

## **BAB III**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. TINJAUAN SENGKETA MEDIS ANTARA DOKTER DENGAN PASIEN**

##### **1. Sengketa Medis Antara Dokter dengan Pasien**

Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat sebagai bentuk upaya pencegahan, pengobatan suatu penyakit, termasuk di dalamnya pemberian tindakan medis yang berdasarkan pada hubungan individual pasien yang membutuhkan pelayanan medis sebagai upaya atas penyakit yang dialaminya kepada dokter. Dokter merupakan tenaga kesehatan yang memiliki keahlian di bidang medis atau kedokteran untuk memberikan tindakan medis kepada pasien. Pasien adalah orang yang datang kepada dokter karena sedang mengalami sakit dan awam akan penyakit. Oleh sebab itu dokter berkewajiban untuk membantu dan memberikan pelayanan medis yang sebaik-baiknya dalam upaya penyembuhan penyakit pasien.

Praktik kedokteran merupakan profesi pekerjaan yang hanya dapat dilakukan oleh orang yang memiliki kompetensi sebagai seorang profesional kedokteran dan memenuhi standar tertentu. Dokter sebagai profesi yang memiliki kemampuan untuk mengupayakan penyembuhan terhadap penyakit pasiennya, kadangkala bisa timbul risiko medis. Adanya risiko medis karena beberapa faktor

yang dapat mempengaruhinya, antara lain kelalaian pada sebagian dokter, Kondisi penyakit pasien cukup berat sehingga kecil kemungkinan untuk sembuh, atau karena pihak pasien tidak mengikuti anjuran dari dokter. Di sisi lain pihak pasien atau keluarga pasien hanya memandang dari sisi hasil saja atas apa yang telah dilakukan oleh dokter. Padahal dokter hanya bisa berusaha semaksimal mungkin dalam melakukan tindakan medis untuk menolong atau menyembuhkan pasien sesuai dengan standar profesi medis dan dokter tidak bisa menjamin akan hasil dari upaya tersebut. Hal ini akhirnya menimbulkan sengketa medis dokter dengan pasien.

Sengketa medis terjadi karena ada suatu masalah yang dirasa menimbulkan rasa ketidakpuasan dari salah satu pihak yang dianggap merugikan pihak lainnya dan yang sering adalah rasa tidak puas dari seseorang pasien yang mendapatkan pelayanan, pengobatan, atau perawatan dari dokter ataupun rumah sakit. Sebelum terjadinya sengketa medis, biasanya didahului prakonflik dengan adanya tidak puasan dari yang diharapkan (*expected*) dan yang terjadi (*fact*) pada diri seorang pasien ataupun keluarganya sehingga kemudian menimbulkan suatu persoalan yang mengganjal di dalam hati, baik yang dimaknai secara internal ataupun secara eksternal untuk diungkapkan keluar dalam bentuk

keluhan (*complain*), hal inilah yang disebut konflik (*conflict*) yang akhirnya berujung pada sebuah sengketa.

Sengketa Medis yang terjadi antara dokter dengan pasien, dapat ditarik ciri-ciri dari sengketa tersebut, yaitu:<sup>82</sup>

- a. Sengketa terjadi dalam hubungan antara dokter dengan pasien.
- b. Obyek sengketa adalah upaya penyembuhan yang dilakukan oleh dokter.
- c. Pihak yang merasa dirugikan dalam sengketa adalah pasien, baik kerugian berupa luka/cacat, maupun kematian.
- d. Kerugian yang diderita pasien disebabkan oleh adanya kelalaian/kesalahan dari dokter, yang sering disebut “malpraktik medis”.

Seorang dokter yang dianggap tidak mampu memberikan kesembuhan kepada pasiennya atau mengakibatkan kecacatan atau kematian dianggap oleh pasien bahwa dokter tersebut telah melakukan kelalaian atau dianggap malpraktik. Dokter yang dianggap telah melakukan kelalaian sehingga menimbulkan persangkaan malpraktek oleh pasien merupakan pihak yang bertanggung jawab atas tindakannya. Seseorang yang dianggap mampu bertanggung jawab apabila orang tersebut menyadari akan

---

<sup>82</sup> Safitri Hariyani, 2005, *Sengketa Medik: Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter Dengan Pasien*, Jakarta: Diadit Media, hal. 58

tindakan yang sebenarnya dilakukannya dan akibat dari hasil perbuatannya tersebut. Padahal dari sisi hukum yang dianggap kelalaian adalah perbuatan yang dilakukan atas sikap batin yang salah berupa kecerobohan atau kealpaan dan kesengajaan dikategorikan sebagai "*criminal malpractice*" dan dianggap memenuhi rumusan delik pidana, selain itu juga tuntutan perdata ganti rugi kepada pasien, dari rumah sakit atau dokter.

Undang-Undang yang berlaku di Indonesia yang berkaitan dengan kesehatan yakni, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dan Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, secara jelas tidak ada satu pun Pasal yang menyebutkan tenaga kesehatan, termasuk juga dokter yang melakukan kelalaian dapat dipidana. Padahal pada asas hukum pidana disebutkan bahwa "tidak pidana tanpa kesalahan". Kesalahan dalam arti bentuk kesalahan (*sculdvorm*) adalah melakukan dengan kesengajaan dan kealpaan. Pada undang-undang yang berkaitan dengan kesehatan, ketentuan pidananya hanya mengatur tentang kesengajaan, sedangkan untuk kealpaan atau kelalaian tidak ada aturan pidananya.

Pengaturan mengenai kelalaian dalam hal penanganan medis oleh tenaga kesehatan diatur dalam Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pasal tersebut

menjelaskan dalam hal tenaga kesehatan dalam hal ini adalah dokter apabila diduga telah melakukan suatu kelalaian dalam menjalankan profesinya, maka kelalaian yang terjadi terlebih dahulu diselesaikan secara kekeluargaan melalui mediasi. Undang-undang pada bidang kesehatan seakan memberi "perlakuan istimewa" terhadap dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Padahal setiap orang di mata hukum berkedudukan sama.

Terhadap kelalaian yang dilakukan oleh dokter, berdasar Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dijelaskan, rumah sakit turut bertanggung jawab terhadap tindakan tenaga kesehatan termasuk juga dokter yang bekerja di rumah sakit tersebut, yang mengakibatkan kerugian pada pasien yang ditimbulkan akibat kelalaian. Hal ini dipertegas lagi untuk kelalaian yang dilakukan oleh dokter tidak ada ketentuan pemidanaan, mekanismenya berupa ganti kerugian.

Selain itu, terdapat juga Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 585 Tahun 1983 yang menjelaskan bahwa seorang dokter yang dianggap melakukan kelalaian karena tindakan medis akan diperiksa melalui Komite Etik Dokter RS. Seorang dokter yang dituduhkan telah melakukan malpraktik harus ada persetujuan dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Hal tersebut dokter yang bersangkutan harus di sidang dulu, apakah prosedur yang dilakukan oleh seorang dokter sudah sesuai dengan

standar prosedur pelaksana dan standar profesi. Apabila memang terbukti, barulah hal ini bisa dibawa ke ranah hukum. Akan tetapi, upaya penegakan hukum perlu dipikirkan untuk lebih memberdayakan peranan organisasi profesi, karena organisasi profesi akan lebih mampu membina wibawa dan moralitas profesi seseorang.

Hukum positif Indonesia baik KUHP, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasca putusan Mahkamah konstitusi, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, maupun Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, secara khusus tidak diatur tentang malpraktik. Kecenderungan pasien atau keluarga pasien yang merasa dirugikan dengan penafsiran telah terjadinya malpraktik untuk menggugat dokter, diharapkan para dokter dalam menjalankan pekerjaannya dituntut bekerja secara teliti dan sesuai dengan prosedur.

Pihak pasien, keluarga pasien atau kuasanya dalam proses penyelesaian sengketa medis lebih banyak menempuh jalur litigasi. Hal ini karena ketidaktahuan dari pasien atau keluarga pasien jalur mana yang harus mereka tempuh, sehingga pasien atau keluarga pasien menempuh jalur litigasi baik secara perdata maupun pidana, salah satunya dengan melaporkan kejadian tersebut ke kantor polisi bahwa telah terjadi dugaan malpraktik oleh dokter. Jika

mekanisme peradilan perdata yang menjadi pilihan, maka dalam membuktikan kesalahan dokter, si penggugat (pasien) mau tidak mau harus mengandalkan bantuan ahli (saksi ahli) yang bersedia memberikan keterangan yang menguntungkan penggugat. Keterangan ahli tersebut dianggap menguntungkan penggugat apabila mendukung materi gugatan. Sesuai dengan jenis perkaranya, tentunya ahli yang harus dihadirkan untuk bersaksi (memberi keterangan) di pengadilan adalah tenaga medik yang memiliki tingkat kompetensi serta pengalaman yang serupa dengan si tergugat. Dalam praktik, tidak akan mudah bagi pasien (penggugat) untuk menemukan ahli yang bersedia untuk memberikan kesaksian yang menguntungkan si penggugat. Sebab, jika ahli yang bersangkutan memberikan keterangan yang menguntungkan penggugat sama saja ia telah mendiskreditkan si penggugat yang notabene merupakan teman sejawatnya.

Secara yuridis kasus sengketa medis yang ditujukan pasien atau kuasa hukumnya kepada dokter diajukan ke pengadilan pidana maupun perdata sebagai dugaan malpraktik. Dalam tuntutan hukum dalam hal ini sengketa medis dapat diselesaikan melalui dua cara, yaitu cara litigasi (melalui proses peradilan) dan cara non litigasi (di luar proses peradilan).

Jika penyelesaian sengketa dipilih proses di luar pengadilan (*alternative dispute resolution*), maka kedua pihak berupaya untuk

mencari kesepakatan tentang bagaimana penyelesaian sengketa (mufakat) yang *win-win solution*. Dalam menghadapi kasus dugaan malpraktik kedokteran, sebaiknya diselesaikan melalui jalur nonlitigasi karena lebih praktis dan efisien.

## 2. Kebijakan Hukum Dalam Sengketa Medis

### a. Kitab Undang – Undang Hukum Pidana ( KUHP )

Perkara pidana menuntut kriteria (standar) pembuktian yang lebih berat sesuai karakter peradilan pidana itu sendiri yang bertujuan menemukan kebenaran hakiki (materil). Putusan pidana hanya diambil apabila hakim berdasarkan alat-alat bukti yang sah merasa benar-benar yakin bahwa terdakwa telah bersalah melakukan perbuatan yang didakwakan kepadanya. Dalam khasanah ilmu hukum, tingkatan (derajat) keyakinan yang dimiliki oleh hakim harus sampai pada derajat sedemikian yakin tanpa keraguan sedikit pun (*beyond reasonable doubt*).

Sesuai dengan KUHP bahwa tindakan yang termasuk sebagai suatu perbuatan pidana, jika tindakan tersebut berkaitan dengan kelalaian yaitu perbuatan tersebut dilakukan secara sengaja. Setiap tindakan pada pelayanan medis yang dilakukan dokter, apabila berkaitan dengan kelalaian atau sengaja maka dapat dikatakan tindakan tersebut sebagai tindak pidana.



Tabel 3.1 Pasal KUHP sebagai dasar tuntutan pidana kepada dokter

No.	Pasal	Penjelasan
1.	Pasal 267	Pasal ini dikenakan kepada dokter apabila terbukti telah melakukan kejahatan terhadap pemalsuan surat keterangan sehat yang dilakukan dokter
2.	Pasal 299	Pasal ini akan dikenakan jika dokter secara sengaja dan terbukti melakukan aborsi bukan karena faktor penyelamatan nyawa pasien atau karena indikasi medis lainnya, tetapi kondisi ini masih di daerah abu-abu bukan karena faktor diatas tetapi aborsi tersebut merupakan permintaan dari si pasien beserta keluarga pasien sehingga hal ini sebuah dilema bagi dokter.
3.	Pasal 304	Pasal ini dapat diberlakukan kepada dokter yang tidak memberikan pertolongan kepada pasien yang pada waktu itu harus segera mendapat pertolongan karena luka atau sakit dan jika tidak segera dilakukan pertolongan akan membahayakan nyawa atau jiwa pasien tersebut.
4.	Pasal 322	Merupakan pengaturan atas terbuktinya dokter membuka rahasia kedokteran tanpa alasan yang dibenarkan undang-undang.
5.	Pasal 338 Pasal 340 Pasal 344 Pasal 345 Pasal 359	Pasal – Pasal ini pada bidang medis dikaitkan dengan Euthanasia, menegaskan bahwa euthanasia baik aktif maupun pasif tanpa permintaan adalah dilarang.
6.	Pasal 347 Pasal 348 Pasal 349	Pasal ini berkaitan dengan upaya <i>abortus criminalist</i> karena di dalamnya terdapat unsur adanya upaya untuk menggugurkan kandungan tanpa adanya suatu indikasi medis
7.	Pasal 359 Pasal 360	Pasal ini dikaitkan pada adanya dugaan malpraktik itu dilakukan dengan sangat tidak berhati-hati ( <i>culpa lata</i> ), kesalahan serius. Di dalam KUHP, perbuatan yang menyebabkan orang lain luka berat atau mati yang dilakukan secara tidak sengaja.
8.	Pasal 531	Pasal ini dikaitkan apabila seorang dokter tidak memberikan pertolongan darurat kepada orang dalam keadaan bahaya.

b. Kitab Undang – Undang Hukum Perdata (KUHPerdata)

Secara perdata, peristiwa yang secara sosiologis dikonstruksikan sebagai malpraktik medis tersebut dikualifikasikan sebagai *onrechtmatige daad* (perbuatan melawan hukum) sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 Kitab Undang-undang Hukum Perdata. Dalam hal pihak pasien atau keluarga pasien ingin menuntut pihak dokter dan/atau rumah sakit secara perdata, maka pihak pasien atau keluarga pasien dapat mengajukan gugatan perdata. Gugatan yang ditujukan kepada dokter dan atau ke rumah sakit oleh pasien adalah ganti rugi.

Ketentuan Hukum Acara Perdata mengatur bahwa pihak penggugat harus menjelaskan alasan mengapa ia mengajukan gugatan. Alasan mengajukan gugatan (*cause of action*) harus disertai dengan ketentuan hukum perdata yang menjadi dasar atau landasan dari gugatan tersebut. Lebih lanjut, ketentuan dalam Hukum Acara Perdata juga meletakkan beban pembuktian (*burden of proof*) ada pada pihak penggugat. Dengan demikian, penggugat harus membuktikan apa yang didalilkannya dalam materi gugatannya itu.

Gugatan terhadap dokter dan/atau rumah sakit terkait dugaan malpraktik medik didasarkan pada ketentuan Pasal 1365 Kitab Undang-undang Hukum Perdata (BW). Pasal 1365

BW mengatur tentang perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*). Pasal tersebut menyatakan, tiap perbuatan melawan hukum yang mengakibatkan kerugian pada orang lain mewajibkan orang yang karena kesalahannya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian. Sesuai dengan prinsip beban pembuktian di atas, maka pihak pasien harus membuktikan bahwa dokter yang bersangkutan telah melakukan kesalahan/kelalaian, dan selanjutnya membuktikan bahwa kelalaian itu telah mengakibatkan timbulnya kerugian pada pihak pasien.

