

**PENALARAN HAKIM TENTANG HUBUNGAN
ETIKA, DISIPLIN PROFESI, DAN HUKUM
DALAM KASUS MEDIK**

DISERTASI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mengikuti
Ujian Disertasi Terbuka**



Oleh:

Andryawan (NPM: 9051901001)

**Promotor : Prof. Dr. Dr. Rr. Catharina Dewi Wulansari, Ph.D., S.H.,
M.Hum., S.E., M.M.**

Ko-Promotor : Dr. Robertus Bambang Budi Prastowo, S.H., M.Hum.

Dosen Penguji:

Prof. Dr. Gunardi Lie, S.H., M.H.

Prof. Dr. Bernadette M. Waluyo, S.H., M.Hum., C.N.

Prof. Dr. Johannes Gunawan, S.H., LL.M.

Prof. Dr. Shidarta, S.H., M.Hum.

**PROGRAM STUDI HUKUM PROGRAM DOKTOR
FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS KATOLIK PARAHYANGAN
BANDUNG
AGUSTUS 2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENALARAN HAKIM TENTANG HUBUNGAN ETIKA, DISIPLIN,
DAN HUKUM DALAM KASUS MEDIK**



Oleh:
Andryawan
9051901001

Persetujuan Untuk Ujian Disertasi Terbuka pada Hari/Tanggal:
Sabtu, 24 Agustus 2024

Promotor:

**Prof. Dr. Dr. Rr. Catharina Dewi Wulansari, Ph.D., S.H.,
M.Hum., S.E., M.M.**

Ko-Promotor:

Dr. R.B. Budi Prastowo, S.H., M.Hum.
PROGRAM DOKTOR ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS KATOLIK PARAHYANGAN
BANDUNG
AGUSTUS 2024

PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya dengan data diri sebagai berikut:

Nama : Andryawan
NPM : 9051901001
Program Studi : Doktor Ilmu Hukum
Fakultas Hukum
Universitas Katolik Parahyangan

Menyatakan bahwa Disertasi dengan judul:

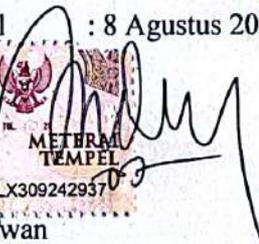
PENALARAN HAKIM TENTANG HUBUNGAN ETIKA, DISIPLIN PROFESI, DAN HUKUM DALAM KASUS MEDIK

Adalah benar-benar karya saya sendiri di bawah bimbingan Tim Promotor, dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku dalam masyarakat keilmuan.

Apabila di kemudian hari ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya saya, atau ada tuntutan formal atau non-formal dari pihak lain berkaitan dengan keaslian karya saya ini, saya siap menanggung segala risiko, akibat, dan/atau sanksi yang dijatuhkan kepada saya, termasuk pembatalan gelar akademik yang saya peroleh dari Universitas Katolik Parahyangan.

Dinyatakan : di Bandung

Tanggal : 8 Agustus 2024


Andryawan



PENALARAN HAKIM TENTANG HUBUNGAN ETIKA, DISIPLIN PROFESI, DAN HUKUM DALAM KASUS MEDIK

Andryawan (9051901001)

Promotor: Prof. Dr. Dr. Rr. C. Dewi Wulansari, Ph.D., S.H., M.Hum., S.E., M.M.

Kopromotor: Dr. R. B. Budi Prastowo, S.H., M.Hum.

ABSTRAK

Dalam menjalankan praktik kedokteran, profesi dokter terikat pada aspek hukum, etika, dan disiplin profesi. Ketiga aspek tersebut menjadi *guideline* bagi setiap penyandang profesi dokter dalam menjalankan praktik kedokteran. Persinggungan antara ketiga aspek tersebut kerap terjadi dalam kasus medik antara dokter dan pasien/keluarga pasien. Persinggungan antara ketiganya membuat penyelesaian kasus medik menjadi tidak sederhana untuk diselesaikan oleh hakim. Penelitian ini mengkaji pola penalaran hakim dalam membedakan aspek etika, disiplin profesi, dan hukum yang terdapat dalam kasus medik. Selain itu, penelitian ini juga mengkaji pola penalaran hakim dalam memaknai hubungan antara ketiga aspek tersebut serta konsekuensi yang ditimbulkan dari hubungan ketiganya.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif, Logika berpikir yang digunakan adalah logika deduktif dan induktif. Penelitian ini bertumpu pada data sekunder berupa peraturan perundang-undangan dan putusan pengadilan atas kasus medik yang diperoleh melalui studi kepustakaan (*library research*). Data sekunder tersebut kemudian dianalisis dengan penafsiran/interpretasi dan konstruksi hukum.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat dua pola penalaran hakim dalam membedakan etika, disiplin profesi, dan hukum dalam kasus medik, yaitu: Pertama, Kelompok Hakim yang Memisahkan Hukum Secara Tegas dari Etika dan Disiplin Profesi; Kedua, Kelompok Hakim yang Memisahkan Hukum Tidak Secara Tegas dari Etika dan Disiplin Profesi. Selain itu, terdapat keberagaman pola penalaran hakim dalam memaknai hubungan antara ketiga aspek tersebut, di antaranya: dalam kasus medik perdata, hakim cenderung menggunakan hasil justifikasi dari perspektif etika dan/atau disiplin profesi untuk menjustifikasi ada/tidaknya perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh dokter; dalam kasus medik tata usaha negara, hakim memiliki kecenderungan untuk menggunakan Asas-asas Umum Pemerintahan yang Baik (AUPB) untuk menguji prosedur penegakan disiplin profesi yang dilakukan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI); sedangkan dalam kasus medik pidana, hakim menggunakan pertimbangan-pertimbangan dari perspektif etika dan/atau disiplin profesi untuk menyatakan terpenuhi/tidak terpenuhinya unsur-unsur tindak pidana yang dilakukan oleh dokter.

Kata kunci: etika, disiplin profesi, hukum, pola penalaran, justifikasi.

***JUDICIAL REASONING ON THE RELATIONSHIP BETWEEN ETHICS,
PROFESSIONAL DISCIPLINE, AND LAW IN MEDICAL CASES***

Andryawan (9051901001)

Promotor: Prof. Dr. Dr. Rr. C. Dewi Wulansari, Ph.D., S.H., M.Hum., S.E., M.M.

Kopromotor: Dr. R. B. Budi Prastowo, S.H., M.Hum.

ABSTRACT

In the practice of medicine, the medical profession is bound by legal, ethical, and professional disciplinary aspects. These three aspects serve as guidelines for every medical professional in conducting medical practice. The intersection of these three aspects often occurs in medical cases between doctors and patients or their families. This intersection complicates the resolution of medical cases, making it challenging for judges to adjudicate. This study examines the patterns of judicial reasoning in distinguishing the ethical, professional disciplinary, and legal aspects present in medical cases. Additionally, the study explores how judges interpret the relationship between these three aspects and the consequences arising from their interplay.

This research used a normative legal research method, employing both deductive and inductive reasoning.. It relies on secondary data consisting of regulations and court rulings on medical cases obtained through library research. This secondary data is then analyzed through interpretation and legal construction.

The research findings indicate that there are two patterns of judicial reasoning in distinguishing between ethics, professional discipline, and law in medical cases: First, the group of judges that clearly separates law from ethics and professional discipline; Second, the group of judges that does not distinctly separate law from ethics and professional discipline. Additionally, there is a diversity of judicial reasoning in interpreting the relationship between these three aspects. For example, in civil medical cases, judges tend to use justifications from an ethical and/or professional disciplinary perspective to determine whether or not a doctor's actions are unlawful; in administrative state medical cases, judges are inclined to use the Principles of Good Governance to assess the procedural validity of professional discipline enforcement by the Indonesian Medical Discipline Honorary Council; whereas, in criminal medical cases, judges use considerations from an ethical and/or professional disciplinary perspective to determine whether the elements of a criminal offense committed by a doctor are met or not.

Keywords: ethics, professional discipline, law, reasoning patterns, justification.

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas rahmat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat rahmat, karunia, dan bimbingan-Nya, sehingga penulisan disertasi ini akhirnya selesai disusun dan diuji pada Ujian Terbuka tanggal 24 Agustus 2024. Disertasi ini berjudul “PENALARAN HAKIM TENTANG HUBUNGAN ETIKA, DISIPLIN PROFESI, DAN HUKUM DALAM KASUS MEDIK” yang ditulis sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi Program Doktor Ilmu Hukum di Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan.

Dalam penyelesaian disertasi ini, Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan disertasi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, dan dukungan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Oleh karena itu, pada kesempatan ini Penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada setiap pihak berikut:

1. Prof Tri Basuki Joewono Ph.D., selaku Rektor Universitas Katolik Parahyangan.
2. Dr. R. B. Budi Prastowo, S.H., M.Hum., selaku Pj Dekan Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan sekaligus sebagai Kopromotor. Terima kasih atas segala bimbingan dan nasehat yang begitu berharga kepada Penulis selama penyusunan disertasi ini.
3. Prof. Dr. Dr. Rr. Catharina Dewi Wulansari, Ph.D., S.H., M.Hum., S.E., M.M., selaku Promotor. Terima kasih banyak telah begitu sabar dalam membimbing Penulis selama penyusunan disertasi ini.
4. Prof. Dr. Bernadette M. Waluyo, S.H., M.Hum., CN., selaku penguji. Terima kasih banyak atas segala masukan yang begitu berharga.
5. Prof. Dr. Johannes Gunawan, S.H., LL.M., selaku penguji. Terima kasih banyak atas segala masukan yang begitu berharga.
6. Prof. Dr. Shidarta, S.H., M.Hum., selaku penguji. Terima kasih banyak atas segala masukan yang begitu berharga.

