

**PERSPEKTIF YURIDIS FILOSOFIS URGENSI KRIMINALISASI PENYUAPAN
DI SEKTOR SWASTA (*BRIBERY IN THE PRIVATE SECTOR*) UNCAC
(Studi Kasus Penanggulangan Gratifikasi Perusahaan Farmasi Terhadap Dokter
Dalam Pelayanan Medis Di Indonesia)**

DISERTASI :
SIDANG TERBUKA



Oleh:
Subagyo Sri Utomo
NPM: 2015822005

Promotor :
Prof.Dr.H.Dwidja Priyatno,S.H.,M.H.,Sp.N.

Ko - Promotor :
Dr. R.B.Budi Prastowo,S.H.,M.H.

**PROGRAM DOKTOR ILMU HUKUM
SEKOLAH PASCA SARJANA
UNIVERSITAS KATOLIK PARAHYANGAN
BANDUNG
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PERSPEKTIF YURIDIS FILOSOFIS URGENSI KRIMINALISASI PENYUAPAN
DI SEKTOR SWASTA (*BRIBERY IN THE PRIVATE SECTOR*) UNCAC
(Studi Kasus Penanggulangan Gratifikasi Perusahaan Farmasi Terhadap Dokter
Dalam Pelayanan Medis di Indonesia)**



Oleh:

Subagyo Sri Utomo

NPM: 2015822005

Persetujuan Sidang Terbuka Disertasi pada Hari /Tanggal :

Sabtu, 16 Januari 2021

Pukul : 11.00 WIB

Promotor :

Prof.Dr.H.Dwidja Priyatno,S.H.,M.H.,Sp.N.

Ko - Promotor :

Dr. R.B.Budi Prastowo,S.H.,M.H.

**PROGRAM DOKTOR ILMU HUKUM
SEKOLAH PASCA SARJANA
UNIVERSITAS KATOLIK PARAHYANGAN
BANDUNG
2020**

KATA PENGANTAR

Segala puji dan hormat syukur penulis haturkan kehadiran Allah Bapa yang bertahta di sorga, karena hanya kasih dan anugerah-Nya saja semata, sehingga penulis dapat menyelesaikan dan mengajukan sidang terbuka disertasi yang berjudul PERSPEKTIF YURIDIS FILOSOFIS URGENSI KRIMINALISASI PENYUAPAN DI SEKTOR SWASTA (*BRIBERY IN THE PRIVATE SECTOR*) UNCAC. (Studi Kasus Penanggulangan Gratifikasi Perusahaan Farmasi terhadap Dokter dalam Pelayanan Medis di Indonesia).

Dengan segala kerendahan hati yang paling dalam, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih, rasa hormat, apresiasi dan penghargaan yang tertinggi kepada semua pihak yang telah memberikan dorongan, baik bantuan moril maupun materiil kepada penulis selama proses penyusunan disertasi ini. Yang pertama penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang setinggi - tingginya kepada yang terhormat **Bapak Prof. Dr. H. Dwidja Priyatno, SH., MH., Sp.N.**, selaku Promotor dan yang terhormat **Bapak Dr.R.B. Budi Prastowo, SH., MH.**, selaku Ko-Promotor yang selalu memberi bimbingan, masukan, saran, motivasi serta arahan yang sangat luar biasa kepada penulis selama ini sampai selesainya disertasi ini pada tahap sidang terbuka. Tidak lupa penulis juga mengucapkan banyak terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat **Bapak Dr. Iur. Liona N Supriatna, SH., M.Hum.**, selaku penguji sekaligus sebagai Dekan Fakultas Hukum Universitas Parahyangan. Penulis juga mengucapkan banyak terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada seluruh para penguji yang telah memberikan masukan dan saran kepada penulis selama ini yang sangat bermanfaat, yaitu kepada yang terhormat **Bapak Prof. Dr. Koerniatmanto Soetoprawiro, SH., MH.**, dan **Bapak Dr. Bonarsius Saragih, SH., MH.**, serta **Bapak Dr. Sigid Suseno, SH., MH.**, selaku penguji luar dari Universitas Padjajaran.

Pada kesempatan ini, penulis juga ingin menyampaikan ucapan terima kasih, penghargaan tertinggi dan apresiasi kepada pihak-pihak yang telah membantu penulis selama ini. Oleh sebab itu ijin penulis menyampaikan ucapan terima kasih, rasa hormat dan penghargaan yang setinggi-tingginya, kepada yang terhormat :

1. Bapak Mangadar Situmorang, *Ph.D.*, sebagai Rektor Universitas Katolik Parahyangan (Unpar).
2. Bapak Dr. Tristam Pascal Moeliono, S.H., M.H., selaku kepala Program Pascasarjana Doktor Ilmu Hukum Universitas Katolik Parahyangan (Unpar) dan sekaligus sebagai penguji sewaktu sidang tertutup.
3. Bapak/Ibu Dosen Doktor Ilmu Hukum Universitas Parahyangan (Unpar)
4. Bapak/Ibu Staf Sekretariat Pascasarjana Unpar : Bapak Dadang Jumarsa dan Ibu Clara Ega Aristya.
5. Bapak Dr. Juniver Girsang, SH.,MH., Ketua Umum DPP PERADI SAI
6. Bapak Dr.Dr.(Yuris). Teguh Samudera,SH.,MH. Ketua Umum DPP FERARI
7. Bapak Ropaum Rambe, Ketua Umum DPP PERADIN

8. Bapak Oscar Sagita,SH, Ketua Umum IKAPI, Bapak Peter Kurniawan,SH.,M.Kn & Bapak/Ibu Kurator & Pengurus Keluarga Besar IKAPI Angkatan IX
9. Bapak/Ibu Keluarga Besar Perkumpulan Profesi Likuidator Indonesia (PPLI)
10. Bapak Dr. Roelly Pangabean,SH.,MH., Ketua DPC PERADI Bandung
11. Bapak Drs.Makki Yuliawan,SH.,MSi., Ketua DPC PERADI SAI Bandung & Seluruh Pengurus serta anggota Keluarga Besar DPC PERADI SAI Bandung.
12. Bapak Anatius B. Panjaitan, SH.,MH., Ketua FERARI Jawa Barat
13. Bapak/Ibu Pengurus Asosiasi Profesor Doktor Hukum Indonesia (APDHI) yang selalu berkenan menjadi guru, teladan dan partners diskusi hukum penulis :
 Prof. Dr. Edi Setiadi, SH.,MH
 Prof. Dr.Teguh Prasetyo,SH.,MH
 Prof. Dr. Maidin Gultom,SH.,MH
 Dr. Dini Dewi Heniarti,SH.,MH.
 Dr. Alfies Sihombing,SH.,MH.,MM.,CPR.,CLA.M.Ikom.,CTLC.,Med.ACIArb.
 Dr. dr.Yeni Nuraeni,SH.,MH.,MMRS.,CTLC.,Med.ACIArb.
 Dr. Yuyut Prayuti,SH.,MH.
 Dr. Indra Yudha Koswara,SH.,MH.
 Dr (c).Wiwin Triyunarti,S.AP.,MH.,CTLC.,Med.ACIArb.
 Dr. Sentosa Sembiring,SH.,M.Hum.
 Dr. Drs.H. Achmad Ridwan Tentowi,SH.,MH.,CTLC.,CCD
 Dr. Jaya Kesuma, SH.,M.Hum
 Dr. Widiada Gunakaya SA,SH.,MH.
 Dr. Netty SR Naiborhu,SH.,MH.,Sp.N
 Dr. Rocky Marbun,SH.,MH.
 Dr. Yopi Gunawan, SH.,MH.MM
 Dr. Musa Darwin Pane,SH.,MH.
 Dr. Maruli Situmeang,SH.,MH.
 Dr. Jogi Nainggolan,SH.,MH.
 Dan Bapak/Ibu Keluarga Besar APDHI yang tidak bisa disebutkan satu persatu.
14. Teman & Sahabat S3 Doktor Ilmu Hukum Unpar yang baik hati :
 Dr.T. Mangaranap Sirait,SH.,MH.,CTA, Dr. Agus Setiawan,SH.,M.Hum.,M.Kn
 Dr. Kristwan Genova Damanik, SH.,M.Hum., Dr. Arif Firmansyah,SH.,MH.,Ibu
 Dewi Fortuna.,SH.,M.Kn, Ibu Anna Yulianti,SH.,MH.,Bpk. Wawan.D, SH.MH
15. Bapak/Ibu Keluarga Besar Persekutuan Pengacara Oikumene Indonesia (PPOI)
16. Bapak/Ibu Keluarga Besar Bandung Lawyers Club (BLC) INDONESIA
17. Bapak/Ibu Keluarga Besar Forum Advokat Pengawal Pancasila (FAPP)
18. Bapak/Ibu Alumni IKA & Pascasarjana serta Bapak/Ibu Dosen STHB
19. Pengurus PERINDO Jawa Barat.
20. Sekjend DPP PDS Bapak Pdt. Lukas Kacaribu, S.Sos, SH.,MH.,M.Pdk
21. Staff, Advokat - Kurator – Likuidator YABATRA LAW FIRM & PARTNERS

22. Direksi, Staff & Karyawan YABATEX INDONESIA
23. Keluarga Besar GKJ Kiaracondong Bandung.
24. Keluarga Besar GKJTU Ngawen Blora
25. Keluarga Besar & Warga RT 07 RW 11 TBB
26. Keluarga Besar Khasan Mochtar (KBKM)
27. Keluarga Besar Dartam Hadisoemarto & Ibu Sutini Hadisoemarto
28. Saudara kandungku Sari Budiman : Sugeng Sri Widodo, Suko Sri Raharjo, Suprayogi Sri Wardoyo, Sulistyani Sri Rejeki & Seluruh keluarganya.
Ibunda tercinta Sari Budiman & Bapak Budiman (alm) yang selalu mendoakan dan mendukung penulis sampai saat ini.
29. Terima kasih yang terbesar untuk istri tercinta Setiyani, SE., MM yang selalu mendukung, menolong, mendoakan dan mendukung penuh sampai selesainya proses belajar di Program Pascasarjana Doktor Ilmu Hukum Unpar saat ini. Terima kasih untuk kedua anak terkasih George Yabatra Shallom & Beatrix Yabafay Elorabeth sebagai alasan berjuang dan motivasi sampai selesainya disertasi ini.
30. Yang terakhir, terima kasih dan hormat juga kepada semua pihak, senior, guru, dosen, sahabat, teman, rekan, saudara, relasi yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis berharap disertasi ini bisa menjadi pengetahuan, semangat, koreksi dan reformasi pembaharuan hukum pidana antikorupsi di Indonesia, khususnya masukan terhadap rumusan pasal *delik* kriminalisasi penyuaapan sektor swasta (*bribery in the private sector*) *UNCAC* yang sudah diratifikasi dalam UU No. 7 tahun 2006 kedalam hukum nasional kita. Penulis juga mengharapkan melalui penelitian disertasi ini bisa mengembalikan pergeseran nilai filosofis profesi dokter yang mulia dan terhormat (*officium nobile*) sesuai filsuf Hippocrates yang dikenal dengan sumpahnya. Selain itu semoga bermanfaat untuk tenaga kesehatan, Industri Farmasi, Kemenkes, Komisi III DPR RI, Penegak Hukum, pelaku sektor swasta dan masyarakat Indonesia.

Penulis sangat menyadari tidak ada gading yang tidak retak, termasuk dalam penyusunan disertasi ini yang masih ada kekurangan, serta masih jauh dari kata kesempurnaan. Akhirnya dengan segala kerendahan hati, semoga karya ini bermanfaat bagi setiap orang yang membacanya.

