

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pada tahun 2018, Transparency International menerbitkan sebuah hasil riset tentang korupsi sektor kesehatan di Asia Tenggara. Tulisan ini menyebutkan bahwa sektor kesehatan sangat rentan terhadap korupsi karena kompleksitas sistem di dalamnya yang ditandai dengan 3 (tiga) hal, yaitu (i) besarnya aliran uang, (ii) peralatan medis yang mahal, dan (iii) struktur organisasi yang kompleks.¹ Ketiganya saling berkaitan.

Penyebab pertama adalah besarnya aliran uang di dunia kesehatan karena semua orang membutuhkan sektor ini. Kesehatan adalah kebutuhan primer. Besarnya kebutuhan, secara ekonomi, akan menimbulkan besarnya permintaan yang berujung pada besarnya aliran uang. Peralatan medis yang mahal merupakan fakta yang terlihat jelas.² Rumitnya pengembangan peralatan medis yang setidaknya membutuhkan ilmu kedokteran/kesehatan sendiri dan teknik merupakan alasan yang masuk akal. Ilmu kesehatan sendiri sudah cukup rumit karena merupakan sintesis dari berbagai macam ilmu dasar. Ditambah lagi, unsur bisnis yang sangat menggiurkan di sektor ini mengingat tingginya kebutuhan tadi. Struktur organisasi yang kompleks terlihat dari ragam profesi dan ragam fasilitas

¹“...large flows of money, expensive equipment, and complex organisational structures.” Nieves Zúñiga, ‘Anti-corruption in the Health Sector in Southeast Asia’, *Transparency International*, 2018, h. 3.

²Hal ini misalnya dapat terlihat dari ASTM International, *Product Catalog*, https://www.astmcatalogs.org/astmcatalogs/2020_products_catalog/MobilePagedReplica.action?pm=2&folio=Cover#pg1, 2020, diakses pada 12 Mei 2020.

kesehatan. Keragaman tersebut kemudian berinteraksi dan menghasilkan kombinasi dan pola yang tidak terbatas.

Berangkat dari 3 (tiga) pemicu di atas, penelitian lain menyebutkan ada 7 (tujuh) titik rawan korupsi di sektor kesehatan, yaitu:³

1. pelayanan oleh petugas medis (*provision of service by medical personnel*);
2. manajemen sumber daya manusia (*human resources management*);
3. pemilihan obat yang akan digunakan pasien (*drug selection and use*);
4. pengadaan obat dan peralatan medis (*procurement of drugs and medical equipment*);
5. penyaluran dan penyimpanan obat-obatan (*distribution and storage of drugs*);
6. sistem regulasi (*regulatory systems*); dan
7. penganggaran dan pengaturan harga (*budgeting and pricing*).

1.1.1 Pemberian imbalan jasa atas rujukan bidan

Berdasarkan 7 (tujuh) titik rawan di atas, kasus di dalam skripsi ini masuk di titik pertama, yaitu pelayanan oleh petugas medis. Seorang dokter spesialis kandungan di Jawa Timur menyampaikan kasus posisi sebagai berikut, “Dalam hal ini terdapat skenario antara bidan dengan pihak rumah sakit, yang kemudian pihak rumah sakit memberikan sejumlah *fee* kepada bidan yang telah merujuk pasien ke

³U4 Anti-Corruption Resource Centre, *Corruption in the Health Sector*, 2008, U4 Issue, www.u4.no, h. 5.

rumah sakitnya. Kemudian mengarahkan pasiennya untuk melahirkan secara *caesar*.”⁴

Keterangan tersebut terkonfirmasi melalui berita di Tribunnews Surabaya. Berita tersebut mengangkat keberadaan praktik yang sama di Tulungagung. Tajuk yang diangkat adalah “Bidan Nakal Kerap Rujuk Ibu Hamil ke Rumah Sakit Bersalin Tertentu”. Tulisan ini membuka temuan Forum Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Tulungagung yang menyatakan, “Sering kami dapatkan rekam medik ibu-ibu hamil yang tidak seharusnya dirujuk, nyatanya tetap dirujuk.”⁵

Kasus ini bukan isu lokal Jawa Timur, melainkan isu nasional. Hal ini terlihat dari hasil penelusuran lebih lanjut. Tempo, misalnya, mengangkat berita tentang kasus yang sama di Purwakarta, Jawa Barat.⁶ Keterangan Bupati Purwakarta, Dedi Mulyadi, secara spesifik menyebutkan persentase imbal jasa yang diterima bidan, “Laporan yang masuk ke saya, bidan-bidan tersebut mendapatkan uang fee 30 persen untuk setiap pasien yang dirujuknya.”

