

# IDENTIFIKASI PELANGGARAN PROFESI DALAM PRATIK PELAYANAN MEDIS DI INDONESIA

Stefanus Hengkie Marseno, Program Studi Magister Hukum Kesehatan  
Fakultas Hukum dan Komunikasi Universitas Katolik Soegijapranata,  
Email: [hengkie.marseno@gmail.com](mailto:hengkie.marseno@gmail.com)  
Yovita Indrayati, Fakultas Hukum dan Komunikasi Universitas Katolik  
Soegijapranata, Email: [yovita.indrayati@unika.ac.id](mailto:yovita.indrayati@unika.ac.id)

doi: <https://doi.org/10.24843/KS.2024.v12.i05.p11>

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan mengkaji dan menganalisis tindakan yang dianggap sebagai pelanggaran profesi dalam praktik pelayanan medis berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan Indonesia dan kesesuaian hukum terhadap putusan Mahkamah Agung Nomor 56/K/TUN/2020 yang memperkuat surat putusan Majelis Pemeriksaan Disiplin Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia terkait pengaduan Nomor 15/P/MKDKI/V/2016.. Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normatif. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa praktik kedokteran di Indonesia diatur oleh Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dan Pedoman Pelaksanaan KODEKI, yang dikeluarkan oleh Majelis Kehormatan Etika Kedokteran Indonesia (MKEK IDI). Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 4 Tahun 2011 dan KODEKI Tahun 2012 menetapkan standar etika dan disiplin dokter. Dalam praktiknya, pelanggaran etika dapat menjadi dasar tindakan malpraktek medis yang dapat menyebabkan tanggungjawab hukum bagi seorang dokter yang dalam hal ini dibagi menjadi tiga bentuk tanggungjawab yakni tanggung jawab administrasi, perdata, dan pidana. Analisis Putusan Mahkamah Agung Nomor 56/K/TUN 2020 yang menguatkan Surat Putusan Majelis Pemeriksa Disiplin Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dan Surat Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 64/KKI/KEP/VIII/2018, Nomor 65/KKI/KEP/VIII/2018, dan Nomor 66/KKI/KEP/VIII/2018, dinilai sesuai dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011.

**Kata kunci :** Identifikasi, Pelanggaran, Profesi, Pelayanan Medis.

## ABSTRACT

*This research aims to examine and analyze actions considered as professional violations in medical service practices based on Indonesian legal regulations and the legal conformity of the Supreme Court Decision Number 56/K/TUN/2020, which strengthens the verdict of the Disciplinary Examination Board of the Indonesian Medical Disciplinary Honor Council regarding complaint Number 15/P/MKDKI/V/2016. The research type is normative legal research. The study concludes that medical practice in Indonesia is governed by the Indonesian Medical Code of Ethics (KODEKI) and its Implementation Guidelines, issued by the Indonesian Medical Ethics Honor Council (MKEK IDI). Regulation of the Indonesian Medical Council Number 4 of 2011 and KODEKI of 2012 establishes standards for the ethics and discipline of doctors. In practice, ethical violations can serve as the basis for medical malpractice actions that may lead to legal responsibilities for a doctor, divided into three forms of responsibility: administrative, civil, and criminal. The analysis of Supreme Court Decision Number 56/K/TUN/2020, which reinforces the Disciplinary Examination Board's Decision of the Indonesian Medical Disciplinary Honor Council and the Indonesian Medical Council Decisions Number 64/KKI/KEP/VIII/2018, Number 65/KKI/KEP/VIII/2018, and Number 66/KKI/KEP/VIII/2018, is considered in accordance with Indonesian Medical Council Regulation Number 4 of 2011.*

**Keywords:** Identification, Violations, Profession, Medical Services.

## 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Pelayanan kesehatan merupakan aspek yang tak terelakkan dan sangat vital dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, tenaga kesehatan memegang peran yang sangat penting sebagai pelaksana utama dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Salah satu sosok tenaga kesehatan yang menduduki posisi sentral dalam menyediakan bantuan medis adalah dokter. Dokter merupakan seseorang yang telah menjalani pelatihan profesional yang ketat, bertanggung jawab memberikan bantuan medis kepada individu yang membutuhkan perawatan.<sup>1</sup>

Proses pembentukan seorang dokter dimulai dengan pendidikan kedokteran yang mendalam. Para calon dokter tidak hanya diberikan bekal pengetahuan medis yang komprehensif, tetapi juga dilatih untuk mengasah keterampilan klinis yang mumpuni dan membentuk sikap profesional yang tinggi. Tujuan dari pendidikan ini adalah untuk menciptakan praktisi medis yang tidak hanya kompeten tetapi juga berdedikasi tinggi, selalu siap memberikan bantuan sebaik mungkin kepada sesama dalam segala situasi.<sup>2</sup>

Sumpah dokter, sebagai suatu tradisi sakral, menjadi landasan moral yang mengikat para dokter dalam menjalankan profesinya. Dimulai dengan ungkapan tegas, "Demi Allah saya bersumpah," sumpah ini mencerminkan pengakuan penuh akan keterbatasan manusia dan tanggung jawab besar yang diemban oleh dokter.<sup>3</sup> Dengan sumpah ini, para dokter berjanji untuk menjalankan praktik medis mereka dengan integritas, kejujuran, dan kepedulian terhadap kesejahteraan pasien.

Sebagai ujung tombak pertama dalam struktur sistem kesehatan, peran dokter tidak terbatas hanya pada fungsi sebagai penyedia perawatan medis bagi pasien yang membutuhkan. Lebih dari itu, dokter juga menjadi pahlawan yang berdedikasi dalam mempertahankan dan memperjuangkan hak-hak kesehatan serta kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.<sup>4</sup> Dengan penuh komitmen dan kesungguhan, mereka terus mengupayakan peningkatan kualitas hidup serta upaya maksimal untuk mengurangi derita yang dialami oleh individu maupun seluruh komunitas yang menjadi subjek layanan mereka.

Dalam upaya menciptakan dampak positif yang lebih luas, dokter tidak hanya menjalankan tugasnya sebagai praktisi medis semata. Mereka menjelma menjadi pilar utama dalam mengemban tanggung jawab besar untuk memajukan taraf kesehatan dan kesejahteraan umum. Melalui pengetahuan mendalam, keterampilan klinis yang terasah, serta sikap humanis dan empati yang menjadi ciri khas profesi ini, dokter berperan sebagai agen perubahan yang memberikan kontribusi signifikan terhadap perbaikan kondisi kesehatan masyarakat.<sup>5</sup> Dengan demikian, peran dokter tidak hanya sejalan dengan paradigma penyembuhan penyakit semata, melainkan juga

---

<sup>1</sup> Panji Chondro Asmoro, Dhimas "Tanggung Jawab Hukum Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien", *MAKSIGAMA*, Vol. 13 No. 2, (2019):125-137.

<sup>2</sup> Kenedi, John, "Profesi Hukum Dan Kode Etik Profesi", *El-Afkar*, Vol. 5 No.1, (2016): 1-12.

<sup>3</sup> L. Diab, Ashadi, "Dinamika Hukum Dan Etika Dalam Profesi Kedokteran", *E-Jurnal IAIN Kendari*, Vol.1 No.1, (2017): 1-19.

<sup>4</sup> Wiriadinata, Wahyu, "Dokter, Pasien Dan Malpraktik," *Mimbar Hukum*, Vol. 26 No. 1, (2014): 43-53.

<sup>5</sup> *Ibid.*

mengusung misi lebih besar untuk mencapai tujuan universal, yaitu meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan secara menyeluruh.

Dinamika dalam hubungan antara dokter dan pasien saat ini masih mencerminkan ciri paternalistik yang kental. Dalam pandangan pasien, dokter dianggap sebagai suatu otoritas yang didukung oleh pengetahuan mendalam mengenai berbagai penyakit, menjadikan mereka figur yang dihormati dan diandalkan dalam konteks kesehatan. Sebaliknya, dari perspektif dokter, pasien seringkali dipandang sebagai individu awam yang mungkin memiliki keterbatasan pemahaman mengenai kondisi kesehatan mereka sendiri.<sup>6</sup>

Efek dari pandangan ini memunculkan kecenderungan pasien untuk mematuhi saran dan arahan dokter tanpa banyak keraguan atau tanya. Dalam beberapa kasus, jika terjadi kesalahan atau permasalahan dalam proses perawatan, tanggung jawab seringkali diarahkan atau dialihkan kepada penyedia layanan kesehatan. Hal ini membentuk suatu dinamika di mana kepercayaan pasien pada otoritas dokter dapat meminimalkan pertanyaan atau pemahaman lebih lanjut, dan jika suatu insiden tidak diharapkan terjadi, biasanya dokterlah yang menjadi pihak yang bertanggung jawab.

Dalam menghadapi dinamika penerimaan layanan kesehatan, pasien dihadapkan pada sejumlah kewajiban yang mendukung terciptanya hubungan yang seimbang antara pasien dan penyedia layanan kesehatan. Kewajiban-kewajiban ini mencakup memberikan informasi kesehatan yang lengkap dan jujur, sebagai fondasi utama bagi penyedia layanan untuk merinci diagnosis dan rencana perawatan yang paling efektif.