Bandung, 30 Desember 2020

Penulis

Subagyo Sri Utomo

NPM: 2015822005

**PERSPEKTIF YURIDIS FILOSOFIS URGENSI KRIMINALISASI PENYUAPAN
DI SEKTOR SWASTA (*BRIBERY IN THE PRIVATE SECTOR*) UNCAC**

**(Studi Kasus Penanggulangan Gratifikasi Perusahaan Farmasi Terhadap Dokter
Dalam Pelayanan Medis Di Indonesia)**

Subagyo Sri Utomo (NPM: 2015822005)

Promotor : Prof. Dr .H. Dwidja Priyatno,S.H.,M.H.,Sp.N.

Ko - Promotor :Dr. R.B. Budi Prastowo,S.H.,M.H.

Doktor Ilmu Hukum

Universitas Katolik Parahyangan

Desember 2020

ABSTRAK

Dokter adalah profesi yang mulia atau *officium nobile*, dimana profesi dokter pada prinsipnya merupakan pengabdian kemanusiaan seseorang dalam bidang kesehatan tanpa pamrih. Filsuf Hippocrates yang dikenal dengan sumpah Hippocratesnya sangat dihormati oleh para dokter di seluruh dunia termasuk di Indonesia sampai saat ini. Setiap orang yang akan menjadi dokter akan di sumpah dan berikrar Lafal Sumpah Dokter. Hal ini berhubungan dengan etika dan moral profesi dokter dalam melakukan pekerjaannya yang sudah di atur dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). Membicarakan etika profesi kedokteran tidak terlepas dengan hubungan antara dokter dengan pasien dan farmasi. Ironisnya, hubungan dokter dan pasien ini diperburuk dengan adanya gratifikasi yang dianggap suap yang dilakukan perusahaan farmasi terhadap dokter dalam pelayanan medis di Indonesia. Kerjasama (KS) antara perusahaan farmasi yang diwakili oleh *Medical Representative* atau *Detailer* dengan dokter dalam penulisan resep, tentunya merugikan pasien. Biaya promosi perusahaan farmasi yang disuapkan kepada dokter, dimasukkan ke dalam biaya produksi, sehingga menyebabkan mahalnya harga obat dan tidak rasionalnya pemberian resep dokter kepada pasien, karena dampak gratifikasi yang dianggap suap yang berupa komisi dalam bentuk uang maupun barang. Undang-undang antikorupsi dan peraturan antikorupsi serta kode etik kedokteran dan farmasi di Indonesia, sebenarnya sudah diatur dalam KUHP, Peraturan Penguasa Perang Pusat, UU No.24/Perpu/1960, UU No. 3 Tahun 1971, UU No. 11 Tahun 1980 tentang tindak Pidana Suap, UU No. 31 Tahun 1999 yang sudah diubah menjadi UU No.20 Tahun 2001 tentang PTPK, UU No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, UU No. 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan, UU No.36 Tahun 2014 Tenaga Kesehatan, UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, KODEKI, Permenkes RI, Keputusan Bersama IDI dan GP Farmasi,dll. Penegakkan hukum yang dilakukan oleh kepolisian, Kejaksaan dan KPK dalam pemberantasan korupsi secara *das sollen* dengan UU dan peraturan antikorupsi diatas harusnya bisa menghentikan praktik penyuapan yang dilakukan perusahaan farmasi kepada dokter dalam pelayanan medis di Indonesia. Pada praktik *das seinnya* ternyata belum berhasil memberantas gratifikasi yang dianggap suap perusahaan farmasi kepada dokter di Indonesia. Salah satu faktor penghambat utamanya adalah belum diaturnya *delik* penyuapan di sektor swasta. Dokter tidak semua berstatus sebagai pegawai negeri atau ASN. Bahkan dokter yang ASNpun kalau berpraktik sore juga disebut sebagai dokter swasta, sehingga Undang-undang Antikorupsi kita tidak

bisa menjangkaunya, karena akhirnya dokter dianggap bukan termasuk kategori sebagai pejabat publik atau ASN. Indonesia sebenarnya pada tgl. 19 September 2006 sudah meratifikasi *United Nations Convention Against Corruption (UNCAC)* 2003 dalam UU No. 7 tahun 2006 yang sangat rinci mengatur tentang definisi suap sektor swasta dalam pasal 21 *UNCAC*. Jadi kesimpulannya Indonesia harus segera mengkriminalisasi *delik* penyuapan sektor swasta (*bribery in the sector privat*) *UNCAC* ke dalam hukum nasional kita. Urgensi reformasi pembaharuan hukum pidana secara total atau parsial melalui politik hukum dan politik kriminal berupa kriminalisasi *delik* penyuapan sektor swasta didalam UU Antikorupsi di Indonesia, sehingga cita hukum kesehatan Indonesia akan tercapai demi keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia sesuai dengan amanat UUD 1945 dan Pancasila.

Kata Kunci: Dokter, Farmasi, penyuapan, Kriminalisasi *UNCAC*

***JURIDIC PHILOSOPHICAL PERSPECTIVE AND CRIMINALIZATION URGENCY
OF THE PRIVATE SECTOR (BRIBERY IN THE PRIVATE SECTOR) UNCAC
(Case Study Overcoming Gratification of Pharmaceutical Companies Against Doctors
for Medical Services in Indonesia)***

**Subagyo Sri Utomo (NPM: 2015822005)
Promotor : Prof. Dr .H. Dwidja Priyatno,S.H.,M.H.,Sp.N.
Co - Promotor :Dr. R.B. Budi Prastowo,S.H.,M.H.**

***Doctor in Law
Catholic University of Parahyangan
December 2020***

ABSTRACT

Doctor is a noble profession (officium nobile), where the medical profession is principally the dedication of a person's humanity in the health sector without any strings attached. The philosopher Hippocrates, known by his Hippocratic oath, is highly respected by doctors around the world, including in Indonesia to this day. Everyone who will become a doctor will be sworn in and pledge the Doctor's oath Pronunciation. This is related to the ethics and morals of the doctor's profession in carrying out their work which has been regulated in kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). Discussing the ethics of the medical profession cannot be separated from the relationship between doctors and patients and pharmacy. Ironically, the relationship between doctors and patients is exacerbated by the existence of gratuities that are considered bribes by pharmaceutical companies against doctors in medical service in Indonesia. Cooperation between pharmaceutical companies represented by medical Representatives or Detailers and doctors in writing prescriptions, of course, is detrimental to patients. Promotional costs for pharmaceutical companies, which are bribed to doctors, are included in production costs, resulting in high prices for drugs and irrationality of prescribing doctors to patients, due to the impact of gratuities that are considered bribes in the form of commissions in the form of money or goods. Anti-corruption laws and anti-corruption regulations as well as medical and pharmaceutical code of ethics in Indonesia, have actually been regulated in the KUHP, The Central War Ruler Regulation, the Law of the Republic of Indonesia number 3 Year 1971, The Law of the Republic of Indonesia Number 11 Year 1980 concerning Bribery, The Law of the Republic of Indonesia number 20 Year 2001 concerning Amendment of Law number 31 Year 1999 concerning Eradication of the Crime of Corruption, The Law of Republic of Indonesia number 8 Year 1999 concerning Consumer Protection, The Law of the Republic of Indonesia number 36 Year 2009 concerning Health, The Law of the Republic of Indonesia number 29 Year 2004 concerning the Medical Practice, KODEKI, Regulation of The Health Minister of the Republic of Indonesia, Joint Decree of professional association for doctors (Ikatan Dokter Indonesia / IDI) and GP Pharmacy, etc. Law enforcement carried out by the Police, the Attorney General's Office and the Corruption Eradication Commission (KPK) in the eradication of corruption basically with the anti-corruption laws and regulations above (das sollen) should be able to stop the bribery practice by pharmaceutical companies for doctors

in medical services in Indonesia. In his basic practice (das sein), it turns out that he has not succeeded in eradicating gratuities that are considered bribes by pharmaceutical companies to doctor in Indonesia. One of the main inhibiting factors is that the offense of bribery in the private sector has not been regulated. Not all doctors are civil servants or Aparatur Sipil Negara (ASN). Even doctors who are ASN if they practice in the afternoon are also called private doctors, so our Anti-Corruption Law cannot reach them, because in the end doctors are considered not to be categorized as public officials or ASN. Indonesia actually on date 19 September 2006 has ratified the United Nations Convention Against Corruption (UNCAC) 2003, in Law Number year 2006 provides a very detailed definition of the private sector bribery in article 21 UNCAC. So the conclusion is that Indonesia must immediately criminalize the offense of bribery in the private sector UNCAC into our national law. The urgency of reforming criminal law reform totally or partially through legal politics and criminal politics in the form of criminalization of bribery offenses in the private in the Anti-Corruption law in Indonesia, so that the ideals of Indonesian health law will be achieved for the sake of social justice for all Indonesian people in accordance with the mandate of the 1945 and Pancasila.

Keywords: *Doctor, Pharmacy, Bribery, Criminalization UNCAC*

GLOSARIUM

- Abstrak : Sifat pemahaman mengenai sebuah kualitas atau hubungan. Pemahaman itu kurang lebih bersifat umum yang berada di luar data yang ada di depan kita. Pemahaman bersifat abstrak kalau tidak ada kaitan dengan intuisi indrawi atau kalau penyajian-penyajian pemahaman itu menggambarkan obyeknya tanpa ciri-ciri individual.
- Aksiologi : Studi filosofis tentang hakikat nilai-nilai.
- Aposteriori : Menunjuk pengetahuan yang diuraikan dengan proposisi yang dapat diuji kebenarannya secara *empiris*.
- Apriori : Kontras dengan *aposteriori*, yang tidak bergantung pada pengalaman inderawi.
- Officium nobile : Profesi yang mulia, syarat dengan kemanusiaan dan tanpa pamrih.
- Objek : Secara harfiah, objek berarti apa yang “terlempar di hadapan” seseorang. “Menunjukkan pada suatu hubungan dengan seseorang. Terminologi filosofis yang ketat berpegang erat pada arti relative (hubungan) kata itu.
- Ontologi : Cabang filsafat yang menggeluti tata dan struktur realitas dalam arti seluas mungkin yang melontarkan pertanyaan “apa arti ada, berada?”.
- Diskripsi : Merupakan suatu tahap studi ilmiah, yang dilakukan dengan merekam data dari suatu eksperimen atau observasi dengan bantuan indeks tertentu yang diterima dalam ilmu.
- Perspektif : Cara melukiskan suatu benda pada permukaan yang mendarat sebagaimana yang terlihat oleh mata dengan tiga dimensi. Perspektif juga mempunyai pengertian sudut pandang atau pandangan.
- Pragmatisme : Aliran yang tersebar luas dalam filsafat modern. Pragmatisme merupakan inti filsafat pragmatic dan menentukan nilai pengetahuan berdasarkan kegunaan praktisnya.

