



Kepastian Hukum Rekomendasi MKDKI pada Penyidikan Perkara Dugaan Tindak Pidana oleh Tenaga Medis

Heru Iskandar^{1*}, Y.A. Triana Ohoiwutun², Al Khanif³
^{1,2,3} Ilmu Hukum Fakultas Hukum, Universitas Jember, Indonesia
[*heruiskandarhukum@gmail.com](mailto:heruiskandarhukum@gmail.com)

Alamat: Jl. Kalimantan Tegalboto No.37, Krajan Timur, Sumbersari, Kec. Sumbersari,
Kabupaten Jember, Jawa Timur 68121

Korespondensi penulis: heruiskandarhukum@gmail.com

Abstract: *The global COVID-19 pandemic has disrupted the health sector, forcing countries to transform their health. In Indonesia, the response to this crisis was the issuance of a new health law, namely Law No. 17 of 2023. One of the updates is the provision that provides legal protection for medical personnel, namely in the process of criminal investigations against medical personnel, investigators must first request a recommendation from the authorized panel in disciplinary examinations, in this case, referring to the previous law, the Indonesian Medical Discipline Honorary Council (MKDKI). The recommendation determines whether the investigation can be continued or not based on the implementation of the professional practice of medical personnel, whether or not it is in accordance with professional standards, service standards, and standard operating procedures. The request for a recommendation from the panel must be received by the investigator no later than 14 days, and if it is more than that, the panel is considered to have approved the investigation of medical personnel. This is a polemic because for crucial decisions, namely assessing whether or not there is a violation of standards, only 14 days are given, while in reality the examination takes months. Finally, the research is presented to measure the legal certainty of the complaint examination procedure within the MKDKI, the legal certainty of the panel's recommendations regarding the continuation of the investigation process, and to reformulate provisions that are not yet fair in the process.*

Keyword : *Legal certainty, criminal acts, medical personnel*

Abstrak : Pandemi COVID-19 global menyebabkan disrupsi dalam sektor kesehatan, memaksa berbagai negara melakukan transformasi kesehatan. Di Indonesia, respons terhadap krisis ini dengan terbitnya undang-undang kesehatan yang baru, yaitu Undang-Undang No. 17 Tahun 2023. Salah satu pembaharuannya adalah ketentuan yang memberikan perlindungan hukum terhadap tenaga medis, yaitu dalam proses penyidikan pidana terhadap tenaga medis, penyidik harus terlebih dahulu meminta rekomendasi dari majelis yang berwenang dalam pemeriksaan disiplin, dalam hal ini jika mengacu pada undang-undang sebelumnya adalah Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Rekomendasi menentukan apakah penyidikan dapat dilanjutkan ataukah tidak berdasarkan pelaksanaan praktik profesional tenaga medis, apakah sudah sesuai atau tidak dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional. Permohonan rekomendasi majelis ini harus diterima penyidik paling lambat 14 hari, dan jika lebih dari itu, maka majelis dianggap menyetujui untuk dilakukannya penyidikan kepada tenaga medis. Hal ini menjadi polemik sebab untuk keputusan yang krusial, yaitu menilai ada atau tidak adanya pelanggaran standar hanya diberikan waktu 14 hari sedangkan kenyataannya pemeriksaan tersebut perlu waktu berbulan-bulan. Akhirnya penelitian disajikan untuk menakar kepastian hukum prosedur pemeriksaan aduan di internal MKDKI, kepastian hukum dari rekomendasi majelis terhadap kelanjutan proses penyidikan, dan mereformulasi ketentuan yang belum berkeadilan dalam proses tersebut.

Kata kunci : Kepastian hukum, tindak pidana, tenaga medis

1. PENDAHULUAN

Awal tahun 2020, badai pandemi COVID-19 menghantam dunia, termasuk Indonesia. Pada pertengahan Maret 2020, WHO resmi menetapkan COVID-19 sebagai pandemi global, menandakan musibah yang mendera seluruh umat manusia. Bencana non-alam di bidang kesehatan ini membawa dampak multidimensional yang kompleks. Pandemi COVID-19 telah memicu lonjakan eksponensial dalam adopsi layanan kesehatan digital di seluruh dunia. Transformasi ini mendukung dan memperkuat sistem kesehatan, khususnya dalam kesehatan masyarakat, pencegahan, dan praktik klinis. Dampak serupa terlihat di sektor lain, seperti kerja jarak jauh, pelatihan, dan pendidikan. Dihadapkan pada keadaan luar biasa ini, individu, masyarakat sipil, korporasi, dan pemerintah terpaksa beralih ke model teknologi komunikasi untuk berbagai aspek kehidupan, termasuk pekerjaan, pendidikan, kehidupan sehari-hari, dan layanan kesehatan. Pergeseran global yang pesat ini menuntut kerangka hukum yang adaptif untuk memandu kehidupan masyarakat, korporasi, dan negara di tengah disrupsi besar yang diakibatkannya.