7. Prof. Dr. Gunardi Lie, S.H., M.H., selaku penguji eksternal. Terima kasih sudah berkenan untuk menjadi penguji dalam sidang Ujian Tertutup Disertasi ini.
8. Prof. Dr. Ariawan Gunadi, S.H., M.H., selaku Ketua Pengurus Yayasan Tarumanagara. Terima kasih atas kesempatan yang diberikan kepada Penulis untuk melanjutkan studi di Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Katolik Parahyangan.
9. Prof. Dr. Ir. Agustinus Purna Irawan, M.T., M.M., I.P.U., ASEAN Eng., selaku Rektor Universitas Tarumanagara. Terima kasih atas kesempatan yang diberikan kepada Penulis untuk melanjutkan studi di Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Katolik Parahyangan.
10. Prof. Dr. Amad Sudiro, S.H., M.H., M.M., M.Kn., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Tarumanagara. Terima kasih atas dukungan moril yang tidak pernah henti diberikan pada Penulis selama menempuh studi lanjut.
11. Dr. Tristam Pascal Moeliono, S.H., M.H., LL.M.. Terima kasih sudah banyak meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk menjadi teman diskusi Penulis.
12. Seluruh dosen di Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan. Terima kasih atas bimbingan dan dukungannya selama ini.
13. Seluruh kolega dosen di lingkungan Fakultas Hukum Universitas Tarumanagara. Terima kasih untuk seluruh dukungan dan kerjasamanya selama ini.
14. (Alm.) Kukuh Kurniawan dan Lim Hin Fa, selaku orang tua Penulis yang selalu mendoakan. Terima kasih Pa...Ma...
15. Anastasia Stephanie, selaku istri yang telah setia menemani dan memberikan semangat tanpa henti kepada Penulis selama menempuh studi di Universitas Katolik Parahyangan.
16. Kepada rekan-rekan seperjuangan di Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Katolik Parahyangan (Dr. Grace Juanita, S.H., M.Kn.; Dr. Dedy Yudhistira, S.H., M.Hum., M.Kn., Dr. Victor Imanuel W. Nalle, S.H., M.H.; Joshua Hari Mulya, S.H., M.H.) terima kasih atas dukungan dan doanya selama ini.

17. Kepada rekan-rekan alumni FH UNTAR (Anton, S.H., M.Kn.; Ardy Putra, S.H., M.Kn.; Angelina Egawati, S.H., M.H., Ph.D.; Aileen Tionarta, S.H., M.Kn.; Mufty Arya Diputra, S.H., M.H.; Margareth Maya, S.H., M.Kn.; Michael Arianto, S.H., M.Kn.; Clara Vania, S.H., M.Kn.; dan Olivia Pauline Hartanti, S.H., M.H.), terima kasih atas dukungan dan doanya selama ini.

18. Kepada sahabat Penulis (Andry Irawan dan Lusiani), terima kasih atas dukungan dan doanya selama ini.

Penulis menyadari bahwa Disertasi ini masih jauh dari kata sempurna dan masih memiliki banyak kekurangan. Untuk itu, dengan segala kerendahan hati Penulis menerima saran dan kritik demi penyempurnaan penulisan Disertasi ini di kem. Semoga kiranya disertasi ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu hukum di Indonesia, khususnya hukum kesehatan dan medis.

Bandung, 10 Agustus 2024

Andryawan

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	
PERNYATAAN	
ABSTRAK	i
<i>ABSTRACT</i>	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR TABEL	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	30
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	30
D. Kajian Pustaka	31
1. Kerangka Konseptual	31
a. Penalaran Hukum	31
b. Etika	33
c. Disiplin Profesi	35
d. Hukum	36
e. Kasus Medik	38
2. Kerangka Teoretis	44
a. Teori Keadilan (John Rawls)	44
b. Teori Pengambilan Keputusan Moral (Franz Magnis Suseno).....	46
c. Langkah-langkah Penalaran Hukum (Gr. van der Burght)	48
E. Metode Penelitian	50
1. Jenis Penelitian	50
2. Sifat Penelitian	54
3. Jenis Data	55
4. Sumber Data	59
5. Teknik Pengumpulan Data	59
6. Teknik Pengolahan Data	59
BAB II PENALARAN HUKUM	
A. Peristilahan dan Definisi	62
B. Urgensi Kajian terhadap Penalaran Hukum	64
1. Hukum Penalaran	67
a. Positivisme dan Empirisme Logis	70
b. Rasionalisme Kritis	77
c. Empirisme Analitis	89
d. Hermeneutika dan Konstruktivisme Kritis	97
2. Penalaran Hukum	108
a. Dasar-dasar Penalaran Hukum	109

b.	Model-model Penalaran Hukum	111
1)	Aliran Hukum Kodrat	116
2)	Positivisme Hukum	123
3)	Utilitarianisme	128
4)	Mazhab Sejarah	132
5)	<i>(American) Sociological Jurisprudence</i>	137
6)	Realisme Hukum	141
C.	Hakim sebagai Subjek Penalaran Hukum	145
D.	Praktik Penalaran Hukum dalam Sistem Peradilan	156
1.	Metode Interpretasi (Penafsiran)	161
2.	Metode Konstruksi Hukum	163
E.	Putusan Hakim sebagai Produk Penalaran Hukum	164
F.	Langkah-langkah Penalaran Hukum	167
BAB III	ETIKA, DISIPLIN PROFESI, DAN HUKUM	
A.	Etika	169
1.	Peristilahan dan Definisi Etika	169
2.	Manfaat Etika	170
3.	Etika dan Profesi	172
4.	Peran Organisasi Profesi dalam Penegakan Kode Etik	180
5.	Letak Etika Profesi	188
6.	Penegakan Etika Profesi Kedokteran	192
B.	Disiplin Profesi	192
1.	Peristilahan dan Definisi Disiplin Profesi	192
2.	Pentingnya Disiplin Profesi dalam Penyelenggaraan Praktik Kedokteran.....	195
3.	Penegakan Disiplin Profesi Dokter oleh MKDKI	197
4.	Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Profesi Dokter	199
C.	Hukum	204
1.	Peristilahan dan Definisi Hukum	204
2.	Tujuan dan Fungsi Hukum	206
3.	Hukum Sebagai Sistem	209
4.	Daya Laku Hukum	213
5.	Validitas Hukum	217
6.	Hukum Sebagai Sarana Perubahan	228
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A.	Pola Penalaran Hakim dalam Membedakan Aspek Etika, Disiplin Profesi, dan Hukum dalam Kasus Medik	233
B.	Pola Penalaran Hakim Tentang Hubungan Antara Etika, Disiplin Profesi, dan Hukum dalam Penyelesaian Kasus Medik Serta Konsekuensinya	354
BAB V	PENUTUP	
A.	Kesimpulan	435
B.	Saran	436
DAFTAR PUSTAKA		440

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1.	Hubungan Ideal Etika, Disiplin Profesi, dan Hukum	11
Gambar 1.2.	Realitas Hubungan antara Etika, Disiplin Profesi, dan Hukum	13
Gambar 1.3.	Area/Zona Persinggungan antara Etika, Disiplin Profesi, dan Hukum	15
Gambar 1.4.	Hasil Penelusuran Penulis Terhadap Kasus-kasus Medik pada Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia yang Melibatkan Aspek Disiplin Profesi	16
Gambar 1.5.	Hasil Penelusuran Penulis Terhadap Kasus-kasus Medik pada Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia yang Melibatkan Aspek Etika Kedokteran	17
Gambar 1.6.	Induksi dan Deduksi	52
Gambar 1.7.	Logika Berpikir Penulis	53
Gambar 2.1.	Proses Pengembangan Ilmu	74
Gambar 2.2.	Pola Penalaran Empirisme Logis	76
Gambar 2.3.	Proses Pengembangan Ilmu Menurut Rasionalisme Kritis	80
Gambar 2.4.	Pola Penalaran Rasionalisme Kritis	86
Gambar 2.5.	Siklus Empiris Menurut Empirisme Analitis	90
Gambar 2.6.	Proses Pengembangan Pengalaman Menurut Empirisme Analitis	91
Gambar 2.7.	Pola Penalaran Empirisme Analitis	93
Gambar 2.8.	Model Logika Formal Konstruktivisme Kritis	104
Gambar 2.9.	Pola Penalaran Konstruktivisme Kritis	105
Gambar 2.10.	Pola Penalaran Hukum Beraspek Ontologis, Epistemologis, dan Aksiologis	114
Gambar 2.11.	Pola Penalaran Aliran Hukum Kodrat	120
Gambar 2.12.	Pola Penalaran Positivisme Hukum	128
Gambar 2.13.	Pola Penalaran Utilitarianisme	131
Gambar 2.14.	Pola Penalaran Mazhab Sejarah	135
Gambar 2.15.	Pola Penalaran (<i>American Sociological Jurisprudence</i>)	139
Gambar 2.16.	Pola Penalaran Realisme Hukum	144
Gambar 3.1.	Pembedaan Pendekatan Etika	190
Gambar 3.2.	Letak Etika Profesi Kedokteran	191
Gambar 4.1.	Fenomena Gunung Es (<i>Iceberg</i>) dalam Kasus Medik	314
Gambar 4.2.	Efek Domino (<i>Domino Effect</i>) Sebuah Pelanggaran dalam Praktik Kedokteran	316
Gambar 4.3.	Klasifikasi Pola Nalar Hakim dalam Membedakan Hukum dari Etika dan Disiplin Profesi	341
Gambar 4.4.	Kondisi Awal Etika, Disiplin Profesi, dan Hukum dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran dan Kasus Medik	342
Gambar 4.5.	Pola Nalar Hakim yang Memisahkan Hukum Secara Tegas dari Etika dan Disiplin Profesi	344