Yuridis	: Segala yang memiliki arti hukum dan disahkan oleh pemerintah
Filosofis	: Cinta akan kebijaksanaan dengan hal kebaikan nilai.
Gratifikasi	: Pemberian dalam arti luas yang meliputi pemberian uang tambahan hadiah uang, barang, rabat, <i>discount</i> , komisi pinjaman tanpa bunga Tiket perjalanan, fasilitas penginapan, perjalanan wisata, pengobatan cuma-Cuma dan fasilitas lainnya.
Urgensi	: Keharusan yang sifatnya mendesak, hal yang sangat penting dan tidak dapat ditunda sifatnya.
Kriminalisasi	: Proses yang memperlihatkan perilaku yang semula tidak dianggap sebagai peristiwa pidana, tetapi kemudian digolongkan sebagai Peristiwa pidana oleh masyarakat.
<i>Ultimum Remedium</i>	: Asas atau prinsip hukum pidana yang menjadikan penal sebagai senjata pamungkas/terakhir.
Delik	: Tindak Pidana
<i>Detailer</i>	: Profesi <i>medical representative</i> perusahaan farmasi yang mempunyai tugas pekerjaan untuk menyampaikan informasi obat dan promosi secara detail kepada dokter dengan maksud dan tujuan supaya obat dari perusahaan farmasi dimana dia bekerja bisa diresepkan dokter
Etika	: Dari Yunani <i>ethikos</i> , <i>ethos</i> (adat, kebiasaan, praktek). Sebagaimana digunakan Aristoteles istilah ini mencakup ide “karakter” dan “disposisi” (kecondongan). Teori-teori etika yang memandang kebaikan dan/atau kebenaran sebagai obyektif mesti dibagi sekali lagi. Maka lahirlah obyektivisme etis atau subyektivisme etis.
Epistemologi	: Dari Yunani <i>episteme</i> (pengetahuan, ilmu pengetahuan) dan <i>logos</i> (pengetahuan, informasi). Jadi artinya pengetahuan tentang pengetahuan. Biasa di sebut juga teori pengetahuan.
<i>Honorarium</i>	: Hak atas prestasi jasa pembayaran
Transaksi <i>terapeutik</i>	: Perjanjian antara dokter dan pasien berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban kedua belah Pihak

DAFTAR SINGKATAN

ASN	: Aparatur Sipil Negara
BPOM	: Badan Pengawas Obat dan Makanan
CPIB	: <i>Corrupt Practices Investigation Bureau</i>
BP	: <i>British Pharmacopeia</i>
Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
DOEN	: Daftar Obat Esensial Nasional
FDA	: <i>Food and Drug Administration</i>
GL	: <i>Gift Lepas</i>
GPMI	: Gabungan Perusahaan Farmasi Indonesia
HIR	: <i>Herzien Inlandsch Reglement</i>
HAM	: Hak Asasi Manusia
IDI	: Ikatan Dokter Indonesia
Inpres	: Instruksi Presiden
IPMG	: <i>International Pharmaceutical Manufacturer Group</i>
KPK	: Komisi Pemberantasan Korupsi
KKN	: Korupsi, Kolusi dan Nepotisme
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
KUHP	: Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
KUHAP	: Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana
KUHPer	: Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
KODEKI	: Kode Etik Kedokteran Indonesia
KKI	: Konsil kedokteran Indonesia
KS	: Kerjasama
LSDI	: Lafal Sumpah Dokter Indonesia
MKEK	: Majelis Kehormatan Etik Kedokteran
MKDKI	: Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia
MedReps	: <i>Medical Representative</i>
MDGs	: <i>Millineum Development Goals</i>

OTC	: <i>Over The Counter</i> (Obat tanpa resep dokter)
PP No. 72 Tahun 1998	: Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2014 tentang Pengendalian Gratifikasi
Perpres	: Peraturan Presiden
Perppu	: Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
PBB	: Perserikatan Bangsa- Bangsa
PTPK	: Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi
PBF	: Pedagang Besar Farmasi
RUU	: Rancangan Undang-Undang
SOP	: <i>Standart Operating Procedure</i>
STR	: Surat Tanda Registrasi
Tipikor	: Tindak Pidana Korupsi
TI	: <i>Tranparency International</i>
UPG	: Unit Pengendalian Gratifikasi
UNCAC	: United Nations Convention Against Corruption
USP	: <i>United State Pharmacopeia</i>
UU	: Undang- Undang
UUD 1945	: Undang-Undang Dasar Tahun 1945
UU Kesehatan	: Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
UUPK	: Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
UU Kedokteran	: Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
UU Tipikor	: Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001 Tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi
WvS	: <i>Wetboek van Strafrecht</i>

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
ABSTRAK	iv
<i>ABSTRACT</i>	vi
GLOSARIUM	viii
DAFTAR SINGKATAN.....	x
DAFTAR ISI	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
I.1. Latar Belakang	1
I.2. Perumusan Masalah.....	12
I.3. Tujuan Penelitian.....	12
I.4. Manfaat Penelitian	13
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	13
1.4.2. Manfaat Praktis	13
I.5. Kerangka Pemikiran	13
I.6. Metode Penelitian.....	19
I.6.1. Spesifikasi Penelitian	19
I.6.2. Pendekatan Penelitian	23
I.6.3. Jenis Data dan Sumber Data	25
I.6.4. Teknik Pengumpulan Data dan Studi Kepustakaan	25
I.6.5. Teknik Analisa Data.....	26
I.6.6. Orisinalitas Penelitian	28
BAB II NEGARA HUKUM DAN CITA HUKUM KESEHATAN DI INDONESIA SERTA HUBUNGAN HUKUM DOKTER DENGAN PASIEN DAN DUNIA FARMASI.....	33
2.1. Negara Hukum	33
2.2. Cita Hukum Kesehatan Di Indonesia	38
2.3. Hubungan Hukum Dokter Dengan Pasien	41
2.3.1. Etika Kedokteran.....	44

2.4. Perkembangan Dunia Farmasi	52
2.4.1 Sejarah Farmasi	54
2.4.2. Farmakope	60
2.4.3. Pengertian Obat Secara Umum.....	62
2.4. Hubungan Dokter Dengan Farmasi	65
2.4.1. Pengertian Resep	65
2.4.2. Pekerjaan Kefarmasian Di Indonesia.....	67
2.4.3. Perniagaan Farmasi	69
2.4.4. Bisnis Industri farmasi Di Indonesia.....	71

BAB III PRESPEKTIF YURIDIS FILOSOFIS PENANGGULANGAN GRATIFIKASI PERUSAHAAN FARMASI TERHADAP DOKTER DALAM PELAYANAN MEDIS DI INDONESIA DIHUBUNGKAN DENGAN HUKUM PIDANA DAN ETIKA PROFESI

.....	87
3.1. Pengertian Konsep Korupsi	87
3.1.1. Peraturan Perundang-Undangan Terkait Tindak Pidana Korupsi ...	90
3.1.2. Pengertian Gratifikasi	95
3.1.3. Keputusan Menteri Kesehatan No. 434/Menkes/SK/X/ 1983 Tentang Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dan Peraturan Lainnya.....	104
3.2. Kolusi Sebagai Tindak Pidana Korupsi	110
3.2.1 Kolusi Fee Dikaitkan dengan Beberapa Ketentuan Hukum	114
3.3. Kerjasama Dokter dengan Perusahaan Farmasi Terkait Pemberian Resep Obat oleh Dokter Kepada Pasien	118
3.3.1. Obat-obatan yang Mahal	124
3.4. Pengaturan Tentang Standar Profesi Kedokteran	131
3.5. Teori Keadilan	139
3.5.1 Teori Keadilan Bermartabat	146
3.5.2. Teori Keadilan Pancasila.....	155
3.6. Teori Perlindungan Masyarakat	156
3.7. Teori Perlindungan Hak Asasi Manusia (HAM)	162
3.8. Teori Penegakan Hukum.....	166

3.9. Filsafat Hukum.....	168
3.9.1. Filosofi Kedokteran	172
3.9.2. Pengertian Etika Profesi Kedokteran	173
3.9.3. Pengertian Kode Etik.....	175
3.9.4. Etika Hukum	176
BAB IV URGENSI KRIMINALISASI PENYUAPAN SEKTOR SWASTA	
<i>(BRIBERY IN THE PRIVATE SECTOR) UNCAC</i>	
(Dalam Penanggulangan Gratifikasi Perusahaan Farmasi Terhadap Dokter	
Dalam Pelayanan Medis Di Indonesia).....	181
4.1. Kebijakan Kriminal Penanggulangan Tindak Pidana Korupsi	183
4.2. Pendekatan Integral antara Kebijakan <i>Penal</i> dan <i>Non Penal</i> dalam	
Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi	193
4.3. Kebijakan <i>Penal</i> dalam Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi.....	196
4.4. Kebijakan <i>Non Penal</i> Dalam Penanggulangan Tindak Pidana Korupsi..	201
4.5. <i>United Nations Convention Against Corruption (UNCAC)</i>	206
4.6. Urgensi Kriminalisasi Penyuapan Sektor Swasta (<i>Bribery in the private</i>	
<i>sector</i>)	214
4.7. Komparasi Kebijakan Hukum Pidana Penyuapan Sektor Swasta Dengan	
Negara Lain.....	240
4.8. Usulan Pengaturan Delik Penyuapan Sektor Swasta	248
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	253
1.1. Kesimpulan	253
1.2. Saran	256
DAFTAR PUSTAKA	259
CURRICULUM VITAE	275

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Negara Kesatuan Republik Indonesia adalah Negara Hukum.¹ Pengertian dari negara hukum adalah bahwa negara yang menegakan supremasi hukum dengan tujuan untuk menegakkan keadilan dan kebenaran serta selalu bisa mempertanggungjawabkan “kekuasaan”.² Tujuan Negara Republik Indonesia secara jelas telah dituangkan didalam Undang - Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia 1945, bahwa Negara bertujuan melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa.³ Salah satu wujud implementasi dari tujuan negara untuk memajukan kesejahteraan umum akan penulis fokuskan dan khususkan dalam bidang kesehatan bangsa Indonesia saat ini.

Salah satu hak dasar dari setiap manusia yang berhak memperolehnya adalah kesehatan. Bagian dari unsur kesejahteraan yang diwujudkan sesuai cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam UUD 1945 dan PANCASILA adalah kesehatan. Kesehatan juga termasuk salah satu hak dasar yang menjadi kebutuhan bagi semua insan ciptaan Tuhan, terutama manusia yang membutuhkan daya upaya untuk perbaikan kehidupannya dalam bidang ekonomi, bidang sosial , bidang budaya dan juga bidang

¹Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945.

² **Bagir manan**, *Lembaga Kepresidenan*, FH UII Press, Jakarta, 2003.hlm. 11

³ **A. Mashyur Effendi**, *HAM Dalam Demensi / Dinamika Yuridis, Sosial, Politik*, Ghalia Indonesia, Ciawi, 2017, hlm. 142.

kesehatan.⁴

Salah satu tujuan nasional bangsa Indonesia seperti termasuk dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945⁵, yaitu memajukan kesejahteraan umum. Hal ini menunjukkan bahwa sejak kemerdekaan Negara Kesatuan Republik Indonesia telah dengan tegas menetapkan sebuah konsep negara kesejahteraan (*welfare state*) yang mempunyai tanggung jawab dan kewajiban negara dalam memberikan kesejahteraan kepada rakyatnya yang meliputi pemenuhan dasar hidup warga negara (*basic needs*). *Welfare state* merupakan tanggung jawab negara dalam hal pemenuhan kebutuhan dasar yang merupakan hak warga negara dan apabila pemerintah tidak dapat melaksanakannya maka warga negara dapat menuntut sesuai dengan aturan hukum.⁶

Dalam pasal 28 H ayat (1) UUD 1945, menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan⁷. Bab XIV Pasal 33 ayat (1) menegaskan Perekonomian disusun sebagai usaha bersama berdasarkan atas asas kekeluargaan. Ayat (2) menegaskan bahwa bumi, air, dan kekayaan alam yang terkandung di dalamnya dikuasai oleh negara dan digunakan sebesar-besarnya untuk kemakmuran rakyat.⁸ Selanjutnya Pasal 34 ayat (1)

⁴ **Hasrul Buamona**, *Tanggung Jawab Pidana Dokter Dalam Kesalahan Medis*, Parama, Yogyakarta, 2015, hlm.2

⁵ Lihat : Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, pada alinea ke empat yang berbunyi bahwa suatu pemerintah negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia. Rumusan berdirinya negara Republik Indonesia dan tujuan yang akan dicapai, tujuan ini pulalah yang menjadikan alinea ke 4 UUD 1945 sebagai salah satu landasan hukum hak asasi manusia.

⁶ Lihat: **Ramesh Mishra**, *Welfare State in Crisis, Social Thought and social Change*, Wheatsheaf Books Ltd, Harvester Press, London, 1984, xi, Djauhari, 2008, *Politik Hukum Negara Kesejahteraan Indonesia*, Semarang, Indonesia.