Selain itu, pasien juga diharapkan untuk mematuhi petunjuk dokter dengan itikad baik, mengikuti ketentuan pelayanan kesehatan yang berlaku, dan memberikan imbalan yang sesuai atas layanan yang telah mereka terima. Di sisi lain dari persamaan ini, dokter juga dituntut oleh berbagai kewajiban profesional. Salah satu aspek yang sangat krusial adalah menjalankan tindakan medis sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. Keberhasilan suatu prosedur medis ini sangat bergantung pada kepatuhan dokter terhadap pedoman dan prosedur yang telah ditetapkan yang dalam hal ini terkait dengan etika dan standar profesi kedokteran.

Dalam praktik pelayanan medis di Indonesia, kepatuhan terhadap etika dan standar profesi kedokteran menjadi unsur krusial untuk menjaga integritas dan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan. hal ini disebabkan karena apabila kepatuhan atas etika dan standar profesi kedokteran tersebut tidak dilaksanakan, maka tentunya akan berimplikasi adanya kesalahan penerapan medis yang mengakibatkan terjadinya sengketa antara dokter dan juga pasien yang dirugikan. Salah satu kasus sengketa medis yang menjadi fokus kajian pada artikel ini adalah sengketa yang terjadi antara pasien yang bernama Adiana Kamaril Sapto terhadap dokter yang diadukan, yaitu dr. Ivan Rizal Sini, Sp.OG, dr. Aryando Pradana, Sp.Og, dan dr. Reino Rambey, Sp.OG. Kasus ini lantas melalui berbagai macam upaya hukum peradilan, mulai dari tingkat pertama, banding dan sampai dengan putusan kasasi yang kesemuanya putusan tersebut memiliki putusan hukum yang sama yakni memperkuat surat putusan Majelis Pemeriksaan Disiplin Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia terkait pengaduan Nomor

---

<sup>6</sup> *Ibid.*

15/P/MKDKI/V/2016 yang menyatakan bahwasanya putusan ini telah dianggap benar, dan tidak terdapat kesalahan dalam penerapan hukum.

Atas fenomena tersebut, kasus ini menarik untuk dikaji mendalam untuk mengidentifikasi dan menganalisis jenis-jenis pelanggaran profesi kedokteran yang mungkin terjadi dalam praktik pelayanan medis di Indonesia. Hal ini menjadi perhatian utama mengingat masih adanya kurangnya pemahaman masyarakat terkait batasan-batasan dalam praktik pelayanan medis. Fenomena ini memberikan celah untuk munculnya spekulasi di antara masyarakat bahwa tindakan yang dilakukan oleh dokter dapat diartikan sebagai jaminan kesembuhan, padahal dalam realitasnya, tindakan medis tidak selalu dapat menjanjikan kesembuhan bagi pasien. Dengan melakukan analisis mendalam terhadap putusan Mahkamah Agung yang terkait dengan kasus ini, kita dapat mengungkap pandangan hukum yang berkaitan dengan pelanggaran profesi dalam dunia kedokteran. Melalui pendekatan ini, diharapkan dapat ditemukan solusi atau rekomendasi yang bersifat konstruktif untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang praktik pelayanan medis, serta mengurangi ketidakpastian yang mungkin muncul dalam penilaian terhadap tindakan medis.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Apa saja tindakan yang dianggap sebagai pelanggaran profesi dalam praktik pelayanan medis berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan Indonesia?
2. Bagaimana kesesuaian hukum terhadap putusan Mahkamah Agung Nomor 56/K/TUN/2020 yang memperkuat surat putusan Majelis Pemeriksaan Disiplin Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia terkait pengaduan Nomor 15/P/MKDKI/V/2016?

## **1.3 Tujuan Penulisan**

Berdasarkan pada rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini yakni:

- 1) Untuk mengkaji dan menganalisis tindakan yang dianggap sebagai pelanggaran profesi dalam praktik pelayanan medis berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan Indonesia.
- 2) Untuk mengkaji dan menganalisis kesesuaian hukum terhadap putusan Mahkamah Agung Nomor 56/K/TUN/2020 yang memperkuat surat putusan Majelis Pemeriksaan Disiplin Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia terkait pengaduan Nomor 15/P/MKDKI/V/2016.

## **2. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis normatif. Penelitian yuridis normatif memberikan tersistematis terkait aturan, yang kemudian dilakukan analisa dengan menggali aturan-aturan yang bersangkutan dalam peraturan

perundang-undangan,<sup>7</sup> Penelitian yuridis normatif sama dengan penelitian hukum doktrinal, yang mana mengkaji ketentuan hukum secara tertulis dalam peraturan perundang-undangan.<sup>8</sup> Metode penelitian yang diterapkan mencakup tiga pendekatan utama, yakni pendekatan terhadap peraturan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*), dan pendekatan kasus (*the case approach*). Pendekatan terhadap peraturan perundang-undangan (*statute approach*) dilakukan dengan penelitian menyeluruh terhadap peraturan perundang-undangan dan norma-norma yang terkait. Pendekatan konseptual (*conceptual approach*) berlandaskan konsep hukum yang menjadi dasar acuan dalam penelitian. Sedangkan pendekatan kasus (*the case approach*) mengimplikasikan analisis mendalam terhadap suatu kasus yang tertuang dalam sebuah putusan. Sumber bahan hukum dalam penelitian ini mencakup bahan hukum primer dan sekunder. Proses pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan, memanfaatkan literatur-literatur yang relevan dengan tujuan penelitian. Metode analisis yang diterapkan adalah deskriptif kualitatif, di mana dilakukan uraian rinci dan mendalam terhadap bahan hukum, menggambarannya dalam bentuk kalimat untuk memberikan pemahaman yang komprehensif.<sup>9</sup>

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Tindakan yang Dianggap Sebagai Pelanggaran Profesi dalam Praktik Pelayanan Medis Berdasarkan Ketentuan Peraturan Perundang-Undangannya Indonesia

Majelis Kehormatan Etika Kedokteran Indonesia, sebagai bagian integral dari struktur Ikatan Dokter Indonesia (IDI), memegang peran yang sangat penting dalam penyusunan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dan Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia. Fungsi utama MKEK IDI tidak hanya terbatas pada penyusunan peraturan etika profesi kedokteran, tetapi juga melibatkan pengawasan dan penegakan ketentuan tersebut.<sup>10</sup>

Dalam menjalankan tugasnya, MKEK IDI bekerja bersinergi dengan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), sebuah lembaga yang memiliki kewenangan untuk melakukan evaluasi terhadap tindakan dokter dan dokter gigi. MKDKI memiliki peran krusial dalam menilai apakah terdapat pelanggaran disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, serta memiliki hak untuk menetapkan sanksi yang sesuai dengan tingkat pelanggaran yang terjadi. Dengan demikian, kerja sama antara MKEK IDI dan MKDKI menjadi landasan kuat dalam menjaga integritas dan kualitas pelayanan medis di Indonesia.<sup>11</sup>

Etika seorang dokter seharusnya senantiasa merujuk pada norma-norma etik yang mengatur hubungan antarmanusia secara umum, sekaligus mengikuti prinsip-prinsip yang menjadi dasar falsafah masyarakat yang diterima dan terus berkembang.

---

<sup>7</sup>Kadarudin, *Penelitian di Bidang Ilmu Hukum (Sebuah Pemahaman Awal)*, (Formaci, Makassar, 2021), h. 161.

<sup>8</sup>Nurul Qamar, *Metode Penelitian Hukum Doktrinal dan Non doctrinal*, (Social Politic Genius (SIGn), Makassar, 2020), h. 47.

<sup>9</sup>Bachtiar, *Mendesain Penelitian Hukum*, (Deepublish, Yogyakarta, 2021), h. 101.

<sup>10</sup>Kastania Lintang, "Kedudukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam Penyelesaian Sengketa Medis," *Volksgeist*, Vol.4 No.2, (2021): 167-179.