Kriteria atau standar pembuktian (*standard of proof*) yang dituntut dalam perkara perdata lebih ringan jika dibandingkan dengan yang diminta dalam perkara pidana. Pembuktian dalam perkara perdata bersifat formal sebagaimana karakter dari peradilan perdata itu sendiri yang bertujuan menemukan kebenaran formil. Dalam khasanah ilmu hukum, standar pembuktian dalam perkara perdata mengacu pada ukuran (*on the balance of probabilities*). Berikut Pasal yang digunakan pasien untuk menggugat dokter:

Tabel 3.2 Pasal KUHPedata sebagai dasar tuntutan perdata kepada dokter

No.	Pasal	Penjelasan
1.	Pasal 1329	Setiap gugatan yang berdasarkan wanprestasi adalah adanya perjanjian terapeutik yang dilanggar. Perjanjiannya meliputi perjanjian tertulis maupun tidak tertulis antara dokter dengan pasien. Menurut hukum yang berlaku asal syarat-syarat sahnya perjanjian dipenuhi maka perjanjian tersebut sudah berlaku dan mempunyai konsekuensi yuridis.
2.	Pasal 1365	Salah satu unsur dari perbuatan melawan hukum adalah dokter yang melakukan malpraktik medis haruslah benar-benar melanggar hukum, artinya dokter melanggar hukum dengan kesengajaan atau kurang hati-hati, misal; salah memberikan obat atau tidak memberikan <i>informed consent</i> .
3.	Pasal 1366	Apabila secara dokter tidak menjalankan sesuai dengan SOP atau lalai dalam tugasnya sebagai dokter yang mengakibatkan kerugian pada pasien
4.	Pasal 1367 ayat 3	Melalaikan pekerjaan sebagai penanggung jawab, hal ini terjadi apabila dokter memberikan pelimpahan wewenang kepada tenaga kesehatan lainnya seperti bidan atau perawat, yang mungkin dalam hal ini perawat tersebut belum menguasai apa yang disuruh sehingga menimbulkan kerugian pada pasien atas tindakan perawat atau bidan tersebut.

c. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Kesehatan juga mengatur tentang ketentuan pidana bagi tenaga kesehatan. Ketentuan ini juga yang menjadikan dasar bagi pasien atau kuasa pasien dalam hal mengajukan tuntutan. Berikut ketentuan pidana pada Undang-Undang Kesehatan :

Tabel 3.3 Ketentuan Pidana pada UU Kesehatan sebagai dasar tuntutan kepada dokter

No.	Pasal	Penjelasan
1.	Pasal 190	Tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sehingga mengakibatkan terjadinya kecacatan atau kematian
2.	Pasal 191	Pemberian sanksi bagi semua orang termasuk tenaga kesehatan yang melakukan praktik pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan alat dan teknologi tanpa izin sehingga mengakibatkan kerugian harta benda, luka berat atau kematian
3.	Pasal 192	Pasal ini memberikan sanksi atas tindakan sengaja memperjualbelikan organ atau jaringan tubuh
4.	Pasal 193	pemberian sanksi bagi semua orang termasuk tenaga kesehatan yang melakukan Bedah plastik dan rekonstruksi tanpa memperhatikan norma yang berlaku dalam masyarakat dan bertujuan untuk mengubah identitas, yang tidak mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu.
5	Pasal 194	Dengan sengaja melakukan tindakan medis tertentu terhadap ibu hamil, tidak berdasarkan indikasi medis, tidak sesuai dengan ketentuan.
6.	Pasal 195	Pasal ini mengatur sanksi atas perbuatan dokter yang terbukti. Dengan sengaja memperjualbelikan untuk tujuan komersial melakukan transplantasi organ tubuh, jaringan tubuh, atau transfusi darah.
7.	Pasal 196	Pasal ini mengatur sanksi kepada siapa saja termasuk dokter apabila dengan sengaja memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan yang tidak memenuhi standar dan/atau persyaratan keamanan, khasiat atau kemanfaatan, dan mutu.
8.	Pasal 197	Pasal ini mengatur sanksi kepada siapa saja termasuk dokter apabila sengaja memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan yang tidak memiliki izin edar
9.	Pasal 198	Tindak pidana melakukan praktik kefarmasian tanpa keahlian dan kewenangan.

d. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

Undang-Undang juga mengatur tentang tindak pidana bagi orang yang seolah-olah sebagai tenaga kesehatan, kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan dan sanksi bagi tenaga kesehatan apabila berpraktik tanpa memiliki izin. Pada Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran sanksi pidana atas izin praktik telah di anulir oleh putusan Mahkamah Konstitusi, sedangkan dokter pada Undang-Undang tentang Tenaga Kesehatan merupakan bagian dari Tenaga Kesehatan yang disebut sebagai Tenaga Medis.

Tabel 3.4 Ketentuan Pidana pada UU Tenaga Kesehatan

No.	Pasal	Penjelasan
1.	Pasal 83	Penerapan sanksi kepada orang yang bukan Tenaga Kesehatan melakukan praktik seolah-olah sebagai Tenaga Kesehatan yang telah memiliki izin
2.	Pasal 84	Penerapan sanksi kepada Tenaga Kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan Penerima Pelayanan Kesehatan luka berat atau mengakibatkan kematian
3.	Pasal 85	Penerapan sanksi kepada Tenaga Kesehatan dan Tenaga Kesehatan warga negara asing yang dengan sengaja menjalankan praktik tanpa memiliki STR
4.	Pasal 86	Penerapan sanksi kepada Tenaga Kesehatan dan Tenaga Kesehatan warga negara asing yang menjalankan praktik tanpa memiliki izin Praktik

e. Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Pasca Putusan Mahkamah Konstitusi

Ketentuan UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ini terdapat dua kategori tindakan yang bisa disebut sebagai suatu tindak pidana apabila perbuatan tersebut berkaitan dengan persyaratan pelaksanaan praktik kedokteran yang dilakukan oleh dokter dan perbuatan yang berkaitan dengan pelaksanaan praktik kedokteran yang dilakukan selain dari dokter.

Tabel 3.5 Ketentuan Pidana pada UU Praktik Kedokteran

No.	Pasal	Penjelasan
1.	Pasal 75 Ayat (1)	Semenjak putusan PUTUSAN Nomor 4/PUU -V/2007 bagi dokter dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi maka ketentuan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun tidak memiliki tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat, tetapi untuk sanksi denda sesuai ketentuan Undang- undang.
2.	Pasal 76	Dokter yang melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik tetap dikenakan sanksi denda dan ketentuan dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun Semenjak putusan PUTUSAN Nomor 4/PUU - V/200 tidak memiliki tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat
3.	Pasal 77	Penerapan sanksi kepada orang yang dengan sengaja menggunakan identitas berupa gelar atau bentuk lain yang menimbulkan kesan bagi masyarakat seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter yang telah memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat izin praktik



4.	Pasal 78	Penerapan sanksi kepada orang yang dengan sengaja menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter yang telah memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat izin praktik
5.	Pasal 79	Setiap dokter yang sengaja tidak memasang papan nama dan setiap dokter yang dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban akan dikenakan sanksi denda dan ketentuan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun Semenjak putusan PUTUSAN Nomor 4/PUU -V/200 tidak memiliki tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat
6.	Pasal 80	Penerapan sanksi kepada orang yang dengan sengaja mempekerjakan dokter yang tidak memiliki surat izin praktik untuk melakukan praktik kedokteran di sarana pelayanan kesehatan, jika dilakukan oleh korporasi, pidana yang dijatuhkan adalah pidana denda dan pencabutan izin.

Dengan begitu untuk mengurangi risiko terjadinya sengketa medis dengan pasien, seorang dokter di minta untuk melaksanakan beberapa kewajiban yaitu :<sup>83</sup>

a. Kewajiban Primer

Memberikan pelayanan medis yang benar dan layak, berdasarkan teori kedokteran yang telah teruji kebenarannya.

b. Kewajiban Sekunder

- 1) Memberikan informasi medis mengenai penyakit pasien
- 2) Memberikan informasi tindakan medis yang akan dilakukan.

<sup>83</sup> Hasil wawancara dengan anggota IDI pada tanggal 14 Februari 2017



- 3) Memberikan surat keterangan dokter bagi berbagai kepentingan pasien yang bersifat yustisial.

### **3. Peran Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dalam Penyelesaian Sengketa Medis**

Pemahaman di masyarakat bahwa pasien atau keluarga pasien datang ke dokter untuk mendapatkan pengobatan memiliki ekspektasi yang tinggi dengan harapan sembuh dari penyakitnya. Padahal Ilmu kesehatan dan kedokteran bukanlah ilmu pasti yang bisa memberikan jaminan hasil. Dokter hanya dapat mengusahakan atau mengupayakan berdasarkan keilmuan untuk meringankan dan mengupayakan penyembuhan bukan memberikan jaminan kesembuhan. Dengan kata lain, hasil dari proses pengobatan yang dilakukan oleh dokter tidak dapat dipastikan. Namun demikian bukan berarti pengobatan yang dilakukan oleh dokter tanpa dasar tetapi didasarkan oleh keilmuan medis. Pemerintah bersama-sama dengan ikatan profesi dalam hal ini IDI dalam menjamin kualitas layanan membuat berbagai standar yang dijadikan acuan dalam memberikan pelayanan yang terbaik terhadap pasien.

Dari beberapa kasus yang terjadi, sengketa medis timbul karena “ketidakpuasan” atau dugaan malpraktik yang dilakukan dokter kepada pasien. Dalam hal ini, peran organisasi sangat

membantu bukan karena hanya ingin melindungi sejawatnya. Peran Organisasi Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dinilai penting karena mengetahui secara jelas apakah sengketa medik ini termasuk malpraktik etik, disiplin kedokteran, atau malpraktik medik. Perlu diketahui peran IDI sebagai berikut:<sup>84</sup>

- a. IDI ikut serta dalam proses penyelesaian kasus sengketa medik jika diminta oleh pihak-pihak terkait.
- b. Jika diminta anggota IDI siap untuk dijadikan saksi ahli dalam persidangan.
- c. Dapat memilah dan mengelompokkan apakah kasus tersebut merupakan pelanggaran tindak pidana, pelanggaran etik ataupun pelanggaran disiplin.
- d. IDI akan membantu anggotanya yang dianggap bersalah oleh penyidik, apabila menurut IDI dokter tersebut sudah melaksanakan tugasnya sesuai dengan prosedur dan tugas profesinya.

Apabila ada informasi telah terjadinya sengketa medis yang diduga karena malpraktik, IDI selaku organisasi yang mewadahi para dokter, IDI akan melakukan rapat intern dan akan melakukan pemeriksaan kepada anggotanya apakah dokter sebut terbukti telah melakukan malpraktik atau tidak. Ketika gugatan masuk, IDI akan membentuk 2 tim yaitu Tim Ahli Teknis (investigasi) dan Tim

---

<sup>84</sup> Hasil wawancara dengan anggota IDI pada tanggal 14 Februari 2017

Mediasi, sehingga jika di minta dan disetujui para pihak untuk melakukan mediasi, Tim mediasi siap membantu menyelesaikan secara mediasi.<sup>85</sup>

Pasal 66 Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, menganjurkan apabila masyarakat mengetahui atau pasien maupun keluarganya merasa telah dirugikan terhadap tindakan medis dari dokter dalam menjalankan praktik kedokteran, bisa melaporkan secara tertulis pengaduannya ke Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). IDI berharap kepada pasien atau keluarga pasien apabila ada kasus dugaan malpraktik, tidak langsung melalui jalur hukum. Sesuai Pasal 67 MKDKI akan melakukan pemeriksaan dan memberikan keputusan terhadap pengaduan yang berkaitan dengan disiplin dokter. Selanjutnya ditegaskan pada Pasal 68, apabila dalam hasil pemeriksaan dokter yang diadakan ditemukan suatu pelanggaran etika, MKDKI akan meneruskan pengaduan pada organisasi profesi.

Sejak 2006 sampai dengan 2015 MKDKI menerima sebanyak 305 aduan.<sup>86</sup> Dari Jumlah tersebut terdapat 36 aduan dihentikan karena dicabut oleh pihak pengadu, dan dua teradu meninggal. Sebanyak 56 aduan ditolak atau dilimpahkan ke

---

<sup>85</sup> Hasil wawancara dengan Ketua IDI Yogyakarta pada tanggal 14 Februari 2017

<sup>86</sup> Hasil wawancara dengan anggota MKDKI pada tanggal 17 Februari 2017

organisasi profesi pada tahap pemeriksaan awal karena beberapa alasan sebagai berikut:<sup>87</sup>

- a. Pengaduan tidak memenuhi persyaratan misalnya pengadu dan/atau teradu tidak diketahui keberadaannya.
- b. Keterangan/informasi dalam pengaduan tidak lengkap.
- c. Tindakan medik terjadi sebelum diundangkannya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004.
- d. Adanya dugaan pelanggaran etika profesi kedokteran.

Total pengaduan yang masuk adalah berjumlah 211 pengaduan dan yang telah mendapatkan keputusan MKDKI adalah sebagai berikut.<sup>88</sup>

- a. Pada 105 teradu tidak ditemukan pelanggaran disiplin profesi kedokteran;
- b. 50 teradu direkomendasikan untuk dicabut sementara STR/SIP;
- c. 6 diantara teradu diwajibkan untuk mengikuti reedukasi.

Sedikitnya laporan yang masuk apabila terjadi sengketa medis terlihat MKDKI tidak mampu mengakomodir harapan publik sebagai lembaga penyelesaian sengketa yang efektif. Ada dua kekurangan dari MKDKI yang menyebabkannya menjadi tidak efektif sebagai lembaga penyelesaian sengketa, yang pertama terbatasnya akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan dari

---

<sup>87</sup> *Ibid*,

<sup>88</sup> *Ibid*,

MKDKI dan tidak adanya mekanisme kompensasi. MKDKI berada di ibu kota negara dan belum semua propinsi di Indonesia memiliki MKDKI Propinsi, hal demikian menyulitkan akses masyarakat yang tinggal berada jauh dari ibu kota ataupun kota propinsi. Selanjutnya, jika pun dokter yang diadukan dinyatakan bersalah, sanksi yang akan dijatuhkan oleh MKDKI hanya sanksi administratif mulai dari teguran tertulis sampai pada rekomendasi untuk mengikuti pendidikan tertentu.<sup>89</sup> Sanksi yang diberikan MKDKI tidak mencakup kepada dokter yang dilaporkan untuk membayar ganti rugi kepada pasien. Kelemahan ini justru meningkatnya tuntutan oleh pasien langsung ke ranah hukum.

Penyelesaian sengketa medis melalui peradilan umum tidak jarang memperoleh reaksi dan tantangan yang tidak sedikit, terutama dari kalangan profesi dokter, karena ketakutan dari kalangan dokter bahwa cara penyelesaian lewat jalur peradilan umum yang ditempuh maka akan membawa dampak buruk atau negatif dan bahkan ancaman bagi dokter. Karena itu menurut kalangan dokter, bila terjadi kesalahan profesional maka sebaiknya kesalahan itu dapat diselesaikan secara mediasi.

Menurut IDI Proses penyelesaian sengketa melalui proses litigasi di Peradilan umum akan menghasilkan kesepakatan yang bersifat *adversarial* yang belum mampu merangkul kepentingan

---

<sup>89</sup> Lihat Pasal 69 ayat (3) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

bersama, cenderung menimbulkan masalah baru, lambat dalam penyelesaiannya, berbiaya mahal, tidak responsif, dan menimbulkan permusuhan antara pihak yang bersengketa. Selain itu kerugian dari proses litigasi, dari sudut dokter dan atau rumah sakit akan merusak reputasi dan menimbulkan beban psikologis bagi dokter.<sup>90</sup>

## **B. PENANGANAN SENGKETA MEDIS DALAM SISTEM HUKUM INDONESIA**

Penanganan sengketa medis sampai saat ini masih dilaksanakan peradilan umum. Secara yuridis normatif kewenangan Mahkamah Agung sudah jelas sebagaimana diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan, tetapi konteks atau sudut pandang dari IDI dan dokter melihat bahwa dalam pemberian kewenangan kepada peradilan umum untuk memutus sengketa medis sangat kontroversial. IDI dan dokter melihat bahwa pengetahuan dan pemahaman dari penegak hukum terhadap hukum kesehatan masih kurang, hal ini tidak terlepas dari belum semua penegak hukum memahami akan hukum kesehatan dan sengketa yang terjadi antara dokter dengan pasien, sehingga semua hal yang tidak diharapkan atas upaya yang telah dilakukan oleh dokter dalam menolong pasien dianggap malpraktik oleh pasien atau keluarga pasien.