⁷ Lihat : Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 pasal 28 H pada ayat (1) yang menyatakan setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

⁸ Lihat : Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Pasal 33 ayat (1) dan ayat (2), dalam pasal ini jelas bahwa dasar demokrasi ekonomi, produksi dikerjakan semua. Dalam UUD 1945 melarang adanya penguasaan

menegaskan bahwa fakir miskin dan anak terlantar dipelihara oleh negara, ayat (2) menegaskan negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat lemah dan tidak mampu dengan martabat kemanusiaan, ayat (3) menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak.⁹ Pada era Reformasi dan tantangan globalisasi, tuntutan masyarakat akan tersedianya pelayanan kesehatan yang cepat, tepat, canggih, bermutu dan menyenangkan serta biaya terjangkau benar-benar dapat dirasakan oleh masyarakat.

Kebijakan pembangunan kesehatan diarahkan pada peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan dalam rangka percepatan pencapaian target *Millineum Development Goals (MDGs)*. Adapun fokus kebijakan pembangunan kesehatan terutama pada:

1. Penanggulangan masalah gizi;
2. Penurunan angka kematian ibu, bayi dan anak;
3. Pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan;
4. Pengembangan sumber daya manusia kesehatan;
5. Peningkatan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, mutu dan penggunaan obat serta pengawasan obat dan makanan;
6. Pengembangan sistem pembiayaan jaminan kesehatan, dan
7. Peningkatan daya upaya dalam bidang kesehatan yang tujuannya menjamin terhubungnya pelayanan kesehatan primer, sekunder dan tersier.¹⁰

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi mendorong masyarakat untuk memperhatikan derajat kesehatan demi menaikkan mutu kualitas hidupnya. Pemerintah

sumber daya alam ditangan perorangan atau pihak-pihak tertentu. Sumber daya alam ini dikuasai oleh negara dan dipergunakan sebesar-besarnya bagi kemakmuran rakyat.

⁹ Lihat : Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 34, pada pasal ini adalah wujud dari cita-cita bangsa yang tertuang dalam sila ke 5 , dimana Indonesia menginginkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia

¹⁰ Kebijakan Perencanaan Dan Penganggaran Bidang Kesehatan Tahun 2013 *Untuk Mencapai Target RPJMN 2009-2014*, Disampaikan dalam Rapat Koordinasi Teknis Tahun Anggaran 2012 Ditjen Bina Gizi dan KIASurabaya, 15-18 Juli 2012, www.gizikia.depkes.go.id

mengundang Undang -Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.¹¹ Undang-Undang ini mengatur tentang tugas dan tanggungjawab pemerintah dalam mengatur, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata, serta terjangkau oleh masyarakat serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Sistem pelayanan kesehatan dan pelayanan medik yang dijalankan oleh profesi dokter, berhadapan dengan etik kedokteran dan masalah-masalah yang timbul dalam etik kedokteran tersebut. Menurut pendapat **Jimly Asshiddiqie**, bahwa Indonesia merupakan sebuah negara yang berdasarkan atas hukum (*rechtsstaat*) dan bukan negara yang berdasarkan atas kekuasaan (*machtsstaat*), maka sudah seharusnya kedudukan hukum harus ditempatkan di tempat yang paling tinggi. Semua perbuatan tanpa kecuali harus sesuai dengan kaidah hukum yang berlaku¹², termasuk profesi dokter. Profesi dokter berbeda dengan profesi - profesi lainnya seperti profesi bisnis, karena profesi dokter merupakan sebuah profesi yang sangat mulia (*officium nobile*) yang selalu disertai dengan moralitas tinggi kemanusiaan dan setiap dokter harus selalu bersedia memberikan pertolongan kepada siapa saja, kapan saja dan dimana saja sesuai dengan standar profesi KODEKI.

Dalam Pasal 53 ayat (3) UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, menyatakan bahwa : “pelayanan kesehatan harus mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya”.¹³ Berkaitan dengan hak dan kewajiban sebagai dokter, **Amri Aming** mengatakan bahwa ada 7 (tujuh) hak yang dimiliki seorang dokter,

¹¹ Undang - Undang R.I. No.36 Tahun 2009 *Tentang Kesehatan*, Citra Umbara, Bandung, 2017. Hlm. 16

¹² **Jimly Asshiddiqie**, *Konstitusi dan Konstitusionalisme Indonesia*, Sekretaris Jenderal dan Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi RI, Jakarta, 2006, hlm. 69

¹³*Ibid*, hlm.20

diantaranya adalah hak untuk bekerja sesuai dengan standar profesinya dan juga hak atas jasanya (*honorarium*)¹⁴

Selain hak dokter yang telah disebutkan Amri diatas, ada beberapa hak dokter / dokter gigi yang tertuang dalam Pasal 50 UU No.29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, yang antara lain hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi atau standar prosedur operasional, hak untuk memberikan pelayanan medis menurut standar profesi kedokteran dan standar prosedur operasional serta hak untuk menerima imbalan jasa atas pelayanan profesi kedokteran (*honorarium*).

Di sisi lain, kewajiban dokter salah satunya adalah kewajiban yang berkaitan dengan kepentingan masyarakat, yaitu:

1. Setiap dokter harus berhati-hati dalam pendistribusian obat- obatan yang persediannya sedikit.
2. Penentuan/perintah pasien yang akan diopname harus memperhitungkan jumlah tempat tidur yang ada.
3. Tidak menuliskan resep obat yang tidak begitu diperlukan pasien,
4. Mempertimbangkan resep obat yang murah atau mahal (obat generik / obat generik bermerk).¹⁵

Dalam melaksanakan suatu pengobatan suatu penyakit antara dokter dan pasien tentunya sama-sama memiliki hak dan kewajiban. Kewajiban dokter yang diatur dalam UU Praktik Kedokteran tidak mempunyai perbedaan yang signifikan dengan kewajiban dokter yang ditulis dalam literatur.

Berkaitan dengan kemajuan teknologi dalam bidang kesehatan dan seiring bertambahnya kebutuhan obat-obatan dalam kehidupan, hal ini mengakibatkan munculnya banyak industri obat-obatan di tanah air yang menimbulkan persaingan dalam hal distribusi

¹⁴ **Amri Amir**, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Penerbit Widya Medika, Jakarta, 1997, hlm. 23.

¹⁵*Ibid.*

farmasi di berbagai instansi kesehatan. Dalam hal dunia usaha, persaingan adalah hal yang wajar dimana setiap perusahaan berlomba-lomba untuk meningkatkan mutu dan nilai jual barang produksinya masing-masing, begitu pula dalam bidang farmasi. Seringkali persaingan usaha tersebut menimbulkan kerugian bagi konsumen atau pasien, dimana apabila pelaku usaha melakukan berbagai cara untuk mendapatkan keuntungan tanpa memperhatikan kerugian yang dialami oleh pihak ketiga, dalam hal ini adalah pasien sebagai konsumen.¹⁶

Dengan adanya persaingan yang ketat antar industri farmasi di Indonesia, muncullah dugaan gratifikasi yang dilakukan perusahaan farmasi terhadap profesi kedokteran dalam pelayanan medis. Perusahaan farmasi yang diwakili oleh profesi *Medical Representative / Detailer* dalam memperkenalkan obat atau *detailing* kepada dokter, salah satu cara adalah dengan melakukan kolusi dalam bentuk kerjasama (KS) dengan memberikan gratifikasi berupa komisi atau insentif kepada dokter pada setiap penulisan resep obat perusahaan farmasinya kepada setiap pasien. Industri farmasi menghitung *cost* biaya promosi masuk kedalam biaya produksi, sehingga menyebabkan biaya produksi obat-obatan generik bermerk menjadi tinggi dan harga obat, terutama obat yang diresepkan dokter menjadi mahal. Mahalnya harga obat sepenuhnya menjadi tanggungan konsumen. Sistem promosi obat yang dilakukan perusahaan farmasi bertentangan dengan Pasal 13 ayat (2) UU NO. 8 TAHUN 1999 tentang Perlindungan Konsumen, bahwa “pelaku usaha dilarang menawarkan, mempromosikan, atau mengiklankan obat, obat tradisional, suplemen makanan, alat kesehatan, dan juga pelayanan kesehatan dengan cara menjanjikan pemberian

¹⁶ **Sampurno**, *Manajemen Pemasaran Farmasi*, Gajah Mada University Press, Jogjakarta, 2011, hlm.238-240.

hadiah berupa barang dari atau jasa lain.”¹⁷ Industri farmasi dalam memberikan komisi, hadiah atau fasilitas kepada dokter dalam mempengaruhi penulisan resepnya dapat dikategorikan sebagai gratifikasi yang dianggap suap.

Seperti halnya kasus tersebut terjadi beberapa tahun lalu. Berdasarkan data yang dimiliki *Tempo*, salah satu perusahaan farmasi PMDN terkemuka di Indonesia yaitu PT. Interbat diduga menggelontorkan sejumlah uang yang sangat besar senilai yaitu Rp.131.000.000.000.,(Seratus Tiga Puluh Satu Milliar Rupiah) dalam kurun waktu 3 tahun dari 2013 sampai tahun 2015. Uang sebesar itu diberikan kepada para dokter dengan tujuan diduga agar para dokter tersebut, berjanji dan terikat meresepkan obat-obatan produksi PT. Interbat. Uang sebesar 131 Milyar Rupiah tersebut diduga mengalir dan diberikan kepada sekitar 2.125 dokter dan 151 rumah sakit yang tersebar pada 5 Provinsi yang meliputi Provinsi DKI Jakarta, Banten, Jawa Barat, Jawa Timur, dan Sulawesi Selatan. Data yang dimiliki *Tempo* menunjukkan seorang dokter bisa menerima sebesar uang dari Rp 5 juta sampai Rp 2,5 miliar.¹⁸ Suap dari perusahaan farmasi kepada para dokter bertujuan agar dokter meresepkan obat produksi perusahaan farmasi kepada pasien. Data dan informasi yang dimiliki *Tempo* menunjukkan suap kepada dokter bisa berupa uang maupun barang. Bahkan, tak sedikit dokter menerima mobil, seperti Mobil Innova, Mobil Toyota Yaris, dan Mobil Honda CR-V serta jenis mobil mewah lainnya.¹⁹

¹⁷ Pasal 13 ayat (2) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang *Perlindungan Konsumen*, dalam pasal ini menjelaskan bahwa hak konsumen diantaranya hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan atau jasa, hak untuk memilih barang dan atau jasa serta mendapatkan barang dan atau jasa tersebut.

¹⁸<https://nasional.tempo.co/read/715195/eksklusif-2-125-dokter-diduga-terima-suap-obat-rp-131-m>

¹⁹<http://nasional.tempo.co/read/715547/eksklusif-suap-obat-dokter-terima-mobil-yaris-hingga-camry>.

Di akses pada tgl. 15 April 2019, Pukul. 19.00 WIB.

Korupsi pada dasarnya tak hanya dapat terjadi di sektor publik saja. Sektor swasta juga tak luput dari korupsi. Hal ini juga sejalan dengan pendapat **Robert Klitgaard** yang menyatakan, “*Corruption can be defined as the misuse of office for personal gain. The office can be a public office, or it can be any position of power, including the private sector, nonprofit organizations, even university professors.*”²⁰

Suap yang dilakukan pada sektor swasta merupakan bentuk implementasi dari perbuatan menyalahgunakan kewenangan dan perbuatan melawan hukum. Jadi, pemahaman korupsi di sektor swasta lebih dikaitkan pada perbuatan suap. Bahkan, perbuatan suap oleh dan di antara swasta juga sudah diatur dalam UU Nomor 11 Tahun 1980 tentang Tindak Pidana Suap (TPK), yang meletakkan unsur “kepentingan umum” sebagai dasar pemidanaan.