Sektor kesehatan memasuki era baru paska diundangkannya Undang-Undang No 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, selanjutnya disebut dengan UU Kesehatan, pada tanggal 8 Agustus 2023 yang lalu. Banyak yang berharap perbaikan terhadap Undang-Undang yang baru ini, salah satunya adalah tenaga medis yang merupakan salah satu pilar utama pelaksana pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sebelumnya saat masih rancangan Undang-Undang (RUU), pada awal April 2023 Ketua Peungurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB IDI) dr. Adib Khumaidi menyampaikan bawa dokter yang bekerja menyelamatkan nyawa harus mendapatkan hak imunitas yang dilindungi Undang-Undang, mirip dengan profesi lain seperti advokat, DPR RI, dan notaris. Tanpa imunitas, tenaga kesehatan bisa dengan mudah terlibat dalam masalah hukum. Ketiadaan hak imunitas ini dapat berpengaruh pada keselamatan pasien dan dapat meningkatkan biaya pelayanan kesehatan karena potensi risiko hukum. Hal ini bertentangan dengan tujuan efisiensi pembiayaan dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dalam beberapa kesempatan, Menteri Kesehatan, Budi, telah menyatakan keyakinannya bahwa Undang-Undang Kesehatan yang sedang dibahas akan membawa peningkatan signifikan dalam perlindungan hukum bagi para tenaga medis yang seringkali rentan terkena kriminalisasi. Dengan adanya undang-undang ini, mereka akan dilindungi secara khusus oleh hukum. Pemerintah bersama DPR RI telah mencapai kesepakatan penting mengenai perlindungan hukum bagi tenaga medis. Mereka menyadari bahwa para profesional ini membutuhkan perlindungan yang kuat dalam menjalankan tugas-tugas mereka, terutama

untuk melindungi mereka dari tindak kekerasan, pelecehan, dan perundungan yang sering terjadi dalam lingkup pekerjaan mereka.

Sebelum terbitnya UU Kesehatan, prosedur penyidikan terhadap dokter yang diduga melakukan tindak pidana pemanggilan dokter dilaksanakan seperti kasus-kasus lainnya atau dapat dilakukan langsung oleh aparat penegak hukum setelah menerima laporan atau pengaduan. Namun, setelah terbitnya undang-undang baru tersebut, terjadi perubahan dalam prosedur tersebut. Staf Ahli Menteri Bidang Hukum Kesehatan, Dr. Sundoyo, menjelaskan bahwa sesuai dengan ketentuan baru, aparat penegak hukum tidak boleh melakukan pemeriksaan terhadap dokter secara langsung tanpa melalui proses tertentu. Mereka harus terlebih dahulu meminta rekomendasi kepada majelis yang melaksanakan tugas di bidang disiplin profesi (Pasal 304 UU No. 17 Tahun 2023), dalam hal tenaga medis majelis ini adalah Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia atau disingkat MKDKI. Majelis tersebut akan bertanggung jawab untuk melakukan pemeriksaan terhadap kasus yang dilaporkan dan memberikan rekomendasi apakah penyidikan terhadap dokter tersebut dapat dilakukan atau tidak (Pasal 308 UU No. 17 Tahun 2023). Dengan demikian, proses penyidikan terhadap dokter menjadi lebih terstruktur dan melibatkan pihak-pihak yang memiliki pengetahuan khusus dalam bidang kesehatan.

Ketentuan atau prosedur penyidikan tenaga medis atau dokter yang diduga melakukan perbuatan yang melanggar hukum tersebut terdapat pada Pasal 308 Undang-Undang Kesehatan. Pada pasal itu disebutkan bahwa dalam hal kasus tuntutan pidana berkaitan dengan pelayanan kesehatan penyidik harus meminta rekomendasi terlebih dahulu kepada majelis untuk melakukan pemeriksaan, dan jika batas waktu 14 hari majelis belum memberikan rekomendasi, maka majelis dianggap telah memberikan rekomendasi untuk dapat dilakukan penyidikan tindak pidana. Beberapa pihak pesimis dengan tenggang waktu tersebut majelis dapat memberikan rekomendasi dan dalam hal frase “rekomendasi” masih banyak perdebatan, apakah hal ini dapat memberikan kepastian hukum ataukah tidak. Profesi yang hampir sama dalam prosedur penyidikan anggotanya yaitu profesi notaris, hanya saja pada pemanggilan notaris rekomendasi yang diberikan oleh majelis kehormatan notaris berbeda dengan MKDKI pada profesi notaris diberikan waktu 30 hari. Perbedaan-perbedaan ini menimbulkan tanda tanya bagi profesi dokter apakah nantinya ketentuan baru ini memberikan kepastian hukum ataukah hanya sekedar pepesan kosong dari pembuat Undang-Undang, bahkan sampai saat ini, hampir setahun terbitnya Undang-Undang yang baru belum muncul peraturan pelaksanaannya.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian hukum adalah sebagai cara kerja ilmuwan yang salah satunya ditandai dengan penggunaan metode. Secara harfiah mula-mula metode diartikan sebagai suatu jalan yang harus ditempuh melalui penyelidikan atau penelitian berlangsung menurut suatu rencana tertentu. Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian Doktinal yakni penelitian hukum dikaji dari berbagai aspek seperti aspek teori, asas, filosofi, perbandingan, struktur / komposisi, konsistensi, penjelasan umum dan penjelasan pada pasal, formalitas dan kekuatan mengikat suatu undang-undang serta bahasa yang digunakan baik bahasa hukum atau bahasa terjemahan. Sebagaimana dapat memberi cakupan uraian yang diharapkan luas.