---

<sup>90</sup> Hasil wawancara dengan Ketua IDI Yogyakarta pada tanggal 14 Februari 2017

Berikut contoh kasus sengketa medis yang terjadi antara dokter dengan pasien yang cukup menyita perhatian masyarakat dan dunia kesehatan :

### **1. Analisis Kasus dr. Bambang Suprpto, Sp.B.M.Surg**

dr.Bambang Suprpto,Sp.B.M.Surg yang merupakan dokter Rumah Sakit Dinas Kesehatan Tentara (DKT) Madiun yang melakukan operasi membedah pasien bernama, Johannes Tri Handoko, pada 25 Oktober 2007 lalu. Namun setelah selesai dibedah, Handoko yang diagnosa diduga menderita kanker usus, kondisinya tidak membaik, keluarga Johannes membawa ke rumah sakit di Surabaya, rupanya ditemukan “benang yang tertinggal di dalam” pasca operasi Johannes sehingga menyebabkan pasien meninggal dunia. Atas meninggalnya Johannes pihak keluarga mengajukan tuntutan adanya malpraktik dan dr. Bambang tidak memiliki izin praktek. Pada tuntutan ini dr. Bambang justru dibebaskan setelah perkara diperiksa PN Madiun, dr.Bambang divonis lepas dari segala tuntutan hukum. Hakim menjatuhkan putusan *Onslag Van Recht Vervolging* (ada perbuatan namun bukan merupakan tindak pidana) atau vonis lepas terhadap dr.Bambang. Jaksa Penuntut Umum M.Safir dan Suhardono, mengajukan kasasi, pada 20 Juli 2008 mengacu pada tuntutan pada pengadilan negeri terkait masalah izin praktek dr. Bambang yang dijerat dengan Pasal 76 dan 79 huruf c Undang-Undang

Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran terkait izin praktiknya.

Pada tanggal 30 Oktober 2013, MA mengabulkan kasasi jaksa dan menjatuhkan hukuman 1,5 tahun penjara kepada dr.Bambang. Mahkamah Agung menyatakan bahwa dr.Bambang terbukti bersalah melakukan tindak pidana dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik dan tidak memenuhi kewajibannya memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.<sup>91</sup>.

Analisis peneliti pada kasus di atas bahwa peneliti melihat masih terdapat kurangnya pemahaman dan pengetahuan hakim untuk menyelesaikan sengketa medis dalam memutus perkara, akibatnya merugikan salah satu pihak yang sedang mencari keadilan. Pihak jaksa justru melihat dari kasus izin praktik bukan pada kasus adanya benang yang tertinggal pada pasien yang menyebabkan pasien meninggal dunia. Pada tingkat kasasi yang diajukan pihak jaksa dalam hal ini hakim justru mengabulkan dan menyatakan dr. Bambang Suprpto, Sp.B.M.Surg, terbukti bersalah

---

<sup>91</sup> Data kasus dr.BAMBANG SUPRAPTO,Sp.B.M.Surg diambil dari beberapa informasi internet yang diakses pada tanggal 9 Februari 2017 :

- a. Kasus benang tertinggal diperut, kejaksaan tunda eksekusi dr Bambang  
<http://www.lensaindonesia.com/2014/09/16/kasus-benang-tertinggal-diperut-kejaksaan-tunda-eksekusi-dr-bambang.html>,
- b. PK dr Bambang, Jaksa nilai bukan novum,  
[http://kanalsatu.com/id/post/33618/pk\\_dr\\_bambang\\_jaksa\\_nilai\\_bukan\\_novum](http://kanalsatu.com/id/post/33618/pk_dr_bambang_jaksa_nilai_bukan_novum),
- c. Kasus dr.Bambang Putusan MK Mengikat Semua Pihak Tanpa Terkecuali,  
<https://news.detik.com/berita/d-2692625/kasus-dr-bambang-putusan-mk-mengikat-semua-pihak-tanpa-terkecuali>



telah melakukan tindak pidana “Dengan Sengaja Melakukan Praktek Kedokteran Tanpa Memiliki Surat Ijin Praktik dan Tidak Memenuhi Kewajibannya Memberikan Pelayanan Medis Sesuai Dengan Standar Profesi Dan Standar Prosedur Operasional” dan menjatuhkan sanksi pidana penjara selama 1 (satu) tahun 6 (enam) bulan. Seharusnya menurut peneliti melihat kasus ini adalah pihak jaksa seharusnya lebih fokus pada hasil tindakan medis yang menyebabkan pasien meninggal dunia. dan hakim harusnya lebih bijaksana dalam kasus ini. Padahal saat diputuskan kasasi tersebut, telah ada Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 4/PUU-V/2007 yang telah memutuskan bahwa Pasal 75 dan 79 yang dijatuhkan pada dr. Bambang, sehingga seharusnya dr. Bambang Suprpto, Sp.B.M.Surg hanya dikenakan sanksi denda saja.

Atas hasil Putusan kasasi tersebut dr. Bambang Suprpto, Sp.B.M.Surg mengajukan PK yang selanjutnya hasil putusan Peninjauan Kembali tersebut mengabulkan permohonan PK dr. Bambang Suprpto, Sp.B.M.Surg, dan membatalkan Putusan Kasasi Mahkamah Agung No. 1110 K/Pid.Sus/2012 tanggal 30 Oktober 2013 yang telah membatalkan putusan Pengadilan Negeri Kota Madiun No.79/Pid.Sus/2011/PN/Kd.Mn tanggal 6 Oktober 2011.

Pasal 76 dan Pasal 79 huruf a UU Praktik Kedokteran telah menimbulkan perasaan tidak aman dan ketakutan sebagai akibat tidak proporsionalnya antara pelanggaran yang dilakukan dengan ancaman pidana yang diatur dalam undang-undang *a quo*. Hal demikian tidak sesuai dengan maksud Pasal 28G Ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi, “Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda yang di bawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi.”

## **2. Analisis Kasus dr. Dewa Ayu Sasiary Prawani, dr. Hendry Simanjuntak dan dr. Hendy Siagian**

Kasus sengketa medis dengan dugaan malpraktik kasus dr. Dewa Ayu Sasiary Prawani, dr. Hendry Simanjuntak dan dr. Hendy Siagian, dengan perkara kasus malpraktik dalam penanganan kelahiran cesar yang menyebabkan pasien meninggal. Kasus ini berawal dari Ketiga dokter tersebut membantu proses operasi cesar persalinan pasien bernama Julia Siska Makatey berusia 25 tahun pada Sabtu 10 April 2010 di RSUD Prof.Dr.R.D.Kandouw Malalayang Kota Manado. dr. Ayu beserta rekannya dalam melakukan *operasi cito secsio sesaria* terhadap pasien Siska Makatey, oleh hakim terbukti lalai dalam menangani korban pada

saat masih hidup dan saat pelaksanaan operasi sehingga terhadap diri korban terjadi emboli udara yang masuk ke dalam bilik kanan jantung yang menghambat darah masuk ke paru-paru, diakibatkan efek samping pemberian obat anestesi, sehingga terjadi kegagalan fungsi paru dan selanjutnya mengakibatkan kegagalan fungsi jantung yang menyebabkan matinya pasien.<sup>92</sup>

Pada kasus ini pengadilan negeri memutuskan ketiga dokter itu tidak terbukti bersalah dan membebaskan dr. ayu dan dokter lainnya dari semua dakwaan. serta memulihkan hak para terdakwa dalam kemampuan, kedudukan dan harkat serta martabatnya. Dari pihak jaksa merasa keberatan atas kasus tersebut dan melakukan kasasi ke Mahkamah Agung. Keberatan dari pihak kejaksaan oleh MA dengan memutuskan bahwa membatalkan putusan Pengadilan Negeri Manado Nomor 90/PID.B/2011/PN.MDO tanggal 22 September 2011. Mahkamah Agung juga menyatakan para terdakwa telah terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana "perbuatan yang karena kealpaannya menyebabkan matinya orang lain". Mahkamah Agung juga menjatuhkan pidana terhadap para terdakwa dr Dewa Ayu dan dokter lainnya dengan pidana penjara masing-masing selama 10 bulan.

---

<sup>92</sup> Anggi Kusumadewi, Erick Tanjung, Ananda Putri Laras, Kasus dr Ayu, *Ini Kronologi Dokter Vs Mahkamah Agung*, di akses pada tanggal 10 Februari 2017, <http://nasional.news.viva.co.id/news/read/462229-kasus-dr-ayu-ini-kronologi-dokter-vs-mahkamah-agung>

Kelalaian yang terbukti sesuai dengan Pasal 359 KUHP yang menjelaskan bahwa “Barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.” Walaupun ada upaya pengobatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien tetapi tidak sesuai dengan prosedur atau meninggalkan tahapan prosedur yang seharusnya dilakukan, maka hal tersebut masuk dalam kualifikasi perbuatan malpraktik.

Meskipun putusan Kasasi menyatakan bersalah dan menjatuhkan sanksi pidana kepada dr. Ayu, tetapi dalam Putusan Peninjauan Kembali (PK) No.79 PK/PID/2013 menyatakan mengabulkan permohonan dan membatalkan putusan Kasasi dengan No.365.K/Pid/2012 tertanggal 18 September 2012.

Analisis peneliti pada kasus diatas bahwa pada kasus dr. Ayu dan rekannya yang di pidana tersebut adalah kurangnya pihak yang bertanggungjawab atas meninggalnya pasien, karena posisi dr.Ayu dan rekannya adalah sebagai PPDS yang sedang mengambil spesialis, seharusnya pihak Dokter Penanggung Jawab Praktik (DPJP) turut bertanggungjawab pada kasus tersebut. Efek pemberitaan dan media sosial yang ada juga turut memberikan dampak dari putusan MA di pidananya dr. ayu dan rekannya, seakan-akan terjadi kriminalisasi kepada profesi kedokteran. Akibat dari tuntutan pidana terhadap dr. Ayu tersebut, profesi kedokteran

di Indonesia secara kompak, karena merasa atas jiwa kebersamaan profesi, melakukan demo dan mengancam pemerintah akan melakukan tindakan “mogok massal”. Kondisi tersebut kemudian menimbulkan sikap pro dan kontra baik dari masyarakat biasa hingga juga termasuk kalangan akademisi hukum dan kesehatan dan lain sebagainya. Tidak terbayangkan apabila walaupun cuma sehari secara serius dokter dan tenaga kesehatan lainnya melakukan pemogokan bekerja dan tidak membantu pasien, hal ini justru akan merugikan masyarakat umum tentunya. Seorang dokter dalam menjalankan tugas profesinya telah bersumpah untuk menolong orang lain dan tidak ada suatu bentuk niat untuk mencelakakan pasiennya.<sup>93</sup> Setelah putusan PK dikabulkan justru dr. Ayu dan rekan dinyatakan tidak bersalah, karena hakim PK melihat emboli yang terjadi pada pasien yang menyebabkan pasien meninggal bukanlah termasuk sebagai malpraktek dari tindakan dokter. Bagaimana dengan pihak keluarga pasien, tentu melihatnya dari kaca mata yang berbeda bahwa mereka merasa tidak mendapatkan keadilan dan seakan dokter tidak bisa dipersalahkan.

---

<sup>93</sup> Hasil wawancara dengan anggota IDI pada tanggal 11 Februari 2017.

### **3. Analisis Kasus malpraktek dr. Bukhari, SpOg**

dr. Bukhari, SpOG merupakan dokter spesialis kandungan yang membuka praktek mandiri di rumahnya di, Kota Langsa. kasus yang menimpa dr. Bukhari, SpOG terbukti karena secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana dengan sengaja tidak membuat rekam medis. Kasus ini berawal atas pemeriksaan pasien Lisnawati yang beberapa hari sebelum datang ke tempat praktek dr. Bukhari, SpOG mengalami keguguran. Karena masih merasa sakit mendatangi tempat praktik dr. Bukhari kemudian dr. Bukhari melakukan pemeriksaan medis dengan alat Ultrasonografi (USG). dr Bukhari berkata pada Lisnawati bahwa kondisinya dalam keadaan bahaya karena telah terjadi kehamilan di luar kandungan. dr. Bukhari menjelaskan kepada pasien bahwa harus segera dioperasi karena ia hamil diluar kandungan dan ada salah satunya yang pecah sehingga apabila tidak dioperasi ia bisa meninggal dunia. Lisnawati menjadi ketakutan dan bertanya apakah ada jalan lain selain operasi. Hal ini dijawab tidak oleh dr. Bukhari, karena apabila tidak dilakukan operasi maka Lisnawati bisa mati. Pada pemeriksa tersebut pasien telah membayarkan jasa pemeriksaan sebesar Rp. 120.000

Pada hari Rabu tanggal 12 November 2008 sekitar pukul 16.00, Lisnawati mendatangi dr. Novindra Tanjung, SpOG di rumah bersalin Avicenna di Jalan A Yani No. 48 Langsa untuk memastikan

kondisinya serta memastikan kebenaran diagnosa dr. Bukhari. Setelah dilakukan pemeriksaan, rupanya Lisnawati hanya menderita sakit berupa sisa kehamilan dan dianjurkan pengobatannya berupa kerok/kuret. dr. Novindra Tanjung menjelaskan apabila pasien menolak kerok/kuret, maka hanya memberikan obat dan berobat jalan dalam jangka waktu tiga sampai lima hari kemudian harus diperiksa ulang kondisi kesehatan Lisnawati. Kasus ini terjadi dengan alasan bahwa pihak pasien tidak mendapatkan rekam medis dari dr. Bukhari pada saat pasien di periksa oleh dr. Buchari.

Dalam putusan Pengadilan Negeri Langsa No. 86/Pid.B/2009/PN.LGS tanggal 26 Oktober 2009 ditetapkan bahwa dr. Bukhari, SpOG terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana dengan sengaja tidak membuat rekam medis sebagaimana diatur dalam Pasal 79 huruf b Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran. Menjatuhkan pidana terhadap terdakwa dr. Bukhari, SpOG dengan pidana denda sebesar Rp. 30.000.000,- (tiga puluh juta rupiah), menetapkan apabila denda tersebut tidak dibayar maka diganti dengan pidana kurungan selama 3 (tiga) bulan. Tidak terima dengan keputusan tersebut, dr. Bukhari, SpOG dan penasehat hukumnya menyatakan banding ke Pengadilan Tinggi Banda Aceh. Pada tanggal 11 Februari 2010, Pengadilan Tinggi Banda Aceh melalui putusan No.



191/PID/2009/PT.BNA tetapi kembali permohonannya di tolak. Kemudian dr. Bukhari dan penasehat hukumnya mengajukan permohonan kasasi terhadap putusan tersebut melalui akta permohonan Kasasi No. 1347 K/PID .SUS/2010, tetapi kembali di tolak oleh MA pada putusan Kasasi No. 1347 K/PID.SUS/2010.

Analisis peneliti pada kasus diatas bahwa pada kasus dr. Bukhari, SpOg, melihat sebuah komunikasi yang kurang berjalan dengan baik antara dokter dengan pasien, seharusnya sengketa ini dapat diselesaikan dengan cara mediasi dan tidak perlu membawa keranah hukum. Selain itu juga peneliti melihat seharusnya seorang dokter wajib membuat rekam medis. Pasal 46 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran yang berbunyi Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis, dan apabila terbukti dengan sengaja tidak membuat rekam medis maka akan dikenakan sanksi pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp 50.000.000 (lima puluh juta rupiah) sesuai pada Pasal 79 huruf b Undang-Undang Praktek Kedokteran. Tetapi karena Pasal 79 huruf b Undang-Undang Praktik Kedokteran tersebut telah di Judicial Review pada tahun 2007 dan sesuai dengan Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 04/PUU-V/2007 tanggal 19 Juni 2007 atas permohonan Pengujian Undang- Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, bahwa Pasal 75, 76 dan 79 Undang-



Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pada sanksi kurungan atau penjara, tidak memiliki kekuatan hukum mengikat berarti. Secara tidak langsung seharusnya membebaskan dr.Bukhari, SpOg.

Ancaman pidana kurungan pada Pasal 79 Undang-Undang Praktik kedokteran tidak tepat dan tidak proporsional karena pemberian sanksi pidana harus memperhatikan perspektif hukum pidana yang humanistik dan terkait erat dengan kode etik. Selain itu juga ancaman pidana tidak boleh diberlakukan apabila :<sup>94</sup>

- a. Untuk mencapai suatu tujuan yang pada dasarnya dapat dicapai dengan cara lain yang sama efektifnya dengan penderitaan dan kerugian yang lebih sedikit.
- b. Ancaman pidana tidak boleh digunakan apabila hasil sampingan (*side effect*) yang ditimbulkan lebih merugikan dibanding dengan perbuatan yang akan di kriminalisasi,
- c. Ancaman pidana harus rasional.
- d. Ancaman pidana harus menjaga keserasian antara ketertiban, sesuai dengan hukum, dan kompetensi (*order, legitimation, and competence*).
- e. Ancaman pidana harus menjaga kesetaraan antara perlindungan masyarakat, kejujuran, keadilan prosedural dan

---

<sup>94</sup> Lihat pertimbangan hakim pada putusan Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 04/PUU-V/2007 tanggal 19 Juni 2007 atas permohonan Pengujian Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

substansif (*social defense, fairness, procedural and substantive justice*).