Dengan demikian, yang membedakan antara tindak pidana suap pada UU No 11 Tahun 1980 dan pidana suap yang terakomodasi dalam UU No 31 Tahun 1999 sebagaimana telah diubah menjadi UU No 20 Tahun 2002 Tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (PTPK) adalah bahwa tindak pidana suap hanya berkaitan dengan perbuatan yang dinamakan *private bribery*. Ia tidak memiliki persyaratan pada *public official bribery*, seperti hubungan antara kekuasaan dan jabatan sebagaimana rumusan yang ada dalam PTPK. Selain itu, kepentingan umum (*public interest*) merupakan syarat yang melekat pada delik ini dalam UU No 11 Tahun 1980, di mana rumusan unsur “kepentingan umum” tidak ditemukan dalam PTPK.

²⁰**Robert Klitgaard**, *A Holistic Approach to the Fight Against Corruption*, Naskah Pidato pada *Second Session of the Conference of State Parties to the United Nations Convention against Anti-Corruption*. Bali, 29 Januari 2008.

Pada tanggal 18 April 2006, negara kita Indonesia sebenarnya telah meratifikasi *UNCAC (The United Nations Convention Against Corruption)* atau dalam terjemahannya adalah Konvensi Perserikatan Bangsa - Bangsa (PBB) Anti Korupsi melalui Undang – Undang No. 7 Tahun 2006 Tentang Pengesahan *United Nations Convention Against Corruption (UNCAC)* 2003. Namun demikian, sampai saat ini, setelah Indonesia meratifikasi *UNCAC* belum seluruh ketentuannya yang ada dalam Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa Anti Korupsi tersebut diformulasikan atau dikriminalisasikan kedalam peraturan perundang-undangan hukum nasional kita. *UNCAC* dalam pasal 21 dengan jelas mengatur ketentuan mengenai penyuapan di sektor swasta (*bribery in the private sector*), tetapi dalam Perundang-undangan kita belum menjamah sama sekali tentang suap sektor swasta, sehingga akan membuka celah peluang oknum sektor swasta untuk melakukan perbuatan skandal nakal korupsi, termasuk dokter dan perusahaan farmasi di Indonesia.²¹Oleh sebab itu, penulis akan menjadikan pokok bahasan kriminalisasi suap sektor swasta (*bribery in the private sector*) *UNCAC* dalam studi kasus untuk penanggulangan gratifikasi perusahaan farmasi terhadap dokter dalam pelayanan medis di Indonesia.

Singkatnya, penyuapan di sektor swasta itu sendiri sama seperti suap pada sektor publik, hanya saja pihak yang menerima suap (*passive bribery*), bukanlah pejabat publik dan pihak yang menerima suap tersebut bertindak sesuatu (*commission*), maupun tidak bertindak sesuatu (*omission*) yang berlawanan dengan kewajibannya. Sebagai contoh seperti yang

²¹ Lihat : **Kristian, Yopi gunawan**, *Tindak Pidana Korupsi (kajian terhadap harmonisasi antara Hukum Nasional dan United Nations Convention Against Corruption / UNCAC)*, PT. Refika Aditama, Bandung, 2015, hlm.12 –14.

sudah digambarkan di atas yaitu ada kepentingan dibalik kebiasaan dokter yang mendapatkan komisi dari perusahaan farmasi, atau komisi yang diterima oleh seorang dokter dari perusahaan farmasi agar dokter terus menggunakan obat yang dari perusahaan farmasi tersebut sehingga kedua belah pihak sepakat dan memiliki niat yang sama (*meeting of mind*), maka hal tersebut masuk dalam kategori “*bribery in private sector*”.

Dokter merupakan profesi tertua, terhormat dan mulia (*Officium Nobile*), karena tugas pekerjaannya menyembuhkan orang-orang yang sakit dan memberikan pelayanan kesehatan dengan penuh pengabdian kepada masyarakat tanpa pamrih.²² Pasien yang datang ke dokter berharap mendapatkan diagnosa penyakit yang sedang diderita dan mendapatkan resep obat yang harus dibeli pasien. Pasien mempercayai dokter saat memberikan rekomendasi obat dalam resep demi kesembuhannya. Namun ternyata ada oknum dokter yang memanfaatkan hal tersebut untuk mengadakan kerjasama dengan perusahaan obat (farmasi), dimana dokter diberikan imbalan berupa uang atau barang (yang sifatnya nikmat) oleh perusahaan farmasi dan oknum dokter tersebut memberikan resep obat yang diproduksi oleh perusahaan farmasi tersebut. Hal ini juga disebabkan kepentingan finansial dari perusahaan farmasi agar obat yang diproduksi laku terjual dipasaran. Dampak dari adanya praktik tersebut utamanya mengakibatkan mahalnya harga obat yang harus dibeli pasien dan muncul keraguan kualitas obat demi kesembuhan pasien karena adanya kepentingan pribadi dokter saat memberikan resep. Tindakan yang dilakukan dokter tersebut dapat diduga merupakan tindak pidana suap atau tindak pidana gratifikasi yang dianggap suap. Kedua delik pidana ini tentu berbeda dan sifatnya kontekstual. Dikatakan tindak pidana suap ketika memenuhi unsur-unsur

²² **Hasrul Buamona**, *Tanggung Jawab Pidana Dokter Dalam kesalahan medis*, Yogyakarta, 2015, hlm.35

sebagaimana dimaksud Pasal 11 UU No. 20 Tahun 2001 jo. UU No. 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (UU Tipikor), yaitu:²³

1. Pegawai Negeri atau Penyelenggara Negara
2. Menerima hadiah atau janji
3. Diketahui atau patut diduga bahwa hadiah atau janji tersebut diberikan karena kekuasaan atau kewenangan yang berhubungan dengan jabatannya atau yang menurut pikiran orang yang memberikan hadiah atau janji tersebut ada hubungan dengan jabatannya.

Berdasarkan uraian tersebut diatas bahwa secara *das sollen* pelayanan kesehatan yang baik adalah hak bagi setiap warga negara Indonesia untuk memperolehnya.

Tetapi *das seinnya* permasalahan penyuapan perusahaan farmasi kepada dokter dalam pelayanan medis masih berlangsung hingga saat ini yang menyebabkan harga obat mahal dan persepsian yang tidak rasional sangat merugikan kesehatan pasien, akibat dari obat yang sebenarnya bukan merupakan *drugs of choice*. Peraturan – peraturan dan Undang-undang antikorupsi sudah banyak yang mengaturnya dari mulai KUHP, UU Tindak Pidana Penyuapan, UU Tipikor, UU Perlindungan Konsumen, UU Praktik Kedokteran, UU kesehatan, UU tenaga Kesehatan, KODEKI, dll.

Walaupun Peraturan dan Perundangan –undangan antikorupsi sudah mengatur dan melarang perbuatan korupsi atau penyuapan dengan ancaman pidana dan kode etik, namun pada kenyataannya penegakan hukum belum mampu memberantas dan menghentikan praktik penyuapan perusahaan farmasi terhadap dokter dalam pelayanan medis di Indonesia. Salah satu faktor penyebab yang menjadi alasan utama karena belum diatur dan di kriminalisasinya pasal delik penyuapan sektor swasta (*bribery in the private sector*) sesuai dengan definisi pasal 21 *UNCAC* yang sudah diratifikasi oleh Indonesia dalam UU No. 7

²³ Lihat : Undang-Undang No. 20 Tahun 2001 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1991 Tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi.

tahun 2006. Tidak semua dokter berstatus sebagai pegawai negeri atau ASN. Bahkan dokter dengan status pegawai negeri atau ASN pun kalau berpraktik pada sore hari sudah dianggap sebagai praktek swasta dan tidak berstatus sebagai ASN atau pegawai negeri lagi, sehingga UU Tipikor tidak bisa menjeratnya. Oleh sebab itu penulis sangat tertarik dengan permasalahan yang terjadi diatas, sehingga penulis mengangkat judul penelitian disertasi: **PERSPEKTIF YURIDIS FILOSOFIS URGENSI KRIMINALISASI PENYUAPAN DI SEKTOR SWASTA (*BRIBERY IN THE PRIVATE SECTOR*) UNCAC. (Studi Kasus Penanggulangan Gratifikasi Perusahaan Farmasi terhadap Dokter dalam Pelayanan Medis di Indonesia)**

I.2. Perumusan Masalah

Perumusan masalah merupakan kunci dalam sebuah penelitian.²⁴Berdasarkan penjelasan latar belakang yang telah diuraikan diatas, masalah yang dirumuskan adalah:

1. Bagaimana perspektif yuridis filosofis penanggulangan gratifikasi yang dilakukan perusahaan farmasi terhadap dokter dalam pelayanan medis di Indonesia dihubungkan dengan hukum pidana dan etika profesi?
2. Bagaimana urgensi kriminalisasi penyuapan sektor swasta (*bribery in the private sector*) UNCAC dalam penanggulangan gratifikasi perusahaan farmasi terhadap dokter dalam pelayanan medis di Indonesia?

I.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui dan memahami penanggulangan gratifikasi yang dilakukan perusahaan farmasi terhadap dokter dalam pelayanan medis dihubungkan dengan hukum pidana dan etika profesi

²⁴ Klasifikasi Perumusan Masalah Dalam Penelitian Hukum

2. Untuk mengetahui dan memahami urgensi kriminalisasi sektor swasta (*bribery in the private sector*) UNCAC yang sudah di ratifikasi oleh Indonesia dalam penanggulangan gratifikasi yang perusahaan farmasi terhadap dokter dalam pelayanan medis di Indonesia

I.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat teoritis dan praktis:

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan berguna bagi pengembangan ilmu hukum pidana pada umumnya dan khususnya hukum pidana kedokteran yang dihubungkan dengan etika profesi dan hukum pidana dalam gratifikasi perusahaan farmasi terhadap dokter dalam pelayanan medis serta urgensi kriminalisasi sektor swasta (*bribery in the private sector*) UNCAC dalam penanggulangan gratifikasi perusahaan farmasi terhadap dokter dikaitkan dengan pelayanan medis di Indonesia.

1.4.2. Manfaat Praktis

Secara Praktis penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada dokter, perusahaan farmasi, pejabat/praktisi kesehatan, penegak hukum, legislator, pemerintah, pelaku sektor swasta dan masyarakat pada umumnya terkait dengan perspektif yuridis filosofis urgensi kriminalisasi penyuapan di sektor swasta (*bribery in the private sector*) dan penanggulangan gratifikasi perusahaan farmasi terhadap dokter dalam pelayanan medis di Indonesia.

1.5. Kerangka Pemikiran

Penanggulangan (pencegahan dan pemberantasan) kejahatan korupsi sebagai kejahatan serius yang mengancam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara perlu dilakukan oleh Pemerintah. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan menggunakan kebijakan

penanggulangan kejahatan yang disebut dengan kebijakan kriminal sebagai salah satu tugas negara dalam rangka menciptakan kesejahteraan masyarakat sebagaimana disebutkan di atas.

Marc Ancel yang merumuskan kebijakan kriminal atau politik kriminal sebagai “*the rational organization of the control of crime by society*”.²⁵ Bertolak dari pengertian yang dikemukakan oleh Marc Ancel ini, **G. Peter Hoefnagels** mengemukakan bahwa “*Criminal policy is the rational organization of the social reaction to crime*”.²⁶

Lebih lanjut, **G. Peter Hoefnagels** mengemukakan bahwa kebijakan kriminal (*criminal policy*) ialah sebagai berikut:²⁷

- a. *Criminal policy is the science of responses*; (Kebijakan pidana adalah ilmu tanggapan-tanggapan/reaksi-reaksi)
- b. *Criminal policy is the science of crime prevention*; (Kebijakan pidana adalah ilmu pencegahan kejahatan)
- c. *Criminal policy is a policy of designating human behavior as crime*; (Kebijakan pidana adalah sebuah kebijakan yang menunjuk pada perilaku kejahatan manusia)
- d. *Criminal policy is a rational total of the responses to crime*; (Kebijakan pidana adalah tanggapan-tanggapan yang paling rasional atas kejahatan).

