

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 anestesi 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 materil* 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.

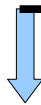
Undang – Undang No.36 thn 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 1, Pasal 144 ayat (1) dan (2).

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



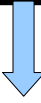
Kategori Tindak Pidana dalam Hipnoterapi

- 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.