3. PEMBAHASAN

Kepastian Hukum Mekanisme Pemeriksaan MKDKI Untuk Menghasilkan Rekomendasi Dalam Penyidikan Perkara Dugaan Tindak Pidana Oleh Tenaga Medis

Kepastian hukum merupakan asas fundamental dalam negara hukum yang demokratis. Asas ini menjadi landasan bagi terwujudnya keadilan dan ketertiban dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara. Majelis kehormatan disiplin kedokteran dibentuk dengan tujuan melindungi masyarakat dari praktik medis yang tidak kompeten, meningkatkan standar layanan kesehatan, dan menjaga kehormatan serta integritas profesi dokter dan dokter gigi. Dalam pelaksanaan tugasnya MKDKI akan membentuk Majelis Pemeriksa Disiplin yang akan melaksanakan pemeriksaan awal, verifikasi pengaduan, pemeriksaan lapangan, pemeriksaan saksi, ahli, teradu dan yang terakhir akan menjatuhkan putusan apakah dokter/dokter gigi yang diadukan bersalah ataukah tidak dan akan memberikan rekomendasi sanksi apakah dalam bentuk teguran, pencabutan SIP atau STR dalam waktu tertentu ataukah merekomendasikan dokter/dokter gigi untuk mengikuti kegiatan pelatihan tertentu. Mulai pemeriksaan awal sampai akhir memberikan putusan terdapat sidang-sidang yang harus dilalui yang prosedur atau hukum acaranya terdapat pada Perkonsil No. 50 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter Dan Dokter Gigi yang sampai saat ini masih berlaku. Seluruh persidangan MPD dilakukan secara tertutup untuk umum kecuali pada sidang pembacaan putusan MPD dan materi persidangan bersifat rahasia terbatas untuk diketahui MPD dan Panitera/Panitera Pendamping. Sidang yang dilakukan adalah untuk menentukan ada tidaknya pelanggaran disiplin dalam hal ini merujuk pada Perkonsil Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter Dan Dokter Gigi.

Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi, pada dasarnya pelanggaran tersebut dapat dikategorikan menjadi tiga jenis, yaitu: pertama, melaksanakan praktik kedokteran tanpa

kompetensi yang memadai; kedua, tidak memenuhi tugas dan tanggung jawab profesional terhadap pasien dengan baik; dan ketiga, berperilaku tidak terpuji yang merusak martabat dan kehormatan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang dijabarkan dalam bentuk 28 pelanggaran disiplin. Pelanggaran-pelanggaran disiplin tersebut juga berisan dengan pelanggaran norma etika dan pelanggaran norma hukum. Pelanggaran disiplin yang juga merupakan pelanggaran hukum misalnya: melakukan praktik medis tanpa kompetensi yang memadai, tidak merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang memiliki kualifikasi yang tepat, mendelegasikan tugas kepada staf medis yang tidak memiliki kompetensi, memberikan pengganti dokter sementara tanpa kualifikasi yang sesuai atau tanpa memberi pemberitahuan tentang penggantian tersebut, melakukan praktik medis dalam kondisi fisik atau mental yang tidak memadai dan berpotensi membahayakan pasien, dan tidak memberikan perawatan medis yang memadai dalam situasi yang berpotensi membahayakan pasien yang pada pokoknya beresiko terjadi kelalaian dan menimbulkan kerugian baik berupa penambahan biaya, timbulnya luka maupun mengakibatkan kematian dan beresiko tindak pidana melanggar Pasal 359, 360 KUHP lama atau Pasal 474 KUHP baru. Contoh pelanggaran disiplin lainnya yang dapat berujung pada pidana meliputi melakukan tindakan medis tanpa persetujuan dari pasien atau keluarga dekatnya, wali, atau pengampu; menghentikan kehamilan yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan; mengakhiri kehidupan pasien atas permintaan mereka sendiri atau keluarganya; tidak memberikan bantuan darurat atas dasar kemanusiaan meskipun tidak membahayakan dirinya sendiri, kecuali jika yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya; serta membocorkan rahasia kedokteran, dan banyak lagi lainnya. Sehingga dapat disimpulkan apabila teradu (tenaga medis) mendapatkan putusan bersalah dari MKDKI atas poin-poin pelanggaran disiplin yang berhubungan dengan tindak pidana, maka teradu juga berpotensi akan dituntut secara pidana oleh negara. Sehingga satu kasus dari teradu maka teradu dapat dilaporkan baik sebagai pelanggaran disiplin ke MKDKI, dilaporkan keranah pidana atau ke kepolisian jika ada dugaan tindak pidana, ataupun ke ranah perdata jika pengadu atau pasien/keluarga pasien merasa dirugikan oleh karena tindakan melawan hukum dari teradu.

Sanksi yang dijatuhkan oleh MKDKI dapat berpengaruh pada nama baik dari dokter sekaligus hajat hidup dokter baik hanya sebagai teguran ataupun sampai pencabutan STR ataupun SIP nya untuk kurun waktu tertentu yang mana dokter tidak dapat praktik. Ketika dokter dinyatakan bersalah nama baiknya akan jatuh dan mungkin pasien lainnya pun akan takut berobat kepada dokter tersebut dimasa yang akan datang, sebab hubungan antara dokter dan pasien adalah hubungan kepercayaan.