Kebijakan kriminal sendiri dapat dibedakan kembali menjadi kebijakan *Penal* (upaya penanggulangan kejahatan dengan menggunakan hukum pidana) dan kebijakan penanggulangan kejahatan diluar hukum pidana (*Non Penal*). Menurut **Barda Nawawi Arief**, kebijakan kriminal (*criminal policy*) dengan menggunakan sarana *Penal* (hukum pidana) artinya mengupayakan suatu penanggulangan kejahatan dengan menggunakan hukum pidana (menitikberatkan pada sifat represif) yang dilakukan melalui sistem peradilan

²⁵**G. Peter Hoefnagels**, *The Other Side of Criminology*, Deventer, Holland: Kluwer, 1973, hlm. 57

²⁶*Ibid.*

²⁷*Ibid.*

pidana, akan bersentuhan dengan langkah kriminalisasi. Penanggulangan kejahatan dengan menggunakan upaya *Penal* (hukum pidana), merupakan upaya yang paling tua, setua peradaban manusia itu sendiri.²⁸

Selanjutnya **Barda Nawawi Arief** menyatakan bahwa usaha penanggulangan kejahatan atau tindak pidana dengan hukum pidana (*Penal policy*) pada hakikatnya merupakan bagian dari usaha penegakan hukum. Oleh karena itu sering pula dikatakan bahwa politik hukum atau kebijakan hukum pidana merupakan bagian dari kebijakan penegakan hukum (*law enforcement policy*).²⁹

Oleh sebab itu, peranan pemerintah untuk mendorong masyarakat agar lebih berdaya guna dalam penanggulangan (pencegahan dan pemberantasan) tindak pidana korupsi menjadi suatu hal yang sangat penting. Negara mempunyai peran penting dalam mengatur dan menegakkan hukum di bidang kejahatan korupsi dalam mewujudkan perlindungan dan kesejahteraan serta hak-hak segenap masyarakat sebagai suatu warga negara. Instrumen penting yang dapat digunakan oleh negara dalam menyelenggarakan fungsi regulator termasuk dalam bidang penanggulangan kejahatan korupsi adalah Undang-undang, dan ini merupakan aplikasi dari asas legalitas dalam konsep negara berdasar atas hukum.

Terkait dengan fungsi regulator sebagaimana disebutkan di atas, jika dikaitkan dengan peran kebijakan kriminal dalam rangka penanggulangan kejahatan maka tahap formulasi merupakan tahap yang strategis dalam penanggulangan tindak pidana. Hal ini

²⁸**Barda Nawawi Arief**, *Beberapa Aspek Kebijakan Penegakan dan Pengembangan Hukum Pidana*, Citra Aditya Bakti, Bandung: 1992. Hlm. 27. Lihat juga dalam Barda Nawawi Arief, *Bunga Rampai Hukum Pidana*, PT. Alumni, Bandung: 1992, hlm. 8.

²⁹**Muladi dan Barda Nawawi Arief**, *Teori-Teori dan Kebijakan Pidana*, PT. Alumni, Bandung: 1992. Hlm. 157. Lihat juga dalam : Barda Nawawi Arief, *Masalah Penegakan Hukum & Kebijakan Penanggulangan Kejahatan*, Cetakan Pertama, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung: 2001, hlm. 44.

sebagaimana dikatakan oleh **Barda Nawawi Arief** bahwa proses legislasi / formulasi / pembuatan peraturan perundang-undangan pada hakikatnya merupakan proses penegakan hukum “*in abstracto*”. Proses legislasi atau tahap formulasi ini merupakan tahap awal yang sangat strategis dari proses penegakan hukum “*in concreto*”. Oleh karena itu, kesalahan-kesalahan atau kelemahan-kelemahan pada tahap kebijakan legislasi/ formulasi merupakan kesalahan strategis yang dapat menjadi penghambat upaya penegakan hukum “*in concreto*”.³⁰

Penyusunan suatu Undang-undang atau tahap legislasi juga merupakan bagian dari upaya menegakkan konsep yang mengandung nilai-nilai keadilan, kepastian dan kemanfaatan sebagaimana termuat dalam konsep negara hukum Indonesia. Menurut pendapat **Satjipto Rahardjo**, pada hakikatnya hukum mengandung ide atau konsep-konsep yang dapat digolongkan sebagai suatu yang abstrak, termasuk ide tentang keadilan, kepastian dan kemanfaatan sosial, apabila berbicara tentang penegakan hukum, maka pada hakikatnya berbicara tentang penegakan tentang ide-ide serta konsep-konsep yang *notabene* adalah abstrak tersebut.³¹ Perlu pula disadari bahwa semua hal ini ditujukan untuk peningkatan kualitas penegakan hukum khususnya mengenai penanggulangan tindak pidana atau kejahatan korupsi.

Pembangunan hukum harus dapat dan mampu mengikuti perkembangan masyarakat yang sedang berkembang ke arah modernisasi, dan lebih dari itu, pembangunan hukum harus

³⁰**Barda Nawawi Arief**, *Beberapa Aspek Kebijakan Penegakan dan Pengembangan Hukum Pidana...*, *Op.Cit.* hlm. 25.

³¹**Satjipto Rahardjo**, *Penegakan Hukum, Suatu Tinjauan Sosiologis*, Genta Publishing: Yogyakarta, 2009. Hlm. 12.

mampu menampung semua kebutuhan pengaturan kehidupan masyarakat di semua bidang.

Menurut **Sunaryati Hartono**, makna pembangunan hukum meliputi 4 hal, yaitu:³²

1. Menyempurnakan (membuat sesuatu yang lebih baik);
2. Mengubah agar menjadi lebih baik dan modern;
3. Mengadakan sesuatu yang sebelumnya tidak ada, atau
4. Meniadakan sesuatu yang terdapat dalam sistem lama, karena tidak diperlukan dan tidak cocok dengan sistem baru.

Menurut pendapat **Mochtar Kusumatmadja**, hukum sebagai kaidah sosial, tidak terlepas dari nilai-nilai (*values*) yang berlaku dalam suatu masyarakat, bahkan dapat dikatakan bahwa hukum merupakan pencerminan dari nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat. Selanjutnya dikatakan, hukum yang baik adalah hukum yang sesuai pula atau merupakan pencerminan dari nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat tersebut.³³

Dengan demikian, hukum sebagai sarana pembaharuan masyarakat, dengan memperhatikan pendekatan filsafat budaya dan *policy oriented* mengandung makna bahwa hukum merupakan sarana yang penting untuk memelihara ketertiban yang harus dikembangkan dan dibina sehingga dapat memberi ruang gerak bagi perubahan, bukan sebaliknya menghambat usaha pembaharuan karena semata-mata ingin mempertahankan nilai-nilai lama. Sesungguhnya hukum dapat tampil di depan menunjukkan arah dan memberi jalan bagi pembaharuan.³⁴

³²**Djuhaendah Hasan**, *Lembaga Jaminan Kebendaan Bagi Tanah dan Benda Lain yang Melekat Pada Tanah dalam Konsepsi Penerapan Asas Pemisahan Horisontal*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1996, hlm. 3.

³³**Mochtar Kusumaatmadja**, *Fungsi dan Perkembangan Hukum Dalam Pembangunan Nasional*, Binacipta, Bandung, 1970, hlm. 8.

³⁴Pidato Kepala Negara Republik Indonesia pada pelantikan Menteri Kehakiman, tanggal 19 Januari 1974. Dikutip dari **Mochtar Kusumaatmadja**, *Hukum, Masyarakat dan Pembinaan Hukum Nasional.....*, *Op.Cit.*, hlm. 1.

Untuk memberikan landasan teoritis dalam penerapan konsepsi hukum sebagai sarana pembaharuan masyarakat serta membangun sistem hukum nasional yang dapat menjalankan peran tersebut, **Mochtar Kusumaatmadja** mengajukan konsepsi hukum sebagai berikut:³⁵ “Hukum itu tidak saja merupakan keseluruhan asas-asas dan kaidah-kaidah yang mengatur kehidupan manusia dalam masyarakat melainkan meliputi pula lembaga-lembaga (*institutions*) dan proses-proses (*process*) yang mewujudkan berlakunya kaidah-kaidah itu dalam kenyataan”.

Berdasarkan pandangan di atas, diketahui bahwa bagi **Mochtar Kusumaatmadja**, pembinaan hukum nasional yang komprehensif tidak cukup hanya menggunakan pendekatan normatif saja, tetapi juga harus menggunakan pendekatan yang bersifat sosiologis. Selanjutnya, **Mochtar Kusumaatmadja** mengatakan bahwa pembinaan hukum nasional yang komprehensif harus mampu mengarahkan dan menampung kebutuhan-kebutuhan hukum yang sesuai dengan kesadaran hukum masyarakat yang berkembang ke arah modernisasi. Untuk itu, perlu dilakukan upaya-upaya terencana yang meliputi:³⁶

1. Mengadakan pembaharuan, kodifikasi, dan unifikasi hukum di bidang-bidang tertentu dengan memperhatikan kesadaran hukum masyarakat;
2. Menertibkan fungsi lembaga-lembaga hukum sesuai dengan proporsinya masing-masing;
3. Meningkatkan kemampuan dan kewibawaan aparat penegak hukum; dan
4. Membina kesadaran hukum masyarakat dan membina sikap aparat pemerintahan ke arah penegakan hukum, keadilan, serta perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia, ketertiban, dan kepastian hukum sesuai dengan UUD 1945;

Dikaitkan dengan kebijakan legislasi mengenai tindak pidana korupsi, maka keterkaitan teori hukum pembangunan ini dapat ditemukan dalam pendapat **Barda Nawawi**

³⁵**Mochtar Kusumaatmadja**, *Pembinaan Hukum Dalam Rangka Pembangunan Nasional*, Cet. Kedua, Bandung, Bina Cipta, 1986, hlm. 11.

³⁶**Mochtar Kusumaatmadja**, *Hukum, Masyarakat dan Pembinaan Hukum Nasional....*, *Op.Cit.*, hlm. 11.

Arief yang menyatakan bahwa dilihat dari pendekatan kebijakan, kebijakan legislasi akan sangat berkaitan dengan pembaharuan hukum pidana (*Penal reform*) dimana pembaharuan hukum pidana ini memiliki makna sebagai berikut.³⁷

- 1) Sebagai bagian dari kebijakan sosial, pembaharuan hukum pidana pada hakikatnya merupakan bagian dari upaya untuk mengatasi masalah-masalah sosial, dalam rangka mencapai atau menunjang tujuan nasional (kesejahteraan masyarakat dan perlindungan masyarakat sebagaimana menjadi inti sari dari konsep Negara Hukum dan termuat dalam UUD 1945);
- 2) Sebagai bagian dari kebijakan kriminal, pembaharuan hukum pidana pada hakikatnya merupakan bagian dari upaya perlindungan masyarakat (khususnya upaya penanggulangan kejahatan dan memiliki relevansi pula dengan tujuan hukum memberikan keadilan dan kemanfaatan);
- 3) Sebagai bagian dari kebijakan penegakan hukum, pembaharuan hukum pidana pada hakikatnya merupakan bagian dari upaya memperbaharui substansi hukum (*legal substance*) (agar dapat memodernisasi masyarakat sebagaimana salah satu ciri dari teori hukum pembangunan) dalam rangka memberikan kepastian hukum (sebagai salah satu ciri dari konsep Negara Hukum) dan dalam jangka panjang dapat lebih mengefektifkan penegakan hukum.

I.6. Metode Penelitian

I.6.1. Spesifikasi Penelitian

Metode dapat diartikan sebagai suatu cara atau teknis yang dilakukan dalam proses penelitian. Sedangkan penelitian adalah suatu upaya dalam bidang ilmu pengetahuan yang dijalankan untuk memperoleh fakta-fakta dan prinsip-prinsip dengan sabar, hati-hati dengan sistematis untuk mewujudkan kebenaran.³⁸

Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif, yaitu mengkaji hukum yang dikonsepsikan sebagai norma atau kaidah yang berlaku dalam masyarakat dan menjadi acuan perilaku setiap orang. Metode yuridis normatif disebut juga penelitian yuridis yang

³⁷**Barda Nawawi Arief**, *Beberapa Aspek, Kebijakan Penegakan dan Pengembangan Hukum Pidana.....*, *Op.Cit.*, hlm. 26.