Radar Lampung Selatan mengangkat berita senada dengan sumber yang dirahasiakan karena memunculkan angka yang cukup spesifik. “Mereka dijanjikan fee kalau bawa pasien rujukan. Nominalnya Rp300 ribu-Rp400 ribu,” ungkap sumber Radar Lamsel. Imbal jasa tiga ratus ribu rupiah tersebut untuk kategori

⁴Febrian Tito Zakaria Muchtar, “Dokter RS UNAIR: Gratifikasi Rujukan Antara Ada dan Tiada”, news.unair.ac.id, 21 Januari 2020, h. 1, dikunjungi 12 Februari 2020.

⁵David Yohannes, “Bidan Nakal Kerap Rujuk Ibu Hamil ke Rumah Sakit Bersalin Tertentu”, surabaya.tribunnews.com, h. 1, dikunjungi 12 Mei 2020.

⁶Nanang Sutisna, “Pungut Imbalan, Bupati Purwakarta Ancam Cabut Izin Bidan”, tempo.co, 2016, h. 1, dikunjungi 12 Mei 2020.

persalinan normal, sementara untuk persalinan dengan bedah sesar imbal jasanya naik sampai empat ratus ribu rupiah.⁷

1.1.2 Hukum yang dapat diterapkan

Di lapangan, kasus di atas dilabeli sebagai “gratifikasi rujukan”.⁸ Pada intinya, kasus ini menunjukkan adanya relasi finansial antara bidan di tempat praktiknya dengan rumah sakit tertentu, tempat bidan tersebut merujuk ibu hamil yang merupakan pasiennya. Secara sekilas, pemberian sejumlah uang ini merupakan hal yang logis. Mengingat ketika seorang pasien datang karena rujukan seorang bidan, rumah sakit tersebut mendapatkan pemasukan dari layanan yang diberikan. Pemasukan tersebutlah yang sebagiannya diberikan kepada bidan sebagai balas jasa atas rujukannya. Tentu saja logika seperti itu tidak dapat dibenarkan mengingat hal ini sangat berbahaya bagi masyarakat.

Bahaya yang muncul dari kasus ini adalah munculnya rujukan yang tidak objektif dan tidak sesuai keperluan medis pasien. Berita-berita di atas mengangkat beberapa kasus riil yang dialami masyarakat. Misalnya berita tentang Suryadi dan Ratnawati yang diangkat oleh Radar Lampung Selatan. Bayi mereka sempat ditahan karena tidak sanggup membayar biaya persalinan. Pilihan rumah sakit rujukan ternyata disarankan oleh bidan yang awalnya menangani Ratnawati. Cerita bayi ditahan ini ternyata menyita perhatian warga Lampung Selatan. Belakangan

⁷Radar Lamsel, “Ada Fee di balik Rujukan Bidan”, radarlamsel.com, 2020, h. 1, dikunjungi 12 Mei 2020.

⁸Hal ini disimpulkan dari Norik, “Isu Gratifikasi Medis Disoroti Satgas Rujukan”, bagaskara.co.id, 2018, h. 1, dikunjungi 12 Februari 2020, Seminar Anti Gratifikasi Rujukan, diadakan di Gedung Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Surabaya yang pengumumannya dapat dilihat pada link <https://s.id/seminargratifikasirujukan>, dan berita Tempo di atas.

diketahui, ada imbal jasa yang diterima bidan ketika merujuk ke rumah sakit tersebut.

Berdasarkan laporan Transparency International yang diuraikan sebelumnya, kasus ini memanfaatkan besarnya aliran dana dan kompleksnya struktur organisasi di sektor kesehatan. Dalam kasus persalinan, besarnya aliran dana dapat dilihat dari seberapa besar biaya yang harus dikeluarkan untuk melahirkan baik secara normal maupun dengan bedah sesar. Besarnya aliran dana tersebut dapat terlihat dari data biaya persalinan di Kota Surabaya yang berasal dari survei yang dilakukan oleh Tickle Media-the Asianparent yang dapat diringkas seperti terlihat dalam tabel di bawah ini. Meskipun ini pada dasarnya isu nasional, untuk mendapatkan gambaran besarnya aliran dana di sektor ini, Surabaya dapat dianggap cukup menggambarkan.