Pada proses pemeriksaan oleh MKDKI mulai awal sampai akhir bersifat tertutup dan hanya terbuka ketika pembacaan putusan saja. Pemeriksaan pengadu, saksi dan ahli tidak diikuti oleh teradu atau kuasa hukumnya dengan kata lain teradu tidak dihadirkan saat sidang pemeriksaan. Teradu dapat didampingi oleh kuasa hukumnya hanya pada saat pemeriksaan teradu saja. Dalam Pasal 71 Perkonsil 50/2017 disebutkan bahwa kuasa teradu dan/atau pendamping teradu sebagaimana dapat melengkapi keterangan Teradu jika diminta MPD dan/atau atas permintaan sendiri setelah diizinkan Ketua MPD. Pada pasal ini tidak ada klausul “pembelaan” oleh kuasa hukum/advokat yang ada adalah frase “pendampingan” yang bermakna mendampingi secara fisik dan hanya melengkapi keterangan teradu, dan hal ini mereduksi fungsi advokat atau pengacara sebagai penasihat teradu yang secara khusus sebagai pembela.

Pemeriksaan MKDKI adalah pemeriksaan disiplin profesi yang dilakukan oleh Majelis Pemeriksa Disiplin (MPD) yang berjumlah 3 atau 5 orang yang terdiri dari unsur dokter, dokter gigi dan ahli hukum (Pasal 7 Perkonsil No. 50/2017). Kondisi pemeriksaan yang bersifat tertutup dan dalam setiap tahapan sidangnya tidak menghadirkan teradu atau kuasa hukum teradu, hal ini menimbulkan kepincangan seakan-akan teradu memakai kaca mata kuda dan berakibat tidak maksimal. Jika berkaitan dengan ranah pidana maka Pasal 54 KUHAP berkaitan dengan hak pencari keadilan yang berbunyi “Guna kepentingan pembelaan, tersangka atau terdakwa berhak mendapat bantuan hukum dari seorang atau lebih penasihat hukum selama dalam waktu dan pada setiap tingkat pemeriksaan, menurut tatacara yang ditentukan dalam undang-undang ini.”. Pada pemeriksaan oleh MKDKI hal ini tidak terjadi, sedangkan putusan MKDKI dapat menjadi alat bukti di pengadilan.

Ketika pada awalnya Lembaga KKI yang didalamnya terdapat MKDKI adalah Lembaga eksekutif yang di bentuk oleh presiden yang bertujuan menjaga mutu atau profesionalitas dokter dan melindungi masyarakat dari praktik-praktik kedokteran yang tidak profesional dan sebagai Pejabat TUN maka keputusan dari MKDKI adalah Keputusan TUN yang bersifat final dan mengikat para dokter, yang memiliki prosedur khusus atau prosedur tertentu dalam pemeriksaan aduan, yang merupakan pemeriksaan acara disipliner atau hukum disipliner, termasuk quasi peradilan dan bukanlah sebuah badan peradilan (yudikatif) dan tidak berada dalam kekuasaan kehakiman. Lembaga negara independen yang berfungsi quasi peradilan adalah lembaga yang memiliki kewenangan untuk memutuskan sengketa atau menyelesaikan masalah tertentu yang berkaitan dengan hak-hak individu atau entitas tertentu, tetapi tidak sepenuhnya merupakan badan peradilan formal. Mereka seringkali memiliki karakteristik yang mirip dengan pengadilan, seperti kemampuan untuk mendengarkan bukti,

membuat keputusan, dan memberikan sanksi, namun mereka tidak terikat oleh aturan prosedur hukum yang sama atau kewenangan yang sama dengan pengadilan. Contoh lembaga negara independen yang berfungsi quasi peradilan termasuk ombudsman, MKDKI, komisi hak asasi manusia, dan badan pengaduan konsumen. Lembaga-lembaga ini biasanya didirikan dengan tujuan untuk melindungi hak-hak individu atau kelompok tertentu dari penyalahgunaan kekuasaan oleh pihak-pihak yang berwenang, namun mereka tidak memiliki kewenangan yang sama seperti pengadilan dalam hal memberlakukan hukuman pidana atau perdata secara langsung.

Dalam konteks kepastian hukum, Perkonsil No. 50 Tahun 2017 dianggap sebagai hukum positif karena telah ditetapkan oleh Undang-Undang. Hal ini menegaskan bahwa prosedur yang diterapkan dalam MKDKI didasarkan pada landasan hukum yang kuat dan dapat diandalkan. Namun demikian, untuk memastikan kepatuhan terhadap prinsip keadilan prosedural, MKDKI harus memastikan bahwa setiap individu yang terlibat dalam proses pemeriksaan pengaduan diberikan kesempatan yang sama untuk didengar, hak untuk memperoleh pemberitahuan yang cukup, serta akses terhadap bukti dan informasi yang relevan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa MKDKI sebagai lembaga quasi peradilan harus mematuhi prinsip-prinsip keadilan prosedural dan memastikan kepastian hukum dalam menjalankan tugasnya. Jika dilihat dari syarat kepastian hukum, maka prosedur pemeriksaan pengaduan di MKDKI merujuk pada Perkonsil No. 50 Tahun 2017 telah berkepastian hukum, yang mana Perkonsil tersebut adalah hukum positif (dinyatakan oleh Undang-Undang sebagai hukum). Bahwa Perkonsil No. 50 Tahun 2017 adalah peraturan yang dikeluarkan oleh Lembaga (MKDKI) merupakan quasi peradilan yang dibentuk oleh Presiden atas perintah Undang-Undang (UU No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran) sehingga peraturan yang dikeluarkan adalah termasuk peraturan perundang-undangan (Pasal 8 ayat (1) UU No. 12/2011). Ketentuan tersebut pun sama sebagai peraturan perundang-undangan, jika lembaga tersebut adalah lembaga majelis yang menangani disiplin yang dibentuk oleh Menteri Kesehatan atas perintah Undang-Undang (UU No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan). Sedangkan dalam hal ketiadaan banding.