³⁸**Mardanis**, *Metode Penelitian Suatu Proposal*, Bumi Aksara, Jakarta, 1998. hlm.24

bersifat teoritis dan dogmatik. Metode yuridis normatif yaitu metode yang menggunakan data sekunder sebagai sumber utama yang diperoleh melalui penelitian kepustakaan. Metode penelitian yuridis normatif menggunakan metode berpikir deduktif serta kriterium kebenaran koheren. Dimaksud dengan metode berpikir deduktif adalah cara berpikir dalam penarikan kesimpulan yang ditarik dari sesuatu yang sifatnya umum yang sudah dibuktikan bahwa dia benar dan kesimpulan itu ditujukan untuk sesuatu yang sifatnya khusus. Sedangkan yang dimaksud dengan kebenaran koheren, adalah suatu pengetahuan, teori, pernyataan, proposisi, atau hipotesis dianggap benar kalau sejalan dengan pengetahuan, teori, pernyataan, proposisi, atau hipotesis lainnya, yaitu kalau proposisi itu meneguhkan dan konsisten dengan proposisi sebelumnya yang di anggap benar.

Hukum dapat diartikan sebagai suatu gejala masyarakat (*social felt*) yang mempunyai segi ganda, yakni kaidah/norma dan perilaku.³⁹Hukum merupakan objek penyelidikan dan penelitian berbagai disiplin keilmuan sehingga dikatakan bahwa hukum adalah ilmu bersama (*rechts is mede wetenschap*).⁴⁰Dalam sebuah penelitian selalu ada metode untuk melakukan penelitiannya, dan seperti diketahui kata metode berasal dari kata Yunani "*methodos*" atau dari kata Latin "*methodus*" yang berarti upaya untuk mencari pengetahuan atau ilmu memeriksa secara nasional dan cara melakukan kegiatan penelitian.⁴¹

Suatu karya tulis yang baik didasarkan pada suatu metode penelitian tertentu yang sesuai dengan karakteristiknya. Ilmu hukum menempati kedudukan yang istimewa dalam

³⁹ **Sunaryati Hartono**, *Penelitian Hukum Di Indonesia Pada Akhir Abad ke-20*, Cet.1 Penerbit Alumni, Bandung, 1994, hlm. 33.

⁴⁰ **Johnny Ibrahim**, "*Teori dan Metode Penelitian Hukum Normatif*", Cet 1 Bayumedia Publishing, Malang, 2005, hlm. 33

⁴¹ **Sunaryati Hartono**, *Penelitian Hukum di Indonesia Pada Akhir Abad ke-20*, Alumni, Bandung, 2006, hlm. 105-106

klasifikasi ilmu, keistimewaan tersebut bahwa hukum merupakan ilmu praktis sehingga menyangkut sifat khas tersendiri yang secara langsung yang dihadapi.⁴²Metode Penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif yaitu penelitian hukum yang mempergunakan sumber data sekunder,⁴³ dengan menyusun kerangka konseptual, dengan menganalisis ketentuan yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar penelitian.⁴⁴ Penelitian yuridis normatif terhadap asas-asas hukum positif bertolak dan premis-premis yang berupa norma positif seperti Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang *Praktik Kedokteran*, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang *Tenaga Kesehatan*, Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 sebagaimana telah di ubah menjadi Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang *Kesehatan*, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang *Perlindungan Konsumen*, Undang – Undang No. 11 Tahun 1980 tentang Tindak Pidana Suap, Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang *Tindak Pidana Korupsi*, Undang- undang No. 30 tahun 2002 Tentang *Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi* (KPK), Undang – undang No. 7 tahun 2006 tentang Pengesahan *UNCAC* (*United Nation Convention Against Corruption*) 2003, Kode Etik Kedokteran Indonesia, Permenkes, dan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, dll.

Peraturan-peraturan tersebut selanjutnya disinkronisasikan baik secara vertikal maupun horizontal. Dalam penulisan ini penulis menggunakan sifat, pendekatan, jenis data, teknik pengumpulan data dan analisis data sebagai berikut:

⁴² **Arief Sidharta**, *Apakah Filsafat dan Filsafat Ilmu itu?* Pustaka Sutra, Bandung: 2008, hlm. 109-114.

⁴³ **Rony Hanitijo Soemitro**, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimeri*, Galia Indonesia, Cet ke-4 Jakarta, 1990, hlm. 24

⁴⁴ **Amirudin** , *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2000, hlm.119.

Penelitian ini menerapkan metode Deskriptif Analitikal, sebuah penelitian yang menggambarkan serta menganalisa sebuah masalah, dan termasuk dalam jenis metode penelitian kepustakaan (*library research*). Jadi penelitian ini dipahami sebagai penelitian kepustakaan yaitu penelitian terhadap data sekunder.⁴⁵ Dikatakan deskriptif karena peneliti menyajikan dengan cara mendeskripsikan, yang bertujuan untuk menggambarkan gratifikasi yang terjadi dikalangan dokter dan perusahaan farmasi terhadap perlindungan konsumen bagi pasien yang diteliti secara objektif berdasarkan data-data yang dikaitkan dengan norma hukum yang terdapat di dalam Undang-undang. Kemudian diteliti sejauh mana inti filosofis hukum dan tujuan hukum tentang kepastian hukum, kemanfaatan, dan keadilan dapat ditegakkan. Dikatakan dengan istilah analisis maksudnya mengelompokkan, menghubungkan dan memberi makna aspek-aspek gratifikasi perusahaan farmasi terhadap dokter, kemudian dikaitkan dengan teori pemidanaan yang dilakukan di Indonesia. yang diperoleh dan diteliti melalui studi kepustakaan dan di analisis secara kualitatif.

Sifat Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan secara deskriptif-analitis yaitu penelitian yang menggambarkan peristiwa yang sedang diteliti dan kemudian menganalisisnya berdasarkan fakta-fakta berupa data sekunder yang diperoleh dan bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.⁴⁶ Penelitian ini melakukan analisis hanya sampai pada taraf deksripsi yaitu menganalisis dan menyajikan fakta secara sistematis sehingga dapat lebih mudah untuk dipahami dan disimpulkan. Tujuan penelitian deksriptif-analitis ini adalah untuk mencari kebenaran yang bersifat koheren, yaitu sesuatu

⁴⁵ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1985, hlm. 14-15.

⁴⁶ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Grafndo, Jakarta, 2006, hlm 10

yang dianggap benar apabila sesuatu itu koheren atau konsisten dengan sesuatu yang telah ada sebelumnya yang dianggap benar.⁴⁷

I.6.2. Pendekatan Penelitian

Metode pendekatan dipergunakan adalah yuridis normatif, penelitian ini menggunakan 4 (empat) pendekatan utama, yaitu: pendekatan Perundang-undangan, pendekatan sejarah, pendekatan filosofis, dan pendekatan futuristik.

a. Pendekatan Peraturan Perundang-Undangan

Menelaah peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan pelayanan kedokteran yang berkaitan dengan kefarmasian. Dalam *statute approach*, penelitian akan mendalami *ratio logis* dan dasar ontologi (hakikat dan keberadaan).⁴⁸ Penelitian ini bertitik tolak pada Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Antikorupsi, *UNCAC* dan peraturan perundang-undangan mengenai Kesehatan dan Kefarmasian;

b. Pendekatan Sejarah

Melakukan penelusuran sejarah proses pembentukan hukum terhadap perundang-undangan. Pendekatan ini perlu dilakukan karena untuk mengetahui data secara konkrit tentang gagasan, dan kendala;

c. Pendekatan Filosofis

Filsafat sebagai sebuah studi membantu pemikiran yang kritis dan argumentatif dengan mengandalkan daya nalar murni dalam menangani berbagai pertanyaan fundamental atau mendasar untuk memahami dan mendalami penyelenggaraan praktik kedokteran;

d. Pendekatan futuristik

Pendekatan futuristik dilakukan untuk memberikan pandangan tidak hanya berorientasi pada situasi kini, tetapi berorientasi pada masa depan, terkait tentang bagaimana penyelenggaraan praktik kedokteran. Titik ukur yang digunakan dalam menelaah pendekatan futuristik ini adalah terkait tentang “Garis Waktu”. Garis waktu berfungsi untuk mengenali berbagai informasi dari masa lalu, masa kini, dan masa akan datang; dan

e. Pendekatan Perbandingan/ Komparatif

Pendekatan perbandingan dilakukan untuk memberikan pandangan terhadap bentuk penyelenggaraan praktik kedokteran yang terjadi diantara satu wilayah/daerah atau diantara suatu Negara. Tujuan untuk mendapatkan persamaan dan perbedaan mengenai konsistensi antara filosofis dan peraturan.

⁴⁷ **Johannes Gunawan**, *bahkan kuliah Metodologi Penelitian Hukum*, Doktor Ilmu Hukum Universitas Parahyangan, Bandung, 2015, hlm 6.

⁴⁸ **Peter Muhammad Marzuki**, *Penelitian Hukum*, Kencana, Jakarta, 2007, hlm. 93-94

Pendekatan ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statue approach*) dimana pendekatan ini dilakukan dengan menelaah semua peraturan perundang-undangan yang bersangkutan paut dengan permasalahan (isu hukum) yang sedang dihadapi dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*) dimana pendekatan ini beranjak dan pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang di dalam ilmu hukum. Pendekatan ini menjadi penting sebab pemahaman terhadap pandangan/doktrin akan memperjelas ide-ide dengan memberikan pengertian-pengertian hukum, konsep hukum, maupun asas hukum yang relevan dengan permasalahan. Dalam penelitian normatif tidak dapat melepaskan diri dan pendekatan perundang-undangan karena yang akan diteliti adalah berbagai aturan hukum yang menjadi fokus sekaligus tema sentral suatu penelitian sehingga suatu penelitian normatif pasti akan menggunakan pendekatan perundang-undangan walaupun penelitian tersebut mengarahkan pada kekosongan hukum.⁴⁹ Pendekatan Perundang-undangan digunakan berkenaan dengan peraturan hukum yang mengatur Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 sebagaimana telah diubah menjadi Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang -Undang No. 11 Tahun 1980 tentang Tindak Pidana Suap, Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Tindak Pidana Korupsi, Undang- Undang No. 30 tahun 2002 Tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (KPK), Undang – undang No. 7 tahun 2006 tentang

⁴⁹ **Johnny Ibrahim**, *Teori dan Metodologi Hukum Normatif*, Bayu Media Publishing, Malang, 2006, hlm 302-303.

Pengesahan *UNCAC (United Nation Convention Against Corruption)* 2003, Kode Etik Kedokteran Indonesia, KUHP, KHUPerdata, Peraturan Menteri Kesehatan, Peraturan Badan Pengawasan Obat dan Makanan, dll.

I.6.3. Jenis Data dan Sumber Data

Sumber data dan penelitian ini diperoleh atau dikumpulkan dengan cara studi kepustakaan untuk memperoleh jenis data sekunder, yaitu data yang dikumpulkan dan tangan kedua atau dan sumber-sumber lain yang telah tersedia sebelum penelitian dilakukan. Sumber data sekunder meliputi komentar, interpretasi, atau pembahasan tentang materi yang orisinal.