Gambar 4.6.	Perbandingan Pola Nalar Hakim yang Memisahkan Hukum Secara Tegas dari Etika dan Disiplin Profesi	344
Gambar 4.7.	Konteks Penemuan pada Pola Penalaran Hakim yang Memisahkan Hukum Secara Tegas dari Etika dan Disiplin Profesi	345
Gambar 4.8.	Konteks Justifikasi pada Pola Penalaran Hakim yang Memisahkan Hukum Secara Tegas dari Etika dan Disiplin Profesi	346
Gambar 4.9.	Pola Nalar Hakim yang Memisahkan Hukum Tidak Secara Tegas dari Etika dan Disiplin Profesi	350
Gambar 4.10.	Perbandingan Pola Nalar Hakim yang Memisahkan Hukum Tidak Secara Tegas dari Etika dan Disiplin Profesi	351
Gambar 4.11.	Konteks Penemuan pada Pola Penalaran Hakim yang Memisahkan Hukum Tidak Secara Tegas dari Etika dan Disiplin Profesi	352
Gambar 4.12.	Konteks Justifikasi pada Pola Penalaran Hakim yang Memisahkan Hukum Tidak Secara Tegas dari Etika dan Disiplin Profesi.	353
Gambar 4.13.	Pola Penalaran Hakim yang Menggunakan Standar Pelayanan Rumah Sakit Sebagai “Batu Uji” dalam Menjustifikasi Tindakan Dokter	364
Gambar 4.14.	Pola Penalaran Hakim dalam Kasus Medik Perdata	419
Gambar 4.15.	Konteks Penemuan pada Pola Penalaran Hakim dalam Kasus Medik Perdata	420
Gambar 4.16.	Konteks Justifikasi pada Pola Penalaran Hakim dalam Kasus Medik Pidana	421
Gambar 4.17.	Pola Penalaran Hakim dalam Kasus Medik Tata Usaha Negara	423
Gambar 4.18.	Konteks Penemuan pada Pola Penalaran Hakim dalam Kasus Medik Tata Usaha Negara	424
Gambar 4.19.	Konteks Justifikasi pada Pola Penalaran Hakim dalam Kasus Medik Tata Usaha Negara	425
Gambar 4.20.	Pola Penalaran Hakim dalam Kasus Medik Pidana	427
Gambar 4.21.	Konteks Penemuan pada Pola Penalaran Hakim dalam Kasus Medik Pidana untuk Menentukan Sifat Melawan Hukum Formil (<i>Formale Wederrechtelijkeheid</i>)	428
Gambar 4.22.	Konteks Justifikasi pada Pola Penalaran Hakim dalam Kasus Medik Pidana untuk Menentukan Sifat Melawan Hukum Formil (<i>Formale Wederrechtelijkeheid</i>)	429
Gambar 4.23.	Konteks Penemuan pada Pola Penalaran Hakim dalam Kasus Medik Pidana untuk Menentukan Sifat Melawan Hukum Materil (<i>Materiel Wederrechtelijkeheid</i>) dalam Fungsi Negatif	431
Gambar 4.24.	Konteks Justifikasi pada Pola Penalaran Hakim dalam Kasus Medik Pidana untuk Menentukan Sifat Melawan	432

Hukum Materiil (*Materiel Wederrechtelijkeheid*) dalam
Fungsi Negatif

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1.	Jenis-jenis Kasus dalam Praktik Kedokteran	14
Tabel 1.2.	Daftar Kasus Medik yang Diteliti	20
Tabel 1.3.	Putusan Pengadilan atas Kasus Medik yang Diteliti	57
Tabel 2.1.	Metode Interpretasi (Penafsiran)	162
Tabel 2.2.	Metode Konstruksi	163
Tabel 3.1.	Kewajiban Etik Dokter Menurut KODEKI	186
Tabel 3.2.	Bentuk-bentuk Pelanggaran Disiplin Profesi Dokter	196
Tabel 4.1.	Rincian Kasus Medik yang Dikaji Berdasarkan Tingkat Peradilan	236
Tabel 4.2.	Rincian Kasus Medik yang Dikaji Berdasarkan Para Pihak dan Nomor Putusan	237
Tabel 4.3.	Penstrukturan Norma Terhadap Ketentuan KODEKI	320
Tabel 4.4.	Penstrukturan Norma Terhadap Ketentuan Peraturan KKI Nomor 4 Tahun 2011	327
Tabel 4.5.	Penstrukturan Norma Terhadap Ketentuan Hukum yang Kerap Didalilkan dalam Kasus Medik.	334
Tabel 4.6.	Persandingan Pola Nalar Hakim dalam Membedakan Etika, Disiplin Profesi, dan Hukum Berdasarkan Jenis Kasus	353
Tabel 4.7.	Konstruksi Analogi antara Etika dan Disiplin Profesi	360
Tabel 4.8.	Konstruksi Analogi antara Pelanggaran Disiplin Profesi dan Pelanggaran/Perbuatan Melawan Hukum	361
Tabel 4.9.	Konstruksi Analogi antara Etika, Disiplin Profesi, dan Hukum	363

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sejak diproklamasikannya kemerdekaan pada tanggal 17 Agustus 1945, *the founding fathers* kala itu telah merumuskan tujuan yang hendak dicapai oleh Negara Republik Indonesia, yaitu: (1) melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia; (2) memajukan kesejahteraan umum; (3) mencerdaskan kehidupan bangsa; dan (4) ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Guna mewujudkan tujuan tersebut, maka diselenggarakanlah upaya pembangunan secara berkesinambungan, termasuk di antaranya pembangunan di bidang kesehatan. Kesehatan merupakan bagian dari Hak Asasi Manusia (HAM) sebagaimana yang telah diakui dalam Deklarasi Universal Hak-hak Asasi Manusia Tahun 1948/*Universal Declaration of Human Rights 1948* (yang untuk selanjutnya disebut “DUHAM”).¹ Indonesia sebagai salah satu negara anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) memiliki tanggung jawab moral dalam upaya penghormatan dan implementasi DUHAM Tahun 1948 di Indonesia. Maka dari itu, pada Amandemen Kedua Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (yang selanjutnya disebut “UUD NRI Tahun 1945”) juga telah menyertakan hak tersebut, yakni pada Pasal 28H ayat (1).

Selain sebagai bagian dari HAM, kesehatan juga merupakan salah satu aspek kesejahteraan yang harus direalisasikan sebagaimana cita-cita bangsa Indonesia yang tercantum dalam Pancasila dan Pembukaan UUD NRI Tahun

¹ Pasal 25 ayat (1) Deklarasi Universal Hak-hak Asasi Manusia Tahun 1948 (*Universal Declaration of Human Rights 1948*) menyatakan bahwa: “Setiap orang berhak atas tingkat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya, termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan, dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang diperlukan, dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda/duda, mencapai usia lanjut atau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah, yang berada di luar kekuasaannya.”

1945.² Tanpa kesehatan yang memadai, seseorang tidak akan mampu hidup secara produktif.³ Kesehatan sendiri dalam ketentuan normatif dimaknai sebagai keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif.⁴ Berdasarkan definisi tersebut, dapat dipahami bahwa kesehatan merupakan salah satu syarat utama bagi seseorang untuk dapat hidup produktif, baik secara ekonomi maupun sosial. Tanpa dimilikinya kesehatan, seseorang tidak akan mampu memenuhi kebutuhan ekonomi maupun sosialnya. Maka dari itu, dapat dikatakan bahwa kesehatan merupakan syarat yang fundamental dari pengakuan atas derajat kemanusiaan. Tanpa kesehatan, seseorang menjadi tidak sederajat secara kondisional. Tanpa kesehatan, seseorang tidak akan mampu memperoleh hak-hak lainnya. Seseorang yang tidak sehat dengan sendirinya akan berkurang haknya atas hidup, tidak bisa memperoleh dan menjalani pekerjaan yang layak, tidak bisa menikmati haknya untuk berserikat dan berkumpul serta mengeluarkan pendapat, dan tidak bisa memperoleh pendidikan demi masa depannya. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa seseorang tidak bisa menikmati kehidupan sebagai manusia secara komprehensif.⁵

² Indonesia, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Penjelasan Umum Paragraf Kedua.

³ Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan (Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan)*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2013), hlm.2.

⁴ Indonesia, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 1 butir 1.

