

Konsep Eropa Kontinental tentang kesalahan itu berangkat dari asas tiada hukum tanpa kesalahan, maka konsep kesalahan dari Anglo Saxon berangkat dari suatu asas *actus non facit nisi mens sit rea* (*an act does not*

make a person guilty, unless the mind is legally blameworthy). yaitu Dalam bahasa latin ajaran kesalahan ini dikenal dengan sebutan *mens rea*. Suatu perbuatan tidak mengakibatkan seorang bersalah kecuali jika pikiran orang itu jahat. Doktrin mens rea itu dilandaskan pada *maxim actus nonfacit reum nisi mens sit rea*, yang berarti “suatu perbuatan tidak mengakibatkan seseorang bersalah kecuali jika pikiran orang itu jahat” (Erdianto Effendi, 2011: 107).

Pertanggungjawaban pidana yang harus dibebankan kepada pelaku pelanggaran tindak pidana berkaitan dengan dasar untuk menjatuhkan pemidanaan. Dilihat dari sudut terjadinya suatu tindakan yang terlarang (diharuskan), seseorang akan dipertanggungjawab pidanakan atas suatu tindakan apabila tindakan tersebut bersifat melawan hukum (*rechtvaardigingsgrond*) atau tidak ada alasan pembenar untuk itu. Dilihat dari sudut kemampuan bertanggungjawab maka hanya seorang yang “mampu bertanggung jawab” yang dapat dipertanggungjawab pidanakan (Erdianto Effendi, 2011: 113 dan Chairul Huda, 2011: 26).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dalam suatu pertanggungjawaban pidana terdapat unsur-unsur yang harus dipenuhi terlebih dahulu, yaitu:

1. Adanya kemampuan bertanggung jawab dari pelaku;
2. Adanya unsur kesalahan dalam tindakan pelaku;

3. Adanya unsur melawan hukum (secara formil dan material) dalam tindakan pelaku;
4. Tidak adanya keadaan tertentu yang dapat memaafkan tindakan pelaku.

Eka Julianta (2012:118) mengatakan bahwa pada tindakan hipnoterapi kedokteran ada 3 syarat utama yang harus dipenuhi untuk mengkategorikan tindakan tersebut masuk ke ranah hukum pidana, yaitu :

1. Sikap batin dokter (adanya kesengajaan/*dolus* atau *culpa*),
2. Syarat dalam perlakuan medis yang meliputi perlakuan medis yang menyimpang dari standar profesi kedokteran, standar prosedur operasional, atau mengandung sifat melawan hukum oleh berbagai sebab antara lain STR atau SIP, tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien,
3. Syarat mengenai akibat, yang berupa timbulnya kerugian bagi kesehatan tubuh dan nyawa sehingga dapat memenuhi unsur tindak pidana.

Lebih lanjut Anny Isfandyarie & Fachrizal Afandi (2006:115) mengatakan bahwa ada beberapa pasal di dalam KUHP yang mungkin dapat dikenakan kepada dokter/dokter gigi dalam melaksanakan tindakan hipnoterapi kedokteran yang dapat memenuhi kategori rumusan tindak pidana dalam KUHP, antara lain :

- Pelanggaran kewajiban dokter/dokter gigi,
- Kejahatan terhadap nama baik seseorang,

- Kejahatan terhadap kesusilaan,
- Kejahatan terhadap pemalsuan, dan
- Kejahatan terhadap tubuh dan nyawa.

Dengan demikian, dalam melaksanakan praktik kedokteran dengan menggunakan hipnoterapi sebagai salah satu terapi komplementer tentunya dokter/dokter gigi harus tetap berpedoman pada Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan serta senantiasa berlandaskan pada kode etik profesi dokter dan kode etik praktisi hipnoterapi klinis agar dalam menjalankan profesi akan terhindar dari kategori tindak pidana.

H. Kerangka Pikir

1. Hubungan antar Variabel

Berdasarkan latar belakang masalah dan landasan teoritis sebagaimana yang dikemukakan dalam tinjauan pustaka, dapat diketahui bahwa hipnoterapi kedokteran adalah terapi kedokteran komplementer yang digunakan oleh dokter/dokter gigi dalam menangani pasien. Hipnoterapi digunakan sebagai terapi pendamping dari tindakan kedokteran yang utama. PERMENKES RI No.1109 / Menkes / Per / IX / 2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan payung hukum dari penyelenggaraan praktik hipnoterapi. Hal ini dikarenakan

belum adanya landasan hukum yang mengatur secara khusus tentang penyelenggaraan hipnoterapi.

Tindakan hipnoterapi merupakan suatu tindakan yang memiliki beberapa manfaat dalam dunia kesehatan. Namun adanya kasus yang dilakukan oleh seorang hipnoterapis telah memberikan dampak yang merugikan pasien yang akhirnya akan bersinggungan dengan dunia hukum sehingga menimbulkan asumsi negatif yang berimplikasi terhadap profesi dokter/dokter gigi yang menggunakan hipnoterapi sebagai tindakan alternatif komplementer.

Dengan demikian perlu dikaji lebih mendalam untuk mengetahui dampak negatif dari tindakan hipnoterapi tersebut sehingga diperlukan adanya pembatasan terhadap tindakan yang akan merugikan pasien. Selain itu, penting kiranya bagi dokter dan dokter gigi untuk mengetahui dampak hukum yang terjadi apabila hipnoterapi dilakukan dengan kurang hati-hati.

Berdasarkan penjelasan tersebut di atas, ada dua variabel dalam penulisan ini yang saling berkaitan yaitu variabel bebas (*independent variabel*) dan variabel terikat (*dependent variabel*). Variabel bebas (*independent variabel*) atau variabel sebab dalam penelitian ini adalah tindakan hipnoterapi dan variabel akibat atau variabel terikat dalam hal ini adalah aspek hukum pidana. Variabel terikat terbagi menjadi dua sub, yaitu :

1. Kategori tindak pidana dalam tindakan hipnoterapi yang memiliki tiga indikator yaitu adanya kesengajaan/kealpaan, adanya perlakuan medis

yang menyimpang (standar profesi kedokteran, standar prosedur operasional, atau mengandung sifat melawan hukum dan tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien) serta adanya kerugian terhadap kesehatan tubuh dan nyawa sehingga dapat memenuhi unsur tindak pidana.

2. Pertanggungjawaban pidana tindakan hipnoterapi yang memenuhi kategori pembedaan memiliki tiga indikator yaitu perbuatan tercela (*actus reus*), sikap batin yang salah (*mens rea*) dan tidak adanya alasan pemaaf.

Indikator-indikator dari variabel terikat inilah yang akan dinilai dalam penelitian sehingga akan mempengaruhi tujuan penelitian yaitu untuk menciptakan praktik kedokteran yang profesional dengan menggunakan tindakan hipnoterapi.

2. Bagan Kerangka Pikir

Untuk memberikan gambaran sebagaimana dikemukakan di atas, maka dapat dilihat pada bagan kerangka pikir dan hubungan antar variabel sebagai kerangka dalam melakukan penelitian permasalahan yang akan diteliti.

DIAGRAM KERANGKA PIKIR

Undang - Undang No. 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia, Pasal 9.

Undang – Undang No.29 Thn 2004 Tentang Praktik kedokteran, Pasal 50, Pasal 51, Pasal 52, Pasal 79.

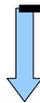
Undang – Undang No.36 thn 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 1, Pasal 144 ayat (1) dan (2).

PERMENKES RI No.1109/ Menkes/Per/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Pasal 1, Pasal 2 dan Pasal 4 ayat (1) dan (2).



TINDAKAN HIPNOTERAPI

T



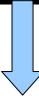
Kategori Tindak Pidana dalam Hipnoterapi

- Adanya kesengajaan
- Adanya perlakuan medis yang menyimpang
- Adanya kelalaian besar terhadap kesehatan tubuh dan nyawa

Pertanggungjawaban Pidana terhadap Tindakan Hipnoterapi

- Perbuatan yang bertentangan dengan hukum (*actus rea*)
- Sikap batin yang salah (*mens rea*)
- Tidak adanya alasan pemaaf





**Terciptanya Praktik Kedokteran yang Profesional dengan
Menggunakan Tindakan Hipnoterapi**

I. Definisi Operasional

Untuk menghindari terjadinya berbagai interpretasi atas sejumlah istilah penting yang digunakan, maka dengan ini penulis mendefinisikan istilah tersebut sebagai berikut :

1. **Tindakan hipnoterapi** adalah memberikan suatu tindakan hipnosis kepada penerima hipnosis/pasien yang tujuannya adalah pengobatan.
2. **Kesengajaan** adalah suatu tindakan yang dilakukan dengan tujuan untuk merugikan pasien dikarenakan dampak negatif dari tindakan tersebut telah diketahui secara pasti.
3. **Kelalaian besar** adalah suatu tindakan yang terjadi apabila seorang dokter melakukan yang seharusnya tidak dilakukan atau tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan oleh dokter lain

yang memiliki kualifikasi yang sama pada keadaan dan situasi yang sama.