Ancaman pidana kurungan tersebut justru menimbulkan rasa takut terhadap dokter atau dokter gigi dalam melakukan praktik kedokteran dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Oleh karena itu, ancaman pidana penjara dan pidana kurungan yang diatur dalam Pasal-Pasal UU Praktik Kedokteran tersebut di atas bertentangan dengan UUD 1945 pada Pasal 28 G ayat (1) bahwa

Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda yang dibawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi.

Hak akan ras aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu merupakan hak asasi, sehingga seorang dokter dalam melaksanakan tugasnya juga memiliki hak atas perlindungan tersebut karena merupakan bagian dari hak asasi sebagai orang yang berprofesi sebagai dokter. Pasal 3 ayat (3) Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia menyebutkan bahwa setiap orang berhak atas perlindungan hak asasi manusia dan kebebasan manusia, tanpa diskriminasi. Sehingga apabila di dalam sebuah peraturan terdapat unsur ancaman yang menimbulkan rasa takut terhadap seseorang dalam bekerja justru

bertentangan pada Pasal 28 G UUD 1945 dan Pasal 3 ayat (3) Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.

Dari sudut pandangan sosiologis-yuridis, kedudukan dokter lebih tinggi dari pada pasien. Dokter boleh dikatakan mempunyai dominasi dalam hal kesehatan dan pada umumnya pasien percaya pada kemampuan serta kecakapan dokter sehingga hampir semua keputusan ada di tangan dokter. Hal ini disebabkan, oleh karena :<sup>95</sup>

1. Kepercayaan Pasien akan kemampuan dan keahlian dokter.
2. Keawaman pasien terhadap profesi kedokteran
3. Sikap solider antar sejawat dokter dan sifat isolatif terhadap profesi lain.

Perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi kesehatan dan informasi secara pesat di masyarakat, memberikan pengaruh pada sudut pandang terhadap hubungan yang bersifat dominan antara dokter dengan pasien secara perlahan-lahan mengalami perubahan. Perubahan tersebut terjadi antara lain, oleh karena :<sup>96</sup>

- a. Kepercayaan tidak lagi tertuju pada dokter secara pribadi, akan tetapi pada kemampuan ilmu dan teknologi kesehatan.

---

<sup>95</sup> Soerjono Soekanto, 1989, *Aspek Hukum Kesehatan (Suatu Kumpulan Catatan)*, Jakarta : Penerbit IND-HILL-CO, hal. 149

<sup>96</sup> *Ibid*, hal. 150

- b. Masyarakat menganggap bahwa tugas dokter tidak hanya menyembuhkan (*curing*), akan tetapi tugasnya ditekankan pada perawatan (*caring*)
- c. Adanya kecenderungan masyarakat menyatakan bahwa kesehatan bukan lagi merupakan keadaan tanpa sakit, akan tetapi lebih berarti pada kesejahteraan fisik, mental dan sosial.
- d. Semakin banyaknya peraturan yang memberikan perlindungan hukum kepada pasien, sehingga pasien semakin mengetahui dan memahami hak-haknya dalam hubungannya dengan dokter.
- e. Tingkat kecerdasan masyarakat mengenai kesehatan semakin meningkat.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa dalam memberikan pelayanan dan upaya menolong pasien dokter kepada pasien, mempunyai tanggung jawab hukum (*aansprakelijkheid*) . Tanggung jawab hukum ini dapat mengikuti tanggung jawab profesional. Landasan tujuan penegakan hukum universal dalam kasus sengketa medis antara dokter dengan pasien termasuk juga mencakup tanggung jawab profesi dalam penegakan hukum. Kasus sengketa medis berlatar belakang tanggung jawab etika profesi, akan dapat

ditelusuri dari 2 jenis pengembangan hukum melalui aspek pendekatan penemuan hukum dan/atau penerapan hukum .

Penemuan hukum, menurut Sudikno Mertokusumo, dapat diartikan sebagai proses pembentukan hukum oleh hakim yang diberi tugas melaksanakan hukum terhadap peristiwa-peristiwa hukum konkret atau merupakan konkretisasi dan individualisasi peraturan hukum (*das sollen*) yang bersifat umum dengan mengingat peristiwa konkret (*das sein*) tertentu. Pada pokoknya, penemuan hukum yang dilakukan oleh hakim berawal dari peristiwa hukum konkret yang dihadapkan kepada hakim untuk diputuskan, sehingga sudah seharusnya putusan hakim memenuhi dimensi keadilan, kepastian hukum dan juga kemanfaatan.<sup>97</sup> Menurut Eugen Ehrlich, hukum yang baik adalah hukum yang sesuai dengan hukum yang hidup dalam masyarakat (*living law*), sedangkan Roscoe Pond mengemukakan konsep hukum sebagai alat merekayasa masyarakat (*law as a tool of social engineering*).<sup>98</sup>

## C. KAJIAN PEMBENTUKAN PENGADILAN KHUSUS

### 1. Kekuasaan Kehakiman

Penegakan hukum selalu berkaitan dengan lembaga-lembaga penegak hukum sebab merupakan hal yang sangat penting karena negara hukum membutuhkan lembaga-lembaga

---

<sup>97</sup> Sudikno Mertokusumo, 1996, *Penemuan Hukum Sebuah Pengantar*, Yogyakarta:Liberty, hal. 37

<sup>98</sup> Satjipto Rahardjo, 2007, *Membedah Hukum Progresif*, Jakarta : Penerbit Kompas, hal.165

penegak hukum. Hal ini disebabkan selalu ada pihak-pihak baik penyelenggara negara maupun rakyat yang melanggar ketentuan hukum yang berlaku. Tugas lembaga penegak hukum untuk melakukan penegakan hukum dengan memberi sanksi kepada setiap orang yang telah melakukan pelanggaran hukum. Lembaga tersebut adalah lembaga peradilan.

Salah satu karakter absahnya suatu sistem pengadilan adalah bila ia dijamin, ditegaskan, atau diatur oleh suatu ketentuan dalam konstitusi atau perundang-undangan. Pasca Orde Baru, sistem peradilan di Indonesia mengalami reformasi setelah sebelumnya mengalami subordinasi dari lembaga eksekutif. Hal ini bisa terlihat pada Amandemen III UUD 1945 pada tahun 2001 pada Pasal 24 yang menyatakan:

- (1) Kekuasaan kehakiman merupakan kekuasaan yang merdeka untuk menyelenggarakan peradilan guna menegakkan hukum dan keadilan.
- (2) Kekuasaan kehakiman dilakukan oleh sebuah Mahkamah Agung dan badan peradilan yang berada di bawahnya dalam lingkungan peradilan umum, lingkungan peradilan agama, lingkungan peradilan militer, lingkungan peradilan tata usaha negara, dan oleh sebuah Mahkamah Konstitusi.

Ketentuan tersebut secara eksplisit merupakan suatu independensi peradilan yang mencakup dan lebih superior berdasarkan prinsip pemisahan kekuasaan yang tidak terjadi sebelumnya di Orde Baru. Perubahan dan penggantian sejak

Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1970 hingga Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 yang mengatur tentang pokok-pokok kekuasaan kehakiman, telah mencerminkan keinginan yang kuat dan konsekuen untuk menciptakan kekuasaan kehakiman yang mandiri dan merdeka dari intervensi pihak luar untuk menegakkan keadilan, kemanfaatan, dan kepastian hukum. Kekuasaan kehakiman dalam lembaga peradilan tersebut mencirikan bahwa independensi dan profesionalitas kekuasaan kehakiman sesuai dengan amanat undang-undang. Independensi kekuasaan kehakiman merupakan bentuk dari prinsip negara hukum yang demokratis.

Prinsip demikian diperlukan untuk melindungi kekuasaan kehakiman dari segala bentuk intervensi, bujukan, rayuan, paksaan maupun pengaruh lembaga, teman sejawat, atasan atau pihak-pihak lain, sehingga hakim dapat memutus perkara berdasar pada keadilan hukum, rasa keadilan dan hati nurani. Hal ini ditegaskan pada Pasal 3 dan Pasal 4 Undang-Undang No. 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman pada :

### Pasal 3

- (1) Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, hakim dan hakim konstitusi wajib menjaga kemandirian peradilan.
- (2) Segala campur tangan dalam urusan peradilan oleh pihak lain di luar kekuasaan kehakiman dilarang, kecuali dalam hal-hal sebagaimana dimaksud dalam Undang- Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

- (3) Setiap orang yang dengan sengaja melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 4

- (1) Pengadilan mengadili menurut hukum dengan tidak membeda-bedakan orang.
- (2) Pengadilan membantu pencari keadilan dan berusaha mengatasi segala hambatan dan rintangan untuk dapat tercapainya peradilan yang sederhana, cepat, dan biaya ringan.

Independensi peradilan secara eksplisit yang mencakup dan lebih superior berdasarkan prinsip pemisahan kekuasaan yang tidak terjadi sebelumnya di Orde Baru. Hal tersebut terdapat pada Pasal 18 Undang-Undang No. 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman yang menyatakan bahwa :

Kekuasaan kehakiman dilakukan oleh sebuah Mahkamah Agung dan badan peradilan yang berada di bawahnya dalam lingkungan peradilan umum, lingkungan peradilan agama, lingkungan peradilan militer, lingkungan peradilan tata usaha negara, dan oleh sebuah Mahkamah Konstitusi.

Sistem peradilan di Indonesia selalu dijalankan dengan melalui mekanisme sebagaimana sudah diatur dalam perundang-undangan dengan melalui mekanisme penyelidikan, penangkapan, penahanan, penyelidikan, penyidikan, penangkapan, penahanan, penggeledahan, penyitaan dan proses peradilan di pengadilan. Selain keempat peradilan tersebut konstitusi juga memberikan kesempatan untuk dibuatnya pengadilan khusus yang berada di bawah masing-masing badan peradilan tersebut.



Hakim dalam pengadilan merupakan pejabat yang diberi amanat untuk melaksanakan tugas kekuasaan kehakiman. Tugas hakim dalam rangka penegakan hukum yaitu menegakkan hukum dan keadilan berdasarkan Pancasila di setiap perkara-perkara yang harus diputus oleh seorang hakim. Keputusan yang diambil merupakan cerminan dari rasa keadilan bangsa dan masyarakat Indonesia. Menurut Undang-Undang kekuasaan kehakiman bahwa dalam penanganan perkara, baik pidana maupun perkara perdata, seorang hakim harus mengikuti, menggali dan memahami nilai-nilai hukum dan rasa keadilan yang ada di dalam masyarakat. Serta harus memiliki integritas dan kepribadian yang tidak tercela, jujur, adil, profesional, dan berpengalaman di bidang hukum.

Menurut pendapat Jimly Asshiddiqie, untuk melihat kekuasaan kehakiman maka dapat dilihat :<sup>99</sup>

- a. Kekuasaan untuk memberikan penilaian dan pertimbangan. (*The power to exercise judgement and discretion*)
- b. Kekuasaan untuk mendengar dan menentukan atau memastikan fakta-fakta dan untuk membuat putusan. (*The power to hear and determine or to ascertain facts and decide*)
- c. Kekuasaan untuk membuat amar putusan dan pertimbangan-pertimbangan yang mengikat sesuatu subjek

---

<sup>99</sup> Hasil wawancara dengan Jimly Asshiddiqie, tanggal 15 Februari 2017

hukum dengan amar putusan dan dengan pertimbangan-pertimbangan yang dibuatnya. (*The power to make binding orders and judgements*)

d. Kekuasaan untuk mempengaruhi hak orang atau hak milik orang per orang. (*The power to affect the personal or property rights of private persons*)

e. Kekuasaan untuk menguji saksi-saksi, untuk memaksa saksi untuk hadir, dan untuk mendengar keterangan para pihak dalam persidangan. (*The power to examine witnesses, to compel the attendance of witnesses, and to hear the litigation of issues on a hearing*)

f. Kekuasaan untuk menegakkan keputusan atau menjatuhkan sanksi hukuman. (*The power to enforce decisions or impose penalties*).

Peranan Hakim sesuai tujuan penegakan hukum dibagi dalam dua aspek, yaitu peranan bersifat legalistik dan peranan hakim bersifat intuitif pengadilan. Peranan hakim bersifat legalistik dibagi dalam dua aspek, yaitu penerapan hukum melalui penafsiran atas “*the living law*” dan penemuan hukum bagi bidang-bidang hukum yang belum ada atau belum jelas hukumnya. Sementara peranan hakim bersifat intuitif pengadilan, yang didasari tiga unsur pertimbangan intuitif pengadilan, yaitu: unsur kepastian hukum

bersifat represif, unsur kemanfaatan hukum bersifat preventif, dan unsur keadilan dan kepatutan.

Menurut pendapat Jimly Asshiddiqie bahwa untuk menjamin tegaknya hukum dan konstitusi, tentu saja diperlukan mekanisme yang efektif, adil, dan terpercaya. Untuk itu, diperlukan pembenahan dan penataan kembali fungsi-fungsi dan hukum acara yakni:<sup>100</sup>

- a. Peradilan terhadap pelanggaran yang dilakukan oleh negara.
- b. Peradilan terhadap pelanggaran oleh warga negara terhadap hukum negara.
- c. Peradilan terhadap pelanggaran hak privat antar sesama warga negara.

Mekanisme peradilan sebenarnya lebih bernuansa pertanggungjawaban hukum (*liability*) daripada mekanisme penyelesaian sengketa (*case settlement*). Dalam berbagai kasus, putusan pengadilan memang dapat menyelesaikan sebuah sengketa, tetapi tidak selalu demikian. Pihak-pihak yang tidak puas dengan putusan pengadilan tingkat pertama, diberi kesempatan untuk mengajukan perlawanan melalui mekanisme (upaya) banding, kasasi, bahkan sampai pada upaya terakhir yaitu

---

<sup>100</sup> Hasil wawancara dengan Jimly Asshiddiqie pada tanggal 15 Februari 2017.

peninjauan kembali (PK). Karena PK adalah upaya terakhir, maka tidak ada lagi upaya hukum yang dapat dilakukan oleh pihak yang berperkara setelah adanya putusan PK, meskipun boleh jadi yang bersangkutan belum puas, tetapi harus menerima putusan tersebut suka atau tidak suka. Dengan demikian, dapat dipahami bahwa meskipun secara hukum sebuah sengketa sudah dianggap selesai, tetapi secara sosial mungkin saja belum usai.

## **2. Pengaturan Pengadilan Khusus dalam Perundang-undangan**

Penegakan hukum di dalam sebuah negara hukum merupakan hal yang penting. Penegakan hukum atau istilahnya "*Law Enforcement*" merupakan serangkaian upaya, proses, dan aktivitas untuk menjadikan hukum berlaku sebagaimana mestinya. Menurut Satjipto Rahardjo, memberikan pengertian penegakan hukum adalah suatu proses untuk mewujudkan keinginan-keinginan hukum menjadi kenyataan. Keinginan-keinginan hukum dalam hal ini tidak lain adalah pikiran-pikiran badan pembuat undang-undang yang dirumuskan dalam peraturan perundang-undangan.<sup>101</sup>

Undang-Undang Kekuasaan Kehakiman maupun Undang-Undang Mahkamah Agung mengatur syarat pembentukan pengadilan khusus bahwa landasan hukumnya haruslah Undang-

---

<sup>101</sup> Satjipto Rahardjo, 1984, *Penegakan Hukum Suatu Tinjauan Sosiologis*, Bandung: Sinar Baru, hal.24

Undang. Hal ini tertuang pada Pasal 27 Undang-Undang Nomor 48

Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman, yaitu :

- (1) Pengadilan khusus hanya dapat dibentuk dalam salah satu lingkungan peradilan yang berada di bawah Mahkamah Agung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25.
- (2) Ketentuan mengenai pembentukan pengadilan khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam undang-undang.