<sup>11</sup>*Ibid.*

<sup>12</sup>Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, etika didefinisikan sebagai ilmu yang membahas konsep tentang kebaikan, keburukan, serta hak dan kewajiban moral. Bartens lebih lanjut mengungkapkan bahwa etika berasal dari bahasa Yunani "ethos," yang berarti adat kebiasaan atau akhlak yang baik. Etika, dalam konteks ini merujuk pada ilmu tentang tindakan yang umumnya dilakukan atau adat kebiasaan.<sup>13</sup> Kemudian lebih lanjut secara etimologis etika adalah ajaran mengenai nilai baik dan buruk yang diterima umum, melibatkan sikap, perilaku, hak, kewajiban, dan sebagainya.<sup>14</sup>

Di Indonesia, landasan etika ini terwujud dalam Pancasila, yang secara bersama-sama diakui sebagai fondasi idiil, dan Undang-Undang Dasar NRI 1945 sebagai pondasi struktural yang membimbing praktik kedokteran. Secara khusus, profesi dokter dan dokter gigi juga tunduk pada peraturan disiplin profesional yang dijelaskan dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi serta Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) Tahun 2012. Oleh karena itu, etika dalam praktik kedokteran tidak hanya didasarkan pada nilai-nilai universal yang terkandung dalam Pancasila dan UUD NRI 1945, tetapi juga diperkuat dengan peraturan disiplin profesional yang menegaskan standar tinggi yang harus dipegang oleh setiap praktisi medis dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Pada Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi mengatur setidaknya terdapat 28 bentuk pelanggaran disiplin dokter yang harus dihindari oleh seorang dokter. Adapun 28 tersebut diidentifikasi yakni:

1. Melakukan Praktik Kedokteran di luar batas kompetensi merupakan pelanggaran etika. Dalam memberikan asuhan medis kepada pasien, baik Dokter maupun Dokter Gigi harus memastikan bahwa tindakan mereka sesuai dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan.
2. Tidak merujuk pasien ke tenaga medis yang lebih kompeten dapat terjadi dalam situasi tertentu, tetapi harus diikuti dengan alasan yang jelas. Dalam keadaan di luar kompetensinya, seorang Dokter atau Dokter Gigi wajib menawarkan opsi rujukan kepada pasien untuk memastikan pelayanan kesehatan yang optimal.
3. Mendelegasikan tugas kepada tenaga kesehatan tanpa kompetensi dapat membahayakan pasien. Oleh karena itu, Dokter dan Dokter Gigi harus memastikan bahwa mereka hanya mendelegasikan tindakan medis kepada tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan yang sesuai.
4. Menyediakan pengganti sementara harus memperhatikan kompetensi dan izin praktik. Dokter atau Dokter Gigi pengganti harus memiliki kemampuan yang setara dan mendapatkan persetujuan tertulis dari pasien. Keterangan absensi dan penggantian harus disampaikan kepada pasien dengan jelas.

---

<sup>12</sup>Ashadi L. Diab, *Op.Cit*,1-19

<sup>13</sup> *Ibid.*

<sup>14</sup> Dahris Siregar, " Analisis Hukum Terhadap Pertanggungjawaban Dokter Dalam Melakukan Tindak Pidana Malpraktek, " *Focus Hukum UPMI*, Vol. 1 No. 1, (2020):1-22.

5. Menjalankan Praktik Kedokteran dalam kondisi fisik atau mental yang tidak memadai dapat membahayakan pasien. Setiap Dokter atau Dokter Gigi harus memastikan bahwa mereka berada dalam keadaan fisik dan mental yang memungkinkan mereka memberikan pelayanan medis dengan aman.
6. Tidak memberikan asuhan medis yang memadai dapat dianggap sebagai pelanggaran etika. Dokter dan Dokter Gigi harus melakukan penatalaksanaan pasien dengan cermat dan etis, mencakup pemeriksaan, diagnosis, serta tindakan medis yang tepat.
7. Melakukan pemeriksaan atau pengobatan berlebihan harus dihindari, karena dapat memberikan risiko yang tidak perlu bagi pasien. Setiap tindakan medis harus didasarkan pada kebutuhan medis yang jelas dan mempertimbangkan risiko serta manfaatnya.
8. Memberikan penjelasan yang jujur dan memadai kepada pasien tentang tindakan medis yang akan dilakukan adalah hak pasien. Dokter dan Dokter Gigi wajib memberikan informasi yang lengkap, termasuk alternatif perawatan dan risiko yang terkait.
9. Melakukan tindakan medis tanpa persetujuan pasien merupakan pelanggaran etika. Dokter dan Dokter Gigi harus menjalin komunikasi yang efektif dengan pasien, memberikan informasi yang cukup, dan memperoleh persetujuan sebelum melakukan tindakan medis.
10. Membuat atau menyimpan rekam medis secara benar dan lengkap adalah tanggung jawab Dokter dan Dokter Gigi. Rekam medis harus disusun sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku untuk memastikan pengelolaan informasi pasien yang aman dan efisien.
11. Melibatkan diri dalam penghentian kehamilan adalah pelanggaran etika dan hukum. Tindakan ini hanya dapat dilakukan atas dasar indikasi medis yang jelas dan dengan persetujuan dari pasien atau keluarganya.
12. Mengakhiri kehidupan pasien atas permintaan sendiri atau keluarganya tidak diperbolehkan karena bertentangan dengan sumpah dan etika kedokteran serta melanggar hukum pidana. Pada kondisi penyakit terminal, Dokter dapat menghentikan pengobatan dengan persetujuan pasien atau keluarga, tetapi tetap memberikan perawatan yang sewajarnya.
13. Menggunakan pengetahuan, keterampilan, atau teknologi yang belum teruji dapat membahayakan pasien. Dokter dan Dokter Gigi harus memastikan bahwa mereka menggunakan praktik kedokteran yang telah diterima oleh profesi dan telah diuji klinis sesuai dengan standar yang berlaku.
14. Melakukan penelitian dengan menggunakan manusia sebagai subjek tanpa persetujuan etik merupakan pelanggaran serius. Setiap penelitian yang melibatkan pasien harus memperoleh persetujuan etik dari lembaga yang diakui pemerintah.
15. Tidak memberikan pertolongan darurat tanpa alasan yang layak dapat dianggap sebagai pelanggaran kewajiban etis. Dokter dan Dokter Gigi harus memberikan pertolongan darurat jika mereka yakin dapat melakukannya tanpa membahayakan diri dan jika tidak ada orang lain yang dapat melakukannya.

16. Menolak atau menghentikan tindakan medis tanpa alasan yang sah merupakan pelanggaran etika. Keputusan ini hanya dapat dibenarkan dalam situasi khusus seperti intimidasi atau kekerasan dari pasien.
17. Membuka rahasia kedokteran merupakan pelanggaran etika serius. Dokter dan Dokter Gigi wajib menjaga kerahasiaan informasi pasien kecuali dalam keadaan tertentu seperti permintaan lembaga etika atau pengadilan.
18. Membuat keterangan medis yang tidak didasarkan pada fakta yang benar dan akurat adalah pelanggaran etika dan dapat merugikan pasien. Dokter dan Dokter Gigi harus memberikan informasi yang jujur dan dapat dipercaya sesuai dengan pengetahuan mereka.
19. Turut serta dalam tindakan penyiksaan atau eksekusi hukuman mati adalah melanggar prinsip etika medis. Dokter dan Dokter Gigi tidak boleh terlibat dalam tindakan yang merugikan kesejahteraan pasien atau melanggar hak asasi manusia.
20. Meresepkan atau memberikan obat tertentu tanpa memperhatikan ketentuan etika dan hukum adalah pelanggaran serius. Dokter dan Dokter Gigi harus mematuhi peraturan terkait dalam memberikan obat tertentu, terutama narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya.
21. Melakukan pelecehan seksual atau tindakan kekerasan terhadap pasien adalah melanggar etika dan hukum. Dokter dan Dokter Gigi harus menjaga hubungan profesional dengan pasien dan tidak boleh menyalahgunakan kepercayaan yang diberikan oleh pasien.
22. Menggunakan gelar atau sebutan profesi yang tidak sesuai dengan kualifikasi adalah pelanggaran etika. Dokter dan Dokter Gigi hanya boleh menggunakan gelar dan sebutan yang sesuai dengan pendidikan dan kualifikasi yang dimilikinya.
23. Menerima imbalan sebagai hasil dari rujukan, pemeriksaan, atau pemberian resep obat adalah melanggar etika. Dokter dan Dokter Gigi harus menjalankan praktik medis mereka dengan integritas dan hanya untuk kepentingan pasien.
24. Mengiklankan kemampuan atau pelayanan dengan informasi yang tidak benar atau menyesatkan adalah pelanggaran etika. Dokter dan Dokter Gigi harus memberikan informasi yang akurat dan jujur tentang kemampuan dan layanan yang mereka tawarkan.
25. Adiksi pada narkotika, psikotropika, alkohol, atau zat adiktif lainnya dapat membahayakan pasien dan merugikan praktik medis. Dokter dan Dokter Gigi harus menjauhi kecanduan untuk memastikan bahwa mereka memberikan pelayanan medis dengan optimal.
26. Berpraktik dengan menggunakan dokumen atau izin palsu adalah pelanggaran hukum dan etika. Dokter dan Dokter Gigi harus memastikan bahwa mereka memiliki registrasi, izin praktik, dan sertifikat kompetensi yang sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
27. Tidak jujur dalam menentukan biaya pelayanan medis dapat merugikan pasien. Dokter dan Dokter Gigi harus memberikan informasi yang jujur dan



transparan tentang biaya yang terkait dengan pelayanan medis yang mereka berikan.

28. Tidak memberikan informasi yang diperlukan untuk pemeriksaan atas pengaduan dugaan pelanggaran etika merupakan pelanggaran etika. Dokter dan Dokter Gigi harus bekerja sama sepenuhnya dengan lembaga etika untuk memastikan bahwa semua aspek pemeriksaan dapat dilakukan dengan benar.