4. **Perlakuan medis yang menyimpang** adalah suatu tindakan dokter yang senyatanya bertentangan dengan kode etik kedokteran dan norma sosial yang berlaku di masyarakat
5. **Pertanggungjawaban Pidana** adalah suatu sistem atau pola yang dianut oleh suatu negara didalam menentukan seseorang dapat dikatakan bertanggungjawab atas perbuatannya.
6. **Actus Reus** adalah perbuatan lahiriah dari seseorang yang merupakan suatu akibat/hasil yang terkandung dalam rumusan delik.
7. **Mens Rea** adalah perbuatan batin atau niat dari seseorang yang akan dinilai dalam memutuskan pertanggungjawaban pidananya.
8. **Pikiran bawah sadar atau Subconscious mind** adalah Pikiran manusia yang bekerja di bawah sistem saraf parasimpatis dan memberikan pengaruh sekitar 90% terhadap tingkah laku manusia sehingga akan mengendalikan aspek kehidupan seseorang.

9. **Pikiran sadar atau *Conscious mind*** adalah Pikiran manusia yang bekerja di bawah sistem saraf simpatis dan memberikan pengaruh yang sangat kecil terhadap kehidupan seseorang.
10. **Psikosomatik** adalah suatu penyakit yang timbul disebabkan oleh adanya gangguan faktor-faktor kejiwaan dan sosial sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum empiris atau sosiologis dengan menggunakan studi kasus berupa perilaku hukum masyarakat yang menekankan pada langkah-langkah observasi dan analisis yang bersifat empiris kualitatif (*sociolegal research*) dan bertujuan untuk memperoleh gambaran (deskripsi) lengkap tentang adanya perbuatan hukum.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Kota Makassar. Oleh karena penelitian ini menyangkut tindakan hipnoterapi kedokteran ditinjau dari perspektif hukum pidana, maka penelitian ini akan di fokuskan pada klinik atau praktik pribadi dengan pertimbangan bahwa :

1. Profesi dokter/dokter gigi adalah profesi yang akan senantiasa memberikan pelayanan kepada masyarakat. Para dokter/dokter gigi akan terus berusaha untuk memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasien sehingga tidak sedikit profesi dokter/dokter gigi yang menggunakan keterampilan hipnoterapi sebagai terapi alternatif komplementer untuk memaksimalkan tindakan kedokteran yang utama.
2. Kenyataan di kehidupan bermasyarakat menunjukkan bahwa hipnosis selalu dikaitkan dengan tindakan kejahatan dan kriminalitas serta belum ada

peraturan perundangan yang mengatur secara khusus tentang praktik hipnoterapi kedokteran.

C. Responden Penelitian

Responden penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 21 orang dokter yang menggunakan hipnoterapi sebagai terapi alternatif komplementer secara legal dan berpraktik di Kota Makassar.

Responden penelitian terdiri dari dokter umum, dokter spesialis anastesi, dokter spesialis jiwa, dokter spesialis saraf dan dokter gigi yang telah mengikuti pelatihan hipnosis dan telah memperoleh sertifikasi dari suatu organisasi profesi praktisi hipnoterapis di Indonesia serta telah menerapkan teknik hipnoterapi sebagai terapi alternatif komplementer kedokteran secara legal dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien/klien.

D. Jenis Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu :

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya melalui wawancara terhadap responden yang berkompeten.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang berkaitan dengan objek penelitian yang diperoleh dari bahan kepustakaan dengan cara menelusuri literatur yang berkaitan dengan pokok permasalahan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dilakukan dengan cara interview atau wawancara , yaitu teknik pengumpulan data dengan cara mengajukan pertanyaan langsung kepada responden. Sifat interview adalah bebas terpimpin. Dalam melakukan penelitian ini, dimungkinkan tidak hanya menggunakan pertanyaan yang disediakan secara tertulis dalam bentuk daftar pertanyaan, tetapi dapat dilakukan pengembangan pertanyaan sepanjang tidak menyimpang dari permasalahan.

F. Metode Pengolahan Data

Setelah data terkumpul baik data primer maupun data sekunder maka akan dilakukan pengolahan data melalui tahap - tahap berikut :

- a. Pemeriksaan data (*editing*),

Data yang terkumpul melalui studi pustaka, dokumen dan hasil wawancara akan diperiksa kelengkapannya, kejelasannya serta relevansinya dengan penelitian.

b. Penandaan data (*coding*)

Pemberian tanda yang penulis lakukan atas data yang diperoleh dari studi pustaka, dokumen dan hasil wawancara dengan menggunakan tanda dan kata tertentu yang menunjukkan golongan/kelompok/klasifikasi data menurut jenis dan sumbernya agar memudahkan rekonstruksi serta analisis data.

c. Penyusunan/sistematisasi data (*constructing/systematizing*)

Kegiatan penyusunan secara sistematis yang penulis lakukan atas data yang telah diedit dan diberi tanda yang akan dikelompokkan secara sistematis menurut klasifikasi data dan urutan masalah dikarenakan data tersebut merupakan data kualitatif.

G. Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis secara kualitatif dengan cara menguraikan atau memaparkan kenyataan-kenyataan yang ada berdasarkan

hasil penelitian, lalu diinterpretasikan secara sistematis dengan persoalan yang ada sebagai kesimpulan yang merupakan jawaban atas permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Dasar acuan dari penelitian ini adalah bertitik tolak pada pelaksanaan tindakan hipnoterapi kedokteran yang belum memiliki batasan serta aturan yang jelas sehingga penelitian ini diarahkan untuk melihat adanya dampak negatif yang beresiko terhadap pasien apabila tindakan tersebut tidak memiliki regulasi yang mengatur tentang hipnoterapi, maka penelitian ini diarahkan kepada dua hal pokok yaitu kategori tindak pidana dalam

hipnoterapi serta pertanggungjawaban pidana tindakan hipnoterapi. Dari sisi penelusuran makna, maka penelitian ini berorientasi untuk mengkaji bentuk-bentuk resiko serta dampak negatif yang dapat menyebabkan terjadinya malpraktik dalam tindakan hipnoterapi apabila tindakan tersebut tidak dilakukan oleh dokter yang profesional yang telah menjalani pendidikan khusus tentang hipnoterapi.

Berpijak dari latar belakang masalah, rumusan masalah serta bagan kerangka pikir penelitian maka dalam bab ini peneliti akan memaparkan hasil penelitian yang telah diperoleh sesuai dengan kenyataan-kenyataan yang ada.

1. Pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran dalam hipnoterapi

Suatu persetujuan tindakan medis akan timbul setelah pasien diberi penjelasan mengenai penyakitnya dan akibat-akibat yang dapat diperhitungkan menurut ilmu kedokteran, kemudian memberikan izin atas tindakan dan perawatan yang akan dilakukan. Pemberian izin itu baru akan diberikan apabila pasien mengetahui kegunaan izin tersebut. Apabila seorang dokter melakukan tindakan perawatan tanpa izin, yang berarti tanpa persetujuan pasien, maka dokter tersebut melakukan suatu perbuatan melanggar hukum. Persetujuan tindakan menjadi lembaga hukum sejak diundangkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Persetujuan Tindakan

Medik No. 585 tahun 1989 dan sekarang dirubah menjadi Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran sehingga pemberian informasi dalam setiap tindakan medik merupakan kewajiban dokter baik diminta maupun tidak diminta oleh pasien.

Dengan demikian persetujuan tindakan kedokteran merupakan suatu persetujuan dari pasien dan persetujuan itu diberikan setelah memperoleh penjelasan (informasi) yang secukupnya dari dokter. Dalam Undang – Undang Praktik Kedokteran (UUPK), informasi itu antara lain diagnosis dan tatacara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternatif tindakan lainnya dan resikonya, prognosis terhadap tindakan yang dilakukan, termasuk keuntungan dan kerugian dari setiap tindakan yang menunjang dalam perbaikan dirinya. Untuk menumbuhkan kerjasama yang baik dalam keberhasilan pengobatan diperlukan informasi yang tepat dan mudah dimengerti. Disisi lain, kepribadian pasien yang menggantungkan harapan penuh pada dokter sering menimbulkan hambatan dalam proses penyembuhan. Selain itu, sikap ini akan meningkatkan kemungkinan terjadinya efek samping yang tidak diinginkan.

Penulis menganalisa penjelasan dokter terhadap pelaksanaan persetujuan yang telah dilakukan kepada pihak pasien sebelum melakukan tindakan medis. Sebagai seorang dokter membutuhkan keterampilan interpersonal yang dibutuhkan setiap hari dengan variasi unik dan beragam,

tidak seperti percakapan sosial. Komunikasi dalam menjalin hubungan terapeutik dengan pasien merupakan suatu keterampilan yang sangat berharga dalam perawatan, mulanya berfokus untuk mengumpulkan suatu informasi sebanyak-banyaknya dan secara bersamaan menggunakan teknik untuk mengembangkan kepercayaan pasien. Dari 21 responden, penulis menggali pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran terhadap tindakan hipnoterapi.