No.	Rumah Sakit dan Biaya	No.	Rumah Sakit dan Biaya
1.	Rumah Sakit National Hospital Normal (3 hari) Spontan <ul style="list-style-type: none"> - Kelas III: Rp21.500.000,00 - Kelas II: Rp28.000.000,00 - Kelas I: Rp37.500.000,00 - VIP: Rp47.500.000,00 - VVIP: Rp54.000.000,00 Bedah Sesar (5 hari) <ul style="list-style-type: none"> - Kelas III: Rp40.000.000,00 - Kelas II: Rp46.000.000,00 - Kelas I: Rp57.000.000,00 - VIP: Rp70.000.000,00 - VVIP: Rp82.000.000,00 	6.	Rumah Sakit Siloam Hospitals Surabaya Normal (maksimal): <ul style="list-style-type: none"> - Kelas III: Rp9.000.000,00 - Kelas I: Rp12.000.000,00 - Eksekutif: Rp14.000.000,00 Bedah Sesar (maksimal): <ul style="list-style-type: none"> - Kelas III: Rp25.000.000,00 - Kelas I: Rp35.000.000,00 - Eksekutif: Rp45.000.000,00
2.	RSIA Lombok Dua Dua Normal: <ul style="list-style-type: none"> - Kelas III: Rp10.500.000,00 - Kelas II: Rp12.300.000,00 - Kelas I: Rp14.900.000,00 - VIP: Rp17.500.000,00 - VVIP: Rp20.400.000,00 Bedah Sesar: <ul style="list-style-type: none"> - Kelas III: Rp20.000.000,00 - Kelas II: Rp24.200.000,00 - Kelas I: Rp30.000.000,00 	7.	RSIA Kendangsari Normal: <ul style="list-style-type: none"> - Kelas III: Rp8.400.000,00 - Kelas II: Rp11.000.000,00 - Kelas I: Rp13.800.000,00 - VIP: Rp16.500.000,00 - VVIP: Rp18.700.000,00 Bedah Sesar: <ul style="list-style-type: none"> - Kelas III: Rp16.800.000,00 - Kelas II: Rp21.500.000,00 - Kelas I: Rp25.300.000,00

	<ul style="list-style-type: none"> - VIP: Rp34.200.000,00 - VVIP: Rp38.300.000,00 		<ul style="list-style-type: none"> - VIP: Rp28.300.000,00 - VVIP: Rp33.000.000,00
3.	RSIA IBI Surabaya Normal: <ul style="list-style-type: none"> - Kelas III: Rp4.600.000,00 - Kelas II: Rp7.000.000,00 - Kelas I: Rp9.300.000,00 - VIP: Rp12.500.000,00 - VVIP: Rp16.000.000,00 Bedah Sesar: <ul style="list-style-type: none"> - Kelas III: Rp10.500.000,00 - Kelas II: Rp13.300.000,00 - Kelas I: Rp16.300.000,00 - VIP: Rp20.500.000,00 - VVIP: Rp23.800.000,00 	8.	RSI Perdana Medica Normal: <ul style="list-style-type: none"> - Kelas III: Rp5.000.000,00 - Kelas II: Rp6.100.000,00 - Kelas I: Rp7.800.000,00 - VIP: Rp9.500.000,00 - VVIP: Rp11.000.000,00 Bedah Sesar: <ul style="list-style-type: none"> - Kelas III: Rp10.200.000,00 - Kelas II: Rp13.000.000,00 - Kelas I: Rp15.000.000,00 - VIP: Rp19.700.000,00 - VVIP: Rp23.900.000,00
4.	RSIA Pusura Tegalsari Normal: <ul style="list-style-type: none"> - Kelas III: Rp6.800.000,00 - Kelas II: Rp8.300.000,00 - Kelas I: Rp9.700.000,00 - VIP: Rp11.700.000,00 Bedah Sesar: <ul style="list-style-type: none"> - Kelas III: Rp11.000.000,00 - Kelas II: Rp13.500.000,00 - Kelas I: Rp15.000.000,00 - VIP: Rp20.000.000,00 	9.	RSIA Putri Surabaya Normal: <ul style="list-style-type: none"> - Kelas III: Rp7.500.000,00 - Kelas II: Rp10.000.000,00 - Kelas I: Rp11.000.000,00 - VIP: Rp12.000.000,00 Bedah Sesar: <ul style="list-style-type: none"> - Kelas III: Rp18.000.000,00 - Kelas II: Rp22.000.000,00 - Kelas I: Rp25.000.000,00 - VIP: Rp27.000.000,00
5.	RS Graha Medika Surabaya Normal: <ul style="list-style-type: none"> - Kelas III: Rp2.300.000,00 - Kelas II: Rp2.900.000,00 - Kelas I: Rp3.500.000,00 - VIP: Rp4.500.000,00 - VVIP: Rp5.500.000,00 Bedah Sesar: <ul style="list-style-type: none"> - Kelas III: Rp5.200.000,00 - Kelas II: Rp5.900.000,00 - Kelas I: Rp7.000.000,00 - VIP: Rp8.900.000,00 - VVIP: Rp10.300.000,00 	10.	RSIA Cempaka Putih Permata Normal: <ul style="list-style-type: none"> - Kelas III: Rp1.900.000,00 - Kelas II: Rp3.300.000,00 - Kelas I: Rp3.900.000,00 - VIP: Rp4.900.000,00 Bedah Sesar: <ul style="list-style-type: none"> - Kelas III: Rp4.100.000,00 - Kelas II: Rp4.800.000,00 - Kelas I: Rp7.000.000,00 - VIP: Rp8.500.000,00