Selain pada Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi, kewajiban dokter lainnya juga dapat dilihat pada Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) Tahun 2012. Kewajiban-kewajiban ini mencakup aspek umum, hubungan dengan pasien, tanggung jawab terhadap teman sejawat, dan kewajiban terhadap diri sendiri. Secara umum, setiap dokter diwajibkan untuk menghayati dan mengamalkan sumpah atau janji dokter. Mereka harus mengambil keputusan profesional secara independen dan menjaga perilaku profesional pada tingkat tertinggi. Tidak boleh dipengaruhi oleh hal-hal yang dapat merugikan kebebasan dan kemandirian profesi. Dokter juga diharapkan menghindari perbuatan yang bersifat memuji diri dan selalu memperoleh persetujuan pasien sebelum memberikan nasihat atau tindakan yang dapat melemahkan daya tahan psikis atau fisik. Terkait dengan pasien, dokter harus bersikap tulus ikhlas, memanfaatkan ilmu dan ketrampilannya untuk kepentingan pasien, dan menjaga kerahasiaan informasi pasien. Mereka juga diwajibkan melakukan pertolongan darurat sebagai bentuk tugas kemanusiaan. Dalam interaksi dengan teman sejawat, dokter diharapkan memperlakukan sesama dokter dengan penuh hormat dan tidak mengambil alih pasien tanpa persetujuan atau prosedur etis. Terakhir, dalam rangka memelihara kualitas layanan, dokter dituntut untuk menjaga kesehatan pribadi dan terus mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan serta teknologi kedokteran dan kesehatan.

Apabila seorang dokter pada praktiknya tidak melaksanakan ketentuan etika profesi kedokteran berdasarkan ketentuan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi serta Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) Tahun 2012, maka hal ini yang kerap kali disebut tindakan malpraktek medis. Suatu tindakan medis akan dikategorikan sebagai malpraktek medis jika memenuhi berbagai elemen yuridis. Elemen-elemen ini mencakup:

1. Keberadaan tindakan pengabaian;
2. Pelaksanaan tindakan oleh dokter atau orang yang berada di bawah pengawasannya;
3. Tindakan medis melibatkan diagnosis, terapi, dan manajemen kesehatan;
4. Tindakan dilakukan terhadap pasien;
5. Pelaksanaan tindakan melanggar hukum, melanggar norma-norma kepatutan, melanggar kesusilaan, atau melanggar prinsip-prinsip profesional;
6. Dilakukan dengan sengaja atau kelalaian (kecerobohan);
7. Tindakan mengakibatkan pasien mengalami salah tindak, rasa sakit, luka, cacat, kematian, kerusakan pada tubuh atau jiwa, atau kerugian lainnya;

8. Dokter harus bertanggungjawab secara administratif, perdata, dan pidana.<sup>15</sup>

Dalam konteks yang terkait dengan malpraktek medis, seringkali dokter dihadapkan pada tuduhan kelalaian, yang umumnya dianggap sebagai salah satu bentuk dari praktik medis yang tidak sesuai standar.<sup>16</sup> Malpraktek medis sendiri dapat diperinci menjadi dua kategori utama, yakni malpraktek etik dan malpraktek yuridis. Malpraktek etik muncul sebagai konsekuensi negatif dari kemajuan pesat dalam teknologi kedokteran, dimana seharusnya inovasi ini bertujuan untuk meningkatkan kenyamanan pasien dan membantu dokter dalam merinci diagnosis dengan lebih efektif. Namun, dalam konteks malpraktek etik, terlihat dampak negatif yang cukup mencolok.<sup>17</sup>

Salah satu dampak tersebut adalah berkurangnya tingkat komunikasi antara dokter dan pasien, yang seharusnya menjadi unsur kritis dalam hubungan medis. Selain itu, terjadi kontaminasi etika kedokteran oleh kepentingan bisnis, di mana aspek komersial seringkali dapat mempengaruhi integritas dan fokus pada kesejahteraan pasien. Tingginya biaya pelayanan medis juga menjadi salah satu dampak yang patut diperhatikan, menciptakan tantangan dalam akses terhadap layanan kesehatan berkualitas.<sup>18</sup>

Penting untuk dicatat bahwa malpraktek etik juga dapat termanifestasi melalui pengaruh pihak-pihak eksternal, seperti perusahaan farmasi yang menawarkan obat kepada dokter dengan janji kemudahan tertentu. Hal ini dapat memberikan tekanan dan mempengaruhi pertimbangan dokter dalam memberikan terapi kepada pasien, menghadirkan pertanyaan etis terkait dengan independensi dan keputusan medis yang seharusnya didasarkan pada kepentingan terbaik pasien. Dengan demikian, pemahaman yang lebih mendalam terhadap dinamika kompleks ini penting dalam mengatasi isu-isu etika yang muncul dalam praktik pelayanan medis.

Dalam praktiknya, pertanggungjawaban atas tindakan dan perilaku dalam profesi kedokteran sebagai subjek hukum dapat dilihat dari dua aspek:

a. Tanggung Jawab Menurut Kode Etik Profesi

Kewajiban etik seorang dokter diatur oleh dua aturan utama, yakni Kode Etik Kedokteran dan Sumpah Dokter. Kode Etik Kedokteran Indonesia, disingkat sebagai KODEKI, dirumuskan dengan mempertimbangkan *Internasional Code of Medical Ethics*, dengan pijakan Pancasila dan struktural Undang-Undang Dasar 1945. Kedua aturan ini mengelola interaksi antara individu, termasuk tanggung jawab umum dokter, hubungan dengan pasien, interaksi antardokter, dan tanggung jawab pribadi dokter.<sup>19</sup>

---

<sup>15</sup> Pramono, Sandi Rafael, Pertanggungjawaban Pidana Tindakan Malpraktek Kedokteran Dalam Kaitannya Dengan Masalah Pembuktian." *LEX CRIMEN*, Vol.8 No. 8, (2019): 56-63.

<sup>16</sup> Putra, Angga Pranavasta. "Penyelesaian Dan Pertanggungjawaban Pidana Dokter Terhadap Pasien Dalam Perkara Malpraktik Medik." *MAGISTRA Law Review*, Vol. 1 No. 01,(2020): 59-75.

<sup>17</sup> Chazawi, Adami, *Malapraktik Kedokteran*, (Jakarta, Sinar Grafika, 2016), h. 68.

<sup>18</sup> Gilang Adi Wiraditya, Gede, dan I Dewa Made Suartha, "Pertanggungjawaban Pidana Dalam Malapraktik Kedokteran Dalam Perspektif Hukum Kesehatan Indonesia", *Jurnal Kertha Desa*, Vol. 9 No. 1, (2022): 55-68.

<sup>19</sup> Suryadhimirta, Rinanto, *Hukum Malapraktik Kedokteran, Disertai Kasus dan Penyelesaiannya*, (Total Media, Yogyakarta, 2011), h.180.

Dalam konteks pelanggaran terhadap prinsip-prinsip KODEKI, dapat diidentifikasi bahwa sejatinya pelanggaran tersebut tidak hanya mencakup aspek etika semata, melainkan juga dapat membawa implikasi hukum. Perlu diingat dengan tegas bahwa tidak semua pelanggaran etika otomatis menjadi pelanggaran hukum, dan demikian pula sebaliknya, bahwa pelanggaran hukum tidak selalu mencerminkan pelanggaran etika dalam praktik kedokteran. Dengan kata lain, terdapat kompleksitas dan subtlety dalam hubungan antara dimensi etika dan dimensi hukum, di mana suatu tindakan atau perilaku yang mungkin dianggap tidak etis belum tentu melibatkan pelanggaran hukum, dan sebaliknya.

Pelanggaran etika dapat dibedakan menjadi dua kategori utama. Pertama, pelanggaran etika murni, yang melibatkan tindakan seperti menarik imbalan yang tidak wajar, mengambil pasien tanpa izin rekan sejawat, memuji diri sendiri di hadapan pasien, mengabaikan pendidikan kedokteran berkelanjutan, dan mengesampingkan kesehatan pribadi. Kedua, pelanggaran etikolegal, yang mencakup pelayanan kedokteran di bawah standar, penerbitan surat keterangan palsu, pengungkapan rahasia jabatan dokter, aborsi provokatus, dan pelecehan seksual.<sup>20</sup>

b. Tanggung Jawab Hukum

Tanggung jawab hukum dokter melibatkan keterikatan terhadap ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya. Dalam tanggungjawab hukum ini di bagi menjadi 3 bentuk tanggungjawab yakni tanggungjawab administrasi, tanggungjawab perdata dan tanggung jawab pidana. tanggungjawab administrasi ini dapat dilihat pada ketentuan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran Jo. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mengatur bahwasanya sanksi administrasi diberikan sanksi disiplin berupa: peringatan tertulis; kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di penyelenggara pendidikan di bidang Kesehatan atau Rumah Sakit pendidikan terdekat yang memiliki kompetensi untuk melakukan pelatihan tersebut; penonaktifan STR untuk sementara waktu; dan/atau rekomendasi pencabutan SIP.

Kemudian mengenai tanggungjawab perdata dalam hubungan hukum antara pasien dan dokter adalah mengenai tuntutan ganti rugi atas tindakan dokter yang terbukti melakukan wanprestasi atau perbuatan melawan hukum. adanya tuntutan tanggungjawab perdata ini ditekankan pada Pasal 308 ayat (2) UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa: "Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang dimintai pertanggungjawaban atas tindakan/perbuatan berkaitan dengan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan yang merugikan Pasien secara perdata, harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304.