Kepastian Hukum Rekomendasi MKDKI Dalam Menentukan Kelanjutan Penyidikan Perkara Dugaan Pidana Oleh Tenaga Medis

Putusan uji materiil Mahkamah Agung Nomor 42 P/HUM 2021 menyatakan bahwa putusan MKDKI dapat menjadi alat bukti di pengadilan sebagai alat bukti surat. Sengketa medis dalam ranah hukum pidana atau perdata berkaitan dengan tindakan medis profesional

lazimnya hanya dipahami oleh dokter. Karena itu, proses pembuktian apakah ada kesalahan yang dilakukan oleh dokter saat menjalankan tindakan medis sangat sulit bagi para penegak hukum tanpa menggunakan putusan dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) sebagai alat bukti. Penelitian yang dilakukan oleh Guntur mengungkapkan bahwa di Amerika, dokter yang diduga melakukan malpraktik harus diperiksa terlebih dahulu oleh General Medical Council (GMC). Setelah GMC memutuskan adanya pelanggaran atau kejahatan, kasus tersebut dapat dilanjutkan ke pengadilan, baik perdata maupun pidana. Di Belanda, dugaan malpraktik dapat dilaporkan langsung ke Cenraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (Majelis Disiplin Sentral untuk Pelayanan Kesehatan), pengadilan perdata, atau pengadilan pidana. Sementara itu, di India, tidak semua dugaan malpraktik dapat diajukan ke pengadilan pidana. Hanya kasus yang mengandung unsur kriminal (kelalaian berat) yang dapat diteruskan. Selain itu, jika dokter tidak memungut biaya, mereka tidak dapat dituntut. Jepang menerapkan sistem pengadilan khusus malpraktik di 8 kota. Sistem ini menggunakan "peer review" dari komisi ahli/Expert Commissioner. Komisi ahli ini terdiri dari 3 dokter yang bertugas melakukan otopsi pada korban kematian akibat kejadian tidak diinginkan, mereview hasil otopsi, mewawancarai tenaga kesehatan di rumah sakit, dan menyiapkan laporan kesimpulan yang berisi fakta-fakta dan evaluasi medis dari hasil perawatan. Laporan ini kemudian diberikan kepada rumah sakit dan keluarga korban. Hasil review ini selanjutnya digunakan oleh pemerintah daerah untuk menentukan apakah ada kesalahan medis atau tidak, dan dapat menjadi dasar bagi pasien untuk menuntut dokter. Di Denmark, terdapat dua jalur untuk menyelesaikan kasus malpraktik. Pertama, melalui Aparat Penegak Hukum (APH) seperti Kejaksaan dan Pengadilan. Kedua, melalui lembaga khusus bernama "Patient Ombudsman" yang berfungsi sebagai wadah pengaduan layanan kesehatan. Hasil pengaduan di Patient Ombudsman kemudian diteruskan ke "The Danish Health and Medicine Authority (DHMA)" atau Kementerian Kesehatan untuk menentukan kompensasi bagi pasien. Pada jalur APH, jaksa dapat menyelesaikan kasus dengan memerintahkan pembayaran denda.

Proses yang ada di Indonesia, adanya pasien atau keluarga pasien yang merasa dirugikan oleh dokter dapat melakukan pengaduan ke majelis yang menangani disiplin (mengacu kepada MKDKI), ataupun bisa langsung melaporkan pidana ke kepolisian atau menggugat secara perdata ke Pengadilan Negeri. Untuk pengaduan ke MKDKI nantinya akan diputus apakah ada pelanggaran disiplin ataukah tidak, dan jika bersalah akan dikenakan sanksi disiplin. Jika dilakukan pelaporan pidana ke kepolisian, maka pihak kepolisian akan terlebih dahulu meminta rekomendasi kepada majelis (MKDKI) tentang dapat tidaknya dilakukan penyidikan, apakah dokter terlapor telah bekerja sesuai dengan standar profesi, standar

pelayanan, dan standar prosedur operasional atautkah tidak. Jika majelis memberikan rekomendasi penyidikan dapat dilanjutkan, maka penyidikan dilanjut, jika rekomendasi sebaliknya maka proses penyidikan tidak dapat dilanjutkan. Rekomendasi ini terbit 14 hari kerja, jika majelis belum bisa mengeluarkan rekomendasi dalam kurun waktu itu, maka dianggap majelis telah menyetujui dilakukannya penyidikan terhadap dokter terlapor.