Tabel 1. Biaya persalinan di beberapa rumah sakit di Surabaya.⁹

⁹theAsianParent Indonesia, "Biaya persalinan normal dan caesar di 10 rumah sakit ternama di Surabaya", id.theasianparent.com, diakses tanggal 26 April 2020. Catatan: nama-nama rumah sakit di atas hanya muncul karena data yang ada di website ini, tidak ada hubungan spesifik dengan kasus yang dibahas dalam tulisan ini.

Data tersebut perlu disandingkan¹⁰ dengan data kelahiran tahunan di Surabaya yang terdapat dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kota Surabaya Tahun 2020¹¹ sebagai berikut:

No	Tahun	Jumlah Kelahiran
1	2016	43.440 orang
2	2017	43.041 orang
3	2018	42.688 orang

Tabel 2. Jumlah kelahiran/persalinan di Surabaya 2016-2018.

Kompleksnya struktur organisasi dapat terlihat dari jenis bidan yang bermacam-macam. Secara umum, bidan dibedakan menjadi bidan yang berstatus sebagai ASN (Aparatur Sipil Negara) dan bukan. Hal ini kemudian harus dicocokkan kembali dengan definisi Pegawai Negeri dalam Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (UU PTPK). Selain itu, harus dirujuk pula Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2009 tentang Kebidanan (UU Kebidanan) yang menyatakan bahwa setiap bidan berhak mempunyai 2 (dua) SIPB (Surat Izin Praktik Bidan). Dalam kerumitan ini, bidan ASN misalnya, bisa masuk dalam kategori pegawai negeri di dalam UU

¹⁰Penyandingan kedua data ini hanya untuk memberikan gambaran sederhana dan estimasi kasar aliran perputaran dana dari kelahiran di Surabaya, tidak untuk menggambarkan secara akurat berapa angka aliran dana tersebut.

¹¹Peraturan Walikota Surabaya Nomor 31 Tahun 2019 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kota Surabaya Tahun 2020, Berita Daerah Kota Surabaya Tahun 2019 Nomor 32, bapekkosurabaya.go.id, diakses tanggal 26 April 2020, h. II-40.

PTPK dengan SIPB pertama, namun berada di luar kategori tersebut dengan SIPB kedua.

Sistem rujukan dan banyaknya jenis rumah sakit juga menambah rumitnya kasus ini. Pasien yang menggunakan jaminan kesehatan dari pemerintah dan pasien mandiri akan mendapatkan jalur rujukan yang berbeda. Apabila menggunakan jaminan pemerintah, pemberian rujukan harus mengikuti alur yang telah ditentukan oleh BPJS termasuk fasilitas kesehatan yang menjadi tujuan. Dalam kasus seperti itu, bidan berada dalam wewenang terikat. Berbeda halnya dalam kasus pasien mandiri, bidan dapat bebas menentukan fasilitas kesehatan mana saja yang dapat dituju dengan persetujuan pasien. Dalam kasus seperti inilah bidan dapat menyarankan fasilitas kesehatan tertentu.