Dalam konteks pertanggungjawaban hukum pidana, dokter yang terlibat dalam tindakan malpraktik dan menyebabkan kerugian pada pasien dapat dikenakan pidana sesuai dengan ketentuan Pasal 360 ayat 1-2 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHPidana). Pasal ini menjadi dasar hukum yang mengatur sanksi atau hukuman yang dapat dijatuhkan kepada dokter

---

<sup>20</sup>*Ibid.*

apabila kesalahan atau kelalaian dalam praktek kedokteran menyebabkan orang lain menderita luka-luka berat atau mengalami penyakit, atau bahkan menghadapi halangan dalam menjalankan pekerjaan atau jabatan selama waktu tertentu.<sup>21</sup> Kemudian lebih lanjut, dalam Pasal 360 ayat 1-2 KUHPidana menetapkan sanksi pidana yang dapat dijatuhkan kepada dokter yang melakukan kesalahan atau kelalaian yang menyebabkan luka-luka berat atau penyakit pada orang lain. Sanksi pidana ini dapat berupa hukuman penjara dengan jangka waktu tertentu sesuai dengan tingkat kesalahan yang dilakukan. Tujuan dari sanksi pidana ini adalah untuk memberikan efek jera kepada dokter dan mencegah tindakan malpraktik di masa depan.<sup>22</sup> Selain dalam KUHP, adanya penegasan mengenai tuntunan pidana itu sendiri dapat dilihat pula dalam Pasal 308 (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa: "Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang diduga melakukan perbuatan yang melanggar hukum dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan yang dapat dikenai sanksi pidana, terlebih dahulu harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304."

Berdasarkan pada bentuk-bentuk pertanggungjawaban hukum yang dapat diberikan bagi dokter dan/atau dokter gigi apabila melakukan pelanggaran etika profesi kedokteran, maka apabila hal ini dianalisis melalui teori pertanggungjawaban hukum. Pertama, kewajiban etik seorang dokter diatur oleh Kode Etik Kedokteran dan Sumpah Dokter, yang disusun dengan merujuk pada *Internasional Code of Medical Ethics*, serta berlandaskan idiil Pancasila dan struktural Undang-Undang Dasar NRI Tahun 1945. Dalam hal ini, kompleksitas hubungan antara dimensi etika dan hukum mengindikasikan bahwa pelanggaran etika tidak selalu berimplikasi hukum, dan sebaliknya. Pelanggaran etika dapat dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu pelanggaran etika murni dan pelanggaran etikolegal, dengan masing-masing memiliki karakteristik khusus.

Kedua, tanggung jawab hukum dokter mencakup tiga bentuk tanggung jawab utama, yakni tanggung jawab administrasi, tanggung jawab perdata, dan tanggung jawab pidana. Tanggung jawab administrasi melibatkan ketaatan terhadap Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dengan sanksi administrasi seperti peringatan tertulis, kewajiban pendidikan, penonaktifan STR, dan/atau rekomendasi pencabutan SIP. Tanggung jawab perdata berkaitan dengan tuntutan ganti rugi atas tindakan dokter yang dianggap wanprestasi atau melanggar hukum, dengan proses ini memerlukan rekomendasi dari majelis. Sementara itu, tanggung jawab pidana diterapkan jika terjadi malpraktik yang dapat menghasilkan hukuman penjara sesuai dengan ketentuan Pasal 360 ayat 1-2 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHPidana).

Melalui keseluruhan analisis ini, terlihat dengan jelas bahwa sangat penting bagi para praktisi dan pemangku kepentingan di bidang kedokteran untuk mengembangkan pemahaman holistik yang mendalam dan cermat terhadap berbagai regulasi serta prinsip-prinsip yang mengatur praktik kedokteran. Hal ini menjadi

---

<sup>21</sup> Hanindy Suryo Sudiby, Biyas, "Malpraktek Kedokteran Dalam Perspektif Pasal 360 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana", *RECIDIVE*, Vol. 3 No. 1, (2014): 53-60.

<sup>22</sup>*Ibid.*

krusial tidak hanya sebagai langkah untuk mematuhi norma-norma yang ada, tetapi juga sebagai wujud komitmen dalam menjaga integritas tinggi dan standar etika yang tinggi dalam pelaksanaan profesi kedokteran. Dengan demikian, pemahaman yang menyeluruh tentang aspek regulatif dan normatif ini tidak hanya menjadi suatu keharusan, tetapi juga merupakan fondasi yang kokoh dalam memastikan bahwa setiap tindakan dan keputusan yang diambil oleh para dokter selaras dengan prinsip-prinsip etika dan norma hukum yang telah ditetapkan, menjadikan praktik kedokteran sebagai bentuk pelayanan yang aman, bermutu, dan bertanggung jawab kepada masyarakat.

### **3.2 Kesesuaian Hukum Terhadap Putusan Mahkamah Agung Nomor 56/K/TUN/2020 yang Memperkuat Surat Putusan Majelis Pemeriksaan Disiplin Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia Terkait Pengaduan Nomor 15/P/MKDKI/V/2016**

Setelah melakukan menguraikan mengenai aspek-aspek dasar yang terkait dengan standar etika dalam profesi dokter, yang diatur secara resmi oleh Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi, perhatian kita kini tertuju pada sebuah kasus sengketa medis yang mengundang pertanyaan serius terkait dengan pelaksanaan ketentuan-ketentuan tersebut. Hal ini tercermin dalam Putusan Mahkamah Agung Nomor 56/K/TUN 2020. Kasus sengketa medis ini menjadi menarik untuk dicermati lebih lanjut, mengingat telah melalui serangkaian proses panjang dalam jalur peradilan.

Perjalanan kasus ini dimulai dari sidang pertama di tingkat pengadilan tingkat pertama dengan Nomor Putusan 272/G/2018/PTUN-JKT, yang kemudian dilanjutkan ke tingkat banding dengan Nomor Putusan 210/B/2019/PT.TUN.JKT. Tahap akhir dari perjalanan hukum ini mencapai puncaknya pada putusan kasasi Mahkamah Agung dengan Nomor 56/K/TUN 2020. Keseluruhan proses peradilan ini memberikan dimensi mendalam terkait dengan interpretasi dan implementasi standar etika profesi dokter yang bersangkutan, serta dampaknya terhadap hasil akhir dalam konteks medis dan hukum.

Para pihak yang bersengketa pada kasus ini adalah Adiana Kamaril Sapto, seorang warga negara Indonesia, tinggal di Jalan Hang Tuah II/B, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan, dan memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, berperan sebagai pihak penggugat dalam konteks kasus ini. Di sisi lain, pihak tergugat terdiri dari dua tergugat dan tiga tergugat intervensi. Tergugat pertama adalah Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, dengan alamat kantor di Jalan Teuku Cik Ditiro Nomor 6, Gondangdia, Menteng, Jakarta Pusat. Sementara itu, tergugat kedua adalah Konsil Kedokteran Indonesia, yang berkantor di Jalan Teuku Cik Ditiro Nomor 6, Gondangdia, Menteng, Jakarta Pusat.

Selanjutnya, dalam hal Tergugat I intervensi I, yaitu dr. Ivan Rizal Sini, Sp.OG., yang merupakan warga negara Indonesia, tinggal di Jalan Yusuf Adiwinata Nomor 33A, Kelurahan Gondangdia, Kecamatan Menteng, Jakarta Pusat, dan memiliki pekerjaan sebagai Dokter Spesialis Kandungan. Tergugat II intervensi II adalah dr. Aryando Pradana, Sp.OG., yang juga warga negara Indonesia, tempat tinggal di Apartemen Salemba Residence, Jalan Salemba Tengah, Kelurahan Paseban, Kecamatan Senen, Jakarta Pusat, dan memiliki pekerjaan sebagai Dokter Spesialis Kandungan. Terakhir, Tergugat II intervensi III adalah dr. Reino Rambey, Sp.OG., warga negara Indonesia, tempat tinggal di Cipinang Baru Raya Nomor 4A, Kelurahan Cipinang,

Kecamatan Pulogadung, Jakarta Timur, yang bekerja sebagai Dokter Spesialis Kandungan.

Mengenai pokok sengketa dalam kasus ini, terkait dengan Objek Sengketa yang dikeluarkan oleh Tergugat I, mencakup Surat Putusan dari Majelis Pemeriksa Disiplin Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia Nomor Pengaduan 15/P/MKDKI/V/2016 tanggal 2 Mei 2018. Putusan tersebut menyatakan tidak adanya pelanggaran profesi atas nama dr. Ivan Rizal Sini, Sp.OG, dr. Aryando Pradana, Sp.OG, dan dr. Reino Rambey, Sp.OG. Sementara itu, Objek Sengketa yang dikeluarkan oleh Tergugat II melibatkan Surat Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia, yaitu Nomor 64/KKI/KEP/VIII/2018, tertanggal 8 Agustus 2018, yang menyatakan tidak adanya pelanggaran profesi atas nama dr. Ivan Rizal Sini, Sp.OG; Nomor 65/KKI/KEP/VIII/2018, tertanggal 8 Agustus 2018, untuk dr. Aryando Pradana, Sp.OG; dan Nomor 66/KKI/KEP/VIII/2018, tertanggal 8 Agustus 2018, atas nama dr. Reino Rambey Sp.OG.