Tabel 1. Pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran sebelum tindakan hipnoterapi

No.	Jawaban	Jumlah	Persentase
1.	Ada	21	100%
2.	Tidak	0	0
	Jumlah	21	100%

Sumber : Data Primer 2013

Dari data di atas 21 responden (100%) menyatakan bahwa sebelum melakukan tindakan hipnoterapi maka setiap dokter meminta persetujuan dari pasien dan/atau keluarga pasien. Hal ini telah sesuai dengan ketentuan Pasal 45 ayat (1) sampai ayat (3) UUPK dan Permenkes No. 1419 Tahun 2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Kedokteran Pasal 13 ayat (1) serta Pasal 17 ayat (1) dan ayat (2) yang menyatakan bahwa pelaksanaan praktik

kedokteran didasarkan pada kesepakatan antara dokter/dokter gigi dengan pasien.

Tabel 2. Bentuk persetujuan tindakan kedokteran pada penyelenggaraan hipnoterapi

No.	Jawaban	Jumlah	Persentase
1.	Bahasa yang sempurna dan tertulis	0	0
2.	Bahasa yang sempurna secara lisan	18	85,7%
3.	Bahasa yang isyarat	3	14,3%
	Jumlah	21	100%

Sumber : Data Primer 2013

Dari data di atas 18 responden (85,7%) menyatakan bahwa persetujuan tindakan hipnoterapi yang digunakan adalah dalam bentuk lisan dengan menggunakan bahasa yang sempurna sedangkan 3 responden (14,3%) lainnya menyatakan bahwa persetujuan tindakan hipnoterapi yang digunakan adalah dalam bentuk bahasa isyarat misalnya anggukan kepala dari pasien.

Tabel 3. Hipnoterapi dapat dilakukan tanpa persetujuan pasien

No.	Jawaban	Jumlah	Persentase
1.	Ya	15	71,4%
2.	Tidak	6	28,6%
	Jumlah	21	100%

Sumber : Data Primer 2013

Dari data di atas 15 responden (71,4%) menyatakan bahwa tindakan hipnoterapi dapat dilakukan tanpa persetujuan pasien sedangkan 6 responden (28,6%) lainnya menyatakan bahwa tindakan hipnoterapi tidak dapat dilakukan tanpa persetujuan dari pasien.

2. Dampak negatif dari tindakan hipnoterapi kedokteran

Tabel 4. Dampak negatif dari tindakan hipnoterapi kedokteran yang akan berisiko tinggi

No.	Jawaban	Jumlah	Persentase
1.	Ya	19	90,5%
2.	Tidak	2	9,5%
	Jumlah	21	100%

Sumber : Data Primer 2013

Dari data di atas 19 responden (90,5%) menyatakan bahwa tindakan hipnoterapi memiliki dampak yang berisiko tinggi terhadap pasien sedangkan 2 responden (9,5%) lainnya menyatakan tidak. Penulis mencoba menggali informasi atas jawaban tersebut. Responden yang menyatakan bahwa tindakan hipnoterapi tidak berisiko tinggi adalah responden yang baru mendalami tindakan hipnoterapi dan mencoba mengombinasikannya dengan tindakan kedokteran sedangkan responden yang menyatakan bahwa tindakan hipnoterapi berisiko tinggi adalah responden yang mendalami tindakan hipnoterapi lebih lama dan telah menjadi pemateri dalam pelatihan-pelatihan hipnoterapi. Dengan demikian, dalam tahap wawancara mendalam yang dilakukan oleh penulis maka respon yang mengetahui dampak negatif dari hipnoterapi menyatakan bahwa setiap dokter yang akan menerapkan hipnoterapi senyatanya harus mendalami dan menguasai dengan benar teknik-teknik hipnoterapi. Oleh karena, hipnoterapi dapat berisiko tinggi terhadap dokter dan pasien jika dokter tidak terlalu mendalami teknik-teknik hipnoterapi. Apalagi tindakan tersebut bukan merupakan tindakan medis dasar yang harus dikuasai oleh para dokter.

Tabel 5. Tindakan hipnoterapi dapat berakibat malpraktik

No.	Jawaban	Jumlah	Persentase
1.	Ya	19	90,5%

2.	Tidak	2	9,5%
	Jumlah	21	100%

Sumber : Data Primer 2013

Dari data di atas 19 responden (90,5%) menyatakan bahwa tindakan hipnoterapi dapat berakibat malpraktik sedangkan 2 responden (9,5%) lainnya menyatakan tidak. Para dokter yang mengetahui adanya resiko malpraktik dalam hipnoterapi memberikan penjelasan lebih lanjut tentang beberapa kefatalan yang dapat diakibatkan oleh tindakan hipnoterapi, antara lain overdosis obat setelah hipnoterapi, penggunaan anestesi mental yang tidak tepat, penanganan kasus yang tidak tuntas dan false memory. Namun, berdasarkan hasil penelitian dikatakan bahwa kasus yang sering ditemui oleh para dokter overdosis obat setelah terapi dan penggunaan anestesi mental yang tidak tepat.

Lebih lanjut, responden memberikan penjelasan tentang overdosis obat setelah hipnoterapi. Untuk menangani kasus psikosomatis maka perlu dicermati kemungkinan ini. Beberapa kasus yang pernah para dokter tangani memvalidasi hal ini. Seringkali pasien dengan riwayat penyakit sistemik seperti hipertensi, diabetes atau insomnia tidak bersifat organik tetapi lebih karena faktor psikis atau psikogenik. Dengan kata lain masalah muncul

karena pikiran stress atau ada emosi yang intens. Sebagai contoh, pasien hipertensi. Tekanan darah biasanya naik karena seseorang mengalami emosi tertentu seperti cemas, marah, takut, benci atau dendam. Saat mengalami emosi ini maka sistem saraf simpatik aktif dan mengakibatkan vasokonstriksi pembuluh darah yang berakibat tekanan darah naik. Ini adalah hal yang alamiah.

Responden berpendapat bahwa bila pasien minum obat untuk menurunkan tekanan darah maka setelah selesai terapi sebaiknya pasien diminta untuk segera kembali ke dokter yang memberikan obat hipertensi untuk memeriksa tekanan darahnya. Kasus yang pernah ditemui oleh responden adalah setelah terapi dikarenakan telah terjadi resolusi trauma dan emosi yang mengganggu pasien selama ini telah berhasil dinetralisir, maka dengan sendirinya tekanan darah kembali turun ke level normal. Bila dalam kondisi ini pasien tetap mengkonsumsi obat hipertensi maka yang terjadi adalah obat ini justru membuat tekanan darah pasien turun dibawah batas normal, hal inilah yang disebut dengan overdosis obat setelah terapi. Penjelasan selanjutnya tentang penggunaan anestesi mental yang tidak tepat. Salah satu aplikasi hipnosis dalam dunia medis adalah *hypnoanesthesia* atau anestesi mental. Dengan sugesti tertentu seseorang dapat dibuat mati rasa atau tidak merasakan sakit yang ia derita. Ini tentunya sangat baik misalnya untuk membantu meringankan atau menghilangkan

rasa sakit yang dialami korban yang mengalami luka bakar serius atau penderita kanker. Namun, di sisi lain pemanfaatan anestesi mental yang tidak hati-hati bisa menimbulkan efek yang justru kontraproduktif.

Kasus kesalahan dalam penggunaan anestesi mental yang tidak tepat yang pernah dijumpai oleh responden adalah pasien yang mengalami sakit akibat terkilir. Sakit yang dialami tentunya dibutuhkan tubuh untuk bisa menentukan respon atau tindakan medis yang tepat. Namun, hipnoterapi dilakukan untuk menghilangkan sakit tanpa menghilangkan penyebab sakitnya sehingga dengan hipnoterapi sakit yang dirasakan oleh pasien memang benar hilang tetapi memberikan dampak yang mengakibatkan kerusakan otot atau sendi yang parah. Bahkan, ada kasus penggunaan anestesi mental yang tidak tepat sehingga menyebabkan seorang pasien mengalami keparahan dislokasi yang seharusnya pasien tersebut harus menjalani terapi reposisi tulang terlebih dahulu sebelum dilakukan tindakan hipnoterapi untuk membantu menghilangkan rasa sakit yang dialami.

Para responden berpendapat bahwa anestesi mental dapat digunakan dengan tujuan meringankan penderitaan klien dan sebaiknya digunakan dengan hati-hati dan bijaksana misalnya dengan hanya mengurangi dan tidak menghilangkan rasa sakit sama sekali.