Kesehatan sebagai suatu kondisi fisik, mental, dan sosial yang sejahtera secara utuh, dan tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan/disabilitas. *Bright futures* memaknai kesehatan dengan tidak hanya bebas dari kematian dan kesakitan, namun sebuah pencapaian totalitas potensial anak, di mana upaya memberikan ruang perkembangan anak sehat adalah sama pentingnya dengan mengobati/mengurangi penyakit atau trauma. Kesehatan juga dipandang sebagai suatu bentuk keseimbangan antara individu (sebagai inang), *agents* (seperti bakteri, virus, dan toksin), dan lingkungan, sehingga interaksinya tidak hanya individu terhadap *agent* yang namun juga dengan lingkungan untuk menciptakan kondisi sejahtera tersebut. Kesehatan dapat dikatakan sebagai proses dinamis dalam mempertahankan dan mendukung keutuhan integritas manusia (keseimbangan fisik dan mental) dan adaptasinya dengan lingkungan sekitar secara optimal. Nyimas Sri Wahyuni, “Kesehatan dan Makna Sehat”, tersedia di https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/119/kesehatan-dan-makna-sehat#:~:text=Kesehatan%20sebagai%20suatu%20kondisi%20fisik,%2C%20%26%20Allensworth%2C%202010), diakses pada tanggal 13 November 2023 pukul 15.09 WIB.

⁵ ELSAM, “Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia”, tersedia di <https://referensi.elsam.or.id/wp-content/uploads/2014/12/KESEHATAN-SEBAGAI-HAK-ASASI-MANUSIA.pdf/>, diakses pada tanggal 13 November 2023 pukul 15.04 WIB.

Eksistensi manusia sebagai masyarakat dalam sebuah negara, khususnya dalam sebuah negara hukum, maka hukum memiliki peranan penting guna menertibkan, mengatur, serta merekayasa perilaku masyarakat dalam kehidupan bersama.⁶ Demikian halnya dengan Negara Republik Indonesia yang secara tegas telah menyatakan diri dalam konstitusi sebagai negara hukum, maka hukum positif yang berlaku diharapkan mampu menjadi alat bagi Pemerintah untuk menertibkan, mengatur, serta merekayasa perilaku masyarakat dalam segala aspek kehidupan, termasuk juga aspek layanan kesehatan. Hukum harus memainkan peranan penting dalam suatu masyarakat, dan bahkan mempunyai fungsi untuk kebaikan masyarakat, demi tercapainya keadilan, kepastian hukum, ketertiban, kemanfaatan, dan tujuan hukum lainnya.⁷

⁶ Budiono Kusumohamidjojo, *Teori Hukum (Dilema antara Hukum dan Kekuasaan)*, (Bandung: Yrama Widya, 2019), hlm.109.

Roscoe Pound adalah tokoh yang mengemukakan gagasan tentang penggunaan hukum sebagai sarana atau alat untuk melakukan rekayasa sosial. Pound mengemukakan konsep "*Law as a tool of social engineering*". Menurut konsep tersebut, hukum tidak hanya sekedar dapat digunakan untuk melanggengkan kekuasaan, namun hukum juga dapat difungsikan sebagai alat rekayasa sosial. Lily Rasjidi, *Dasar-dasar Filsafat Hukum*, (Bandung: Citra Aditya, 1990), hlm.47 sebagaimana dikutip dalam H. Yacob Djasmani, "Hukum Sebagai Alat Rekayasa Sosial dalam Praktek Berhukum di Indonesia", *Jurnal Masalah-masalah Hukum*, Vol.40 No.3 Tahun 2011, hlm.365, tersedia di <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mmh/article/view/13076/9811>, diakses pada tanggal 13 November 2023 pukul 15.18 WIB.

Dalam praktek pemerintahan di Indonesia, konsep "*Law as a tool social engineering*" diperkenalkan oleh Mochtar Kusumaatmadja yang menyatakan bahwa hukum di Indonesia tidak cukup berperan sebagai alat, melainkan juga sebagai sarana pembaharuan masyarakat. Lebih lanjut Mochtar Kusumaatmadja menyatakan bahwa pendayagunaan hukum sebagai sarana untuk merekayasa masyarakat menuju skenario kebijakan pemerintah (eksekutif) amatlah terasa diperlukan oleh negara-negara berkembang, jauh melebihi kebutuhan negara-negara industri maju yang telah mapan, karena negara-negara maju telah memiliki mekanisme hukum yang telah "jalan" untuk mengakomodasi perubahan-perubahan di dalam masyarakat, sedangkan negara-negara berkembang tidaklah demikian. Dari pernyataan tersebut, memperjelas pendirian Mochtar Kusumaatmadja yang hendak menyatakan bahwa mekanisme hukum di negara-negara berkembang belum semapan di negara-negara maju. Oleh karena itu, hukum diperlukan untuk merekayasa perilaku/sikap tindak masyarakat agar dapat mendukung pembangunan ekonomi dan sosial yang akan terus membawa masyarakat Indonesia untuk ikut ambil bagian. Selain itu, penggunaan hukum sebagai alat rekayasa sosial oleh Mochtar juga dimaksudkan agar perubahan-perubahan yang terjadi dalam masyarakat dapat dikontrol agar dapat berjalan dengan tertib dan teratur. Mochtar Kusumaatmadja dalam Soentandyo Wignjosebroto, *Dari Hukum Kolonial ke Hukum Nasional: Dinamika Sosial Politik dan Perkembangan Hukum di Indonesia*, (Jakarta: Rajawali Press, 1994), hlm.231 sebagaimana dikutip dalam H. Yacob Djasmani, *Loc.Cit.*, hlm.365-366.

⁷ Nazaruddin Lathif, "Teori Hukum Sebagai Sarana/Alat untuk Memperbaharui atau Merekayasa Masyarakat", *Pakuan Law Review*, Vol.3 No.1 Tahun 1979, hlm.73.

Ketika masuk pada pembahasan mengenai layanan kesehatan, tentu profesi dokter akan menjadi salah satu pokok bahasan penting yang tidak bisa dihindarkan. Hal ini karena profesi dokter merupakan salah satu unsur utama pemberi layanan kesehatan kepada masyarakat. Sedemikian pentingnya profesi dokter guna terselenggaranya layanan kesehatan bagi masyarakat luas, membuat Pemerintah di tahun 2004 membuat payung hukum guna mengatur penyelenggaraan praktik kedokteran di Indonesia, yaitu dengan diundangkannya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (yang untuk selanjutnya disebut “Undang-Undang Praktik Kedokteran”).⁸

Penyelenggaraan praktik kedokteran memasuki babak baru pasca adanya Undang-Undang Praktik Kedokteran. Pola hubungan yang terjalin antara dokter dan pasien yang sebelumnya bersifat paternalistik,⁹ kini berkembang menjadi *partnership*¹⁰ pasca lahirnya Undang-Undang tersebut. Pola hubungan paternalistik yang menunjukkan ketidakseimbangan (hak dan

⁸ Pada tanggal 8 Agustus 2023 Pemerintah menerbitkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Dengan disahkannya Undang-Undang tersebut, setidaknya terdapat 11 (sebelas) undang-undang terkait yang dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi, yaitu: (a) Undang-Undang Nomor 419 Tahun 1949 tentang Ordonansi Obat Keras; (b) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular; (c) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran; (d) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; (e) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; (f) Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran; (g) Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa; (h) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan; (i) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan; (j) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan; dan (k) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan. Indonesia, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 454.

Peraturan Pelaksana dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 akan diterbitkan paling lama 1 (satu) tahun kemudian, namun segala Peraturan Pelaksana dari 11 (sebelas) Undang-Undang yang telah dicabut dan dinyatakan tidak berlaku oleh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, masih dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Undang-Undang tersebut. Indonesia, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 453.

⁹ Dalam pola paternalistik, peran dokter sangat dominan. Dokter berperan sebagai pihak yang mengambil keputusan atas semua tindakan medis terhadap pasiennya. Apa pun yang menjadi hasil atau akibat dari tindakan medis tersebut harus diterima oleh pasien, seakan-akan sudah menjadi tanggung jawab pasien. Pasien diminta untuk menerima setiap akibat dari tindakan dokter karena adanya anggapan bahwa dokter pasti telah menentukan dan melakukan yang terbaik untuk pasien. Sri Siswati, *Op.Cit.*, hlm.3-4.

¹⁰ Dalam pola *partnership*, hubungan yang terjalin antara dokter dan pasien berada dalam kondisi yang seimbang. Pasien tidak lagi hanya bersifat pasif dan menyerahkan segalanya kepada dokter, melainkan terdapat hubungan aktif dan saling memengaruhi antara dokter dan pasien. *Ibid.*, hlm.5.

kewajiban) antara dokter dan pasien dianggap sudah tidak relevan lagi dengan penyelenggaraan layanan medis dewasa ini.¹¹

Pola hubungan *partnership* yang dianggap lebih memberikan keseimbangan hak dan kewajiban antara dokter dan pasien. Kini pasien tidak lagi hanya berperan pasif dalam tindakan medis, melainkan berperan aktif dalam suatu tindakan medis yang dilakukan oleh dokter.¹² Peran aktif tersebut nampak pada hak-hak pasien yang diberikan oleh Undang-Undang Praktik Kedokteran. Di samping itu, eksistensi Undang-Undang Praktik Kedokteran juga diharapkan dapat meningkatkan tanggung jawab pengemban profesi dokter dalam melaksanakan praktik kedokteran di Indonesia.