Pada Pasal 8 ayat (1) Undang-Undang Nomor 49 Tahun 2009 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1986 Tentang Peradilan Umum, juga menegaskan prosedur pembentukan pengadilan khusus dengan Undang-Undang, bahwa di lingkungan peradilan umum dapat dibentuk pengadilan khusus yang diatur dengan undang-undang.

Berikut Pengadilan Khusus yang ada di Indonesia :

**a. Pengadilan Pidana Anak**<sup>102</sup>

Pengadilan Pidana Anak diatur dalam Undang-undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak. Dapat dikatakan bahwa Pengadilan Pidana Anak adalah pelaksanaan kekuasaan kehakiman yang berada di lingkungan Peradilan Umum. Istilah peradilan pidana anak merupakan terjemahan dari istilah *The Juvenile Justice System*, yaitu suatu istilah yang digunakan dalam sejumlah institusi yang tergabung dalam pengadilan, yang meliputi polisi, jaksa penuntut umum

---

<sup>102</sup> Lihat Undang-undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak

dan penasehat hukum, lembaga pengawasan, pusat-pusat penahanan anak, dan fasilitas pembinaan anak.<sup>103</sup>

Pembentukan Pengadilan Pidana Anak harus tetap memperhatikan masa depan dari anak tersebut, sebab anak dalam pengadilan ini merupakan subyek tindak pidana. Para penegak hukum dan juga pengadilan harus menempatkan kedudukan anak yang bermasalah tersebut pada kedudukan khusus, dengan memperhatikan kepentingan terbaik bagi anak, khususnya pada faktor psikologis, faktor biologis dan faktor sosial anak. Pengadilan anak diselenggarakan dengan tujuan untuk mendidik kembali dan memperbaiki sikap dan perilaku anak, sehingga ia dapat meninggalkan perilaku buruknya yang selama ini telah dilakukannya. Perlindungan anak yang diusahakan dengan memberikan bimbingan dan pendidikan dalam rangka rehabilitasi dan resosialisasi, menjadi landasan peradilan pidana anak.<sup>104</sup>

Berdasarkan Konvensi Hak Anak yang kemudian diadopsi dalam Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, ada empat prinsip umum perlindungan anak

---

<sup>103</sup> Setya Wahyudi, 2011, *Implementasi Ide Diversi Dalam Pembaharuan Sistem Peradilan Pidana Anak Di Indonesia*, Yogyakarta: Genta Publishing, hal. 35

<sup>104</sup> Maidin Gultom, 2013, *Perlindungan Hukum Terhadap Anak dan Perempuan*, Bandung: Refika Aditama, hal. 2

yang menjadi dasar bagi setiap negara dalam menyelenggarakan perlindungan anak.<sup>105</sup>

#### 1) Prinsip Non-diskriminasi

Semua hak yang diakui dan terkandung dalam Konvensi Hak Anak harus diberlakukan kepada setiap anak tanpa pembedaan apapun. Prinsip ini ada dalam Pasal 2 ayat (1) Konvensi Hak Anak, bahwa negara-negara pihak menghormati dan menjamin hak-hak yang ditetapkan dalam konvensi ini bagi setiap anak yang berada di wilayah hukum mereka tanpa diskriminasi dalam bentuk apapun, tanpa memandang ras, warna kulit, jenis kelamin, bahasa, agama, pandangan politik atau pandangan-pandangan lain, asal usul kebangsaan, etnik atau sosial, status kepemilikan, cacat atau tidak, kelahiran atau status lainnya baik dari si anak sendiri atau dari orang tua walinya yang sah.

#### 2) Prinsip Kepentingan Terbaik bagi Anak

Prinsip kepentingan terbaik bagi anak, tercantum dalam Pasal 3 ayat (1) Konvensi Hak Anak, bahwa dalam semua tindakan yang menyangkut anak yang dilakukan lembaga-lembaga kesejahteraan sosial pemerintah maupun swasta, lembaga peradilan, lembaga pemerintah atau badan legislatif, maka kepentingan terbaik bagi anak harus

---

<sup>105</sup> Lihat Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak



menjadi pertimbangan utama. Prinsip kepentingan terbaik bagi anak berisi penegasan kepada semua penyelenggaraan perlindungan anak bahwa pertimbangan dalam pengambilan keputusan menyangkut masa depan anak, bukan dengan ukuran orang dewasa, apalagi berpusat kepada kepentingan orang dewasa.

3) Prinsip Hak Hidup, Kelangsungan Hidup dan Perkembangan

Prinsip hak hidup, kelangsungan hidup dan perkembangan tercantum dalam Konvensi Hak Anak, Pasal 6 ayat (1), bahwa negara-negara pihak mengakui bahwa setiap anak memiliki hak yang melekat atas kehidupannya. Dalam Konvensi Hak Anak ayat (2), bahwa negara-negara pihak akan menjamin sampai batas maksimal kelangsungan hidup dan perkembangan anak.

4) Prinsip Penghargaan terhadap Pendapat Anak

Prinsip penghargaan terhadap pendapat anak tercantum dalam Pasal 12 ayat (1) Konvensi Hak Anak, bahwa negara-negara pihak akan menjamin anak-anak yang mempunyai pandangan sendiri memperoleh hak menyatakan pandangan-pandangan secara bebas dalam semua hal yang memengaruhi anak, dan pandangan

tersebut akan dihargai sesuai dengan tingkat usia dan kematangan anak.

Pembentukan undang-undang yang baik, harus disertakan dasar-dasar filosofis, yuridis, dan sosiologis

#### 1) Dasar Filosofis

Filosofis adalah pandangan hidup bangsa Indonesia dalam berbangsa dan bernegara, yaitu Pancasila. Anak adalah amanah dan karunia Tuhan Yang Maha Esa yang memiliki harkat dan martabat sebagai manusia seutuhnya, sehingga untuk menjaga harkat dan martabatnya seorang anak berhak untuk mendapatkan perlindungan khusus, terutama perlindungan hukum dalam sistem peradilan anak.

#### 2) Dasar Sosiologis

Perwujudan pelaksanaan lembaga peradilan pidana anak dapat menguntungkan atau merugikan mental, fisik dan sosial anak. Faktor penyebab adalah keadaan sosial ekonomi yang kurang kondusif, pengaruh globalisasi dalam bidang komunikasi dan informasi, hiburan, perkembangan ilmu pengetahuan dan perubahan gaya hidup. faktor intern dari keluarga seperti kurang mendapatkan perhatian, kasih sayang serta pengawasan dari orang tua, wali atau orang

tua asuh terhadap anak, sehingga anak mudah terpengaruh oleh pergaulan yang negatif di lingkungan masyarakat.

### 3) Dasar Yuridis

Pasal 28 ayat (2) UUD 1945, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban, Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2011 tentang Bantuan Hukum. Prinsip perlindungan hukum terhadap anak harus sesuai dengan konvensi hak-hak anak, sebagaimana telah diratifikasi oleh pemerintah Republik Indonesia dengan Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990 tentang pengesahan *Convention on The Right of Child* (Konvensi tentang Hak-Hak Anak),

Hakim yang mengadili pengadilan anak adalah Hakim yang ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Ketua Mahkamah Agung atas usul Ketua Pengadilan Negeri yang bersangkutan melalui Ketua Pengadilan Tinggi. Hakim yang memeriksa dan mengadili dalam perkara anak adalah Hakim Tunggal, tetapi Ketua Pengadilan Negeri dalam hal tertentu dapat menunjuk Hakim Majelis jika ancaman pidana atas tindak pidana yang

dilakukan anak yang bersangkutan lebih dari lima tahun dan sulit pembuktiannya.

## **b. Pengadilan Niaga**<sup>106</sup>

Pengadilan Niaga merupakan lembaga peradilan yang berada di bawah lingkungan Peradilan Umum yang mempunyai kewenangan absolut untuk Memeriksa dan memutuskan permohonan pernyataan pailit, Memeriksa dan memutus permohonan Penundaan Kewajiban Pembayaran Utang dan Memeriksa perkara lain di bidang perniagaan yang penetapannya ditetapkan dengan undang-undang, misalnya sengketa di bidang HakI.

### 1) Dasar Filosofis

Memelihara kesinambungan pembangunan nasional dalam rangka mewujudkan masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, kehidupan perekonomian nasional perlu diusahakan tetap dapat berkembang dengan wajar.

### 2) Dasar Sosiologis

Akibat krisis moneter yang terjadi di Indonesia telah memberi pengaruh tidak menguntungkan terhadap perekonomian nasional, sehingga menimbulkan kesulitan

---

<sup>106</sup> Lihat Perpu No. 1 Tahun 1998 kemudian disahkan menjadi Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1999 (LNRI 1999 No. 135 dan TLN No. 3778).

besar terhadap dunia usaha, penyelesaian utang piutang di kalangan dunia usaha, sebagai upaya pemulihan kegiatan usaha pada khususnya dan perkembangan perekonomian nasional pada umumnya. Menciptakan kepastian hukum bagi kepentingan dunia usaha dalam mengatasi persoalan yang mendesak, yaitu penyelesaian utang piutang secara adil, cepat, terbuka, dan efektif.

### 3) Dasar Yuridis

Pasal 5 ayat (1), Pasal 20 ayat (1) dan Pasal 22 ayat (1) dan ayat (2) UUD 1945 . Menciptakan kepastian hukum bagi kepentingan dunia usaha dalam mengatasi persoalan yang mendesak, yaitu penyelesaian utang piutang secara adil, cepat, terbuka, dan efektif, Pemerintah telah menetapkan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang Nomor 1 Tahun 1998 tentang Perubahan Atas Undang-undang Tentang Kepailitan. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang. No. 1 Tahun 1998 tentang Perubahan Atas Undang-undang tentang Kepailitan, Undang-undang tentang Kepailitan (Faillissements-Verordening, Staatsblad 1905 Nomor 217 juncto Staatsblad 1906 Nomor 3481).

Pemeriksaan perkara di Pengadilan Niaga dilakukan oleh hakim tetap, yaitu para hakim yang diangkat berdasarkan Surat Keputusan Ketua Mahkamah Agung untuk menjadi hakim Pengadilan Niaga. Majelis hakim untuk pengadilan niaga terdiri hakim karier dan hakim *ad hoc*. Salah satu syarat menjadi hakim di pengadilan niaga, baik itu hakim karier maupun hakim *ad hoc* adalah lulus program pelatihan khusus sebagai hakim pada Pengadilan Niaga sesuai dengan ketentuan pada Pasal 283 Undang-Undang No. 4 Tahun 1998 tentang Pengadilan Niaga. Sistem beracara di Pengadilan Niaga yang tidak mengenal banding.

### **c. Pengadilan HAM**<sup>107</sup>

Pengadilan HAM ini merupakan jenis pengadilan yang khusus untuk mengadili kejahatan genosida dan kejahatan terhadap kemanusiaan. Kejahatan genosida adalah setiap perbuatan yang dilakukan dengan maksud untuk menghancurkan atau memusnahkan seluruh atau sebagian kelompok bangsa, ras, kelompok etnis, kelompok agama, dengan cara :<sup>108</sup>

- 1) Membunuh anggota kelompok.
- 2) Mengakibatkan penderitaan fisik atau mental yang berat terhadap anggota-anggota kelompok.

---

<sup>107</sup> Lihat Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2000 (LNRI 2000 No.208, TLN No. 4026).

<sup>108</sup> Lihat Pasal 8 Undang-Undang No. 26 Tahun 2000 tentang Pengadilan Hak Asasi Manusia

- 3) Menciptakan kondisi kehidupan kelompok yang akan mengakibatkan kemusnahan secara fisik baik seluruh atau sebagiannya.
- 4) Memaksakan tindakan-tindakan yang bertujuan mencegah kelahiran di dalam kelompok.
- 5) Memindahkan secara paksa anak-anak dari kelompok tertentu ke kelompok lain.

Kejahatan terhadap kemanusiaan adalah salah satu perbuatan yang dilakukan sebagai bagian dari serangan yang meluas atau sistematis yang diketahuinya bahwa serangan tersebut ditujukan secara langsung terhadap penduduk sipil, berupa:<sup>109</sup>

- 1) Pembunuhan
- 2) Pemusnahan
- 3) perbudakan
- 4) Pengusiran atau pemindahan penduduk secara paksa
- 5) Perampasan kemerdekaan atau perampasan kebebasan fisik lain secara sewenang - wenang yang melanggar (asas-asas) ketentuan pokok hukum internasional
- 6) Penyiksaan
- 7) Perkosaan, perbudakan seksual, pelacuran secara paksa, pemaksaan kehamilan, pemandulan atau sterilisasi secara paksa atau bentuk-bentuk kekerasan seksual lain yang setara
- 8) Penganiayaan terhadap suatu kelompok tertentu atau perkumpulan yang didasari persamaan paham politik, ras, kebangsaan, etnis, budaya, agama, jenis kelamin atau alasan lain yang telah diakui secara universal sebagai hal yang dilarang menurut hukum internasional
- 9) Penghilangan orang secara paksa
- 10)Kejahatan apartheid.

---

<sup>109</sup> Lihat Pasal 9 Undang-Undang No. 26 Tahun 2000 tentang Pengadilan Hak Asasi Manusia



Pengaturan yang sifatnya khusus ini didasarkan atas karakteristik kejahatan yang sifatnya *extraordinary* sehingga memerlukan pengaturan dan mekanisme yang seharusnya juga sifatnya khusus. Harapan atas adanya pengaturan yang sifatnya khusus ini adalah dapat berjalannya proses peradilan terhadap kasus-kasus pelanggaran HAM yang berat secara kompeten dan fair. Efek yang lebih jauh adalah putus rantai impunity atas pelaku pelanggaran HAM yang berat dan bagi korban, adanya pengadilan HAM akan mengupayakan adanya keadilan bagi mereka. Majelis hakim untuk pengadilan HAM terdiri dari dua hakim karier dan tiga hakim *ad hoc*.

#### 1) Dasar Filosofis

Hak asasi manusia merupakan hak dasar yang secara kodrati melekat pada diri manusia, bersifat universal dan langgeng, oleh karena itu harus dilindungi, dihormati, dipertahankan, dan tidak boleh diabaikan, dikurangi, atau dirampas oleh siapa pun.

#### 2) Dasar Sosiologis

Menjamin pelaksanaan hak asasi manusia serta memberi perlindungan, kepastian, keadilan, dan perasaan aman kepada perorangan ataupun masyarakat, perlu segera dibentuk suatu Pengadilan Hak Asasi Manusia untuk menyelesaikan pelanggaran hak asasi manusia yang berat,

telah diupayakan oleh Pemerintah berdasarkan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang Nomor 1 Tahun 1999 tentang Pengadilan Hak Asasi Manusia yang dinilai tidak memadai.

### 3) Dasar Yuridis

Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 20 ayat (2) UUD 1945, Pembentukan Pengadilan Hak Asasi Manusia untuk menyelesaikan pelanggaran hak asasi manusia yang berat telah diupayakan oleh Pemerintah berdasarkan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang Nomor 1 Tahun 1999 tentang Pengadilan Hak Asasi Manusia yang dinilai tidak memadai, sehingga tidak disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia menjadi undang-undang, dan oleh karena itu Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang tersebut perlu dicabut. Undang-undang Nomor 49 Tahun 2009 tentang Perubahan kedua Atas Undang-undang Nomor 2 Tahun 1986 tentang Peradilan Umum, Undang-undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman.

Urgensi pemerintah membuat UU No. 26 tahun 2000 tentang pengadilan HAM sebagai dasar hukum penuntutan pertanggungjawaban atas pelanggaran HAM berat kategori

kejahatan terhadap kemanusiaan di Indonesia, antara lain adalah :

- 1) Perlindungan hukum atas pelanggaran HAM berat
- 2) Memutus mata rantai praktik *impunity* atas pelanggaran HAM berat
- 3) Menjawab persoalan atas pelanggaran HAM berat kategori kejahatan terhadap kemanusiaan yang bersifat *recurrent* maupun yang muncul sebagai *burning issues* yang dihadapi Indonesia
- 4) Sebagai upaya untuk mengisi kekosongan peraturan hukum.