Adapun tambahan lain yang diberikan oleh seorang responden yang menjelaskan tentang terjadinya false memory yang dapat mengakibatkan penyimpangan persepsi dan berisiko fatal terhadap pasien. Responden berpendapat bahwa hal yang berbahaya jika dokter memberikan sugesti seenaknya terhadap pasien sehingga dapat memanipulasi pikiran pasien. Dengan demikian, responden mengusulkan bahwa isi sugesti yang akan diberikan kepada pasien sebaiknya disepakati terlebih dahulu oleh pasien dan dokter. Oleh karena, apabila sugesti yang diberikan salah maka akan berisiko tinggi terhadap penyimpangan pikiran terhadap pasien dan dapat mengakibatkan terjadinya malpraktik.

Tabel 6. Kontraindikasi Tindakan Hipnoterapi

No.	Jawaban	Jumlah	Persentase
1.	Ada	17	80,9%
2.	Tidak	4	19,1%
	Jumlah	21	100%

Sumber : Data Primer 2013

Dari data di atas 17 responden (80,9%) menyatakan bahwa ada penyakit tertentu yang merupakan kontraindikasi terhadap dilakukannya suatu tindakan hipnoterapi sedangkan ada 4 responden (19,1%) menyatakan

bahwa tidak ada kontraindikasi terhadap tindakan hipnoterapi. Berdasarkan pertanyaan ini responden memberikan jawaban bahwa penyakit yang merupakan kontraindikasi dilakukannya hipnoterapi adalah penyakit skizofrenia. Pasien dengan diagnosa skizofrenia merupakan kontraindikasi mutlak dari tindakan hipnoterapi dan sangat tidak dianjurkan. Sebagai modalitas terapi, hipnoterapi dapat berguna namun karena suatu kondisi gangguan kejiwaan yang melibatkan faktor biologis, psikologis dan sosial maka harus diakui bahwa tindakan ini tidak dapat diterapkan. Para responden selanjutnya mengatakan bahwa hal inilah yang menjadi alasan utama setiap dokter harus melakukan anemnesa lalu kemudian menegakkan diagnosa terhadap pasien dengan teliti sehingga mereka dapat memilah tindakan terapi yang terbaik untuk pasien atau merujuk pasien untuk kembali ditangani kembali oleh dokter jiwa yang telah menangani sebelumnya.

B. Hipnoterapi yang dikategorikan Tindak Pidana

Berpijak dari hasil penelitian wawancara maka penulis menginterpretasikan bahwa ada beberapa tindakan hipnoterapi yang memenuhi kriteria indikator-indikator penelitian untuk rumusan kategori tindak pidana.

Dalam penyelenggaraan tindakan hipnoterapi kedokteran belum ada regulasi yang terkhusus (*lex specialis*) yang mengatur tentang tindakan

tersebut. Namun dalam UUK, UUPK dan KUHP tindakan tersebut telah diatur dan dinyatakan dengan makna yang tersirat. Dikarenakan untuk penerapan hukum pidana atau suatu perundang-undangan pidana berkaitan dengan waktu dan tempat perbuatan dilakukan. Berlakunya hukum pidana menurut waktu menyangkut penerapan hukum pidana dari segi lain. Hazewinkel-Suringa (2010:39) berpendapat bahwa jika suatu perbuatan yang mencocoki rumusan delik yang dilakukan sebelum berlakunya ketentuan yang bersangkutan, maka bukan saja hal itu tidak dapat dituntut tetapi untuk orang yang bersangkutan sama sekali tidak dapat dipidana.

Beberapa tindakan yang memiliki unsur kesalahan mempunyai 3 (tiga) arti, antara lain :

- a. Kesalahan dalam arti seluas-luasnya, yang dapat disamakan dengan pengertian pertanggung jawaban dalam hukum pidana, didalamnya terkandung makna dapat dicelanya pelaku atas perbuatannya.
- b. Kesalahan dalam arti bentuk kesalahan yang berupa :
 1. Kesengajaan (*dolus*),
 2. Kealpaan (*culpa*),
- c. Kesalahan dalam arti sempit adalah kealpaan (*culpa*).

Berdasarkan hasil penelitian, lebih lanjut akan dibahas mengenai kaitan antara kesalahan-kesalahan yang kerap kali terjadi dalam pelaksanaan tindakan hipnoterapi dengan indikator penelitian, antara lain :

a. Kesengajaan

Hasil penelitian menyatakan bahwa dokter dapat menerapkan hipnoterapi terhadap pasien meskipun tanpa sepengetahuan pasien (tanpa persetujuan pasien) dan tanpa adanya alasan kegawatdaruratan terhadap keadaan pasien. Jika dikaitkan dengan indikator tindak pidana dapat dikategorikan sebagai wujud dari kesengajaan sehingga hal ini terkait dengan ketentuan Pasal 89 Buku I Aturan Umum.

Pasal 89 KUHP menyebutkan sebagai berikut :

Membuat orang pingsan atau tidak berdaya disamakan dengan menggunakan kekerasan.

Meskipun tindakan hipnoterapi tidak dilakukan dengan kekerasan tetapi hal tersebut menyiratkan makna bahwa membuat orang tidak berdaya dapat dikatakan melakukan kekerasan. Hal tersebut berkaitan dengan penerapan analogi.

Berkaitan dengan asas legalitas yaitu senyatanya tidak boleh mempergunakan analogi. Namun, Hazewinkel-Suringa mengatakan bahwa

penerapan analogi merupakan suatu hal yang relatif. Adapun bentuk penerapan analogi yang tidak diizinkan setidaknya-tidaknya dalam hal yang dengan analogi diciptakan delik-delik baru dan bertentangan dengan Pasal 1 ayat 1 KUHP. Dengan penerapan undang-undang belum memikirkan atau tidak dapat memikirkan tetapi alasan penerapan ketentuan pidana sama dengan kejadian yang diatur dengan ketentuan itu. Maka, Vos (2010:50) menyimpulkan bahwa penerapan analogi yang diperbolehkan yaitu dalam arti terbatas. Pompe berpendapat (2010:50) bahwa penerapan analogi terjadi dengan mengabstrakkan sesuatu peraturan hukum menjadi lebih umum yang merupakan dasar peraturan itu, kemudian dari peraturan umum itu diterapkan kepada kejadian yang tidak tercantum dalam teks peraturan tersebut. Selanjutnya, Pompe mengatakan bahwa penerapan analogi diizinkan jika ditemukan adanya kesenjangan di dalam undang-undang yang tidak dipikirkan (hal-hal yang dilupakan) atau tidak dapat dipikirkan (hal-hal baru) oleh pembuat undang-undang dan karena itu undang-undang tidak merumuskan lebih luas sehingga meliputi hal-hal itu di dalam teksnya.

Lebih lanjut berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa tindakan hipnoterapi dapat dilakukan oleh dokter tanpa sepengetahuan pasien dikarenakan adanya nilai kepercayaan (*trust*) sehingga cenderung ada beberapa karakter pasien yang menganggap bahwa segala tindakan yang

dilakukan oleh dokter merupakan tindakan yang terbaik. Tindakan ini merupakan suatu jenis kesengajaan dan pelanggaran dalam KUHP.

Dengan demikian, setiap tindakan hipnoterapi yang akan dilakukan oleh dokter harus diawali dengan *informed consent* yang merupakan suatu bentuk persetujuan dari pihak dokter dan/atau keluarga pasien setelah menerima penjelasan tentang dampak positif dan negatif dari tindakan tersebut. Hal ini dikarenakan tindakan hipnoterapi dapat memberikan dampak negatif yang beresiko tinggi terhadap kesehatan jiwa pasien.

Penulis menganggap bahwa persetujuan dari pihak pasien dan/atau keluarga pasien sebelum dokter melakukan tindakan medik, termasuk hipnoterapi atas pasien merupakan suatu keharusan atau kewajiban. Hal ini tercermin dari ketentuan Pasal 45 ayat (1) dan (2), Undang-undang Praktik Kedokteran yang menyebutkan sebagai berikut :

- a. Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan.
- b. Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap.

Sementara penjelasan yang harus diberikan oleh dokter atau dokter gigi kepada pasien atau keluarganya menurut Pasal 45 ayat (3) minimal mencakup tentang :

1. Diagnosa dan tata cara tindakan medis,
2. Tujuan tindakan medis yang dilakukan,
3. Alternatif tindakan lain dan resikonya,
4. Resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi dan Prognosis terhadap tindakan yang mungkin dilakukan.

Hal tersebut secara terkhusus diatur dalam Permenkes No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, Pasal 3 ayat (1) yang menyebutkan bahwa setiap tindakan kedokteran yang berisiko tinggi harus mendapat persetujuan secara tertulis dari pihak pasien. Dengan demikian, penjelasan pasal tersebut merupakan dasar dari pembuatan persetujuan tindakan kedokteran tertulis atau *informed consent* untuk tindakan hipnoterapi.