Namun, hingga hampir dua dasawarsa usia Undang-Undang Praktik Kedokteran, nyatanya masih banyak kasus medik yang bermunculan dalam penyelenggaraan praktik kedokteran di Indonesia. Kasus medik yang dimaksud merupakan perselisihan yang timbul akibat hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam upaya melakukan penyembuhan.¹³ Pada umumnya, kasus medik tersebut disebabkan oleh adanya ketidakpuasan pasien/keluarga pasien terhadap hasil dari tindakan medis yang diberikan/dilakukan oleh dokter.¹⁴ Ketidakpuasan ini dikarenakan adanya dugaan unsur kesalahan atau

¹¹ Hubungan hukum yang terjalin antara dokter dan pasien berawal dari pola hubungan vertikal paternalistik layaknya ‘bapak dan anak’ yang bertolak pada prinsip *father knows best*, di mana seorang dokter dianggap lebih mengetahui dan mampu untuk mengobati setiap penyakit yang diderita oleh pasien. Kedudukan antara keduanya berada dalam posisi yang tidak seimbang, di mana kedudukan dokter lebih tinggi dan lebih sentral daripada kedudukan pasien. Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, (Bandung: Mandar Maju, 2008), hlm.26 sebagaimana dikutip dalam Retno Harjanti Hartiningsih, “Pola Hubungan Hukum Antara Dokter dan Pasien”, *Jurnal Maksigama*, Vol.14 No.1 Tahun 2020, hlm.50.

¹² Kedudukan dokter diasumsikan tidak lagi lebih tinggi daripada kedudukan pasiennya. Dengan pola *partnership* ini, kedudukan keduanya berada dalam posisi yang seimbang atau sederajat. Pasien tidak lagi dipersepsikan sebagai objek hukum, melainkan sebagai subjek hukum. Segala sesuatunya dikomunikasikan di antara kedua belah pihak, sehingga menghasilkan keputusan yang saling menguntungkan di antara kedua belah pihak, baik dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan maupun si pasien sendiri selaku penerima pelayanan kesehatan. *Loc.Cit.*

¹³ Safitri Hariyani Saptogino, “Penyelesaian Sengketa Medik di Indonesia”, tersedia di <https://siplawfirm.id/penyelesaian-sengketa-medik-di-indonesia/?lang=id>, diakses pada tanggal 2 November 2021 pukul 16.04 WIB.

¹⁴ Ketidakpuasan pasien terhadap layanan medis yang diberikan oleh dokter merupakan akibat dari: (a) semakin tinggi pendidikan rata-rata masyarakat, sehingga membuat masyarakat lebih tahu tentang haknya dan lebih *arsetif*; (b) semakin tingginya harapan masyarakat kepada layanan kedokteran sebagai hasil dari luasnya arus informasi; (c) komersialisasi dan tingginya biaya

kelalaian dokter dalam melaksanakan tugasnya sehingga menyebabkan kerugian pada pihak pasien/keluarga pasien. Ketidakpuasan tersebut juga yang kemudian menjadi salah satu penyebab profesi dokter kerap diadakan ke lembaga peradilan maupun organisasi profesi guna mempertanggungjawabkan perbuatannya (baik secara hukum, etika, maupun disiplin profesi).¹⁵

Pada dasarnya, praktik kedokteran merupakan pemberian bantuan secara individual oleh dokter kepada pasien berupa pelayanan medis. Apabila seseorang datang kepada dokter untuk memanfaatkan pelayanan medis yang tersedia, maka terjadi hubungan hukum antara dokter dan pasien yang disebut transaksi *terapeutik*.¹⁶ Transaksi *terapeutik* sendiri dapat dibedakan menjadi 2 (dua) kategori, yaitu:¹⁷

1. *Resultaatsverbintenis*, yaitu perikatan berdasarkan prestasi atau hasil kerja. Dokter dapat menjanjikan hasil kerjanya kepada pasien;

layanan kedokteran, sehingga masyarakat semakin intoleran terhadap layanan yang tidak sempurna; dan (d) provokasi oleh ahli hukum dan oleh tenaga kesehatan sendiri. Widodo Tresno Novianto, *Sengketa Medik: Pergulatan Hukum dalam Menentukan Unsur Kelalaian Medik*, (Surakarta: UNS Press, 2017), hlm.9.

¹⁵ Dalam perspektif hukum perdata, ketika terjadi kasus medik antara dokter dan pasien/keluarga pasien, dalil yang kerap digunakan sebagai dasar untuk menggugat dokter adalah gugatan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) sebagaimana yang diatur dalam Pasal 1365 KUH Perdata. Ketentuan tersebut menyatakan bahwa “tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk menggantikan kerugian tersebut”. Dalil tersebut kerap digunakan sebagai dasar untuk menggugat dokter atas kerugian yang dialami oleh pasien/keluarga pasien akibat tindakan medis yang dilakukan/diberikan oleh dokter.

Dalam perspektif hukum pidana, dalil yang kerap digunakan sebagai dalil untuk menuntut pertanggungjawaban pidana dari profesi dokter adalah delik kelalaian (*culpa*) sebagaimana yang diatur dalam Pasal 359 dan 360 KUHP.

¹⁶ *Ibid.*, hlm.1.

Pada kontrak *terapeutik*, hubungan dimulai dengan tanya jawab (*anamnesis*) antara dokter dan pasien, kemudian diikuti dengan pemeriksaan fisik, kadang-kadang dokter membutuhkan pemeriksaan diagnostik untuk menunjang dan menegakkan diagnosisnya yang antara lain berupa pemeriksaan radiologi atau laboratorium. Safitri Hariyani, *Sengketa Medik: Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dengan Pasien*, (Jakarta: Diadit Media, 2004), hlm.11.

Setelah itu, dokter merencanakan suatu terapi yang dapat berupa memberikan resep obat, suntikan, tindakan operasi atau tindakan lain dan disertai nasihat-nasihat yang perlu diikuti oleh pasien untuk mencapai kesembuhan. Persetujuan pasien terhadap tindakan medis yang akan dilakukan setelah memperoleh informasi secara lengkap dari dokter merupakan prinsip *informed consent*. Biasanya pihak dokter maupun rumah sakit akan meminta persetujuan pasien/keluarganya (bagi pasien di bawah umur atau tidak sadar) secara tertulis dengan menandatangani formulir persetujuan tindakan medis. Safitri Hariyani Saptogino, *Loc.Cit.*

¹⁷ Fred Ameln, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, (Jakarta: Grafika Taman Jaya, 1991), hlm.34.

2. *Inspanningsverbintenis*, yaitu perikatan berdasarkan daya upaya/usaha/ikhtiar maksimal untuk mencapai suatu hasil. Pasien memberikan kepercayaan sepenuhnya kepada dokter bahwa dokter akan berdaya upaya, berusaha berikhtiar, semaksimal mungkin untuk menyembuhkan pasien (*fiduciary relationship, trust, vertrouwen*).

Masyarakat awam kerap memiliki pemahaman yang kurang tepat (atau bahkan cenderung keliru) tentang hubungan hukum yang terjalin antara dokter dan pasien. Hubungan hukum antara keduanya sering kali dimaknai sebagai sebuah hubungan hukum yang di dalamnya bertujuan untuk memenuhi prestasi berupa “kesembuhan pasien”. Padahal hubungan hukum antara keduanya tidak menjadikan “kesembuhan pasien” sebagai prestasi, melainkan “upaya/ikhtiar untuk menyembuhkan pasien berdasarkan standar profesi medis” sebagai prestasinya. Hal dikarenakan kesembuhan pasien tidaklah dapat dipastikan 100% dapat tercapai.¹⁸

Dalam penyelenggaraan praktik kedokteran, setidaknya terdapat 3 (tiga) aspek yang menjadi instrumen pengawas terhadap profesi dokter, yaitu aspek hukum, etika, dan disiplin profesi.¹⁹ Ketiga aspek tersebut terkandung dalam

¹⁸ *Medicine is a science of the uncertainty, an art of the probability*. Ketidakpastian ini sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti: daya tahan tubuh, jenis dan stadium penyakit, kualitas obat, dan/atau kepatuhan pasien terhadap nasihat dokter. Sarsintorini Putra, “*Inspanningsverbintenis dan Resultaatsverbintenis*”, *Jurnal Hukum*, No.18 Vol.8, Oktober 2001, hlm.201.

¹⁹ *Konsil Kedokteran Indonesia, Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi, Bab I.*

Bernd Ruthers merumuskan hukum sebagai keseluruhan norma yang diberlakukan oleh pembuat undang-undang, dijalankan oleh pelaksana negara, dan ditegakkan oleh badan-badan peradilan. Bernd Ruthers, *Rechtstheorie*, (Munchen: CH Beck, 2005), hlm.34 sebagaimana dikutip dalam Budiono Kusumohamidjojo, *Op.Cit.*, hlm.92.

Etika kedokteran adalah sekumpulan nilai-nilai dan moralitas profesi kedokteran yang tercantum dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia, fatwa-fatwa etik, pedoman dan kesepakatan lainnya dari Ikatan Dokter Indonesia sebagai organisasi profesi. Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Ikatan Dokter Indonesia, Pedoman Organisasi dan Tata Laksana Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Ikatan Dokter Indonesia Tahun 2018), Pasal 1 butir 1.