Berdasarkan pada kronologi kasus atas sengketa medik ini, bahwasanya awalnya Tergugat II Intervensi I menerima Penggugat pada November 2013 dengan keluhan infertilitas. Setelah pemeriksaan awal, teridentifikasi bahwa saluran telur Penggugat mengalami penyumbatan dan pembengkakan. Dilakukan pemeriksaan lanjutan melalui laparaskopi, yang mengkonfirmasi kondisi tersebut. Kondisi yang ditemukan memerlukan tindakan pengangkatan kedua saluran telur. Selanjutnya, Tergugat II Intervensi I menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Penggugat dan keluarganya. Pihak keluarga, khususnya ibu pasien, memberikan persetujuan setelah diberikan penjelasan. Barulah setelah tanda tangan pada *Informed Consent*, tindakan pengangkatan saluran telur dilakukan.

Pasca tindakan laparaskopi, Penggugat mengalami kesulitan untuk hamil secara alami. Oleh karena itu, Tergugat II Intervensi I merekomendasikan program bayi tabung sesuai dengan panduan POGI. Penggugat kemudian diberikan penjelasan terinci mengenai proses program bayi tabung, termasuk informasi tentang embrio dan biaya yang terkait. Penggugat dan suaminya menandatangani *Informed Consent* dalam bahasa Inggris sebagai tanda persetujuan.

Dalam proses program bayi tabung, Tergugat II Intervensi I menyampaikan target idealnya, yaitu memiliki 5 embrio yang baik. Namun, hanya 2 embrio yang dimasukkan, dan hasilnya positif dengan kehamilan yang dianggap layak. Penggugat diminta untuk melakukan kontrol ke dokter spesialis obstetri dan ginekologi lainnya sesuai keinginannya. Selama kehamilan, Penggugat melakukan beberapa kali pemeriksaan antenatal, termasuk pemeriksaan USG pada Tergugat II Intervensi II. Pada usia kehamilan 12 minggu, tidak ditemukan kelainan dan Penggugat disarankan untuk pemeriksaan penunjang lebih lanjut. Penggugat juga melakukan kontrol rutin dengan beberapa kali keputihan yang berat, yang diatasi dengan bilas vagina dan pemberian obat.

Pada bulan Agustus 2014, Tergugat II Intervensi II mengkonsulkan Penggugat kepada Tergugat II Intervensi III untuk pemeriksaan USG 4 dimensi guna mengetahui kondisi morfologi janin, tumbuh kembang, dan aliran darah. Hasil pemeriksaan menyimpulkan bahwa kehamilan berlangsung baik tanpa kelainan yang signifikan. Kemudian, pada bulan Desember 2014, Penggugat melakukan pemeriksaan antenatal terakhir di usia 37-38 minggu dan diputuskan untuk melakukan tindakan sesar.

Operasi sesar dilakukan pada tanggal 8 Desember 2014. Meskipun proses persalinan berjalan lancar, bayi yang lahir memiliki berat badan 2300 gram dan menunjukkan perbedaan tinggi telinga. Setahun setelah melahirkan, Penggugat mulai memperlakukan kondisi bayi dan memulai langkah hukum, termasuk mengadakan masalah ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dan melaporkan secara pidana kepolisian. Hal ini kemudian membawa kasus ini ke pengadilan.

Dalam kasus ini, meskipun telah melalui tiga tingkat peradilan, yaitu peradilan tingkat pertama, banding, dan kasasi, pada kenyataannya ketiga tingkat peradilan tersebut didasarkan pada pertimbangan hukum yang serupa dan menghasilkan keputusan yang seragam. Adapun pada dasar pertimbangan hakim dalam pokok sengketa pada Putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Jakarta Nomor 272/G/2018/PTUN-JKT, bahwasanya Dalam gugatannya, Penggugat utama memohon kepada Pengadilan Tata Usaha Negara Jakarta untuk menyatakan batal atau tidak sah, serta memerintahkan kepada Tergugat agar mencabut keputusan objek sengketa. Penggugat meyakini bahwa penerbitan keputusan tersebut melanggar ketentuan hukum, terutama Pasal 50 ayat (1) Undang-undang Nomor 48 tahun 2009 tentang kekuasaan kehakiman jo Pasal 184 ayat (1) dan 319 HIR, serta pasal 195, 618 Rbg. Penggugat juga berpendapat bahwa pencabutan Perkonsil 16/KKI/PER/VIII/2006 oleh Perkonsil 2/2011 tidak sesuai dengan prinsip-prinsip umum pemerintahan yang baik, khususnya asas kepastian hukum, asas kecermatan, asas ketidakberpihakan, dan asas keterbukaan, yang diatur dalam Pasal 53 ayat (2) huruf a dan b Undang-Undang tentang Peradilan Tata Usaha Negara. Penggugat memberikan sejumlah alasan, antara lain, mengenai lamanya pernikahan tanpa keturunan, pelaksanaan Program IVF yang dianggap berhasil, hasil pemeriksaan USG yang menyatakan janin dalam keadaan normal, serta penjelasan dari dokter ahli perinatologi tentang kondisi bayi. Sementara itu, Tergugat I dan Tergugat II dalam jawaban mereka menegaskan bahwa penerbitan keputusan objek sengketa telah sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik.

Mengingat bahwa dari argumen gugatan Penggugat dan pembelaan Tergugat berserta bukti-bukti tertulis yang diajukan oleh kedua belah pihak dalam persidangan, Pengadilan Tata Usaha Negara akan menguji keabsahan hukum (*rechtsmatigheid toetsing*) sejalan dengan kompetensinya. Sesuai dengan doktrin yang berlaku dalam hukum acara Peradilan Tata Usaha Negara, pemeriksaan "ex tunc" diterapkan untuk menjamin kepastian hukum terkait tindakan yang dilakukan pada masa lampau, khususnya dalam konteks keputusan Tergugat yang menjadi sengketa. Pengujian tersebut dilakukan dengan merujuk pada kriteria yang diatur dalam Pasal 53 ayat (2) Undang-Undang tentang Peradilan Tata Usaha Negara, yaitu: 1) Kesesuaian Keputusan Tergugat dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku, dan/atau 2) Penerapan Azas Umum Pemerintahan Yang Baik. Untuk menilai aspek hukum ini, Pengadilan memakai tiga parameter syarat sahnya Keputusan Tata Usaha Negara, seperti yang dijelaskan dalam Pasal 52 ayat (1) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan, yakni: a) ditetapkan oleh pejabat yang berwenang; b) dibuat sesuai prosedur; dan c) substansi yang sesuai dengan objek keputusan. Dalam konteks kewenangan, Pengadilan pertama-tama menilai apakah Tergugat II memiliki kewenangan untuk menerbitkan keputusan objek sengketa. Selanjutnya, Pengadilan mengacu pada Putusan MPD-MKDKI terkait pelanggaran

disiplin kedokteran yang dilakukan oleh Para Teradu, yang menyatakan bahwa tidak ada pelanggaran profesi. Berdasarkan putusan tersebut, Tergugat II mengeluarkan Keputusan Ketua Konsil Kedokteran untuk memastikan bahwa Para Teradu tidak melanggar disiplin profesi kedokteran. Selanjutnya, Pengadilan merinci ketentuan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang memberikan wewenang kepada Konsil Kedokteran Indonesia, dan menyimpulkan bahwa Ketua Konsil Kedokteran berwenang untuk mengeluarkan keputusan yang menjadi subjek perselisihan ini.

Mempertimbangkan hal tersebut, dari segi prosedur penerbitan keputusan objek sengketa oleh Tergugat II, Pengadilan mempertimbangkan aspek berikut: Surat pengaduan atas nama Adiana Kamaril Sapto terhadap dokter yang diadukan, yaitu dr. Ivan Rizal Sini, Sp. OG, dr. Aryando Pradana, Sp. Og, dan dr. Reino Rambey, Sp. OG, telah diajukan pada tanggal 27 April 2016. Surat pengaduan ini, yang telah terdaftar dengan nomor 15/P/MKDKI/V/2016, diterima oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) sekitar tahun 2016. Kemudian, berdasarkan bukti-bukti seperti surat T.1-7, P-5 (Permintaan Kehadiran Sidang kepada M. Arief Purwadi), dan surat T.I-8 (Daftar Hadir Sidang Majelis Pemeriksa Disiplin), proses pemeriksaan atas teradu, yaitu dr. Ivan Rizal Sini, dr. Aryando Pradana, dan dr. Reino Rambey, terhadap kasus Adiana Karmaril Sapto, berlangsung sekitar bulan November 2017 hingga tanggal 8 Mei 2018. Hasil dari proses ini, yakni Putusan MPD pada MKDKI, diambil melalui musyawarah pada tanggal 2 Mei 2018. Oleh karena itu, dapat dipastikan bahwa ketentuan dan aturan yang menjadi dasar proses pemeriksaan terkait Tata Cara Penanganan Kasus Dugaan Pelanggaran Disiplin Dokter dan Dokter Gigi, menggunakan undang-undang Nomor 29 Tahun 2004, Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011, dan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 50 Tahun 2017, sudah efektif dan dijadikan sebagai dasar oleh Tergugat II dalam penerbitan keputusan objek sengketa.