Senyatanya berdasarkan hasil wawancara para dokter menyatakan bahwa selama ini yang dilakukan oleh para dokter hanya bentuk persetujuan lisan untuk dilaksanakannya tindakan hipnoterapi. Namun, mengingat hal

tersebut dapat berakibat fatal dan berisiko tinggi terhadap kondisi kesehatan jiwa pasien sehingga senyatanya para dokter harus menggunakan persetujuan dalam bentuk tertulis.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ada beberapa hal yang harus dijelaskan oleh dokter kepada pasien sebelum pasien dan/atau keluarga pasien memberikan persetujuan, diantaranya adalah :

1. Penjelasan lengkap mengenai prosedur yang akan digunakan dalam tindakan medis tertentu (yang masih berupa upaya percobaan) yang diusulkan oleh dokter serta tujuan yang ingin dicapai (hasil dari upaya, percobaan),
2. Penjelasan mengenai efek samping serta akibat-akibat yang tak diinginkan yang mungkin timbul,
3. Penjelasan mengenai keuntungan-keuntungan yang dapat diperoleh pasien,
4. Penjelasan mengenai perkiraan lamanya prosedur berlangsung,
5. Prognosis mengenai kondisi medis pasien,
6. Khusus untuk tindakan hipnoterapi maka di dalam *informed consent*

harus tercantum kesepakatan isi sugesti yang akan diberikan kepada pasien, dikarenakan sugesti yang diberikan seenaknya terhadap pasien dapat memanipulasi pikiran pasien.

Dalam KUHP ada beberapa pasal yang berkaitan dengan penjelasan di atas, yaitu Pasal 55, Pasal 89 dan pasal 335 KUHP.

Pasal 55 KUHP menyebutkan sebagai berikut :

- (1) Dipidana sebagai pelaku perbuatan pidana :
 1. Mereka yang melakukan, yang menyuruh melakukan 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.
- (2) Terhadap penganjur, hanya perbuatan yang sengaja dianjurkan sajalah yang diperhitungkan, beserta akibat-akibatnya.

Pasal 89 KUHP menyebutkan sebagai berikut :

Membuat orang pingsan atau tidak berdaya disamakan dengan menggunakan kekerasan.

Pasal 335 KUHP menyebutkan sebagai berikut :

- (1) Diancam dengan pidana penjara paling lama satu tahun atau denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah :

1. barangsiapa secara melawan hukum memaksa orang lain supaya melakukan, tidak melakukan atau membiarkan sesuatu, dengan memakai kekerasan suatu perbuatan lain maupun perlakuan yang tak menyenangkan, atau memakai ancaman kekerasan, sesuatu perbuatan lain maupun perlakuan yang menyenangkan, baik terhadap orang itu sendiri maupun orang lain;
2. barangsiapa memaksa orang lain supaya melakukan, tidak melakukan atau membiarkan sesuatu dengan ancaman pencemaran atau pencemaran tertulis.

(2) Dalam hal sebagaimana dirumuskan dalam butir 2, kejahatan hanya dituntut atas pengaduan orang yang terkena.

b. Perlakuan medis yang menyimpang

Lebih lanjut peneliti menginterpretasikan bahwa salah satu dampak negatif dari hipnoterapi yang beresiko tinggi adalah manipulasi pikiran atau *false memory* yang terkait dengan indikator kategori tindak pidana yang kedua yaitu adanya perlakuan medis yang menyimpang. Oleh karena, tindakan hipnoterapi diharapkan dapat memberikan kesembuhan terhadap pasien tetapi jika pemberian sugesti berdampak memanipulasi pikiran pasien maka tindakan ini dikatakan sebagai perlakuan medis yang menyimpang sebab berdampak terhadap kejiwaan dan pikiran pasien sehingga dalam penjelasan sebelumnya tentang *informed consent*, peneliti memberikan tambahan penjelasan untuk tindakan hipnoterapi yaitu isi *informed consent* harus memuat isi kesepakatan sugesti yang akan diberikan kepada pasien.

Hasil wawancara dengan dokter menyatakan bahwa hipnoterapi dengan sugesti yang salah dapat memanipulasi pikir pasien. Dalam KUHP hal tersebut diatur dalam buku I aturan umum Pasal 90 yang menyebutkan bahwa salah satu yang dianggap luka berat adalah terganggunya daya pikir lebih dari empat minggu. Hal inilah yang mendasari alasan peneliti untuk menyertakan isi sugesti dalam *informed consent* sebelum tindakan hipnoterapi dilakukan.

Adapun kasus lain yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian studi pustaka adalah seorang psikiater yang melakukan perbuatan yang tidak senonoh terhadap pasien yang berada dibawah pengaruh hipnotis sehingga dewan *medical practitioners board of victoria* telah membekukan izin praktik dokter tersebut dikarenakan perbuatan yang dilakukannya termasuk *serious professional misconduct*.

Dalam KUHP ada beberapa pasal yang berkaitan dengan indikator pelakuan medis yang menyimpang, yaitu Pasal 55, Pasal 89, Pasal 90, Pasal 289, Pasal 290 ayat (1) dan pasal 335 KUHP.

Pasal 55 KUHP menyebutkan sebagai berikut :

- (1) Dipidana sebagai pelaku perbuatan pidana :
 1. Mereka yang melakukan, yang menyuruh melakukan 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.
- (2) Terhadap penganjur, hanya perbuatan yang sengaja dianjurkan sajalah yang diperhitungkan, beserta akibat-akibatnya.

Pasal 89 KUHP menyebutkan sebagai berikut :

Membuat orang pingsan atau tidak berdaya disamakan dengan menggunakan kekerasan.

Pasal 90 KUHP menyebutkan sebagai berikut :

Luka berat berarti :

- jatuh sakit atau mendapat luka yang tidak dapat diharapkan akan sembuh secara sempurna, atau yang menimbulkan bahaya maut;
- untuk selamanya tidak mampu menjalankan tugas jabatan atau pekerjaan yang merupakan mata pencaharian;
- kehilangan salah satu pancaindra;
- mendapat cacat berat;
- menderita sakit lumpuh;
- terganggunya daya pikir selama lebih dari empat minggu;

Pasal 289 KUHP menyebutkan sebagai berikut :

Barangsiapa dengan kekerasan atau ancaman kekerasan memaksa seorang untuk melakukan atau membiarkan dilakukan perbuatan cabul, diancam karena melakukan perbuatan yang menyerang kehormatan kesusilaan dengan pidana penjara paling lama sembilan tahun.

Pasal 290 ayat (1) KUHP menyebutkan sebagai berikut :

Diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun :

- (1) Barangsiapa melakukan perbuatan cabul dengan seseorang padahal diketahui bahwa orang itu pingsan atau tidak berdaya.

Pasal 351 ayat (2) KUHP menyebutkan sebagai berikut :

Jika perbuatan mengakibatkan luka-luka berat, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun.

Pasal 335 KUHP menyebutkan sebagai berikut :

- (1) Diancam dengan pidana penjara paling lama satu tahun atau denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah :

1. barangsiapa secara melawan hukum memaksa orang lain supaya melakukan, tidak melakukan atau membiarkan sesuatu, dengan memakai kekerasan suatu perbuatan lain maupun perlakuan yang tak menyenangkan, atau memakai ancaman kekerasan, sesuatu perbuatan lain maupun perlakuan yang menyenangkan, baik terhadap orang itu sendiri maupun orang lain;
2. barangsiapa memaksa orang lain supaya melakukan, tidak melakukan atau membiarkan sesuatu dengan ancaman pencemaran atau pencemaran tertulis.

- (2) Dalam hal sebagaimana dirumuskan dalam butir 2, kejahatan hanya dituntut atas pengaduan orang yang terkena.

c. Kelalaian besar terhadap tubuh dan nyawa

Penulis mengajukan beberapa pertanyaan terkait dengan malpraktik senyatanya bertujuan untuk menguak dan menggali ada tidaknya kemungkinan resiko malpraktik terhadap tindakan hipnoterapi yang tidak dilakukan dengan benar oleh seorang dokter yang profesional di bidang tersebut. Senyatanya, berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa tindakan hipnoterapi yang tidak benar dapat menimbulkan beberapa resiko malpraktik, diantaranya overdosis obat setelah hipnoterapi dan penggunaan anastesi mental yang tidak tepat.