Disiplin profesional adalah ketaatan terhadap aturan-aturan dan/atau ketentuan penerapan keilmuan dalam pelaksanaan praktik kedokteran. *Konsil Kedokteran Indonesia, Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi, Pasal 1 butir 1.*

Dengan demikian, dalam menjalankan praktik kedokteran, dokter tidak hanya harus tunduk pada ketentuan hukum yang berlaku, melainkan juga harus menaati ketentuan kode etik yang disusun oleh organisasi profesi kedokteran (dhi. Ikatan Dokter Indonesia) dan didasarkan pada disiplin ilmu kedokteran yang disusun oleh *Konsil Kedokteran Indonesia, Indonesia,*

Undang-Undang Praktik Kedokteran dan kerap muncul (bahkan tidak jarang saling bersinggungan) ketika terjadi suatu kasus medik. Sebagai contoh, ketika terjadi suatu tindakan aborsi yang dilakukan oleh dokter, maka tindakan tersebut bukan saja menyangkut pelanggaran terhadap hukum,²⁰ melainkan juga pelanggaran terhadap aspek disiplin profesi²¹ dan etika.²² Contoh lainnya yaitu *euthanasia*,²³ merupakan tindakan mengakhiri kehidupan seseorang dengan penyakit tahap akhir. Umumnya pasien yang menjalani prosedur ini adalah pasien dengan penyakit tahap akhir dengan kemungkinan sembuh yang

Penjelasan Umum Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Paragraf Kesepuluh.

²⁰ Dari aspek hukum, Pasal 194 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan secara tegas mengatur sanksi pidana bagi subjek yang dengan sengaja melakukan aborsi. Undang-Undang Kesehatan secara tegas melarang dilakukannya tindakan aborsi. Namun, terdapat beberapa pengecualian atas tindakan aborsi ini, seperti: (i) adanya indikasi kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan, baik yang mengancam nyawa ibu dan/atau janin, yang menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan, maupun yang tidak dapat diperbaiki, sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup di luar kandungan; atau (ii) kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban perkosaan.

²¹ Dari aspek disiplin profesi, Pasal 3 ayat (2) huruf k Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi secara tegas melarang setiap dokter untuk melakukan perbuatan yang bertujuan untuk menghentikan kehamilan yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

²² Dari aspek etika, Pasal 11 Kode Etik Kedokteran Indonesia Tahun 2012 secara tegas melarang setiap dokter terlibat atau melibatkan diri ke dalam abortus, *euthanasia*, maupun hukuman mati yang tidak dapat dipertanggungjawabkan moralitasnya.

²³ Tindakan *euthanasia* sendiri tidak hanya menyangkut aspek hukum, melainkan juga dari aspek disiplin profesi maupun etika. Dari aspek hukum, tindakan *euthanasia* jelas bertentangan dengan Pasal 28A Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang secara tegas menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup serta berhak untuk mempertahankan hidup dan kehidupannya. Jika dikaitkan dengan hak asasi manusia, *euthanasia* jelas melanggar hak asasi manusia, yaitu hak untuk hidup. Meskipun tindakan *euthanasia* tidak diatur secara tegas, namun *euthanasia* tetap melanggar Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, yaitu Pasal 344 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yang mengancam pelaku dengan ancaman pidana penjara paling lama 12 (dua belas) tahun.

Selain aspek hukum, tindakan *euthanasia* juga berkaitan dengan aspek disiplin profesi sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tersebut mengklasifikasikan perbuatan yang dapat mengakhiri kehidupan pasien atas permintaan sendiri atau keluarganya sebagai suatu perbuatan terlarang dan dapat dijatuhi sanksi disiplin manakala dilakukan oleh profesi dokter. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi, Pasal 3 ayat (2) huruf l.

Di samping itu, tindakan *euthanasia* juga berkaitan dengan aspek etika. Dari perspektif etika, setiap dokter memiliki kewajiban untuk melindungi hidup makhluk insani dan bukan untuk mengakhirinya. Pasal 11 Kode Etik Kedokteran Indonesia Tahun 2012.

sangat kecil. Tujuan awal dari tindakan ini adalah untuk mengakhiri penderitaan yang dialami oleh pasien.²⁴

Kedua contoh di atas merupakan sebagian kecil dari beragam kasus medik yang kerap muncul dalam penyelenggaraan praktik kedokteran. Beragam kasus medik yang terjadi disebabkan oleh hal-hal sebagai berikut:²⁵

1. Isi informasi tentang penyakit yang diderita pasien dan alternatif terapi yang dipilih tidak disampaikan secara lengkap;
2. Kapan informasi itu disampaikan oleh dokter kepada pasien, apakah pada saat sebelum terapi yang berupa tindakan medis tertentu dilaksanakan? Informasi harus diberikan oleh dokter kepada pasien, baik diminta atau tidak oleh pasien sebelum terapi dilakukan. Lebih-lebih jika informasi itu berkaitan dengan kemungkinan perluasan terapi;
3. Cara penyampaian informasi harus lisan dan lengkap serta diberikan secara jujur dan benar, kecuali jika menurut penilaian dokter penyampaian informasi akan merugikan pasien, demikian pula informasi yang harus diberikan kepada dokter oleh pasien;
4. Yang berhak atas informasi adalah pasien yang bersangkutan dan keluarga terdekat apabila menurut penilaian dokter informasi yang diberikan akan merugikan pasien, atau bila ada perluasan terapi yang tidak dapat diduga sebelumnya yang harus dilakukan untuk menyelamatkan nyawa pasien;
5. Yang berhak memberikan informasi adalah dokter yang menangani atau dokter lain dengan petunjuk dokter yang menangani.

²⁴ Alvin Nursalim, "Pro Kontra *Euthanasia*", tersedia di <https://www.klikdokter.com/info-sehat/read/2695978/pro-kontra-euthanasia>, diakses pada tanggal 6 Juli 2021 pukul 19.35 WIB.

²⁵ Anonim, "Faktor Penyebab Terjadinya Sengketa Medik dalam Hukum Kesehatan", tersedia di <https://aa-lawoffice.com/konsultan-hukum-kesehatan-3/>, diakses pada tanggal 16 Maret 2023 pukul 10.42 WIB.

Kasus medik yang disebabkan karena kesalahan dalam memberikan pelayanan kesehatan disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor-faktor inilah yang kerap menjadi penyebab terjadinya kasus medik dan menimbulkan kerugian, di antaranya: (a) melanggar kode etik profesi dalam kedokteran; (b) melanggar ketentuan standar operasional pelayanan kesehatan; (c) melanggar hukum kedokteran; (d) melanggar prinsip kedokteran; (e) melanggar, melakukan tindakan asusila umum; atau (f) memberikan pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan kebutuhan pasien saat itu. Wahyuningtyas Dwi Saputri, "Sengketa Medik di Indonesia", tersedia di <https://heylawedu.id/blog/sengketa-medik-di-indonesia>, diakses pada tanggal 16 Maret 2023 pukul 17.32 WIB.

Berbagai kasus medik tersebut tentu perlu menjadi perhatian semua pihak, terlebih kasus-kasus tersebut sangat berpotensi membuat rasa kepercayaan masyarakat terhadap profesi dokter semakin terdegradasi.²⁶ Tidak jarang penyelesaian atas kasus medik di Indonesia masih dirasa belum memberikan keadilan dan kepastian hukum bagi para pihak (pasien/keluarga pasien maupun dokter). Hal ini tidak mengherankan, karena ukuran mengenai apa yang disebut adil masih sangat beragam di antara masing-masing orang.²⁷

Dewasa ini, berbagai kasus medik yang terjadi di antara dokter dan pasien/keluarga pasien tidak hanya dapat diselesaikan oleh lembaga peradilan umum. Sejak tahun 1979, Ikatan Dokter Indonesia (yang untuk selanjutnya disebut “IDI”) telah membentuk Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (yang untuk selanjutnya disebut “MKEK”) yang secara khusus berwenang menerima, memeriksa, mengadili, memutus, dan menyelesaikan dugaan pelanggaran etik dan disiplin profesi yang dilakukan oleh dokter. Namun, pasca Undang-Undang Praktik Kedokteran disahkan dan diundangkan, Pemerintah juga membentuk Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (yang untuk selanjutnya disebut “MKDKI”) yang secara khusus berwenang menerima, memeriksa, mengadili, memutus, dan menyelesaikan dugaan pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dokter.²⁸ Maka dari itu, sejak adanya Undang-Undang Praktik Kedokteran, MKEK hanya berwenang

²⁶ Berkurangnya kepercayaan masyarakat terhadap profesi dokter, maraknya tuntutan hukum yang diajukan masyarakat dewasa ini kerap diidentikkan dengan kegagalan dalam upaya penyembuhan yang dilakukan oleh dokter. Indonesia, Penjelasan Umum Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Paragraf Kelima.