#### **d. Pengadilan TIPIKOR**<sup>110</sup>

Pengadilan Tindak Pidana Korupsi (disingkat Pengadilan Tipikor) adalah Pengadilan Khusus yang berada di lingkungan Peradilan Umum. Pengadilan Tindak Pidana Korupsi merupakan satu-satunya pengadilan yang berwenang memeriksa, mengadili, dan memutus perkara tindak pidana korupsi, Tindak pidana pencucian uang yang tindak pidana asalnya adalah tindak pidana korupsi, dan Tindak pidana yang secara tegas dalam undang-undang lain ditentukan sebagai tindak pidana korupsi.

##### 1) Dasar Filosofis

Mewujudkan masyarakat yang adil, makmur, dan sejahtera berdasarkan Pancasila dan UUD Tahun 1945,

---

<sup>110</sup> Lihat Undang-Undang Nomor 30 tahun 2002 tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (LNRI 2000 no. 137, TLN No. 4250).

pemberantasan tindak pidana korupsi yang terjadi sampai sekarang belum dapat dilaksanakan secara optimal. Oleh karena itu pemberantasan tindak pidana korupsi perlu ditingkatkan secara profesional, intensif, dan berkesinambungan karena korupsi telah merugikan keuangan negara, perekonomian negara, dan menghambat pembangunan nasional.

## 2) Dasar Sosiologis

Lembaga pemerintah yang menangani perkara tindak pidana korupsi belum berfungsi secara efektif dan efisien dalam memberantas tindak pidana korupsi.

## 3) Dasar Yuridis

Berdasarkan Pasal 43 Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi, perlu dibentuk Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi yang independen dengan tugas dan wewenang melakukan pemberantasan tindak pidana korupsi.

#### e. Pengadilan Hubungan Industrial <sup>111</sup>

Pengadilan Hubungan Industrial adalah pengadilan khusus yang dibentuk di lingkungan peradilan umum yang berwenang memeriksa, mengadili dan memberi putusan terhadap perselisihan hubungan industrial. bertugas dan berwenang memeriksa dan memutus mengenai perselisihan hak, perselisihan kepentingan, perselisihan pemutusan hubungan kerja dan mengenai perselisihan antar serikat pekerja/serikat buruh dalam satu perusahaan. Majelis hakim untuk Pengadilan Hubungan Industrial terdiri dari satu Hakim sebagai Ketua Majelis dua Hakim *ad hoc*. Pasal 86 Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2004 tentang Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial menjelaskan bahwa dalam hal perselisihan hak dan/atau perselisihan kepentingan diikuti dengan perselisihan pemutusan hubungan kerja, maka Pengadilan Hubungan Industrial wajib memutus terlebih dahulu perkara perselisihan hak dan/atau perselisihan kepentingan.

##### 1) Dasar Filosofis

Hubungan industrial yang harmonis, dinamis, dan berkeadilan perlu diwujudkan secara optimal sesuai dengan nilai-nilai Pancasila.

---

<sup>111</sup> Lihat Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2004 tentang Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial (LNRI 2004 No. 6, TLN No. 4356)

## 2) Dasar Sosiologis

Dalam era industrialisasi, masalah perselisihan hubungan industrial menjadi semakin meningkat dan kompleks, sehingga diperlukan institusi dan mekanisme penyelesaian perselisihan hubungan industrial yang cepat, tepat, adil, dan murah.

## 3) Dasar Yuridis

Pasal 27 ayat (1) dan ayat (2), dan Pasal 28 D ayat (1) dan ayat (2) UUD Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1957 tentang Penyelesaian Perselisihan Perburuhan dan Undang-undang Nomor 12 Tahun 1964 tentang Pemutusan Hubungan Kerja di Perusahaan Swasta sudah tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat, Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1957 tentang Penyelesaian Perselisihan Perburuhan dan Undang-undang Nomor 12 Tahun 1964 tentang Pemutusan Hubungan Kerja di Perusahaan Swasta sudah tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat, Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1970 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Kekuasaan Kehakiman, Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung, Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1986 tentang Peradilan Umum, Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2000 tentang Serikat

Pekerja/Serikat Buruh dan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.

**f. Pengadilan Perikanan**<sup>112</sup>

Pengadilan khusus perikanan dibentuk menyelesaikan sengketa yang terjadi di perairan Indonesia seperti perlindungan biota laut, pencurian ikan ilegal yang sangat merugikan negara.

1) Dasar Filosofis

Perairan yang berada di bawah kedaulatan dan yurisdiksi Negara Kesatuan Republik Indonesia dan Zona Ekonomi Eksklusif Indonesia serta laut lepas berdasarkan ketentuan internasional, mengandung sumber daya ikan dan lahan pembudidayaan ikan yang potensial, merupakan berkah dari Tuhan Yang Maha Esa yang diamanahkan pada Bangsa Indonesia yang memiliki Falsafah Hidup Pancasila dan UUD 1945, untuk dimanfaatkan sebesar-besarnya bagi kesejahteraan dan kemakmuran rakyat Indonesia.

2) Dasar Sosiologis

Sebagai bentuk pelaksanaan pembangunan nasional berdasarkan Wawasan Nusantara, pengelolaan sumber daya ikan perlu dilakukan sebaik-baiknya berdasarkan keadilan dan pemerataan dalam pemanfaatannya dengan

---

<sup>112</sup> Lihat Undang-Undang Nomor 31 Tahun 2004 tentang Perikanan (LNRI 2004 No. 11, TLN No. 4433).



mengutamakan perluasan kesempatan kerja dan peningkatan taraf hidup bagi nelayan, pembudidayaan ikan, dan/atau pihak-pihak yang terkait dengan kegiatan perikanan, serta terbinanya kelestarian sumber daya ikan dan lingkungannya.

### 3) Dasar Yuridis

Pasal 20, Pasal 21, dan Pasal 33 UUD Tahun 1945 dan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1985 tentang Perikanan yang berlaku hingga sekarang belum menampung semua aspek pengelolaan sumber daya ikan dan kurang mampu mengantisipasi perkembangan kebutuhan hukum serta perkembangan teknologi dalam rangka pengelolaan sumber daya ikan, dan oleh karena itu perlu diganti.

#### **g. Peradilan syari'at Islam (Mahkamah Syar'iyah)**

Peradilan syari'at Islam merupakan pengadilan yang ada di Aceh dan merupakan bagian dari sistem peradilan nasional dalam lingkungan peradilan agama yang dilakukan oleh Mahkamah Syar'iyah. Peradilan ini diatur pada Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh. Mahkamah Syar'iyah merupakan pengadilan bagi setiap orang yang beragama Islam dan berada di Aceh. Mahkamah Syar'iyah berwenang memeriksa, mengadili, memutus, dan menyelesaikan

perkara yang meliputi bidang ahwal al-syakhsiyah (hukum keluarga), muamalah (hukum perdata), dan jinayah (hukum pidana) yang didasarkan atas syari'at Islam. Mahkamah Syar'iyah terdiri atas Mahkamah Syar'iyah kabupaten/kota sebagai pengadilan tingkat pertama dan Mahkamah Syar'iyah Aceh sebagai pengadilan tingkat banding. Hakim Mahkamah Syar'iyah diangkat dan diberhentikan oleh Presiden atas usul Ketua Mahkamah Agung. Dalam hal adanya perkara tertentu yang memerlukan keahlian khusus, Ketua Mahkamah Agung dapat mengusulkan pengangkatan hakim *ad hoc* pada Mahkamah Syar'iyah kepada Presiden

Hukum acara yang berlaku pada Mahkamah Syar'iyah adalah hukum acara yang diatur dalam Qanun Aceh. Qanun Aceh adalah peraturan perundang-undangan sejenis peraturan daerah provinsi yang mengatur penyelenggaraan pemerintahan dan kehidupan masyarakat Aceh. Pasal 131 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh menjelaskan bahwa Mahkamah Syar'iyah Aceh dapat dimintakan kasasi kepada Mahkamah Agung untuk perkara yang menyangkut nikah, talak, cerai, dan rujuk diselesaikan oleh Mahkamah Agung dan juga dapat mengajukan peninjauan kembali kepada Mahkamah Agung.

### 1) Dasar Filosofis

Negara Republik Indonesia adalah negara hukum berdasarkan Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945, mengakui dan menghormati satuan-satuan pemerintahan daerah yang bersifat khusus atau bersifat istimewa. Aceh merupakan satuan pemerintahan daerah yang bersifat khusus atau istimewa terkait dengan salah satu karakter khas sejarah perjuangan masyarakat Aceh yang memiliki ketahanan dan daya juang tinggi.

### 2) Dasar Sosiologis

Masyarakat Aceh yang memiliki ketahanan dan daya juang tinggi bersumber dari pandangan hidup yang berlandaskan syari'at Islam yang melahirkan budaya Islam yang kuat, sehingga Aceh menjadi daerah modal bagi perjuangan dalam merebut dan mempertahankan kemerdekaan Negara Kesatuan Republik Indonesia. Selain itu juga Bencana alam gempa bumi dan tsunami yang terjadi di Aceh telah menumbuhkan solidaritas seluruh potensi bangsa Indonesia untuk membangun kembali masyarakat dan wilayah Aceh serta menyelesaikan konflik secara damai, menyeluruh, berkelanjutan, dan bermartabat dalam kerangka Negara Kesatuan Republik Indonesia.

### 3) Dasar Yuridis

Syari'at Islam di bidang hukum memuat norma hukum yang mengatur kehidupan bermasyarakat/bernegara dan norma hukum yang mengatur moral atau kepentingan individu yang harus ditaati oleh setiap orang. Dasar hukum adalah kepres No. 11 Tahun 2003, adalah perubahan nama pengadilan agama menjadi Mahkamah Syar'iyah dan Pengadilan Tinggi Agama menjadi Mahkamah Syar'iyah Provinsi dengan penambahan kewenangan yang akan dilaksanakan secara lengkap

Tabel 3.6 Dasar Hukum dan Majelis Hakim Pengadilan Khusus

No	Pengadilan Khusus	Dasar Hukum	Kewenangan
1.	Pengadilan Anak	UU No. 11 Tahun 2012	Perkara pidana dalam hal perkara anak nakal
2.	Pengadilan Niaga	UU No. 4 Tahun 1998	Perkara kepailitan, penundaan kewajiban dan pembayaran utang (PKPU), sengketa di bidang hak kekayaan intelektual (HKI) dan sengketa dalam proses likuidasi bank yang dilakukan Lembaga Penjamin Simpanan (LPS).
3.	Pengadilan HAM	UU No. 26 Tahun 2000	Pelanggaran hak asasi manusia yang berat (kejahatan genosida dan kejahatan terhadap kemanusiaan)
4.	Pengadilan TIPIKOR	UU No. 30 Tahun 2002	Tindak pidana korupsi
5.	Pengadilan Hubungan Industrial	UU No. 2 Tahun 2004	<ul style="list-style-type: none"><li>• Perselisihan hak</li><li>• Perselisihan kepentingan</li><li>• Perselisihan pemutusan hubungan kerja</li><li>• Perselisihan antar serikat</li></ul>

			pekerja/serikat buruh hanya dalam satu perusahaan
6.	Pengadilan Perikanan	UU No. 31 Tahun 2004	Tindak pidana di bidang perikanan khusus nelayan asing yang mencuri ikan di wilayah perairan Indonesia
7.	Peradilan syari'at Islam (Mahkamah Syar'iyah)	UU No. 11 Tahun 2006	Peradilan khusus untuk wilayah daerah Aceh

Tabel 3.7 Lingkungan Peradilan dan Majelis Hakim Pengadilan Khusus

No	Pengadilan Khusus	Lingkungan Peradilan	Majelis hakim
1.	Pengadilan Anak	Peradilan Umum	Hakim karier
2.	Pengadilan Niaga	Peradilan Umum	hakim karier dan hakim <i>ad hoc</i> .
3.	Pengadilan HAM	Peradilan Umum	2 hakim karier 3 hakim <i>ad hoc</i>
4.	Pengadilan TIPIKOR	Peradilan Umum	2 hakim karier 3 hakim <i>ad hoc</i> .
5.	Pengadilan Hubungan Industrial	peradilan umum	1 Hakim karier 2 Hakim <i>ad hoc</i>
6.	Pengadilan Perikanan	Peradilan Umum	1 hakim karier 2 hakim <i>ad hoc</i>
7.	Peradilan syari'at Islam (Mahkamah Syar'iyah)	Pengadilan Agama	Hakim karier dan hakim <i>ad hoc</i> .

Menurut pendapat Tiar Ramon selaku Wakil Direktur Eksekutif Lembaga Kajian dan Advokasi untuk Independensi Peradilan, bahwa pengadilan khusus yang telah dibentuk sebelumnya jika dilihat dari pengaturan dalam Undang-Undang bahwa dasar pengkhususan dapat dibagi menjadi dua, yaitu:<sup>113</sup>

<sup>113</sup> Hasil wawancara Tiar Ramon pada tanggal 12 Januari 2017.

1. Pengadilan Khusus yang dibentuk karena hukum materil, yaitu pada Pengadilan Khusus Niaga, pada Pengadilan Peradilan syari'at Islam (Mahkamah Syar'iyah), Pengadilan Khusus HAM, Pengadilan Khusus Hubungan Industrial, Pengadilan Khusus Perikanan. Pada keenam pengadilan ini kompetensi absolutnya berkaitan dengan objek hukum, maksudnya setiap perkara yang termasuk dalam objek hukum tertentu menjadi wewenang pengadilan ini. Tidak ada perkara yang termasuk dalam lingkup hukum tersebut dapat diselesaikan di luar pengadilan-pengadilan khusus tersebut.
2. Pengadilan yang kekhususannya karena subjek yang terlibat, yaitu pertama Pengadilan Khusus Anak bahwa subjek yang menjadi sumber kekhususan adalah tersangka/terdakwanya, dalam hal ini anak yang berusia antara 8-18 tahun. Kedua Pengadilan Khusus TIPIKOR bahwa subjek yang menjadi sumber dari khususnya adalah hanya perkara korupsi yang penuntutannya dilakukan oleh Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK) saja yang dapat diperiksa dalam pengadilan ini. Sedangkan perkara korupsi yang penuntutannya dilakukan oleh pihak kejaksaan tetap diperiksa pada pengadilan negeri

Salah satu ciri khas dari pengadilan khusus adalah di bentuknya pengangkatan hakim *ad hoc*. Pengertian hakim *ad hoc*

dapat dilihat pada Pasal 1 angka 9 Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman dan Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Nomor 49 Tahun 2009 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1986 tentang Peradilan Umum, bahwa hakim *ad hoc* adalah hakim yang bersifat sementara yang memiliki keahlian dan pengalaman di bidang tertentu untuk memeriksa, mengadili, dan memutus suatu perkara yang pengangkatannya diatur dalam undang-undang. Dari pengertian tersebut seorang hakim *ad hoc* dapat diangkat karena faktor kemampuan dari keahlian yang dimiliki dan harus berpengalaman terhadap ilmu yang dikuasai dan proses pengangkatannya sesuai dengan syarat yang ditentukan di dalam Undang-Undang.

Tujuan diangkatnya hakim *ad hoc* adalah untuk membantu penyelesaian perkara yang membutuhkan keahlian khusus , misalnya hakim *ad hoc* yang telah ada seperti ahli di bidang kejahatan perbankan, korupsi, anak, perselisihan hubungan industrial, telematika (*cyber crime*). Lebih spesifik lagi pada Pasal 14B ayat (2) Undang-Undang Nomor 49 Tahun 2009 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1986 Tentang Peradilan Umum, menjelaskan bahwa untuk dapat diangkat sebagai hakim *ad hoc*, calon hakim *ad hoc* dilarang merangkap sebagai pengusaha.



Mengenai pengalaman untuk Hakim *ad hoc* di bidang tertentu pada pengadilan khusus yang telah dibentuk sebelumnya tidak semua pengadilan khusus mensyaratkan dengan jelas berapa lama pengalaman di bidang tertentu tersebut dibutuhkan. Persyaratan sesuai dengan Undang-Undang tentang syarat hakim *ad hoc* yang mengatur secara tegas hanya pada Pengadilan Tipikor dan Pengadilan Khusus Hubungan Industrial. Pada Pengadilan Tipikor pengalaman minimal di bidang hukum selama 15 tahun untuk Hakim tingkat PN dan PT, dan 20 tahun untuk tingkat MA. Pada Pengadilan Khusus Hubungan Industrial yaitu 5 tahun dibidang hubungan industrial baik untuk Hakim pada tingkat Pertama maupun MA. Pada pengadilan khusus lainnya tidak diatur secara jelas.