Sampai di titik ini dapat disimpulkan bahwa kasus ini jelas terjadi saat pasien yang dirujuk bukanlah pasien yang menggunakan jaminan BPJS, sedangkan rumah sakit yang dapat memberikan imbal jasa ini terbatas pada rumah sakit swasta. Kombinasi keduanya membuat kesempatan terjadinya korupsi cukup besar.

Berdasarkan uraian di atas, tidak dapat dikatakan dengan pasti bahwa balas jasa yang diterima oleh seorang bidan adalah sebuah gratifikasi sebagaimana diatur dalam UU PTPK. Pelabelan gratifikasi ini memunculkan satu pertanyaan utama, yaitu apakah konsep gratifikasi cukup untuk memberantas korupsi dalam kasus ini. Pertanyaan tersebut berakar dari dua hal. Pertama, tipisnya perbedaan antara gratifikasi dengan suap. Kedua, mungkinnya subjek dalam kasus di atas adalah bidan bukan pegawai negeri.

Terkait perbedaan gratifikasi dan suap, dalam UU PTPK, ada 2 (dua) ketentuan yang mengatur gratifikasi dan 12 (dua belas) ketentuan yang mengatur suap.¹² Pasal 12B ayat (1) tentang gratifikasi menyatakan, “Setiap gratifikasi kepada pegawai negeri atau penyelenggara negara dianggap pemberian suap, apabila berhubungan dengan jabatannya dan yang berlawanan dengan kewajiban atau tugasnya....” Penjelasan pasal ini mendefinisikan gratifikasi secara luas, yakni sebagai pemberian, meliputi uang, barang, rabat/potongan/*discount*, komisi, pinjaman tanpa bunga, dan fasilitas lainnya, diterima di luar atau di dalam negeri, menggunakan atau tanpa sarana elektronik. Oleh karena itu, Pasal 12B ayat (1) dapat dibaca: setiap pemberian yang diartikan secara luas, diterima di dalam ataupun di luar negeri, serta menggunakan atau tanpa sarana elektronik, kepada pegawai negeri atau penyelenggara negara dianggap pemberian suap, apabila berhubungan dengan jabatannya dan yang berlawanan dengan kewajiban atau tugasnya. Pasal 12 B ayat (2) mengatur pidana bagi pegawai negeri atau penyelenggara negara sesuai ayat (1).

Dari 12 (dua belas) ketentuan tentang suap dalam UU PTPK setidaknya ada 3 (tiga) ketentuan yang beririsan dengan ketentuan gratifikasi di atas, yaitu ketentuan Pasal 11, Pasal 12 huruf a, dan Pasal 12 huruf b. Sebagai gambaran awal, ketentuan suap yang cukup mirip dengan ketentuan gratifikasi di atas adalah Pasal 11 yang menyatakan:

“Pegawai negeri atau penyelenggara negara yang menerima hadiah atau janji padahal diketahui atau patut diduga, bahwa hadiah atau janji tersebut diberikan karena kekuasaan atau kewenangan yang berhubungan dengan

¹²Komisi Pemberantasan Korupsi, *Memahami untuk Membasmi (Buku Panduan untuk Memahami Tindak Pidana Korupsi)*, Komisi Pemberantasan Korupsi, Jakarta, 2006, h. 16-17.

jabatannya, atau yang menurut pikiran yang memberikan hadiah atau janji tersebut ada hubungan dengan jabatannya...”

Pasal di atas mengatur perbuatan penerima hadiah atau janji yang di dalam ketentuan gratifikasi diatur pada Pasal 12B ayat (2). Perbedaan kedua ketentuan ini ada pada klausul “janji” dan “yang menurut pikiran...”, sedangkan mengenai kata “kekuasaan”, “kewenangan”, “tugas”, dan “kewajiban”, merupakan kata-kata serumpun dengan sedikit perbedaan saja. Penggunaan kata “dianggap pemberian suap” dalam Pasal 12B ayat (1) juga semakin menegaskan bahwa konsep gratifikasi sangat dekat dengan suap. Oleh karena itu, dalam memilih antara ketentuan suap atau gratifikasi untuk kasus tertentu diperlukan kehati-hatian dan ketelitian, termasuk dalam kasus pemberian imbal jasa kepada bidan ini.

Masalah hukum apa yang dapat diterapkan pada kasus di atas belum selesai. Masalah selanjutnya adalah apakah konsep gratifikasi dan suap dalam UU PTPK cukup untuk memberantas tindakan korupsi tersebut. Hal ini mengingat dalam konsep suap dan gratifikasi dalam UU PTPK, bidan sebagai penerima imbal jasa harus memenuhi kualifikasi sebagai pegawai negeri atau penyelenggara negara.