Dalam konteks substansi penerbitan keputusan objek sengketa oleh Tergugat II, Pengadilan mempertimbangkan fakta-fakta hukum dari surat pengaduan Adiana Kamaril Sapto terhadap teradu, yaitu dr. Ivan Rizal Sini, dr. Aryando Pradana, dan dr. Reino Rambey. Putusan MPD-MKDKI tanggal 16 Mei 2018 menunjukkan bahwa tidak ada penjatuhan hukuman disiplin terhadap teradu, karena hasil pemeriksaan MPD terhadap pengaduan tersebut menyatakan bahwa teradu tidak melakukan tindakan medis yang melanggar disiplin profesional kedokteran. Oleh karena itu, Pengadilan menyimpulkan bahwa keputusan MPD-MKDKI ini tidak melanggar ketentuan Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 4 Tahun 2011.

Lebih lanjut, Pengadilan menekankan bahwa MKDKI sebagai lembaga otonom memiliki peran krusial dalam penegakan disiplin profesional dokter dan dokter gigi di Indonesia. Keputusan MKDKI mengenai pelanggaran disiplin bukan semata-mata keputusan hukum, melainkan juga melibatkan aspek profesionalitas, akademis, integritas, dan prinsip kehati-hatian dalam penilaian disiplin ilmu kedokteran. Oleh karena itu, Pengadilan Tata Usaha Negara tidak dapat menguji lebih lanjut substansi atau materi yang telah dipertimbangkan dan diputuskan oleh lembaga independen dan otonom seperti MPD-MKDKI. Dengan pertimbangan-pertimbangan tersebut, Pengadilan menyatakan bahwa keputusan Tergugat II dalam penerbitan keputusan objek sengketa tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan asas-asas umum pemerintahan yang baik. Oleh karena itu, gugatan



Penggugat ditolak. Sebagai konsekuensi, Penggugat dihukum untuk membayar biaya perkara, sesuai dengan ketentuan Pasal 110 dan 112 Undang-Undang tentang Peradilan Tata Usaha Negara.

Adapun mengenai pertimbangan hukum pada putusan Pengadilan Tinggi Tata Usaha Negara Jakarta Nomor 210/B/2019/PT.TUN.JKT, dalam penilaian formal yuridis bahwasanya Majelis Banding menyatakan bahwa permohonan banding tersebut masih berada dalam tenggang waktu sebagaimana diatur dalam Pasal 123 ayat (1) Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1986, sehingga dapat diterima secara resmi. Selanjutnya, Majelis Banding mempertimbangkan fakta hukum dan bukti-bukti, termasuk fakta bahwa penggugat telah menjalani program bayi tabung yang berakhir dengan kelahiran anak dengan cacat kromosom. Majelis Banding juga mencatat bahwa keputusan objek sengketa menyatakan bahwa para dokter yang menangani program bayi tabung tersebut tidak melanggar kode etik medis, dan keputusan ini diakui sebagai keputusan di bidang kode etik kedokteran yang tidak dapat diajukan gugatan di pengadilan. Dengan mempertimbangkan semua fakta dan pertimbangan hukum, Majelis Banding menyimpulkan bahwa Putusan Nomor 272/G/2018/PTUN-JKT tanggal 24 April 2019 memiliki dasar hukum yang kuat. Atas dasar pertimbangan hukum ini kemudian pada amar menyatakan penerimaan banding dari Pihak Penggugat/Pembanding, yang mengonfirmasi dan menguatkan putusan sebelumnya, yakni Keputusan Pengadilan Tata Usaha Negara Jakarta dengan Nomor 272/G/2018/PTUN-JKT tanggal 24 April 2019, yang menjadi dasar banding. Selain itu, Pihak Penggugat/Pembanding dihukum untuk membayar biaya perkara di dua tingkat pengadilan, di mana pada tingkat banding ditetapkan sebesar Rp 250.000,- (dua ratus lima puluh ribu rupiah).

Kemudian mengenai dasar pertimbangan hakim pada Putusan Kasasi Mahkamah Agung dengan Nomor 56/K/TUN 2020, memberikan dasar pertimbangan hukum bahwasanya Mahkamah Agung berpendapat bahwa tidak dapat dibenarkan. Putusan *Judex Facti* telah dianggap benar, dan tidak terdapat kesalahan dalam penerapan hukum. Hal ini didasarkan pada pertimbangan sebagai berikut:

1. Penerbitan Keputusan Tata Usaha Negara terkait objek sengketa dianggap tidak melanggar peraturan perundang-undangan dan Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik. Keputusan tersebut, baik dari segi prosedur maupun substansi, dianggap sesuai dengan keputusan Konsul Kedokteran yang merupakan pelaksanaan hasil pemeriksaan Majelis Pemeriksa Disiplin - Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MPD-MKDKI).
2. Substansi penilaian tidak melibatkan bidang hukum, karena itu Keputusan Tata Usaha Negara tersebut, baik dari segi kewenangan prosedur maupun substansi, dianggap sesuai dengan Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik.

Namun, pada tingkat kasasi ini terdapat pandangan berbeda (*dissenting opinion*) dari Ketua Majelis Hakim Dr. Irfan Fachruddin, S.H., C.N. Pandangan tersebut menyatakan bahwa alasan permohonan kasasi dari Pemohon kasasi dapat dibenarkan karena *Judex Facti* salah menerapkan hukum. Beberapa pertimbangan mendukung pandangan ini antara lain:

- 1) Keputusan objek sengketa memenuhi kriteria keputusan sebagaimana diatur dalam perundang-undangan.

- 2) Para Tergugat II Intervensi tidak memiliki kompetensi/pengalaman yang cukup dan lalai dalam memonitor perkembangan janin Penggugat.
- 3) Tindakan Para Tergugat II Intervensi melanggar ketentuan undang-undang dan pedoman Konsil Kedokteran Indonesia.

Meskipun telah dilakukan musyawarah, tidak tercapai mufakat, sehingga Majelis Hakim memutuskan dengan suara terbanyak. Berdasarkan pertimbangan tersebut, putusan *Judex Facti* dianggap tidak bertentangan dengan hukum dan/atau undang-undang. Oleh karena itu, permohonan kasasi ditolak, dan Pemohon Kasasi dihukum membayar biaya perkara pada tingkat kasasi sejumlah Rp500.000,00 (lima ratus ribu Rupiah).

Berdasarkan pada identitas para pihak, kronologi kasus, pertimbangan hakim dan amar putusan sebagaimana diuraikan di atas. Apabila penulis analisis kesesuaian hukum Putusan Kasasi Mahkamah Agung dengan Nomor 56/K/TUN 2020 yang menguatkan Surat Putusan dari Majelis Pemeriksa Disiplin Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia Nomor Pengaduan 15/P/MKDKI/V/2016 tanggal 2 Mei 2018 serta 3 Surat Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia yaitu Nomor 64/KKI/KEP/VIII/2018, Nomor 65/KKI/KEP/VIII/2018 dan Nomor 66/KKI/KEP/VIII/2018 terhadap Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi menurut penulis telah sesuai. Hal ini disebabkan dasar dalam gugatan yang dilayangkan oleh penggugat terhadap tidak kompetennya para dokter spesialis saat menangani kehamilan penggugat tidak memiliki dasar yang kuat, padahal ketika mengkaji kompetensi seorang dokter khususnya dalam hal ini adalah dokter spesialis hanya dapat ditandai dengan adanya surat tanda registrasi (STR) yang diterbitkan oleh Konsil kedokteran berdasarkan ketentuan undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran. Adapun mengenai salah satu syarat untuk memperoleh STR kedokteran adalah seorang dokter harus memiliki sertifikat kompetensi yang diterbitkan oleh kolegium masing-masing, yang dalam konteks kasus ini dokter yang menjadi tergugat telah memenuhi persyaratan tersebut dengan memiliki STR ketika menangani kasus penggugat.

Penelusuran terhadap keputusan pengadilan yang telah diambil dapat dilakukan melalui analisis dengan merujuk pada prinsip-prinsip yang terkandung dalam teori kepastian hukum. Pada substansi dasarnya, teori kepastian hukum menitikberatkan pada signifikansi kejelasan, ketertiban, dan konsistensi dalam pelaksanaan hukum agar masyarakat memiliki pemahaman yang kokoh dan dapat mengantisipasi konsekuensi yang mungkin timbul dari setiap tindakan hukum yang diambil. Prinsip ini menjadi krusial dalam menciptakan lingkungan hukum yang adil dan terpercaya, di mana setiap individu dapat memahami serta merasakan kepastian dalam menjalani kehidupan hukumnya. Oleh karena itu, dengan merentangkan pandangan melalui lensa teori kepastian hukum, analisis terhadap keputusan pengadilan dapat memberikan wawasan lebih dalam mengenai sejauh mana prinsip-prinsip kepastian hukum dijunjung tinggi dalam konteks tertentu.