Selain itu, berdasarkan hasil penelitian wawancara disebutkan bahwa tindakan hipnoterapi senyatanya memiliki kontraindikasi perawatan terhadap pasien dengan diagnosa skizofrenia dan pasien dengan gangguan mental dikarenakan tindakan hipnoterapi akan memperparah kesehatan jiwa pasien sehingga jika dokter tetap melakukan hipnoterapi terhadap pasien tersebut dan menjanjikan kesembuhan (seperti kesembuhan terhadap pasien psikosomatik) senyatanya apabila terjadi sesuatu yang berdampak negatif maka perbuatan ini dikatakan malpraktik. Lebih lanjut, peneliti menginterpretasikan penilaian terhadap indikator pengukuran yang menjadi pedoman dalam penelitian ini, maka tindakan hipnoterapi atas pasien

skizofrenia atau pasien gangguan mental merupakan suatu tindakan yang memenuhi kriteria kelalaian besar dalam tindak pidana. Demikian juga halnya dengan kasus penggunaan anastesi mental yang salah dan overdosis obat setelah hipnoterapi merupakan kategori dari malpraktik.

Dengan demikian, setiap dokter harus melakukan anamnesa dengan hati-hati, jelas dan terarah sehingga penyakit yang menjadi keluhan utama pasien dapat ditemukan sumber penyebabnya. Dikarenakan, hipnoterapi merupakan jenis terapi yang mengobati pasien dari sumber penyebab keluhan utama pasien bukan mengobati berdasarkan keluhan pasien. Hal inilah yang sering menemukan kekeliruan dalam penegakan diagnosa.

Dari hasil penelitian pada bagian sebelumnya dapat dilihat bahwa kasus yang pernah ditemui dokter adalah ada kasus penggunaan anastesi mental yang tidak tepat sehingga menyebabkan seorang pasien mengalami keparahan dislokasi tulang, yang seharusnya pasien tersebut harus menjalani terapi reposisi tulang terlebih dahulu sebelum dilakukan tindakan hipnoterapi untuk membantu menghilangkan rasa sakitnya. Selain itu, dalam latar belakang masalah juga telah dijelaskan tentang seorang pasien yang mengalami *panic attack* yang memicu kerja jantung yang diakibatkan penanganan kasus yang tidak tuntas dan penghentian penggunaan obat medis terhadap pasien dengan diagnosa *panic disorder*. Dari kedua kasus

tersebut di atas dapat dilihat bahwa keadaan tersebut terjadi akibat dari kelalaian dokter dalam menanggulangi pasien.

Khusus untuk profesi kedokteran maka standar profesi medis, standar pelayanan kesehatan, serta standar operasional prosedur harus mendapat perhatian yang lebih serius. Dikarenakan, kealpaan atau kelalaian dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, tolak ukur utamanya adalah dipenuhi atau tidaknya standar-standar dimaksud.

Adapun beberapa pasal-pasal dalam KUHP yang berkaitan dengan malpraktik yang diakibatkan oleh adanya kelalaian sehingga mengakibatkan orang lain mati atau luka berat, yaitu pasal 90, pasal 359, pasal 360 ayat (1) dan (2) dan pasal 361 KUHP.

Pasal 90 KUHP menyebutkan sebagai berikut :

Luka berat berarti :

- jatuh sakit atau mendapat luka yang tidak dapat diharapkan akan sembuh secara sempurna, atau yang menimbulkan bahaya maut;
- untuk selamanya tidak mampu menjalankan tugas jabatan atau pekerjaan yang merupakan mata pencaharian;
- kehilangan salah satu pancaindra;
- mendapat cacat berat;
- menderita sakit lumpuh;
- terganggunya daya pikir selama lebih dari empat minggu;

Pasal 359 KUHP menyebutkan sebagai berikut :

“Barangsiapa karena kealpaannya menyebabkan matinya orang lain, diancam dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau kurungan paling lama 1 (satu) tahun”.

Pasal 360 KUHP menyebutkan sebagai berikut :

1. Barangsiapa karena kealpaannya menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau kurungan paling lama 1 (satu) tahun.
2. Barangsiapa karena kealpaannya menyebabkan orang lain luka-luka sedemikian rupa sehingga timbul penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencaharian selama waktu tertentu, diancam dengan pidana penjara paling lama 9 (sembilan) bulan atau kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau denda paling tinggi Rp.300,- (tiga ratus ribu rupiah).

Pasal 361 KUHP menyebutkan sebagai berikut :

“Jika kejahatan yang diterangkan dalam bab ini dilakukan dalam menjalankan suatu jabatan atau pencaharian, maka pidana ditambah dengan sepertiga dan yang bersalah dapat dicabut haknya untuk menjalankan pencaharian dalam mana dilakukan kejahatan dan Hakim dapat memerintahkan supaya putusannya diumumkan”.

Dalam menerapkan pasal-pasal diatas terhadap kasus dugaan terjadinya malpraktik hipnoterapi, maka harus dibuktikan dulu adanya unsur

kelalaian atau ketidakhati-hatian atau sembrono, serta harus dibuktikan pula unsur tidak/kurang dipenuhi standar profesi, standar pelayanan dan standar operasional prosedur.

Terdapat perbedaan yang cukup signifikan antara perbuatan/tindak pidana biasa dengan perbuatan/tindak pidana biasa yang perlu diperhatikan adalah akibatnya, sedangkan untuk perbuatan/tindak pidana medis adalah penyebabnya. Dengan demikian, walaupun berakibat fatal, namun bila tidak didapati adanya kesalahan yaitu unsur kelalaian atau kealpaan yang berkaitan dengan profesi kedokteran, maka dokter tidak dapat dituntut. Selain itu, peneliti menambahkan bahwa sulitnya pembuktian perkara dalam dunia medis berkaitan erat dengan faktor minimnya pengetahuan pasien dan masyarakat tentang ilmu kedokteran. Ilmu kedokteran hanya diketahui secara pasti oleh mereka yang bergelut dalam dunia medis dan berprofesi sebagai dokter. Inilah faktor utama yang senyatanya memudahkan mereka untuk saling melindungi dan memberikan alasan pembenar jika terjadi kelalaian dalam tindakannya.

C. Pertanggungjawaban Pidana terhadap Tindakan Hipnoterapi yang dapat dikategorikan sebagai Tindak Pidana

Hasil interaksi peneliti dengan kalangan dokter, hanya sebagian kecil dari mereka yang mengetahui ada kasus-kasus malpraktik hipnoterapi.

Mereka mengatakan bahwa kasus malpraktik hipnoterapi tidak terungkap ke media massa, dan pemberitaannya hanya sebatas dalam dunia medis saja, itupun dikhususkan bagi para dokter yang menggunakan hipnoterapi sebagai terapi komplementernya. Namun, mereka berpendapat bahwa dalam dunia kedokteran, setiap dokter tidak pernah berniat untuk mencelakakan seorang pasien, senyatanya pernyataan seperti itu berasal dari dokter yang baik dan bijaksana. Namun, bukan hal yang tidak mungkin jika ada seorang dokter yang melakukan suatu tindakan yang bertentangan dengan etika profesi ataupun bertindak dibawah dari standar profesi medis dan di bawah standar pelayanan kesehatan. Peneliti berpendapat demikian dikarenakan dari hasil penelitian studi pustaka melalui media online dan beberapa literatur asing, peneliti menemukan adanya beberapa kasus malpraktik hipnoterapi di beberapa negara bagian amerika dan inggris. Salah satunya adalah malpraktik hipnoterapi yang dilakukan oleh seorang psikiater terhadap pasiennya, psikiater tersebut telah melakukan perbuatan yang tidak senonoh yaitu pelecehan seksual terhadap pasien yang mengalami stress berat. Dr. J.P melakukan pelecehan seksual terhadap pasien saat pasien dalam keadaan di bawah pengaruh hipnotis sehingga *Medical Practitioners Board of Victoria* telah menarik dan membekukan izin praktik Dr. J.P sesudah dibuktikan bahwa ia telah melakukan perbuatan yang termasuk “*serious professional misconduct*”.

Seiring dengan semakin meningkatnya kesadaran hukum masyarakat, dalam perkembangan dunia kedokteran muncul permasalahan pertanggungjawaban pidana dokter, khususnya yang menyangkut kelalaian yang didasarkan pada teori-teori kesalahan dalam hukum pidana.

Pertanggungjawaban pidana timbul jika perbuatan tersebut dapat dibuktikan adanya unsur kesalahan profesional, misalnya kesalahan dalam diagnosa atau kesalahan dalam cara-cara pengobatan atau perawatan. Dari segi hukum, kesalahan/kelalaian akan selalu berkaitan dengan sifat melawan hukumnya suatu perbuatan yang dilakukan oleh orang yang mampu bertanggung jawab. Seseorang dikatakan mampu bertanggung jawab apabila dapat menginsyafi makna yang nyata dari perbuatannya, dapat menginsyafi perbuatannya untuk tidak dipandang patut dalam pergaulan dalam masyarakat dan mampu untuk menentukan niat dalam melakukan perbuatan tersebut.

Dengan demikian, kemampuan bertanggung jawab adalah keadaan mentalitas psikis dan kematangan yang mengarahkan pemikiran pada adanya tiga kemampuan penilaian yaitu mampu untuk mengerti nilai dan akibat-akibat dari perbuatannya sendiri, mampu untuk menyadari bahwa perbuatannya tersebut tidak diperbolehkan dalam kehidupan bermasyarakat, serta mampu untuk menentukan kehendaknya atas perbuatan-perbuatan yang dilakukannya.