#### **D. URGENSI PEMBENTUKAN PENGADILAN KHUSUS DALAM PENYELESAIAN SENGKETA MEDIS**

##### **1. Perlindungan HAM bagi Dokter Dalam Sengketa Medis**

Hukum dan Kesehatan merupakan dua hal yang sangat berperan di Indonesia dan juga menjadi sebuah sorotan utama untuk mendukung kesejahteraan negara. Umumnya setiap orang membutuhkan hukum dan kesehatan, dimana kesehatan berperan dalam menjaga kesehatan dan upaya penyembuhan setiap orang sedangkan hukum berperan untuk melindungi setiap orang agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan. Seperti yang dinyatakan

oleh Aristoteles bahwa “ *law can be determined only in relation to the just*” yang berarti hukum berfungsi sebagai instrumen untuk mewujudkan keadilan.<sup>114</sup> Penegakan hukum bukan hanya terbatas pada masalah keadilan saja, tetapi bagaimana hukum tersebut dapat memberikan suatu kepastian dan perlindungan hukum bagi setiap orang karena tujuan hukum adalah untuk menciptakan ketertiban dan keadilan. Menurut L.J van Apeldoorn yang dikutip oleh Peter Mahmud Marzuki, menyatakan bahwa tujuan hukum adalah untuk mempertahankan ketertiban dalam masyarakat dan untuk mempertahankan ketertiban tersebut hukum harus secara seimbang melindungi kepentingan - kepentingan yang ada dalam masyarakat.<sup>115</sup> Dapat dikatakan setiap orang mempunyai hak mendapatkan perlindungan hukum dan kesehatan dikarenakan hal itu menjadi hak asasi dari setiap individu.

Seorang dokter memiliki hak pribadi yang sama sebagai manusia seperti manusia lainnya, yang juga melekat dan dilindungi. Secara hukum, profesi dokter diberikan hak atas profesi. Profesi merupakan suatu bidang pekerjaan yang memerlukan keahlian dan independensi yang tidak semua orang bisa melakukan. Keahlian tersebut diperoleh melalui rangkaian pendidikan, pelatihan serta pengalaman secara terprogram dan terukur. Hak atas profesi ini

---

<sup>114</sup> Titon Slamet Kurnia, 2007, *Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal Sebagai HAM di Indonesia*, Bandung: PT Almuni, hal 2.

<sup>115</sup> Peter Mahmud marzuki, 2006, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana, hal. 58

tertuang pada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 TAHUN 2009 Tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. Berikut hak secara hukum yang diberikan kepada profesi dokter :

Tabel 3.8 Hak dokter pada Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

No.	Pasal	Penjelasan
1.	Pasal 35	Dokter diberikan izin praktik paling banyak tiga tempat dimana Satu surat izin praktik hanya berlaku untuk satu tempat praktik
2.	Pasal 50	Dokter dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak : a. memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. b. memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional. c. memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya. d. menerima imbalan jasa.

Tabel 3.9 Hak dokter pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

No.	Pasal	Penjelasan
1.	Pasal 23	Dokter memiliki hak untuk di angkat sebagai pegawai negeri sipil (PNS) dan sebagai anggota TNI/POLRI
2.	Pasal 28	Dokter yang diangkat oleh Pemerintah atau Pemerintah Daerah di daerah khusus berhak mendapatkan fasilitas tempat tinggal atau rumah dinas yang disediakan oleh Pemerintah dan mendapatkan tunjangan

3.	Pasal 57	<p>Dokter dalam menjalankan praktik berhak:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional</li> <li>memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya</li> <li>menerima imbalan jasa</li> <li>memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama</li> <li>mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesinya</li> <li>menolak keinginan Penerima Pelayanan Kesehatan atau pihak lain yang bertentangan dengan Standar Profesi, kode etik, standar pelayanan, Standar Prosedur Operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan</li> <li>memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.</li> </ol>
4.	Pasal 69	Pelayanan kesehatan masyarakat yang ditujukan untuk kepentingan masyarakat, dokter tidak memerlukan persetujuan tindakan, tetapi tetap diinformasikan kepada masyarakat.
5.	Pasal 75	Dokter dalam menjalankan praktik berhak mendapatkan perlindungan hukum sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
6.	Pasal 78	Dokter yang diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada penerima pelayanan kesehatan, perselisihan yang timbul akibat kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan

Tabel 3.10 Hak dokter pada Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

No.	Pasal	Penjelasan
1.	Pasal 30	Dokter yang bekerja di rumah sakit, mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan

2..	Pasal 45	Dokter yang bekerja di rumah sakit, tidak bertanggung jawab secara hukum apabila pasien dan/atau keluarganya menolak atau menghentikan pengobatan yang dapat berakibat kematian pasien setelah adanya penjelasan medis yang komprehensif tidak dapat dituntut dalam melaksanakan tugas dalam rangka menyelamatkan nyawa manusia.
-----	----------	--

Tabel 3.11 Hak dokter pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

No.	Pasal	Penjelasan
1.	Pasal 27	Dokter berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
2.	Pasal 29	Dalam hal dokter diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.
3.	Pasal 83	Pemerintah menjamin perlindungan hukum bagi dokter yang memberikan pelayanan kesehatan pada bencana yang ditujukan untuk penyelamatan nyawa, pencegahan kecacatan lebih lanjut, dan kepentingan terbaik bagi pasien sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.

Hak perlindungan bagi profesi dokter dalam melaksanakan praktik kedokteran secara jelas juga telah diatur di perundang-undangan. Selama dalam memberikan tindakan medis, dokter melakukan sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Hal ini tuang pada Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan Pasal 57 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. Hal ini tidak terlepas dengan bertujuan untuk menciptakan perasaan aman dalam bekerja bagi para dokter.

Memperhatikan Pasal 58 ayat (2) pada Undang-Undang tentang Kesehatan dan Pasal 57 Undang-Undang tentang Tenaga Kesehatan bahwa bagi dokter yang telah berupaya untuk melakukan tindakan penyelamatan nyawa maupun pencegahan kecacatan dalam kondisi darurat dan juga upaya dokter dalam menolong pasien telah dilakukan sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional, sangat jelas bahwa dokter tersebut dilindungi oleh undang-undang dan dibebaskan dari segala tuntutan hukum baik secara perdata maupun pidana.

Setiap orang memiliki hak yang sama, salah satunya adalah perasaan aman, baik dalam kelangsungan hidupnya di masyarakat, beraktivitas dan juga bekerja. Pada Pasal 30 Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menyebutkan setiap orang berhak atas rasa aman dan tenteram serta perlindungan terhadap ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu. Tetapi jika dalam melakukan aktivitasnya atau pekerjaannya selalu dihantui perasaan yang takut, was-was bahwa apa yang dilakukannya tersebut akan memberikan tuntutan hukum dalam hidup setiap orang maka hak akan rasa aman tersebut jelas telah direnggut. Termasuk dalam hal ini profesi kedokteran, yang merasa bahwa upaya akan tindakannya untuk menolong orang lain

dalam hal ini pasien akan berdampak pada tuntutan hukum yang disebabkan ketidak puasnya pasien atau merasa dirugikan.

Berdasarkan pengertian HAM, setiap manusia memiliki hak yang telah melekat sejak manusia tersebut dilahirkan. Hak yang melekat tersebut pada setiap orang harus dihormati oleh orang lain tanpa membedakan suku, ras, agama, jenis kelamin, status kewarganegaraan, status ekonomi, status sosial, serta pekerjaan dan profesi yang dijalani. Setiap orang yang bekerja atau menjalani sebuah profesi tertentu juga memiliki hak asasi manusia yang harus dilindungi, dijamin, serta dijunjung tinggi baik secara pribadi maupun dalam menjalani profesi tersebut oleh orang lain. Harkat dan martabat sebagai manusia merupakan suatu kondisi yang dapat dipenuhi jika manusia tersebut memiliki kebebasan hidup serta memiliki kesempatan untuk mendapatkan pengakuan yang sederajat dengan orang lain.

Pengakuan tersebut hanya didapatkan jika seseorang melakukan kegiatan yang bermanfaat untuk orang lain berdasarkan keahlian yang dimiliki dan sesuai dengan perkembangan di masyarakat. Hak untuk bekerja, hak memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan, hak memajukan diri, hak mengembangkan diri, serta hak atas rasa aman dan mendapatkan perlindungan dari segala bentuk ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu adalah bagian dari hak asasi manusia.



Profesi dokter merupakan salah satu bentuk dari hak bekerja, hak mengembangkan diri, serta hak memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan. Seorang dokter yang menjalankan profesi kedokteran harus dipenuhi rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu sesuai tuntutan profesinya. Apalagi di dalam menjalankan suatu profesi mutlak diperlukan adanya keahlian yang tidak dimiliki oleh setiap orang, yang berdasarkan keahlian yang dimiliki tersebut semua pertimbangan untuk melakukan suatu tindakan medis atau tidak melakukan tindakan medis harus diletakkan.

UUD 1945 secara eksplisit tidak menyebutkan tentang perlindungan terhadap profesi, namun menjalani suatu profesi kedokteran dan melakukan suatu tindakan medis dalam profesi kedokteran adalah manifestasi dari beberapa hak yang dijamin dalam UUD 1945, antara lain hak untuk bekerja, hak memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan, hak memajukan diri, hak mengembangkan diri, serta hak rasa aman termasuk juga perlindungan dari ancaman yang menimbulkan rasa ketakutan untuk melakukan sesuatu tindakan medis atau tidak melakukan sesuatu tindakan medis.

Dengan melihat hubungan pasien dan dokter, bahwa masing-masing pihak baik pihak pasien maupun dokter memiliki



hak yang dilindungi, maka dapat dilihat dari dua sudut pandang yaitu:

a. Secara individu/ pribadi

Hak dari sudut pandang individu/ pribadi merupakan hak dasar manusia. Hak yang dimiliki setiap orang yang melekat pada dirinya. Sehingga Pasien maupun dokter memiliki hak sama sebagai individu. Perlindungan atas hak pribadi ini telah dilindungi oleh pemerintah dengan adanya Undang-Undang HAM. Seperti setiap orang dalam ini sebagai seorang pasien berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik, mendapatkan pekerjaan, rasa aman dalam bekerja dan sebagainya. Undang-Undang HAM lebih spesifikasi juga melindungi hak individu karena faktor kondisi yang juga secara alamiah melekat pada diri individu tersebut. dalam hal ini adalah perlindungan hak perempuan dan perlindungan hak anak.

b. Secara Undang-Undang.

Secara hukum hak tersebut diberikan oleh peraturan yang dibentuk oleh pemerintah kepada pasien dan juga dokter dengan tujuan antara lain:

- 1) Menegaskan atas hak dasar pribadi manusia
- 2) Memberikan kekuasaan tertentu untuk mengendalikan sesuatu.

- 3) Memberikan perlindungan atas rasa aman bagi pasien dalam mendapatkan perawatan dan juga rasa aman dalam bekerja bagi dokter.
- 4) Masing – masing pihak wajib menjalankan kewajibannya dimana pasien wajib membayar biaya perawatan dan dokter memberikan pelayanan dan perawatan sebaik mungkin.

## **2. Kelebihan dan Kekurangan pembentukan Pengadilan Khusus Sengketa Medis**

Meninjau wacana dari IDI dan dokter agar segera dibentuknya pengadilan khusus terkesan memposisikan profesi dokter selalu berada di bawah, padahal dari proses penyelesaian kasus sengketa medis di pengadilan umum justru sebaliknya, posisi pasien yang paling lemah. Hal ini terlihat dari jumlah kasus sengketa medis yang dimenangkan dari pihak dokter. Walaupun di beberapa putusan pengadilan negeri kalah, tetapi upaya hukum banding, kasasi hingga Peninjauan Kembali (PK) oleh dokter yang bersengketa, justru memenangkan perkara tersebut.

Menurut peneliti bahwa wacana adanya pembentukan pengadilan khusus dalam menyelesaikan kasus sengketa medis oleh IDI hingga saat ini masih menimbulkan pro dan kontra. Pro dan kontra tersebut baik dari akademisi, masyarakat dan juga dari anggota IDI sendiri. Usulan pembentukan pengadilan khusus tersebut, dengan sebutan “Peradilan khusus profesi kedokteran“

disampaikan oleh Ketua Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB IDI periode 2012-2015) dr. Zaenal Abidin, MH dan Ketua IDI Yogyakarta dr. Bambang Suryono, Sp.An, KIC, M.Kes, KNA. menjelaskan bahwa peradilan khusus profesi kedokteran dibentuk supaya keputusan yang diambil bisa lebih adil bagi dokter dan pasien. dr. Bambang Suryono, Sp.An, KIC, M.Kes, KNA menambahkan “peradilan khusus profesi kedokteran” tersebut sempat dimasukkan ke RUU tentang Praktik Kedokteran, tetapi dihapus karena diprotes para dokter.<sup>116</sup>

Pada Pasal 52 RUU tentang Praktik Kedokteran disebutkan:<sup>117</sup>

- (1) Peradilan Disiplin Profesi Tenaga Medis merupakan peradilan khusus yang berkedudukan di lingkungan Peradilan Umum.
- (2) Peradilan Disiplin Profesi Tenaga Medis merupakan salah satu pelaksanaan kekuasaan kehakiman bagi masyarakat pencari keadilan terhadap sengketa akibat tindakan yang dilakukan tenaga medis dalam praktek kedokteran.

Rancangan Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran Pasal 52 mengusulkan dibentuknya Peradilan Disiplin Profesi Tenaga Medis yang merupakan salah satu pelaksanaan kekuasaan kehakiman untuk menyelesaikan ada atau tidak adanya kesalahan atau kelalaian Dokter dalam menyelenggarakan Praktik

---

<sup>116</sup> Kemenkes Tolak Peradilan Khusus Dokter, di akses pada tanggal 22 Maret 2017, <https://mutupelayanankesehatan.net/index.php/berita/989-kemenkes-tolak-peradilan-khusus-dokter>.

<sup>117</sup> Lihat Rancangan Undang-Undang tentang Praktek Kedokteran

Kedokteran. Peradilan Disiplin Profesi Tenaga Medis dalam melaksanakan tugasnya merupakan peradilan khusus yang berkedudukan di lingkungan Peradilan Umum. Usulan pembentukan Peradilan Disiplin Profesi Tenaga Medis mengacu pada ketentuan pembentukan pengadilan khusus pada Pasal 27 Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman bahwa pengadilan khusus hanya dapat dibentuk dalam salah satu lingkungan peradilan yang berada di bawah Mahkamah Agung.

Pada Pasal 56 Rancangan Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran juga mengatur tentang pembentukan Pengadilan Disiplin Profesi Tenaga Medis, bahwa :

Pengadilan Disiplin Profesi Tenaga Medis dan Pengadilan Tinggi Disiplin Profesi Tenaga Medis dibentuk dengan Keputusan Ketua Mahkamah Agung.

Pembentukan Pengadilan Disiplin Profesi Tenaga Medis jika melihat dari Pasal 56 Rancangan Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran bahwa di bentuk dengan Keputusan Ketua Mahkamah Agung, dalam hal ini sebenarnya telah sesuai dengan prosedur pembentukan suatu pengadilan khusus. Pada Pasal 27 Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman dan Pasal 8 Undang-Undang Nomor 49 Tahun 2009 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1986 Tentang Peradilan Umum, secara tegas disebutkan bahwa

Ketentuan mengenai pembentukan pengadilan khusus hanya dapat dibentuk dalam salah satu lingkungan peradilan yang berada di bawah Mahkamah Agung dan diatur dalam undang-undang.