²⁷ Setidaknya terdapat 8 (delapan) teori mengenai keadilan menurut para filsuf, yaitu: (a) Teori Keadilan menurut Plato; (b) Teori Keadilan menurut Aristoteles; (c) Teori Keadilan menurut Derrida; (d) Teori Keadilan menurut Thomas Aquinas; (e) Teori Keadilan menurut Reinhold Zippelius; (f) Teori Keadilan menurut Gustav Radbruch; (g) Teori Keadilan menurut Jeremy Bentham dan John Stuart Mill; dan (h) Teori Keadilan menurut John Rawls. Nafiatul Munawaroh, “8 Teori Keadilan dalam Filsafat Hukum”, tersedia di <https://www.hukumonline.com/klinik/a/8-teori-keadilan-dalam-filsafat-hukum-lt62e268cc4bb9b/>, diakses pada tanggal 18 Mei 2023 pukul 12.35 WIB.

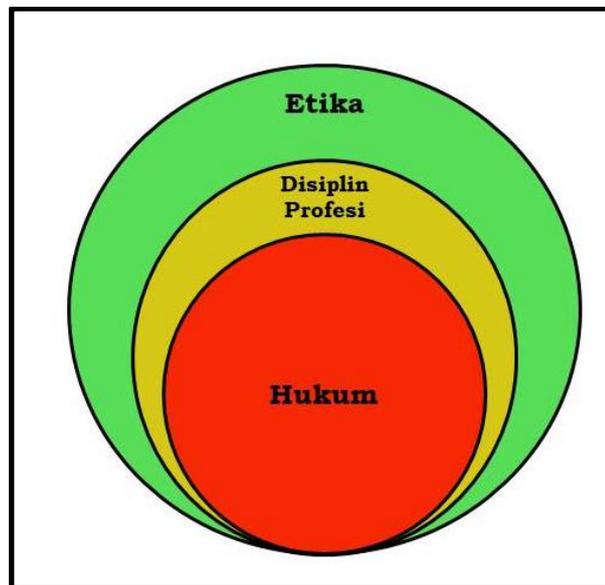
²⁸ Indonesia, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 55 ayat (1) *jo.* Pasal 64.

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia merupakan lembaga otonom dari Konsil Kedokteran Indonesia, yang dalam menjalankan tugasnya bersifat independen dan bertanggung jawab kepada Konsil Kedokteran Indonesia. Indonesia, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 55 ayat (2) dan (3) *jo.* Pasal 56.

menangani dugaan pelanggaran etik dokter,²⁹ sedangkan MKDKI berwenang menangani dugaan pelanggaran disiplin profesi dokter.³⁰

Sebagaimana yang telah dipaparkan sebelumnya, bahwa sejak keberadaan Undang-Undang Praktik Kedokteran, penyelenggaraan praktik kedokteran di Indonesia bukan saja berkaitan dengan aspek hukum, melainkan juga ada melibatkan aspek etika dan disiplin profesi. Pukovisa Prawirohardjo pernah mencoba untuk memberikan gambaran mengenai relasi antara etika, disiplin profesi, dan hukum sebagaimana ragaan di bawah ini:

Gambar 1.1.
Hubungan Ideal Etika, Disiplin Profesi, dan Hukum



(Sumber: Pukovisa Prawirohardjo, 2021:46)

Menurut Pukovisa Prawirohardjo, ragaan di atas merupakan ragaan yang menggambarkan hubungan ideal dari aspek hukum, etika, dan disiplin profesi. Dari ragaan tersebut, Pukovisa berpandangan bahwa pengkajian atas suatu tindakan dokter dalam ranah hukum, yang lazim dikategorikan sebagai suatu perbuatan melawan hukum, juga dengan sendirinya dapat dikategorikan

²⁹ Ikatan Dokter Indonesia, *Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Ikatan Dokter Indonesia (Hasil Muktamar Ikatan Dokter Indonesia XXX Tahun 2018)* (a), (Jakarta: PB IDI, 2018), hlm.44.

³⁰ Indonesia, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 64 huruf a.

sebagai perbuatan melawan etika dan disiplin profesi. Begitu pula seluruh pengkajian atas tindakan dokter dalam ranah disiplin profesi, yang lazimnya dikategorikan sebagai perbuatan yang melanggar disiplin profesi, juga dengan sendirinya bertentangan dengan etika kedokteran.³¹

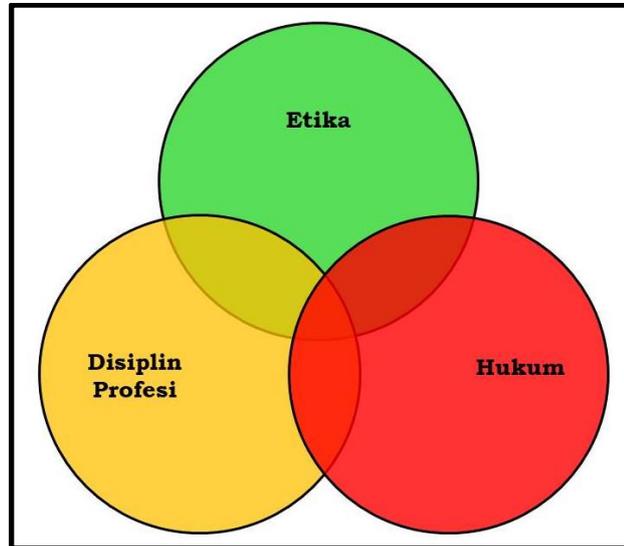
Terhadap ragaan hubungan etika, disiplin profesi, dan hukum di atas, Penulis tidak sepenuhnya sependapat, karena dalam praksis hubungan antara etika, disiplin profesi, dan hukum tidaklah seideal seperti yang divisualkan oleh Pukovisa Prawirohardjo. Hal ini disebabkan proses perumusan etika, disiplin profesi, dan hukum di Indonesia dilakukan secara parsial oleh lembaga yang satu dan lembaga lainnya.³² Hal ini mengakibatkan hubungan antara etika, disiplin profesi, dan hukum kerap kali tidak saling bersinergi dan bahkan saling tumpang tindih (*overlap*) satu sama lain seperti ragaan di bawah ini:

³¹ Pukovisa Prawiroharjo *et.al.*, “Relasi Etika, Disiplin, dan Hukum Kedokteran”, *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, Vol.5 No.1, November 2021, hlm.46.

³² Di Indonesia, proses pembuatan hukum kedokteran merupakan wewenang dari Dewan Perwakilan Rakyat dan Pemerintah. Dalam prosesnya, meskipun sering kali mengundang Ikatan Dokter Indonesia Pusat dan pihak lainnya, namun jarang terhubungkan serapan aspirasi dari Konsil Kedokteran Indonesia dan Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Ikatan Dokter Indonesia atau Dewan Etik perhimpunan/keseminatan yang relevan sehingga analisis sisi etik dan teks hukum perundangan yang dibuat terkadang luput secara teknis. Demikian pula proses pembuatan norma disiplin profesi kedokteran di Indonesia yang umumnya dibuat oleh Konsil Kedokteran Indonesia dan dalam prosesnya dinilai suatu perilaku disiplin profesi kedokteran seorang dokter yang diadakan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia yang berada di bawah Konsil Kedokteran Indonesia, juga dalam prosesnya belum optimal sinerginya dengan lembaga etik profesi kedokteran di Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Ikatan Dokter Indonesia atau Dewan Etik perhimpunan/keseminatan yang relevan. Otokritik juga disampaikan kepada Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Ikatan Dokter Indonesia atau Dewan Etik perhimpunan/keseminatan agar lebih tanggap dalam menyuarakan aspirasi dan analisis di bidang etik kedokteran dalam setiap pembuatan regulasi di bidang kedokteran.

Munculnya realita yang tidak ideal perihal hubungan antara etika, disiplin profesi, dan hukum terjadi juga di negara-negara lainnya. Misalnya, pada negara yang memberlakukan hukuman kepada terdakwa yang dalam penerapannya melibatkan dokter, di mana hukuman tersebut sifatnya merugikan derajat kesehatan terdakwa. Sementara dokter berdasarkan sumpah profesinya tidak boleh terpikir sedikitpun menggunakan pengetahuan dan keterampilannya untuk merugikan derajat kesehatan orang lain. Pada situasi ini, bahkan bentuk regulasi hukum memiliki konflik karena berbenturan dengan dorongan etika profesi kedokteran.

Gambar 1.2.
Realitas Hubungan antara Etika, Disiplin Profesi, dan Hukum



(Sumber: Andryawan, 2019:3)³³

Ketiga aspek tersebut (etika, disiplin profesi, dan hukum) tentunya memiliki konsekuensi yang berbeda-beda pula antara yang satu dan yang lainnya manakala terjadi suatu pelanggaran. Berikut adalah perbedaan dari ketiga aspek tersebut sebagaimana tertuang dalam tabel di bawah ini:

³³ Mengenai kesenjangan hubungan antara etika, disiplin profesi, dan hukum menurut konsep ideal dan realitas, *World Medical Association* (WMA) mendeklarasikan pendapatnya dengan mengadopsi pada pembahasan sesi konsil WMA ke-164 di Divonne-les-Bains, Perancis pada Mei 2003 dan pembahasan sebagai deklarasi pada 70th *WMA General Assembly* di Tbilisi, Georgia pada Oktober 2019. Deklarasi tersebut menyatakan bahwa “*Ethical Values and legal principles are usually closely related, but ethical obligations typically exceed legal duties. In some cases, the law mandates unethical conduct. The fact that a physician has complied with the law does not necessarily mean that the physician acted ethically. When law is in conflict with medical ethics.*” *World Medical Association*. “*WMA Declaration On The Relation Of Law And Ethics*”, tersedia di <https://www.wma.net/policies-post/wma-council-resolution-on-the-relation-of-law-and-ethics/>, diakses pada tanggal 12 Mei 2022 pukul 17.25 WIB.