Pasal 1 angka 2 UU PTPK mendefinisikan Pegawai Negeri dalam 5 (lima) bentuk, yaitu:

- a. pegawai negeri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Kepegawaian;
- b. pegawai negeri sebagaimana dimaksud dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana;
- c. orang yang menerima gaji atau upah dari keuangan negara atau daerah;

- d. orang yang menerima gaji atau upah dari suatu korporasi yang menerima bantuan dari keuangan negara atau daerah; atau
- e. orang yang menerima gaji atau upah dari korporasi lain yang mempergunakan modal atau fasilitas dari negara atau masyarakat.

Pendefinisian pegawai negeri di dalam pasal tersebut makin meluas dari huruf a sampai huruf e. Mulai dari yang dapat dibuktikan dengan mudah melalui SK (Surat Keputusan) Pengangkatan sebagai ASN (huruf a dan b) sampai yang harus ditelusuri dari mana uang korporasi yang digunakan untuk membayar gajinya (huruf e).

Luasnya definisi di atas tidak membuat sebagian besar bidan masuk di dalam kualifikasi tersebut. Hal ini mengingat aturan mengenai bolehnya bidan memiliki paling banyak 2 (dua) SIPB. Bidan ASN masih mungkin memiliki 1 (satu) SIPB praktik mandiri. Artinya, bidan ASN ada kemungkinan tidak masuk dalam kualifikasi Pegawai Negeri. Dalam konteks bidan non-ASN, kemungkinan besar kedua SIPB-nya adalah SIPB mandiri. Kemungkinan kecilnya, dalam kasus bidan PTT (Pegawai Tidak Tetap), pegawai kontrak RSUD/Puskesmas, dan bidan desa, 1 (satu) SIPB-nya adalah SIPB mandiri. Dalam konstruksi seperti ini, bidan pegawai negeri dan bukan pegawai negeri bisa saja berimbang, bahkan cenderung jomplang; lebih banyak yang bukan pegawai negeri. Hal ini mengingat bahwa setiap bidan, dapat menjadi bidan bukan pegawai negeri, sebaliknya tidak semua bidan dapat menjadi pegawai negeri. Hal ini akan diuraikan lebih rinci dalam bab ketiga.

Lebih banyaknya bidan bukan pegawai negeri berimplikasi pada tidak cukupnya ketentuan hukum yang dapat diterapkan dalam kasus pemberian imbal jasa ini. Konsep gratifikasi dan suap yang tersedia di dalam UU PTPK tidak cukup untuk menyelesaikan kasus ini mengingat keterbatasan subjek hukum. Perlu ada konsep hukum lain yang dapat mengklasifikasikan bidan bukan pegawai negeri sebagai pelaku sebuah tindak pidana. Hal ini dilakukan untuk mengatasi kekosongan hukum.

UNCAC¹³ menawarkan sebuah konsep yang dapat diterapkan dalam kondisi penerima imbal jasa tersebut adalah bidan bukan pegawai negeri. Pasal 21 UNCAC diberi judul *bribery in the private sector*, suap di sektor swasta.

Pasal 21 UNCAC ini menyatakan bahwa:

Each State Party shall consider adopting such legislative and other measures as may be necessary to establish as criminal offences, when committed intentionally in the course of economic, financial, or commercial activities:

- a. the promise, offering or giving, directly or indirectly, of an undue advantage to any person who directs or works, in any capacity, for a private sector entity, for the person himself or herself or for another person, in order that he or she, in breach of his or her duties, act or refrain from acting;*
- b. the solicitation or acceptance, directly or indirectly, of an undue advantage by any person who directs or works, in any capacity, for a private sector entity, for the person himself or herself, or for another person, in order that he or she, in breach of his or her duties, act or refrain from acting.*

Konsep di atas melingkupi penyuaipan dengan kondisi kedua belah pihak, pemberi atau penerima suap, merupakan pihak swasta. Di dalam kasus di atas, terjadi pemberian imbal jasa dari rumah sakit swasta kepada bidan yang, dalam

¹³*United Nations Convention Against Corruption* yang telah diratifikasi melalui Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2006 tentang Pengesahan United Nations Convention Against Corruption, 2003 (Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa Anti Korupsi, 2003), (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4620)

kondisi tertentu, berstatus bukan pegawai negeri. Oleh karena itu, konsep yang ditawarkan UNCAC ini dapat diterapkan dalam kasus ini, namun pembedanya belum dapat dilakukan mengingat hal ini belum diatur mengenai pidananya dalam undang-undang.