Dalam konteks kasus spesifik ini, dapat diperhatikan bahwa keputusan yang diambil oleh pengadilan, yang menyatakan persetujuan terhadap tindakan dokter spesialis dalam menangani kehamilan penggugat, dapat diinterpretasikan sebagai konsistennya dengan prinsip kepastian hukum. Analisis ini didasarkan pada beberapa

pertimbangan utama. Pertama-tama, pengadilan merujuk pada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran sebagai landasan penilaian atas kompetensi dokter, yang memberikan kerangka hukum yang terstruktur dan jelas. Dengan demikian, langkah-langkah dan keputusan yang diambil oleh dokter spesialis dalam menangani kehamilan penggugat dapat dilihat sebagai kepatuhan terhadap ketentuan hukum yang berlaku, yang pada gilirannya menciptakan suatu kerangka hukum yang menjamin kejelasan dan ketertiban dalam penilaian kompetensi dan tindakan medis.

Kedua, keputusan tersebut memberikan kejelasan yang signifikan terkait syarat-syarat yang harus dipenuhi untuk memperoleh Surat Tanda Registrasi (STR) kedokteran, termasuk sebagai contoh, persyaratan sertifikat kompetensi yang dikeluarkan oleh kolegium. Aspek ini memberikan kontribusi yang substansial terhadap kepastian hukum dengan menyediakan panduan yang terinci dan jelas bagi para dokter dalam rangka memenuhi standar kompetensi yang ditetapkan. Adanya persyaratan tertentu yang harus dipenuhi untuk memperoleh STR menjadi suatu panduan konkrit yang tidak hanya menguntungkan para praktisi kedokteran tetapi juga memberikan landasan yang kuat bagi kejelasan dan ketertiban dalam proses penilaian kompetensi dokter.

Ketiga, konsistensi keputusan pengadilan dari tingkat Tata Usaha Negara hingga Mahkamah Agung tidak hanya memberikan pengakuan legal terhadap tindakan dokter spesialis dalam kasus ini tetapi juga menegaskan stabilitas dalam penerapan hukum yang berkaitan dengan kompetensi dokter secara keseluruhan. Hal ini mencerminkan bahwa proses pengadilan telah dilalui dengan cermat dan bahwa setiap tingkat pengadilan telah mempertimbangkan dengan seksama kesejajaran antara tindakan dokter spesialis dengan norma-norma dan regulasi yang berlaku. Dengan kata lain, konsistensi ini bukan hanya memperkuat kepastian hukum, tetapi juga menegaskan bahwa dalam konteks pengadilan, aspek-aspek kekompetenan dokter telah diperlakukan secara adil dan konsisten di seluruh ranah hukum.

Dalam kerangka keseluruhan, analisis menggunakan teori kepastian hukum secara konsisten memberikan pencerahan bahwa keputusan yang diambil oleh pengadilan dalam konteks kasus ini tidak hanya mengonfirmasi, melainkan juga memperkuat prinsip-prinsip utama kepastian hukum, termasuk kejelasan, ketertiban, dan konsistensi dalam penilaian kompetensi dokter. Kejelasan dan ketertiban ditekankan melalui pemahaman yang mendalam terhadap syarat-syarat untuk memperoleh Surat Tanda Registrasi (STR) kedokteran, dengan menguraikan dengan terinci persyaratan, seperti contohnya sertifikat kompetensi dari kolegium, yang harus dipenuhi oleh para dokter. Pemahaman yang rinci ini memberikan arahan yang kuat bagi dokter dalam upaya mereka untuk mematuhi standar kompetensi yang telah ditetapkan.

Dalam konteks konsistensi, keputusan pengadilan dari tingkat Tata Usaha Negara hingga Mahkamah Agung menyajikan bukti yang nyata mengenai penerapan hukum yang stabil dan konsisten dalam menilai kompetensi dokter. Oleh karena itu, keputusan ini bukan hanya menciptakan kepastian hukum, tetapi juga menawarkan landasan hukum yang kokoh bagi semua pihak yang terlibat dalam kasus tersebut. Kejelasan, ketertiban, dan konsistensi yang terpancar dari keputusan pengadilan tersebut membentuk dasar yang kuat untuk menjamin bahwa setiap tindakan hukum

dan penilaian kompetensi dokter di masa depan akan tetap terjaga keadilan dan kepastian hukumnya.

#### 4. KESIMPULAN

Praktik kedokteran di Indonesia diatur oleh Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dan Pedoman Pelaksanaan KODEKI, yang dikeluarkan oleh Majelis Kehormatan Etika Kedokteran Indonesia (MKEK IDI). Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 4 Tahun 2011 dan KODEKI Tahun 2012 menetapkan standar etika dan disiplin dokter. Dalam praktiknya, pelanggaran etika dapat menjadi dasar tindakan malpraktek medis yang dapat menyebabkan tanggungjawab hukum bagi seorang dokter yang dalam hal ini dibagi menjadi tiga bentuk tanggungjawab yakni tanggung jawab administrasi, perdata, dan pidana.

Analisis Putusan Mahkamah Agung Nomor 56/K/TUN 2020 yang menguatkan Surat Putusan dari Majelis Pemeriksa Disiplin Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia Nomor Pengaduan 15/P/MKDKI/V/2016 dan Surat Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 64/KKI/KEP/VIII/2018, Nomor 65/KKI/KEP/VIII/2018, dan Nomor 66/KKI/KEP/VIII/2018, dinilai sesuai dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011. Pengadilan menilai bahwa tindakan dokter spesialis dalam menangani kehamilan telah mengikuti prosedur yang benar dan sesuai dengan standar kompetensi dokter. Keputusan pengadilan tidak hanya mengonfirmasi, tetapi juga memperkuat prinsip-prinsip kepastian hukum, terutama kejelasan, ketertiban, dan konsistensi dalam penilaian kompetensi dokter.

#### DAFTAR BACAAN

##### Buku

- .Bachtiar, *Mendesain Penelitian Hukum*, (Deepublish, Yogyakarta, 2021).  
Chazawi, Adami, *Malapraktik Kedokteran*, (Sinar Grafika, Jakarta, 2016).  
Kadarudin, *Penelitian di Bidang Ilmu Hukum (Sebuah Pemahaman Awal)*, (Formaci, Makassar, 2021).  
Nurul Qamar, *Metode Penelitian Hukum Doktrinal dan Non doctrinal*, (Social Politic Genius (SIGn), Makassar, 2020).  
Suryadhimirta, Rinanto, *Hukum Malapraktik Kedokteran, Disertai Kasus dan Penyelesaiannya*, (Total Media, Yogyakarta, 2011).

##### Jurnal

- Dahrir Siregar, "Analisis Hukum Terhadap Pertanggungjawaban Dokter Dalam Melakukan Tindak Pidana Malpraktek," *Focus Hukum UPMI* 1 No. 1, (2020):1-22.  
Gilang Adi Wiraditya, Gede, dan I Dewa Made Suartha, "Pertanggungjawaban Pidana Dalam Malapraktik Kedokteran Dalam Perspektif Hukum Kesehatan Indonesia", *Jurnal Kertha Desa* 9 No. 1, (2022): 55-68.  
Hanindy Suryo Sudiby, Biyas, "Malpraktek Kedokteran Dalam Perspektif Pasal 360 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana", *RECIDIVE* 3 No. 1, (2014): 53-60.  
Kenedi, John, "Profesi Hukum Dan Kode Etik Profesi", *El-Afkar* 5 No.1, (2016): 1-12.  
L. Diab, Ashadi, "Dinamika Hukum Dan Etika Dalam Profesi Kedokteran", *E-Jurnal IAIN Kendari* 1 No.1, (2017): 1-19.

- Panji Chondro Asmoro, Dhimas "Tanggung Jawab Hukum Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien", *MAKSIGAMA* 13 No. 2,(2019):125-137.
- Pramono, Sandi Rafael, Pertanggungjawaban Pidana Tindakan Malpraktek Kedokteran Dalam Kaitannya Dengan Masalah Pembuktian." *LEX CRIMEN* 8 No. 8, (2019): 56-63.
- Putra, Angga Pranavasta. "Penyelesaian Dan Pertanggungjawaban Pidana Dokter Terhadap Pasien Dalam Perkara Malpraktik Medik." *MAGISTRA Law Review* 1 No. 01,(2020): 59-75.
- Wiriadinata, Wahyu, "Dokter, Pasien Dan Malpraktik," *Mimbar Hukum*, Vol. 26 No. 1, (2014): 43-53  
Kastania Lintang, "Kedudukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam Penyelesaian Sengketa Medis," *Volksgeist* 4 No.2, (2021): 167-179.

### **Peraturan Perundang-Undangan**

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi.
- Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) Tahun 2012.
- Mahkamah Agung Nomor 56/K/TUN 2020.
- Surat Putusan dari Majelis Pemeriksa Disiplin Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia Nomor Pengaduan 15/P/MKDKI/V/2016.
- Surat Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 64/KKI/KEP/VIII/2018
- Surat Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 65/KKI/KEP/VIII/2018.
- Surat Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 66/KKI/KEP/VIII/2018.