Pada Pasal 60 RUU Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa hakim pada Pengadilan Disiplin Profesi Tenaga Medis dan Pengadilan Tinggi Disiplin Profesi Tenaga Medis terdiri dari ahli hukum dan tenaga medis. Hakim yang berasal dari tenaga medis dapat berupa hakim *ad hoc*.<sup>118</sup> RUU Praktik Kedokteran tidak disebutkan secara spesifik jumlah hakim karier dan hakim *ad hoc* pada Pengadilan Disiplin Profesi Tenaga Medis, hanya menerangkan jumlah hakim sekurang-kurangnya 5 orang hakim<sup>119</sup> dengan komposisi hakim yang terdiri dari Ketua, Wakil Ketua dan hakim *ad hoc*. Syarat pengangkatan menjadi hakim *ad hoc* tidak dijelaskan juga pada usulan tersebut. Selain itu juga usulan pembentukan pengadilan khusus ini tidak berbeda dengan pengadilan umum, sebab pada Pasal 54 dan Pasal 89 disebutkan bahwa terdapat Pengadilan Disiplin Profesi Tenaga Medis yang berkedudukan di Pengadilan Negeri dan Pengadilan Tinggi Disiplin Profesi Tenaga Medis yang berkedudukan di Pengadilan Tinggi. Pembentukan pengadilan khusus seharusnya tetap memperhatikan asas peradilan cepat, sederhana dan biaya ringan yang bertujuan agar proses pemeriksaan tidak berbelit – belit dan untuk melindungi

---

<sup>118</sup> Lihat Pasal 60 ayat (2) Rancangan Undang-Undang tentang Praktek Kedokteran

<sup>119</sup> Lihat Pasal 109 ayat (1) Rancangan Undang-Undang tentang Praktek Kedokteran

hak dari tersangka guna mendapat pemeriksaan dengan cepat agar segera didapat kepastian hukum.

Usulan tersebut kemudian di tolak oleh Kemenkes, Staf Ahli Menteri Kesehatan Bidang Mediko Legal, Budi Sampurna menjelaskan bahwa usulan peradilan khusus tersebut tidak perlu, karena wadah yang menyangkut sengketa layanan medis sudah ada, yakni di Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) selain itu juga perlu infrastruktur dan sumber daya manusia yang besar. Biaya infrastruktur peradilan profesi dokter sangat mahal sebab harus dibuat di setiap kabupaten/kota. Selain itu juga harus melatih hakim, jaksa, dan aparat hukum lainnya agar mereka memahami prosedur dan risiko medis dalam dunia kedokteran.<sup>120</sup>

Apabila pembentukan pengadilan khusus tersebut dibentuk, sebenarnya justru melemahkan posisi pasien dalam mencari sebuah keadilan dan pembuktian apakah telah terjadi suatu tindakan malpraktik yang dilakukan oleh dokter, dibandingkan pada posisi dokter. Hal tersebut dapat dilihat pada hasil putusan apabila gugatan yang diajukan oleh pasien atau keluarga pasien menang dalam gugatan sengketa medis di usulan Pengadilan Disiplin Profesi Tenaga Medis pada Pasal 136 ayat (8) – ayat (11) RUU Praktik kedokteran sebagai berikut :

---

<sup>120</sup> Lihat Pasal 54 hingga Pasal 90 Rancangan Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran

- (8) Dalam hal pengaduan dikabulkan, maka dalam putusan Pengadilan tersebut dapat ditetapkan sanksi dan atau kewajiban yang harus dilakukan oleh tenaga medis yang diadukan.
- (9) Sanksi dan atau Kewajiban sebagaimana dimaksud dalam ayat (8) dapat berupa :
  - a. pencabutan Surat Izin Praktik untuk waktu paling lama satu tahun, dan atau
  - b. pencabutan Surat Penugasan untuk waktu paling lama satu tahun, dan atau
  - c. kewajiban mengikuti pendidikan di fakultas kedokteran/kedokteran gigi.
- (10) Kewajiban sebagaimana dimaksud dalam ayat (9) dapat disertai pembebanan ganti rugi atau mengganti biaya pengobatan dalam rangka rehabilitasi.
- (11) Kewajiban sebagaimana dimaksud dalam ayat (10) paling banyak sejumlah Rp. 25.000.000.- (dua puluh lima juta rupiah).

Pasien juga melihat dari sudut pandang bahwa hakim *ad hoc* dan saksi ahli yang dihadirkan merupakan bagian dari teman sejawat. Hal ini dengan pertimbangan apabila hakim *ad hoc* diangkat dari profesi kedokteran, sehingga akan menimbulkan pertanyaan tentang sikap independent seorang hakim *ad hoc* dalam mengambil keputusan. Karena sesuai penjelasan pada Pasal 5 Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman bahwa seorang Hakim harus memiliki integritas, jujur, adil, profesional, bebas dari campur tangan pihak luar dan bebas dari segala bentuk tekanan. Ketentuan ini dimaksudkan agar putusan hakim sesuai dengan hukum dan rasa keadilan masyarakat. Secara tegas disebutkan juga pada Pasal 17 Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia



Setiap orang, tanpa diskriminasi, berhak untuk memperoleh keadilan dengan mengajukan permohonan, pengaduan, dan gugatan, baik dalam perkara pidana, perdata, maupun administrasi serta diadili melalui proses peradilan yang bebas dan tidak memihak, sesuai dengan hukum acara yang menjamin pemeriksaan yang objektif oleh hakim yang jujur dan adil untuk memperoleh putusan yang adil dan benar.

Melihat posisi hakim adhoc dan juga hasil putusan yang akan dijatuhkan bila dokter tersebut terbukti malpraktik yang sifatnya hanya administrasi saja, rasa keadilan justru tidak tercapai khususnya bagi pasien ataupun keluarga pasien. Kondisi tersebut secara tidak langsung justru hak pasien dalam mencari keadilan yang tidak terpenuhi.

⇒ Pembentukan peradilan khusus untuk menyelesaikan sengketa medis seharusnya merupakan suatu bentuk perluasan terhadap yuridiksi sebuah badan peradilan. Menurut pendapat dari Hermien Hadiati Koeswadji menyebutkan bahwa perluasan yuridiksi ini disebabkan oleh beberapa hal :<sup>121</sup>

1. Meningkatnya kesadaran masyarakat akan hak-haknya yang dilindungi oleh hukum dan peraturan perundangan.
2. Hubungan antara kedokteran dengan hukum menjadi semakin kompleks yang mengakibatkan berbagai macam tuntutan ganti rugi atas kesalahan yang dilakukan oleh dokter.

---

<sup>121</sup> Hermien Hadiati Koeswadji, 1992, *Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik*, Bandung: PT.Citra Aditya Bakti, Hal. 75



3. Masyarakat melihat bahwa terdapat kekurangan-kekurangan dalam bidang penyelesaian sengketa medis yang terjadi.

Membentuk pengadilan khusus juga harus memperhatikan alasan kenapa perlu pengadilan khusus tersebut di bentuk dan spesifikasi atas pembentukan tersebut harus jelas. Pembentukan suatu pengadilan khusus dalam hal ini adalah pembentukan pengadilan khusus sengketa medis harus meninjau dari beberapa aspek yaitu :

- a. Aspek Filosofis

Pembentukan pengadilan khusus medis harus mengacu pada pandangan hidup bangsa Indonesia dalam berbangsa dan bernegara, yaitu Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945, yang mana harus menjamin perwujudan tata kehidupan negara dan bangsa yang adil dan sejahtera, aman, tenteram dan tertib, serta menjamin kedudukan hukum yang sama bagi warga masyarakat.

- b. Aspek sosiologis

Meningkatnya pemahaman akan hak pasien tidak dapat dihindarkan timbulnya sengketa medis dokter dengan dokter yang memerlukan penyelesaian yang adil dengan prosedur dan proses yang cepat, murah, dan sederhana.

c. Aspek yuridis

Meninjau dari aspek yuridis pembentukan pengadilan khusus sengketa medis tidak boleh bertentangan dengan Pasal 28D, Pasal 28H ( ayat ) 1 UUD 1945, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

Pada Pasal 27 Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman, hanya dapat dibentuk dalam salah satu lingkungan badan peradilan yang berada di bawah Mahkamah Agung dan pembentukannya harus dengan undang-undang. Pengadilan khusus tersebut harus memiliki spesifikasi kewenangan yang jelas, tidak boleh bertentangan dengan kepentingan umum dan bertujuan mencapai keadilan yang sama dan yang tidak berpihak pada salah satu pihak saja di hadapan pengadilan. Hal ini mengacu pada Pasal 28D UUD 1945 yang menyebutkan bahwa “setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum”. Dapat disimpulkan bahwa pembentukan suatu pengadilan khusus

dapat dibentuk dengan ketentuan pengadilan tersebut berada dibawah salah satu peradilan yang ada. Hal ini agar tidak terjadinya berbenturan dengan Undang-Undang Kekuasaan Kehakiman dan memiliki kewenangan yang spesifik.

d. Aspek psikologis

Melihat dari aspek psikologi dapat pandang dari sisi masyarakat, pasien dan juga dokter. Meningkatnya kesadaran akan kesehatan dan hak atas kesehatan di masyarakat dan juga perkembangan pada ilmu pengetahuan dan teknologi, hal ini secara tidak langsung menuntut dokter untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Perkembangan informasi yang begitu cepat turut serta mempengaruhi sebuah pemberitaan di masyarakat. Kondisi ini harus disikapi baik dari dokter maupun pasien. Tingkat kepercayaan pasien kepada dokter harus selalu dijaga dengan baik oleh dokter. Perlunya komunikasi yang baik dan jelas antara dokter dengan pasien, sehingga dalam upaya memberi pelayanan kesehatan sesuai dengan keluhan yang diderita pasien. Begitu juga pemahaman akan kondisi kesehatan pribadi pasien, turut serta mempengaruhi sebuah upaya penyembuhan karena proses kesembuhan sebuah penyakit dipengaruhi banyak faktor salah satunya adalah semangat dalam diri pasien untuk sembuh.

Kekurangan dari usulan pembentukan pengadilan khusus dalam menyelesaikan sengketa medis antara dokter dengan pasien akan menimbulkan masalah antara lain :

- a. Akan terjadi diskriminasi bagi salah satu pihak yang diadili oleh suatu tribunal, bila jaminan prinsip *fair trial* atau tidak terpenuhi. Setiap orang memiliki hak asasi yang setara dengan orang lainnya, termasuk juga keadilan dalam suatu proses peradilan.
- b. Akan terjadi praktik 'pengistimewaan' atau *privilese* bagi dokter di atas jangkauan hukum bila jaminan prinsip independensi, kompetensi, dan imparzialità sistem pengadilan khusus ini tidak terpenuhi, di mana akan berujung pada langgengnya praktik impunitas.<sup>122</sup>
- c. Usulan Pengadilan khusus tersebut, maka akan menimbulkan sikap ketidakpercayaan dari masyarakat terhadap lembaga peradilan yang ada, dimana komposisi saksi ahli dan hakim *ad hoc* merupakan bagian dari teman sejawat tersangka. Secara moral, solidaritas setiap dokter terpanggil untuk saling menjaga dan melindungi martabat teman sejawatnya. Ikatan kolegial tersebut begitu kuat dan terkesan sulit ditembus. Dokter cenderung resisten jika diminta untuk memberi kesaksian di pengadilan, apalagi jika

---

<sup>122</sup> Impunitas adalah kebijakan membiarkan atau melindungi pelaku kejahatan dari tanggung jawab & sanksi kejahatan yg telah dilakukannya.

materi kesaksiannya tersebut dapat merugikan teman sejawatnya yang sedang diperiksa. Keengganan untuk memberikan keterangan terkait pemeriksaan teman sejawat yang sedang diperiksa di pengadilan sering disebut dengan istilah 'konspirasi diam (*conspiracy of silence*).

- d. Jika mengacu pada Pasal 56 RUU Praktik Kedokteran untuk membentuk suatu pengadilan khusus dalam hal ini dengan surat keputusan Mahkamah Agung jelas bertentangan dengan Pada Pasal 27 ayat (2) Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman dan Pasal 8 ayat (1) Undang-Undang Nomor 49 Tahun 2009 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1986 Tentang Peradilan Umum yang seharusnya dengan undang-undang
- e. Sanksi yang dijatuhkan bagi dokter atau tenaga kesehatan, jika terbukti bersalah apabila mengacu pada P Pasal 136 ayat (8) – ayat (11) RUU Praktik kedokteran tersebut hanya menjatuhkan sanksi bersifat administrasi dan ganti rugi yang cukup rendah. Hal ini bagi pasien atau keluarga pasien melihat putusan sanksi tersebut tidak adil.

Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti berkesimpulan bahwa pembentukan pengadilan khusus untuk menyelesaikan

sengketa medis antara dokter dengan pasien tidak sesuai dengan rasa keadilan bagi para pihak yang bersengketa khususnya bagi pasien. Hal ini dapat ditemukan peneliti bahwa:

- a. Pembentukan pengadilan khusus jika mengacu pada RUU Praktik Kedokteran bertentangan dengan Pasal 27 ayat (2) Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman, bahwa pembentukan pengadilan khusus hanya dapat dibentuk dalam salah satu lingkungan badan peradilan yang berada di bawah Mahkamah Agung dan pembentukannya harus dengan undang-undang.
- b. Hakim *ad hoc* yang akan diangkat dan saksi ahli yang akan memberikan kesaksian masih dipertanyakan akan sikap independent dalam mengambil keputusan ataupun dalam memberi kesaksian.
- c. Rasa keadilan yang tidak berpihak pada pasien, jika sanksi yang dijatuhkan bagi dokter jika terbukti bersalah apabila mengacu pada Pasal 136 ayat (8) – ayat (11) RUU Praktik kedokteran tersebut hanya menjatuhkan sanksi bersifat administrasi dan ganti rugi yang sangat rendah.
- d. Selain itu juga mempertimbangkan tiga aspek utama meliputi *legal substance*, *legal structure*, dan *legal culture*. Sinergi ketiga aspek tersebut diharapkan memberikan dampak yang nyata bagi penyelesaian setiap kasus sengketa medis.

Selain itu menjadi fungsi preventif untuk kasus-kasus medis yang timbul di kemudian hari. Ketiga aspek ini merupakan bagian dari teori sebagaimana dikemukakan oleh Lawrence Meir Friedman seorang ahli sosiologi hukum Stanford University, sebagaimana dijabarkan sebagai berikut : <sup>123</sup>

#### 1. Subtansi hukum (*Legal substance*)

Menentukan bisa atau tidaknya hukum itu dilaksanakan, subtansi juga berarti produk yang dihasilkan oleh orang berada dalam sistem hukum yang mencakup keputusan yang mereka keluarkan, aturan baru yang disusun. Subtansi ini juga mencakup hukum yang hidup (*living law*), bukan hanya aturan yang ada dalam kitab undang-undang (*law books*). Dalam hal ini perlunya upaya untuk mensinergikan undang-undang terkait dengan pelayanan kesehatan, fasilitas kesehatan dan dokter selaku *umbrella act*.

#### 2. Struktur hukum (*Legal structure*)

Kewenangan lembaga penegak hukum dijamin oleh Undang-undang, sehingga dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya penegak hukum dalam hal ini adalah hakim terlepas dari pengaruh-pengaruh lain. Terdapat Adagium yang menyatakan “ *Fiat justitia et*

---

<sup>123</sup> Lawrence Meil Friedman, 1979, *Law and Society; and Introductions*, New Jersey: Stanford University, hal.7.

*pereat mundus*”. Meskipun dunia runtuh hukum harus ditegakan. Hukum tidak dapat berjalan baik apabila ada aparat hukum yang kredibilitas, kompetensi dan independen. Seberapa bagusnya suatu peraturan perundang-undangan tetapi bila tidak didukung dengan aparat penegak hukum yang adil, jujur dan berkompeten maka keadilan hanya angan-angan

### 3. Budaya hukum (*Legal culture*)

Budaya hukum merupakan sikap manusia terhadap hukum dan kepercayaan terhadap sistem hukum, nilai, pemikiran, serta harapannya. Semakin tinggi kesadaran hukum masyarakat maka akan tercipta budaya hukum yang baik dan dapat merubah pola pikir masyarakat mengenai hukum selama ini. Secara sederhana, tingkat kepatutan masyarakat terhadap hukum merupakan salah satu indikator berfungsinya hukum.