Dalam suatu proses peradilan pidana hukum acara, secara umum yang dipakai adalah Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP). Ketentuan dalam Pasal 308 ayat (1) merupakan ketentuan yang khusus. Didalam hukum terdapat asas *Lex Specialis Derogate Legi Generalis* artinya hukum yang bersifat khusus mengesampingkan hukum yang bersifat umum. Pada pasal ini ada ketentuan tambahan syarat formil mengawali atau memulai dilakukannya penyidikan pidana kepada tenaga medis. Didalam pasal ini terdapat frasa “terlebih dahulu harus dimintakan rekomendasi” yang berarti sebelum dilakukan penyidikan maka ada prosedur yang terlebih dahulu harus dilaksanakan, yang berarti bersifat wajib atau suatu syarat, yaitu meminta rekomendasi. Pasal ini mengakibatkan tambahan pada hukum acara pidana dalam hal penyidikan yaitu khusus untuk tenaga medis/dokter terlebih dahulu dimintakan rekomendasi kepada majelis, jika prosedur ini dilanggar, maka dapat terjadi pelanggaran hukum acara. Pelanggaran hukum acara pidana menimbulkan beberapa konsekuensi, antara lain: 1). jika pelanggaran hukum acara pidana yang terjadi bersifat substansial dan secara nyata merugikan hak terdakwa, maka putusan pengadilan dapat dibatalkan demi hukum. Hal ini berarti terdakwa dibebaskan dari segala dakwaan dan tuntutan; 2). dalam beberapa kasus, pelanggaran HAP dapat menjadi dasar bagi hakim untuk memberikan pembebasan bersyarat kepada terdakwa. Hal ini dilakukan untuk menyeimbangkan keadilan bagi terdakwa dengan penegakan hukum; 3). dapat menyebabkan penundaan pemeriksaan perkara di pengadilan. Hal ini dapat merugikan terdakwa karena harus menunggu lebih lama untuk mendapatkan kepastian hukum, dan dalam beberapa kasus, pelanggaran hukum acara dapat menyebabkan pemeriksaan perkara harus dilakukan ulang. Hal ini tentu saja akan memperpanjang proses peradilan dan menimbulkan beban bagi semua pihak yang terlibat. Yang dapat dilakukan tersangka jika terjadi pelanggaran hukum acara pidana dalam hal ini penyidik tidak meminta rekomendasi terlebih dahulu kepada masjelis adalah dengan melakukan gugatan pra peradilan.

Praperadilan adalah jalur hukum yang berfungsi sebagai pengawas terhadap tindakan penegak hukum dalam bentuk upaya paksa dalam penanganan tindak pidana. Pengaturan tentang praperadilan tercantum dalam Pasal 1 Angka 10 UU No 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (KUHAP). Secara umum, praperadilan ditujukan sebagai bentuk perlindungan bagi terdakwa untuk memastikan langkah-langkah penanganan perkara pada tahap penyidikan

dan penuntutan dalam sistem peradilan pidana tidak bertentangan dengan ketentuan yang ditetapkan dalam KUHAP.

Paska putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 21/PUU-XII/2014 tertanggal 28 April 2015 yang diajukan oleh Bachtiar Abdul Fatah, maka keabsahan penetapan tersangka masuk sebagai objek pranata praperadilan, Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa perlakuan terhadap seseorang dalam proses pidana memperhatikan martabat, hak, dan kedudukan mereka sebagai manusia yang setara di hadapan hukum. Berdasarkan pertimbangan Mahkamah Konstitusi dalam putusan tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengujian sah atau tidaknya penetapan tersangka merupakan aspek yang sangat penting. Ini disebabkan oleh tidak adanya mekanisme pencarian keadilan lain selain praperadilan yang dapat memutuskan sah atau tidaknya penetapan tersangka. Jika ada dokter yang merasa dirugikan dalam suatu penyidikan kasus pidana berkaitan pelayanan kesehatan atau tindakan kedokteran, dan penyidik tidak melakukan permintaan rekomendasi terlebih dahulu kepada majelis maka dokter tersebut dapat melakukan gugatan praperadilan di Pengadilan Negeri berkaitan dengan penetapan tersangka.

Rekomendasi yang diterbitkan oleh majelis sesuai Pasal 308 ayat (5) berupa rekomendasi dapat atau tidak dapat dilakukan penyidikan karena pelaksanaan praktik keprofesian yang dilakukan oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan sesuai atau tidak sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional. Dalam hukum administrasi negara, merujuk pada Pasal 1 angka 7 Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan mengatur bahwa "Keputusan Administrasi Pemerintahan yang juga disebut Keputusan Tata Usaha Negara atau Keputusan Administrasi Negara yang selanjutnya disebut Keputusan adalah ketetapan tertulis yang dikeluarkan oleh Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan dalam penyelenggaraan pemerintahan.". Rekomendasi dari majelis dalam hal ini majelis adalah badan yang dibentuk oleh kementerian kesehatan yang melaksanakan tugas di bidang disiplin profesi (Pasal 304 ayat (2) UU No. 17/20203) yang merupakan penyelenggara pemerintahan sesuai tugasnya, maka rekomendasi yang keluar dari majelis ini dapat disebut sebuah keputusan Tata Usaha Negara (TUN).

Gugatan Tata Usaha Negara pernah dilakukan dokter (Prof. EJ dan dr. JJ) kepada MKDKI perihal putusannya (Keputusan MKDKI No. 129/Kep/MKDKI /V/2010, tertanggal 30 Maret 2011) yang menyatakan penggugat bersalah dan melakukan pelanggaran disiplin dan gugatan ini dimenangkan oleh penggugat dan pengadilan menyatakan menghukum MKDKI untuk mencabut putusannya. Putusan gugatan TUN tingkat kasasi ini sudah berkekuatan hukum tetap, terdapat pada Putusan Mahkamah Agung Nomor 298 K/TUN/2012 Tanggal 29 Agustus 2012. Prof. EJ diputus melanggar disiplin yaitu "Melakukan pengobatan berlebihan