Sehubungan dengan kemampuan bertanggung jawab, dalam menentukan bahwa seseorang itu bersalah atau tidak menurut hukum, ada 3 faktor indikator penentu yaitu pelaku menyadari atau tidak menyadari perbuatan yang dilakukannya merupakan perbuatan yang dilarang oleh undang-undang dan adanya hubungan batin antara pelaku dan perbuatan yang dilakukan yaitu berupa dolus atau culpa, serta tidak adanya alasan pemaaf.

Dengan demikian, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat dilihat bahwa ada beberapa tindakan hipnoterapi yang akan beresiko ke arah malpraktik. Namun, untuk pertanggungjawaban pidana terhadap kesalahan atau kelalaian tersebut, ada beberapa tahap pemeriksaan yang dijalani dan jelas menunjukkan bukti bahwa dokter tersebut benar bersalah.

Suatu tindakan medis yang dilakukan atas wewenang profesional dari dokter yang diakui perundang-undangan yang mengatur mengenai hak dan wewenang dokter dalam menerapkan ilmu serta keterampilan profesinya. Oleh karena itu, dapat dilihat ada perbedaan penting antara tindak pidana biasa dan tindak pidana medik, yaitu :

1. Tindak pidana biasa, hal yang paling utama adalah akibatnya sedangkan pada tindak pidana medik yang terpenting bukan akibatnya melainkan

penyebabnya atau kausanya. Walaupun berakibat fatal, tetapi tidak ada unsur kesalahan atau kelalaian maka dokternya tidak dapat dipersalahkan.

2. Dalam tindak pidana biasa dapat ditarik garis langsung antara sebab dan akibatnya.

Setiap tindakan medik selalu memiliki potensi beresiko negatif terhadap tubuh dan nyawa pasien sehingga ada ketentuan yang mengharuskan adanya persetujuan tindakan kedokteran atau *informed consent* dari pihak pasien dan atau keluarga pasien setelah menerima penjelasan tentang diagnosa, indikasi, kontraindikasi, prognosa serta alternatif tindakan.

Di Indonesia, masalah pertanggungjawaban hukum pidana seorang dokter diatur dalam KUHP yang mencakup tanggung jawab hukum yang ditimbulkan oleh kesengajaan maupun kealpaan/kelalaian.

Pada bagian sebelumnya telah dijelaskan beberapa pasal yang relevan dengan pertanggungjawaban pidana terkait tindakan hipnoterapi yang beresiko yaitu Pasal 55, Pasal 89, Pasal 90, Pasal 335, Pasal 359, Pasal 360 ayat (1) dan (2) dan Pasal 361 KUHP.

Untuk pertanggungjawaban pidana terhadap tindakan hipnoterapi yang dapat dikategorikan sebagai tindak pidana, maka penegak hukum harus

dapat membuktikan adanya hubungan kausalitas antara kelalaian dokter atau *unprofessional conduct* dengan kerugian yang ditimbulkan oleh perbuatan dokter atau institusi kepada pasien. Oleh karena, dalam peradilan pidana, unsur sifat melawan hukum harus dapat dibuktikan secara formil dan materil, dapat diperkuat atau diperlemah oleh suatu perbuatan yang juga melanggar peraturan disiplin atau etik sekaligus.

Lebih lanjut, dalam suatu pertanggungjawaban pidana, meskipun unsur kesalahan telah dapat di buktikan, baik dalam bentuk kesengajaan ataupun kelalaian, pidana terhadapnya tidak serta-semerta dapat dijatuhkan masih ada beberapa hal yang perlu dibuktikan dalam tindakan pelaku, antara lain adanya alasan-alasan tertentu yang dapat menjadi dasar penghapusan pidana baginya serta adanya terdapat faktor-faktor khusus yang dapat dijadikan dasar peringan ataupun pemberat pidana bagi pelaku.

Salah satu indikator pengukur dalam hal pertanggungjawaban pidana terhadap tindakan hipnoterapi yang dapat dikategorikan sebagai tindak pidana adalah tidak adanya alasan pemaaf atau alasan penghapusan pidana yang biasa juga disebut sebagai alasan pembenar.

Beberapa pasal dalam KUHP yang mengatur tentang penghapusan pidana adalah Pasal 44, Pasal 45, Pasal 46, Pasal 47, Pasal 48, Pasal 49, Pasal 50, Pasal 51, Pasal 52, Pasal 53, Pasal 54 dan Pasal 55. Alasan

penghapusan pidana ialah alasan-alasan yang memungkinkan orang yang melakukan perbuatan yang memenuhi rumusan tindak pidana tidak akan dijatuhi pidana. Ada dua jenis alasan penghapusan pidana, yaitu :

1. Alasan penghapusan pidana yang terletak di dalam diri pelaku berhubungan dengan kemampuan diri pelaku untuk mempertanggungjawabkan tindakan atau perbuatannya (pasal 44 KUHP), dan
2. Alasan penghapusan pidana yang terletak di luar diri pelaku. Alasan pidana yang ada diluar pelaku terdiri dari :
 - a. Daya paksa (pasal 48 KUHP),
 - b. Pembelaan darurat (pasal 49 KUHP),
 - c. Melaksanakan perintah Undang-undang (pasal 50 KUHP),
 - d. Melaksanakan perintah jabatan (pasal 51 KUHP).

Selain dua jenis alasan penghapusan pidana tersebut, di dalam ilmu pengetahuan hukum pidana juga dikenal jenis pembagian lain, yaitu :

1. Alasan penghapusan pidana umum dan alasan penghapusan pidana khusus.

- a. Alasan penghapusan pidana umum merupakan alasan yang berlaku untuk semua tindak pidana yang tertuang di dalam buku kesatu KUHP yaitu pasal 44, pasal 48 sampai pasal 51 KUHP,
- b. Alasan penghapusan pidana khusus merupakan alasan penghapusan pidana yang hanya khusus berlaku untuk tindak pidana tertentu yang disebut oleh pasal yang bersangkutan sebagaimana tercantum di dalam pasal 166 dan pasal 221 ayat (2) KUHP.

2. Alasan pembenar dan alasan pemaaf.

- a. Alasan pembenar adalah alasan yang meniadakan sifat melawan hukum dari perbuatan yang dilakukan, sehingga perbuatan pelaku menjadi perbuatan yang patut dan benar. Hal-hal yang termasuk dalam alasan pembenar adalah :
 - Pembelaan darurat (pasal 49 ayat (1) KUHP),
 - Melaksanakan undang-undang (pasal 50 KUHP), dan
 - Melakukan perintah jabatan yang sah (pasal 51 ayat (1) KUHP).
- b. Alasan pemaaf adalah alasan yang menghapuskan kesalahan pelaku, sehingga tidak memungkinkan ppidanaan atau dapat

dikatakan sebagai alasan yang menghapuskan pemidanaan pelaku walaupun perbuatan yang dilakukan merupakan perbuatan yang melawan hukum, sehingga ia tidak dapat dihukum. Yang termasuk dalam alasan pemaaf adalah :

- Adanya daya paksa (pasal 48 KUHP),
- Pelaku tidak mampu bertanggung jawab,
- Pembelaan darurat yang melampaui batas (pasal 49 ayat (2) KUHP), dan
- Dengan itikad baik melaksanakan perintah jabatan tidak sah (pasal 52 ayat (2) KUHP).

Dengan demikian dalam hal pertanggungjawaban pidana terhadap tindakan hipnoterapi yang dikategorikan sebagai tindak pidana, maka ada beberapa langkah yang harus ditempuh oleh penegak hukum dalam proses pembuktian bahwa dokter tersebut benar bersalah atas laporan gugatan kepada pihak penegak hukum.

Selain itu, seorang dokter dianggap berbuat alpa yang dapat mengakibatkan matinya atau menimbulkan luka berat jikalau ia tidak memenuhi persyaratan dalam menentukan diagnosa ataupun melakukan terapi sebagai seorang dokter baik, tidak memenuhi standar profesi yang

telah ditetapkan dan tidak mematuhi standar prosedur operasional yang telah ditetapkan dalam keadaan dan situasi yang sama.

Seorang dokter yang telah memenuhi beberapa persyaratan yang telah dijelaskan sebelumnya, misalnya dengan melakukan diagnosa yang sebaik-baiknya terhadap pasien hipnoterapi, membuat informed consent yang diawali dengan penjelasan tentang dampak positif dan dampak negatif dari tindakan hipnoterapi, memberitahukan isi sugesti yang akan diberikan, tidak bekerja di bawah standar prosedur operasional, tidak melakukan suatu tindakan yang merupakan suatu wujud dari kesengajaan (*dolus*) atau kelalaian berat (*culpa lata*) dan senantiasa menjunjung tinggi asas-asas etika profesi kedokteran dalam bertindak dan bertingkah laku, maka dokter tersebut tidak dapat dipersalahkan atas tindakan yang dilakukan.