Berdasarkan uraian di atas, kasus pemberian imbal jasa atas rujukan bidan ini perlu diteliti dan dituliskan hasilnya dalam bentuk skripsi yang berjudul: **“SUAP (DI SEKTOR SWASTA) DALAM PEMBERIAN IMBAL JASA ATAS RUJUKAN BIDAN”**.

1.2. Rumusan Masalah

Masalah yang dibahas di dalam skripsi ini dirumuskan sebagai berikut:

1. Apakah pasal suap dapat diterapkan dalam pemberian imbal jasa atas rujukan bidan?
2. Apa urgensi hadirnya konsep suap di sektor swasta dalam pemberian imbal jasa atas rujukan bidan?

1.3. Tujuan

Tujuan dari dilakukannya penelitian di dalam skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengkaji, menganalisis, dan mengetahui dapat diterapkannya konsep suap dalam aturan perundang-undangan dalam pemberian imbal jasa rujukan bidan.
2. Untuk mengkaji, menganalisis, dan mengetahui urgensi diterapkannya konsep suap di sektor swasta dalam pemberian imbal jasa atas rujukan bidan.

1.4. Manfaat Penelitian

A. Manfaat teoritis

Penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat memperkaya kajian teoritis atas penerapan konsep suap di sektor swasta dengan mengambil kasus posisi pemberian imbal jasa atas rujukan bidan. Kajian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam perkembangan hukum pidana korupsi di Indonesia.

B. Manfaat praktis

Bagi akademisi, penelitian ini diharapkan menjadi tambahan referensi dalam kajian-kajian mengenai pengadopsian konsep suap di sektor swasta yang telah disediakan oleh UNCAC dengan mengambil kasus posisi dari sebuah sektor kebutuhan dasar, yakni sektor kesehatan. Bagi masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman tentang sah atau tidaknya pemberian imbal jasa kepada bidan bukan pegawai negeri secara hukum. Bagi pemerintah, penelitian ini diharapkan memperlihatkan betapa pentingnya pengaturan konsep suap di sektor swasta dalam peraturan perundang-undangan di Indonesia.

1.5. Metode Penelitian

1.5.1 Tipe penelitian hukum

Penelitian doktrinal (*doctrinal research*) adalah tipe penelitian yang dipilih dalam penulisan skripsi ini. Mengenai definisi penelitian doktrinal, Terry Hutchinson mengutip pendapat the Australian Pearce Committee yang menyatakan bahwa penelitian doktrinal adalah: “...*research which provides a systematic exposition of the rules governing a particular legal category, analyses the relationship between rules, explains areas of difficulty and, perhaps, predicts future*

*development.*¹⁴ Dalam tulisan yang sama, Terry Hutchinson menyatakan, “*The essential features of doctrinal scholarship involve a critical conceptual analysis of all relevant legislation and case law to reveal a statement of the law relevant to the matter under investigation.*”¹⁵

1.5.2 Pendekatan (*Approach*)

Penelitian doktrinal dikenal memiliki 5 (lima) pendekatan, yaitu pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan kasus (*case approach*), pendekatan historis (*historical approach*), pendekatan komparatif (*comparative approach*), dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan meneliti semua peraturan perundang-undangan terkait, mencari hubungan di antaranya, dan menghubungkannya dengan masalah yang dibahas dalam penelitian ini. Pendekatan konseptual digunakan dengan meneliti pembahasan konsep hukum yang dilakukan oleh para ahli dalam berbagai tulisan baik dalam bentuk buku, jurnal, presentasi, konferensi, dan sebagainya.

1.5.3 Bahan hukum (*Legal sources*)

Bahan hukum utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah peraturan perundang-undangan sebagai bahan hukum primer. Hal ini mengingat

¹⁴Terry Hutchinson, ‘The Doctrinal Method: Incorporating Interdisciplinary Methods in Reforming the Law’, *Erasmus Law Review*, doi: 10.5553/ELR.000055, No. 3, Desember 2015, h. 131.