yang sesuai dengan kebutuhan pasien” dan “Tidak memberikan penjelasan memadai (adequate information) kepada pasien atau keluarganya dalam hal mendelegasikan tindakan operasional kepada dokter lain” dan dr. JJ diputus melanggar disiplin “Penatalaksanaan pasien, melakukan yang seharusnya tidak dilakukan atau tidak melakukan yang seharusnya dilakukan sesuai dengan tanggung jawab profesionalnya”. Majelis hakim kasasi menolak permohonan kasasi yang di ajukan oleh MKDKI (pemohon kasasi, dulu tergugat), dalam pertimbangannya majelis hakim kasasi berpendapat bahwa Pengadilan Tinggi TUN telah menerapkan hukum dengan tepat dan benar, karena tergugat (MKDKI) menerbitkan Keputusan Tata Usaha Negara in litis bertentangan dengan Asas-Asas Umum Pemerintahan Yang Baik terutama asas kecermatan dalam menerbitkan suatu putusan (Keputusan MKDKI), dan lagi pula keberatan-keberatan tersebut mengenai penilaian hasil pembuktian yang bersifat penghargaan tentang suatu kenyataan, hal mana tidak dapat dipertimbangkan dalam pemeriksaan dalam tingkat kasasi karena pemeriksaan dalam tingkat kasasi hanya berkenaan dengan tidak dilaksanakan atau ada kesalahan dalam pelaksanaan hukum. MKDKI dianggap kurang cermat sebab tidak mempertimbangkan Putusan dari Pengadilan Negeri Jakarta Utara yang menyatakan Prof. EJ dan dr. JJ tidak bersalah sebelum keputusan MKDKI (obyek sengketa) keluar. Dalam hal Keputusan MKDKI adalah sebagai obyek gugatan TUN, Majelis Hakim Pengadilan TUN tingkat pertama menyatakan bahwa Keputusan MKDKI termasuk Keputusan TUN yang bersifat final dan mengikat.

Berkaitan dengan hal di atas, sebelumnya, di Pengadilan Negeri Jakarta Utara, Prof. EJ dan dr. JJ juga digugat dalam hal perbuatan melawan hukum oleh Pasien AB, yang kemudian terbit Putusan No. 237/PDT.G/2009/PN.JKT.UT tertanggal 11 Maret 2010, dengan hasil menolak gugatan pasien Pasien AB dan dalam salah satu pertimbangan hakim menyatakan bahwa, “tindakan medis para tergugat adalah sudah sesuai dengan ketentuan standart pelayanan rumah sakit”, yang dikuatkan dengan Putusan Banding No. 548/PDT/2010/PT.DKI tertanggal 18 Mei 2011. Pada gugatan perdata ini dimenangkan oleh pihak rumah sakit dan dokter, walau keputusan MKDKI menyebutkan Prof. EJ dan dr. JJ bersalah. Pada putusan kasasi gugatan perdata perbuatan melawan hukum ini juga tetap dimenangkan oleh pihak rumah sakit dan dokternya yaitu dengan dikeluarkannya Putusan Mahkamah Agung Nomor 2811 K/Pdt/2012 Tanggal 11 Juli 2013.

Putusan-putusan ini memberikan kesimpulan bahwa keputusan MKDKI dapat digugat di Peradilan Tata Usaha Negara (PTUN) jika ada pihak yang merasa dirugikan. Hal ini membuka peluang bagi pasien maupun dokter teradu untuk mencari keadilan melalui jalur hukum lain. Namun, penting untuk dipahami bahwa masing-masing peradilan memiliki

kewenangan mandiri dan independen dalam memutus suatu perkara. Artinya, putusan MKDKI tidak secara otomatis mengikat putusan di pengadilan lain. Hal ini dibuktikan dengan contoh yang Anda sebutkan, di mana MKDKI memutuskan dokter bersalah, namun di pengadilan negeri dalam gugatan perbuatan melawan hukum, dokter dan rumah sakit justru dimenangkan. Alasan perbedaan putusan ini dapat beragam, di antaranya: 1). Perbedaan fokus pengadilan: MKDKI fokus pada pelanggaran disiplin kedokteran, sedangkan pengadilan negeri fokus pada perbuatan melawan hukum; 2). Perbedaan alat bukti: Bukti yang digunakan di MKDKI mungkin berbeda dengan bukti yang diajukan di pengadilan negeri; 3). Perbedaan penafsiran hukum: Hakim di MKDKI dan hakim di pengadilan negeri mungkin memiliki penafsiran hukum yang berbeda terkait kasus tersebut. Putusan MKDKI dapat digugat di PTUN jika ada pihak yang merasa dirugikan dan masing-masing pengadilan memiliki kewenangan mandiri dan independen dalam memutus suatu perkara.