Demikian pula sebaliknya, jika hasil pemeriksaan pihak penegak hukum menyatakan dokter tersebut bersalah atas beberapa bukti pemeriksaan yang telah dilakukan maka dokter tersebut wajib bertanggungjawab atas kesalahan yang dilakukannya terhadap pasien dan keluarga pasien.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan diatas, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

1. Tindakan hipnoterapi merupakan tindakan yang memiliki dampak yang beresiko tinggi terhadap tubuh pasien. Penyelenggaraan tindakan hipnoterapi dokter yang bertalian dengan indikator-indikator pengkategorian tindakan pidana antara lain :

- Kesengajaan

Tindakan hipnoterapi yang dilakukan tanpa adanya persetujuan dari pihak pasien dan/atau keluarga pasien.

- Perlakuan medis yang menyimpang

Tindakan hipnoterapi yang mengakibatkan terjadinya manipulasi pikiran terhadap pasien dan tindakan hipnoterapi yang melanggar norma kesusilaan

- Kelalaian besar terhadap kesehatan tubuh dan nyawa

Tindakan hipnoterapi yang menimbulkan resiko overdosis obat setelah hipnoterapi dan penggunaan hipnoterapi sebagai anestesi mental yang tidak tepat. Selain itu, tindakan hipnoterapi tidak dapat dilakukan terhadap pasien dengan diagnosa Skizofrenia dikarenakan akan menyebabkan keparahan terhadap kesehatan jiwa pasien tersebut.

2. Dalam hal pertanggungjawaban pidana terhadap tindakan hipnoterapi yang dapat dipertanggungjawabkan secara pidana, ada beberapa kriteria yang harus dipenuhi, antara lain :

- Dokter menyadari bahwa perbuatan yang dilakukan merupakan perbuatan yang dilarang dan bertentangan dengan undang-undang,
- Adanya hubungan batin antara pelaku dan perbuatan yang dilakukan yaitu berupa *dolus* atau *culpa*,

- Tidak adanya alasan penghapusan pidana atau alasan pemaaf.

B. Saran

1. Bagi Pemerintah, hendaknya dibuatkan regulasi yang jelas tentang tindakan hipnoterapi secara khusus sehingga semua pihak mengerti batasan-batasan tindakan hipnoterapi yang diperbolehkan dan tidak bertentangan dengan sistem hukum di Indonesia,
2. Bagi para dokter, sebaiknya sebelum menerapkan teknik hipnoterapi membuat persetujuan tindakan kedokteran yang disertai dengan kesepakatan isi sugesti yang akan diberikan kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Adi W Gunawan, Adi., 2012, *Hypnotherapy for children*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

, 2012, *Hypnosis The Art of Subconscious Communication*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Adi Yunanto dan Helmi, 2010, *Hukum Pidana Malpraktik Medik Tinjauan dan Perspektif Medikolegal*, Ed. I, CV. Andi Offset, Yogyakarta.

Andi Hamzah, 2010, *Asas-asas Hukum Pidana*, Cet.IV, PT. Rineka Cipta, Jakarta.

Andri Hakim, 2010, *Hipnoterapi : Cara Tepat Mengatasi Stress, Fobia, Trauma dan Gangguan Mental Lainnya*, Cet. I, PT. Transmedia Pustaka, Jakarta.

Anny Isfandyarie dan Fachrizal Afandi, 2006, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Dokter Buku Ke II*, PT. Prestasi Pustaka. Jakarta.

Amiruddin dan Zainal A., 2004, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Ed. 1, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.

Chairul Huda, 2011, *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta.

Daldiyono, 2007, *Pasien Pintar & Dokter Bijak*, PT. Bhuana Ilmu Populer, Jakarta.

Departemen Pendidikan Nasional, 2002, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta.

Eka Julianta Wahjoepramono, 2012, *Konsekuensi Hukum Dalam Profesi Medik*, Karya Putra Darwati, Bandung.

Erdianto Effendi, 2011, *Hukum Pidana Indonesia Suatu Pengantar*, PT. Refika Aditama, Bandung.

Fred Ameln, 1991, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta.

Freddy Tengker, 2010, *Hukum Kesehatan Kini dan Disini*, CV. Mandar Maju, Bandung.

Hans Kelsen, sebagaimana diterjemahkan oleh Raisul Muttaqien, *Teori Hukum Murni*, 2011, Nuansa & Nusamedia, Bandung.

, sebagaimana diterjemahkan oleh Somardi, *General Theory of Law and State, Teori Umum Hukum dan Negara, Dasar-dasar Ilmu Hukum Normatif Sebagai Ilmu Hukum Deskriptif Empirik*, 2007, BEE Media Indonesia, Jakarta.

HR. Ridwan, 2007, *Hukum Administrasi Negara*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.

J. Guwandi, 2008, *Konsili medik & Serious Professional Misconduct*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

Mehmet C Oz, 2011, *Healing From The Heart*. Cetakan I, PT. Mizan Media Utama, Bandung.

Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, 2010, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris*, Cetakan I, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Nelman Kusuma, 2010, *Postur Sehat dalam Perspektif Hukum dan Hak Asasi Manusia*, Jurnal Ilmu Hukum Amanagappa Vol. 18 No.4.

Pascasarjana, 2011, *Pedoman Penulisan Tesis dan Disertasi*, Edisi. 4, Universitas Hasanuddin, Makassar.

Peter Mahmud Marzuki, 2010, *Penelitian Hukum*, Ed. I Cet. 6, Kencana Prenada Media Group, Jakarta.

Prabowo, PB., 2009, *Hipnomedik, Hipnoterapi dan Hypnopregnancy*, Nuha medika, Yogyakarta.

Putra, Yovan. P, 2010, *Rahasia Dibalik Hipnosis Ericksonian dan Metode Pengembangan Pikiran Lainnya*, PT. Elex Media Komputindo, Jakarta.

P.A.F Lamintang, 2006, *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia*, Citra Aditya Bhakti, Bandung.

Roni Wiyanto, 2012, *Asas-asas Hukum Pidana Indonesia*, CV. Mandar Maju, Bandung.

Roscoe Pound, *Pengantar Filsafat Hukum (An Introduction to the philosophy of Law)* diterjemahkan oleh Mohammad Radjab, 1996, Bhratara Niaga Media, Jakarta.

Roy C Hunter, 2011, *Seni Hipnosis Penguasaan Teknik-teknik Dasar*, Cetakan I, PT. Indeks, Jakarta.

Samudra Pangayoman, 2010, *3 Hari Master Hipnotis Paling Andal*, Cetakan I, Pustaka Araska Media Utama, Yogyakarta.

Sulistyowati Irianto dan Shidarta, 2011, *Metode Penelitian Hukum Konstelasi dan Refleksi*, Ed. I, Cet II, Yayasan Pustaka Obor Indonesia, Jakarta.

Syahrul Machmud, 2012, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Cet.I, Karya Putra Darwati, Bandung.

Willy Wong dan Andri H, 2010, *Dahsyatnya Hipnosis*, Cet.VII, Transmedia Pustaka, Jakarta.

Zuyina Luk Lukaningsih dan Sitti Bandiyah, 2011, *Psikologi Kesehatan*, Cetakan I, Nuha Medika, Yogyakarta.

ARTIKEL

Andri, 2012, *Hipnoterapis, Bukan Dokter Tapi Resepkan Obat*, Kompasiana.com, <http://www.health.kompas.com/read/2012/09/27Hipnoterapis.Bukan.Dokter.Tapi.Resepkan.Obat/>. Jakarta.

Bayu Hendriyanto, 2012, *Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Tingkat Stress Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Pedjajaran*, Jurna UNPAD, Vol. 1 No. 1, <http://wwwjournals.unpad.ac.id/ejournal/article/view/715>, Bandung.

Fredicitra, 2012, *Kesehatan Jiwa*, <http://www.klinikhipnoterapi.com/2012/04/11/kesehatanjiwa/>, Universitas Gadjahmada, Yogyakarta.

Indra Madjid, 2009, "*Pemahaman Dasar Hypnosis*", E book Indra Majid. Freedom Hypnosis Centre. <http://www.indramajid.com>. Semarang.

Ryanryandra. 2011. *Hypnosis dan Hypnotherapy dalam Kedokteran*. <http://www.ryanryandra.student.umm.ac.id/2011/07/28/hypnosis-dan-hypnotherapy-dalam-kedokteran>.

[The United States Departmen of Education, 2011, Hypnosis For Change, http://www.hypnosisforchangeweb.com, Green Bay Ave. Glendale.](http://www.hypnosisforchangeweb.com)

PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
- Undang-undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
- Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1109/MENKES/Per/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 290/MENKES/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