I.6.4. Teknik Pengumpulan Data dan Studi Kepustakaan

Melakukan penelitian berarti mencoba mencari solusi atas suatu permasalahan yang dilakukan dengan cara-cara ilmiah, salah satunya dengan melakukan studi pustaka. Studi pustaka merupakan teknik pengumpulan data dan Informasi dengan menelaah sumber-sumber tertulis baik berupa jurnal, buku referensi, literatur, serta sumber-sumber lain yang terpercaya baik dalam bentuk tulisan atau dalam format digital yang relevan dan berhubungan dengan objek yang sedang diteliti. Studi kepustakaan dilakukan untuk mencari data sekunder terkait konsepsi-konsepsi, teori-teori, pendapat-pendapat yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti, berupa:

- a. Bahan hukum primer yaitu bahan yang sifatnya mengikat masalah-masalah yang akan diteliti, berupa peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan Gratifikasi Perusahaan Farmasi terhadap Profesi Dokter yaitu: Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 sebagaimana telah diubah menjadi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen , Undang – Undang No. 11 Tahun 1980 tentang Tindak Pidana Suap, Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Tindak Pidana Korupsi, Undang- undang No. 30 tahun 2002 Tentang Komisi Pemberantasan Tindak

Pidana Korupsi (KPK), Undang – undang No. 7 tahun 2006 tentang Pengesahan *UNCAC* (*United Nation Convention Against Corruption*) 2003, Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) ,KUHP, KUHPerdata, Permenkes RI, SK BPOM, dll.

- b. Bahan hukum sekunder, yaitu bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder biasanya berupa pendapat hukum, doktrin dan teori-teori yang diperoleh dan literature hukum, hasil penelitian, artikel ilmiah, maupun website yang terkait dengan penelitian. Bahan hukum sekunder yang terutama adalah buku teks karena buku teks berisi mengenai prinsip-prinsip dasar ilmu hukum dan pandangan-pandangan klasik para sarjana yang mempunyai klasifikasi tinggi. Pada penelitian ini, penulis menggunakan bahan hukum sekunder berupa buku-buku ilmiah baik hasil kalangan hukum dan kalangan kedokteran mengenai gratifikasi perusahaan farmasi terhadap profesi kedokteran serta kalangan lainnya.
- c. Bahan hukum tersier, yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan dan petunjuk terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Biasanya bahan hukum tersier diperoleh dari kamus hukum, kamus bahasa, dan ensiklopedia

I.6.5. Teknik Analisa Data

Teknik analisa data yaitu pengolahan, analisis dan konstruksi data yang diperoleh dari studi literatur atau dokumen. Pada penelitian hukum normatif, pengolahan data dilakukan dengan cara sistematika terhadap bahan-bahan hukum tertulis. Sistematisasi berarti membuat klasifikasi terhadap bahan-bahan hukum tersebut untuk memudahkan pekerjaan analisis dan konstruksi.⁵⁰ Penelitian normatif mengenal data sekunder, terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, bahan hukum tersier, maka dalam mengolah data dan menganalisis bahan hukum tersebut tidak bisa melepaskan diri dari berbagai penafsiran yang dikenal dalam ilmu hukum.⁵¹ Penafsiran memiliki karakter *hermeneutik*. *Hermeneutik* atau penafsiran diartikan sebagai proses mengubah sesuatu atau situasi ketidaktahuan

⁵⁰ Soejono Soekanto dan Sri Mamudji, *Op.-Cit.*, hlm. 251-252

⁵¹ Amirudin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, PT Raja Grafindo, Jakarta, 2010, hlm .163

menjadi mengerti.⁵² Penerapan *hermeneutik* (penafsiran) terhadap hukum selalu berhubungan dengan isinya. Setiap hukum mempunyai dua segi, yaitu yang tersurat dan yang tersirat; bunyi hukum dengan semangat hukum. Hasil analisa bahan hukum akan diinterpretasikan menggunakan metode *hermeneutik* hukum antara lain:

- i. Interpretasi sistematis, yaitu menafsirkan dengan memperhatikan naskah-naskah hukum lain.
- ii. Interpretasi Gramatikal yaitu metode penafsiran hukum pada makna teks yang didalam kaidah hukum dinyatakan. Penafsiran dengan cara demikian bertitik tolak pada makna menurut pemakaian bahasa sehari-hari atau makna teknis-yuridis yang lazim atau dianggap sudah baku⁵³ Cara itu tidak terlalu diarahkan untuk menemukan pertautan pada kehendak dan pembentuk uraian logis dan sistematis guna memperoleh kejelasan penyelesaian lalu ditarik kesimpulan guna menjawab penelitian secara deduktif yaitu dari hal yang bersifat umum menuju hal yang bersifat khusus.⁵⁴
- iii. Interpretasi Futuristik adalah interpretasi ini menjelaskan undang-undang yang berlaku sekarang (*ius constitutum*) dengan berpedoman pada undang-undang yang belum mempunyai kekuatan hukum (*ius constituendum*).
- iv. Interpretasi Komparatif adalah metode penafsiran dengan jalan membandingkan antara sistem hukum. Interpretasi komparatif digunakan untuk mencari kejelasan mengenai suatu peraturan perundang-undangan dengan membandingkan undang-undang yang satu dengan undang-undang yang lain dalam satu sistem hukum.

Analisis data dilakukan secara kualitatif, komprehensif dan lengkap, yaitu menguraikan data secara bermutu dalam bentuk kalimat yang teratur, runtun, logis, tidak timpang tindih sehingga memudahkan interpretasi data dan memahami hasil analisis. Menganalisis data secara mendalam dari berbagai obyek sesuai dengan lingkup penelitian dengan tidak ada yang tercecer, sehingga menghasilkan penelitian hukum normatif yang bermutu dan sempurna. Dalam melaksanakan analisis data ini, pengolahan bahan hukum

⁵² E. Sumaryono, *Hermeneutik Sebuah Metode Filsafat*, Penerbit Kanisius, Yogyakarta, 1993, hlm. 24

⁵³ Ph. Visser't Hoft, *Penemuan Hukum (Judul Asli Rechtvinding)*, Penerjemah B. Arif Shidarta, Bandung: Laboratorium Hukum FH Universitas Parahiyangan, 2001, hlm. 25

⁵⁴ B.Arif Sidharta, Meuwissen *tentang Pengembanan Hukum, Ilmu Hukum, Teori Hukum dan Filsafat Hukum*, PT. Rafika Aditama, Bandung, 2001, hlm. 56-57.

yang diperoleh dilakukan dengan cara deskriptif-yuridis, yaitu menganalisis bahan hukum dengan cara menentukan isi atau makna konsep hukum secara hirarki pada peraturan perundang-undangan dan pendapat sarjana yang dijadikan rujukan dalam menyelesaikan permasalahan hukum yang menjadi obyek kajian yaitu PERSPEKTIF YURIDIS FILOSOFIS DAN URGENSI KRIMINALISASI PENYUAPAN SEKTOR SWASTA (*BRIBERY IN THE PRIVATE SECTOR*) UNCAC. (Study Kasus Dalam Penanggulangan Gratifikasi Perusahaan Farmasi Terhadap Dokter Dalam Pelayanan Medis Di Indonesia).

I.6.6. Orisinalitas Penelitian

Berdasarkan pengetahuan dari penelusuran penulis atas hasil-hasil penelitian yang sudah ada, penelitian berkaitan dengan PERSPEKTIF YURIDIS FILOSOFIS URGENSI KRIMINALISASI PENYUAPAN DI SEKTOR SWASTA (*BRIBERY IN THE PRIVATE SECTOR*) UNCAC. (Studi Kasus Penanggulangan Gratifikasi Perusahaan Farmasi terhadap Dokter dalam Pelayanan Medis di Indonesia), masih sangat jarang dilakukan, jikalau tidak mau dikatakan tidak ada sama sekali. Adapun hasil penelitian yang pernah ada kebanyakan berkaitan dengan isu yang umum dan bukan hukum, dapat dilihat dalam matriks (tabel) di bawah ini.

Tabel 1.1
Bahan Perbandingan Hasil Penelitian

No	Judul Disertasi	Penulis	Perumusan Masalah	Penelitian Promovendus
1	Gratifikasi Antara Perusahaan Farmasi dengan Dokter Menurut	Urip Santoso	1. Bagaimanakah politik kriminal terhadap gratifikasi antara perusahaan farmasi	1. Bagaimanakah perspektif yuridis filosofis Penanggulangan

No	Judul Disertasi	Penulis	Perumusan Masalah	Penelitian Promovendus
	Undang-Undang Nomor 20 Tahun tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi.		dengan dokter dalam Undang-Undang No. 20 Tahun 2001 tentang perubahan atas Undang-Undang No.31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi ? 2. Bagaimanakah upaya Pemerintah dalam menanggulangi tindak pidana gratifikasi antara perusahaan farmasi dengan dokter?	gratifikasi yang dilakukan perusahaan farmasi terhadap dokter dalam pelayanan medis di Indonesia dihubungkan dengan hukum pidana dan etika profesi ? 2. Bagaimana urgensi kriminalisasi sektor swasta (<i>bribery in the private sector</i>) <i>UNCAC</i> dalam penanggulangan gratifikasi perusahaan farmasi terhadap dokter dalam pelayanan medis di Indonesia?
2	Kolusi Perusahaan Farmasi Dengan Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan Dari	Yenny Fitri. Z	Mengingat permasalahan tersebut disusun dengan rumusan yang luas, maka perlu adanya perincian yang bersifat	

No	Judul Disertasi	Penulis	Perumusan Masalah	Penelitian Promovendus
	Perspektif Hukum Pidana Korupsi		<p>membatasi sebagai berikut:</p> <p>1. Peraturan perundangan apa saja yang digunakan untuk menanggulangi tindak pidana korupsi pada era reformasi?</p> <p>2. Upaya apa saja yang digunakan untuk menanggulangi tindak pidana korupsi pada era reformasi?</p>	<p>1. Bagaimanakah perspektif yuridis filosofis Penanggulangan gratifikasi yang dilakukan perusahaan farmasi terhadap dokter dalam pelayanan medis di Indonesia dihubungkan dengan hukum pidana dan etika profesi ?</p> <p>2. Bagaimana urgensi kriminalisasi sektor swasta (<i>bribery in the private sector</i>) UNCAC dalam penanggulangan gratifikasi perusahaan farmasi terhadap dokter dalam pelayanan medis di Indonesia?</p>

No	Judul Disertasi	Penulis	Perumusan Masalah	Penelitian Promovendus
3	Politik Kriminal Penanggulangan Tindak Pidana Korupsi di Indonesia Pada Era Reformasi	Dwiki Oktobrian	Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa: 1. Tindak pidana gratifikasi merupakan suatu kejahatan tindak pidana korupsi yang dimana pelakunya berniat untuk mendapatkan sesuatu dengan cara yang bertentangan dengan Undang-Undang sedangkan hibah merupakan suatu perbuatan yang dimana pelakunya tidak mempunyai niat untuk melakukan suatu perbuatan yang berlawanan dengan peraturan atau perjanjian tentang hibah	1. Bagaimanakah perspektif yuridis filosofis Penanggulangan gratifikasi yang dilakukan perusahaan farmasi terhadap dokter dalam pelayanan medis di Indonesia dihubungkan dengan hukum pidana dan etika profesi ?

No	Judul Disertasi	Penulis	Perumusan Masalah	Penelitian Promovendus
			<p>meskipun antara keduanya terdapat kesamaan dalam hal jenis perbuatannya.</p> <p>2.Pemberian gratifikasi melalui hibah merupakan perbuatan yang dibolehkan selama pegawai negeri atau penyelenggara negara melaporkan apa yang diterimanya sehingga perbuatan tersebut bukan merupakan suatu tindak pidana korupsi. Peraturan yang mengaturnya terdapat dalam Undang-Undang Tindak Pidana Korupsi Pasal 12 b dan Pasal 12 c.</p>	<p>2.Bagaimana urgensi kriminalisasi sektor swasta (<i>bribery in the private sector</i>) <i>UNCAC</i> dalam penanggulangan gratifikasi perusahaan farmasi terhadap dokter dalam pelayanan medis di Indonesia?</p>

Source: Diolah dari disertasi-disertasi yang ada