Jika kasus di atas adalah contoh kasus bahwa Keputusan MKDKI dapat digugat di Pengadilan TUN, dan juga Keputusan MKDKI dapat berbeda dengan badan Pengadilan Umum, maka contoh berikut adalah Keputusan MKDKI yang membantu proses pemeriksaan atau sejalan dengan Pengadilan Umum. Kasus Pasien Px. MN menggugat secara perdata perbuatan melawan hukum kepada Rumah Sakit AS dan dokternya akibat meninggalnya bayi saat persalinan di dalam air (water birth) dan dimenangkan oleh pasien, dengan putusan MKDKI menyatakan adanya pelanggaran disiplin oleh dokter yang menangani persalinan yang menjadi salah satu pertimbangan pokok hakim dalam mengambil keputusan, dituangkan dalam Putusan Mahkamah Agung Nomor 3695 K/PDT/2016 Tanggal 22 Februari 2017. Pada putusan MKDKI disebutkan bahwa dokter terlapor telah melakukan tindakan induksi yang berlebihan seharusnya maksimal 3 kali namun dilakukan induksi sebanyak 9 kali. Bukti lainnya menyatakan ternyata persalinan dengan metode water birth tidak dianjurkan/direkomendasikan oleh Obsteri-Ginekologi dan POGI, sehingga dokter terlapor tidak melaksanakan kewajiban hukum yang diharuskan dan tidak ada ketelitian serta kehati-hatian dalam bertindak, ketidakhadiran dokter, serta tidak adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) metode water birth sehingga menyebabkan kematian seorang bayi, dan pada kasus ini juga terbukti bahwa persalinan water birth hanya menggunakan kolam dari plastik. Tenaga kesehatan pada kasus ini juga terbukti kurang memberikan pengarahan ataupun pemahaman mengenai faktor-faktor resiko yang akan dialami. Dari pertimbangan-pertimbangan tersebut di atas, maka tindakan Para Tergugat (dokter dan rumah sakit) adalah sebuah perbuatan melawan hukum dan hakim memutuskan mereka diwajibkan untuk membayar ganti rugi secara tanggung renteng. Dari

kasus ini didapat bahwa putusan MKDKI didukung dengan bukti-bukti lainnya bermanfaat bagi hakim dalam mengambil putusan.

Meskipun hakim di pengadilan tetap memiliki kewenangan secara independent untuk menilai fakta-fakta dan bukti-bukti secara independen, putusan MKDKI dapat memberikan panduan yang berharga dalam mengevaluasi permasalahan yang kompleks seperti sengketa medis. Dengan demikian, kontribusi MKDKI dalam konteks hukum adalah sebagai sumber informasi dan panduan yang mendukung proses pengambilan keputusan yang berdasarkan fakta dan hukum yang berlaku.

4. PENUTUP

Mekanisme pemeriksaan atau tata cara penanganan disiplin tenaga medis oleh MKDKI untuk menghasilkan rekomendasi sudah berkepastian hukum, tetapi untuk prosedur pemeriksaannya masih belum berkeadilan prosedural. 2. Rekomendasi majelis (MKDKI) merupakan Keputusan Pejabat Tata Usaha Negara dan kepastian hukum yang berguna dalam menentukan kelanjutan penyidikan perkara dugaan pidana oleh tenaga medis, dan penerbitan rekomendasi dalam kurun waktu 14 hari merupakan ketentuan yang mustahil untuk dilaksanakan

DAFTAR PUSTAKA

- Abigail Prasetyo and Dyah Hapsari Prananingrum, “*Disrupsi Layanan Kesehatan Berbasis Telemedicine: Hubungan Hukum Dan Tanggung Jawab Hukum Pasien Dan Dokter: Indonesia,*” *Refleksi Hukum: Jurnal Ilmu Hukum* 6, no. 2 (2022): 225–46
- Berliana Suzeta, Ismansyah Ismansyah, and Yasniwati Yasniwati, *Perlindungan Hukum Terhadap Notaris Dalam Proses Penyidikan Perkara Pidana Terkait Akta Otentik (Studi Kasus Putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Tanjungpinang Nomor 13/G/2018/PTUN-TPI)*. *UNES Law Review* 6, no. 1 (2023): 3077–91
- Eki Furqon, “*Kedudukan Lembaga Negara Independen Berfungsi Quasi Peradilan Dalam Sistem Ketatanegaraan Indonesia,*” *Nurani Hukum* 3, no. 1 (2020): 77–85
- handy Herlian Firmansyah and Achmad Miftah Farid, “*Politik Hukum Praperadilan Sebagai Lembaga Perlindungan Hak Tersangka Ditinjau Dari Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 21/PUU-XII/2014 Mengenai Penetapan Tersangka,*” *Jurnal Penegakan Hukum Dan Keadilan* 3, no. 2 (2022): 90–103
- Johny Ibrahim, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, (Malang: Bayu Publlishing, 2006),
- Lalu M. Guntur Payasan WP, “*The Discourse of Medical Malpractice Punishment In Criminology Perspective,*” *SOEPRA* 6, no. 2 (2020): 293–306

PDSI KOMINFO, UU Kesehatan Disahkan, Menkes: Awal Baru Membangun Sistem Kesehatan, Website Resmi Kementerian Komunikasi dan Informatika RI, accessed October 25, 2023, <http://content/detail/50129/uu-kesehatan-disahkan-menkes-awal-baru-membangun-sistem-kesehatan/0/berita>

Rio Ramadhan Hutasuhut and Aryo Fadlian, “*Praperadilan Atas Penetapan Tersangka Diluar Ketentuan KUHP*,” *Jurnal Ilmiah Living Law* 13, no. 2 (2021): 91–99

Siti Nadia, Dokter dan Nakes Tak Bisa Serta Merta Dipidana Dalam UU Kesehatan, Sehat Negeriku (blog), August 21, 2023, <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230821/0643670/dokter-dan-nakes-tak-bisa-serta-merta-dipidana-dalam-uu-kesehatan/>

Titik Handayani Pantjoro, “*Pandemi Covid-19, Disrupsi Bonus Demografi Dan Ketahanan Nasional*,” *Jurnal Lemhannas RI* 9, no. 2 (2021): 83–100