¹⁵*Ibid.*

digunakannya pendekatan perundang-undangan dalam penelitian ini. Peraturan perundang-undangan yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

- a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 tentang Peraturan Hukum Pidana
jo. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 1958 tentang Menyatakan Berlakunya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1946 tentang Peraturan Hukum Pidana untuk Seluruh Wilayah Republik Indonesia dan Mengubah Kitab Undang-Undang Hukum Pidana;
- c. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1980 tentang Tindak Pidana Suap, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1980 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3178);
- d. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3209);
- e. Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3847);
- f. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 134, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4150);

- g. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4286);
- h. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2006 tentang Pengesahan *United Nations Convention Against Corruption, 2003* (Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa Anti Korupsi, 2003), (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4620);
- i. dan peraturan perundang-undangan terkait lainnya.

Bahan hukum sekunder berupa pendapat para ahli yang didapat dari tulisan-tulisan baik berbentuk buku, jurnal, opini di media cetak maupun daring, dan lain sebagainya akan digunakan sebagai alat analisis pendekatan konseptual.

1.5.4 Prosedur pengumpulan bahan hukum

Bahan-bahan hukum di atas dikumpulkan melalui *library research*/studi kepustakaan. Sumber utama peraturan perundang-undangan adalah *website* Lembaran Negara (<http://ditjenpp.kemenkumham.go.id/kerja/lnnew.php>) dan *website* Jaringan Dokumentasi dan Informasi Hukum (JDIH) berbagai instansi terkait. Sementara sumber buku hukum terkait adalah Perpustakaan Universitas Airlangga dan Koleksi Khusus Fakultas Hukum Universitas Airlangga. Untuk jurnal, referensi penulis di antaranya Jurnal Yuridika Fakultas Hukum Universitas Airlangga, Website Garuda (garuda.ristekbrin.go.id), dan JSTOR (jstor.org). Selain itu, digunakan juga berbagai sumber, baik dari media cetak maupun daring yang berisi pendapat para ahli hukum.

1.5.5 Analisis bahan hukum

Metode analisis deduktif adalah metode yang dipilih untuk digunakan dalam penelitian ini. Penggunaannya adalah dengan cara menguraikan berbagai hal umum untuk kemudian didapatkan sebuah kesimpulan yang khusus terkait masalah utama dalam penelitian ini. Hal ini sejalan dengan metode deskriptif normatif. Bahan-bahan hukum di atas dianalisis dengan memperhatikan berbagai norma terkait, meneliti hirarki dan hubungannya, meneliti konsep-konsep yang muncul, memperhatikan asas-asas hukum terkait, dan akhirnya mengaitkannya dengan kasus yang menjadi bahasan penelitian ini yaitu pemberian imbal jasa atas rujukan bidan bukan pegawai negeri.

1.6. Pertanggungjawaban Sistematika

BAB I: PENDAHULUAN

Bab ini digunakan penulis untuk menjelaskan latar belakang dan rumusan masalah, tujuan, manfaat, dan metode penelitian, prosedur pengumpulan dan analisis bahan hukum, serta pertanggungjawaban sistematika penulisan.

BAB II: SUAP DALAM PEMBERIAN IMBAL JASA ATAS RUJUKAN BIDAN

Bab ini digunakan penulis untuk menjabarkan dan membandingkan konsep suap dan gratifikasi dalam peraturan perundang-undangan. Pada akhir bab akan penulis tunjukkan mungkin penerapan konsep suap dalam kasus ini sebagai jawaban atas isu hukum pertama.

BAB III: URGENSI PENERAPAN KONSEP SUAP DI SEKTOR SWASTA

Bab ini digunakan penulis untuk menjabarkan isu hukum kedua, yakni urgensi penerapan konsep suap di sektor swasta. Hal ini dilakukan dengan menjabarkan pemaknaan suap di sektor swasta sebagaimana UNCAC dan peraturan perundang-undangan di negara lain. Hal ini mengingat, sampai di akhir bab sebelumnya, ada subjek yang belum dapat ditindak perbuatan pidana korupsiya menggunakan konsep yang telah ada di dalam UU PTPK, yakni bidan bukan pegawai negeri. Pada akhir bab, akan ditunjukkan bagaimana konsep suap di sektor swasta dapat diterapkan dalam kasus pemberian imbal jasa atas rujukan bidan bukan pegawai negeri.

BAB IV: PENUTUP

Bab ini digunakan penulis untuk memaparkan kesimpulan dari penjabaran kedua rumusan masalah yang telah dibahas pada Bab II dan Bab III.