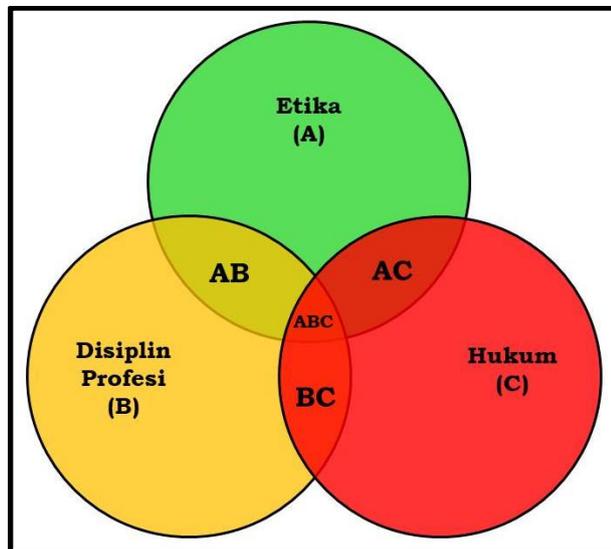
Tabel 1.1.
Jenis-jenis Kasus dalam Praktik Kedokteran

No.	Jenis	Hukum Materil	Hukum Formil	Institusi Pengadil	Jenis Sanksi
1.	Hukum	- Undang-Undang Praktik Kedokteran ³⁴ - KUH Perdata	<i>Het Herziene Indonesisch Reglement</i> (HIR)	- Pengadilan Negeri - Di luar pengadilan (non litigasi)	Perdata
		KUH Pidana	KUHAP	Pengadilan Negeri	Pidana
2.	Etik	Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)	Pedoman Organisasi dan Tata Laksana Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) Ikatan Dokter Indonesia Tahun 2018	Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Ikatan Dokter Indonesia (MKEK IDI), baik di tingkat Cabang, Wilayah, maupun Pusat	Etik
3.	Disiplin Profesi	Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011	Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 50 Tahun 2017	Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia di tingkat Provinsi (MKDKI-P)	Disiplin

Dalam berbagai kasus medik yang pernah terjadi, persinggungan di antara aspek etika, disiplin profesi, dan hukum kerap muncul dan memainkan perannya dalam penyelesaian kasus medik di lembaga peradilan, bahkan tidak jarang persinggungan tersebut memiliki hubungan yang saling menguatkan atau saling melemahkan satu sama lain dalam hal proses pengambilan putusan akhir majelis hakim. Berikut merupakan ragaan dari area/zona persinggungan dari ketiga aspek tersebut:

³⁴ Pada saat penelitian ini dibuat, berbagai permasalahan hukum yang terjadi antara dokter dan pasien masih merujuk pada ketentuan hukum yang terdapat di Undang-Undang Praktik Kedokteran. Berbagai kasus medik yang tertuang dalam putusan pengadilan dan merupakan objek kajian dalam penelitian disertasi ini masih menggunakan Undang-Undang Praktik Kedokteran sebagai dasar hukum dalam mengadili. Hal ini dikarenakan kasus-kasus yang diteliti oleh Penulis merupakan kasus-kasus medik yang terjadi pada rentang tahun 2004-2020, dan barulah pada tanggal 8 Agustus 2023 Undang-Undang Praktik Kedokteran dicabut dan digantikan dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Gambar 1.3.
Area/Zona Persinggungan Antara Etika, Disiplin Profesi, dan Hukum



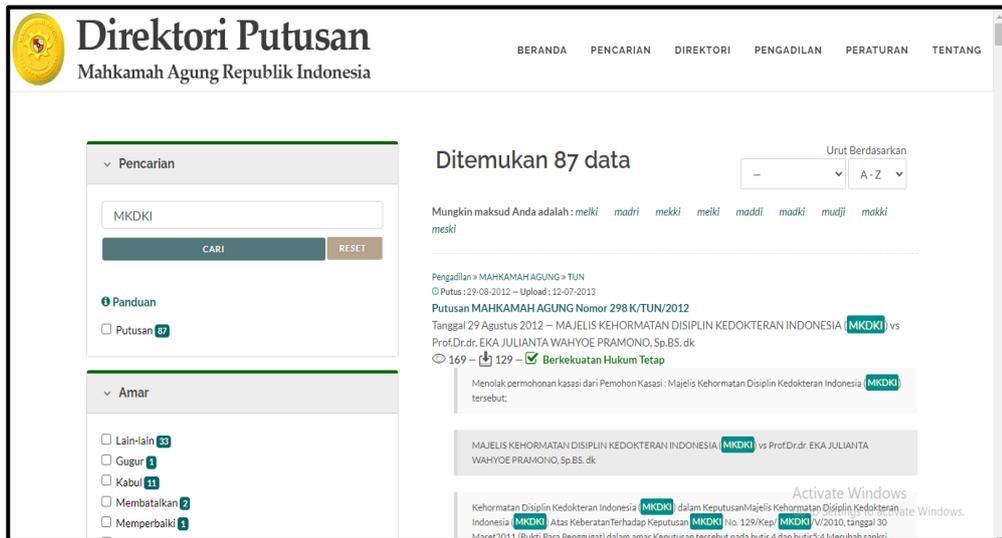
(Sumber: Andryawan, 2019:3)

Gambar di atas merupakan pijakan awal bagi Penulis dalam melakukan penelusuran kasus-kasus medik yang hendak diteliti. Berdasarkan penelusuran Penulis terhadap kasus-kasus medik yang terdapat di Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia, ditemukan sejumlah 87 (delapan puluh tujuh) putusan pengadilan yang di dalamnya melibatkan aspek disiplin profesi.³⁵

³⁵ Mahkamah Agung Republik Indonesia, “Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia”, tersedia di <https://putusan3.mahkamahagung.go.id/search.html?q=MKDKI>, diakses pada tanggal 12 September 2023 pukul 16.30 WIB.

Jumlah putusan pengadilan sebagaimana yang diperoleh Penulis nyatanya masih bersifat heterogen, artinya terdapat keberagaman pihak-pihak yang berperkara di dalamnya, misalnya dokter-pasien/keluarga pasien; dokter-dokter; dokter-rumah sakit; rumah sakit-pasien/keluarga pasien; dokter-tenaga kesehatan; dan lain sebagainya.

Gambar 1.4.
Hasil Penelusuran Penulis Terhadap Kasus-kasus Medik pada Direktori
Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia yang
Melibatkan Aspek Disiplin Profesi



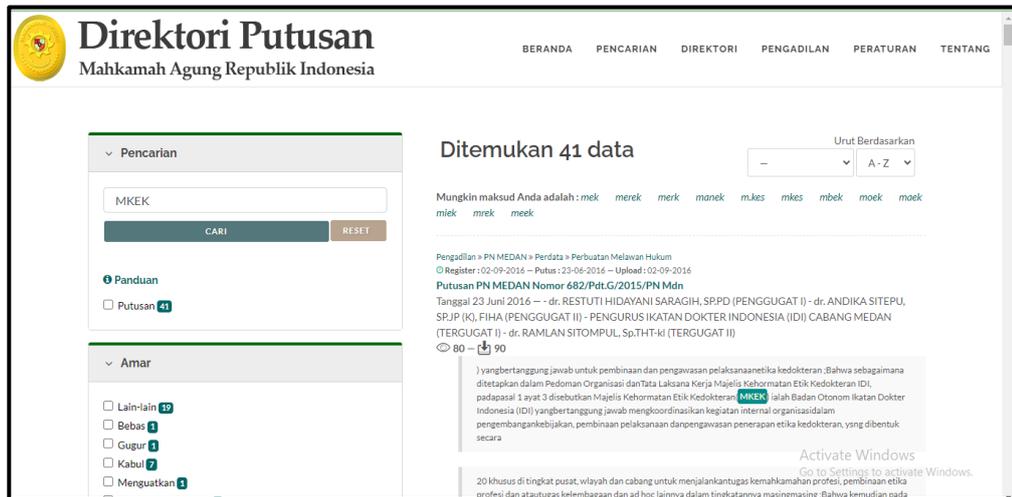
(Sumber: <https://putusan3.mahkamahagung.go.id/search.html?q=MKDKI>, diakses pada tanggal 12 September 2023 pukul 16.30 WIB)

Selain itu, dari hasil penelusuran Penulis terhadap Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia, ditemukan pula sejumlah 41 (empat puluh satu) putusan pengadilan atas kasus medik yang di dalamnya melibatkan aspek etika.³⁶

³⁶ Mahkamah Agung Republik Indonesia, “Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia”, <https://putusan3.mahkamahagung.go.id/search.html?q=MKEK>, diakses pada tanggal 12 September 2023 pukul 16.45 WIB.

Jumlah putusan pengadilan sebagaimana yang diperoleh Penulis nyatanya masih bersifat heterogen, artinya terdapat keberagaman pihak-pihak yang berperkara di dalamnya, misalnya dokter-pasien/keluarga pasien; dokter-dokter; dokter-rumah sakit; rumah sakit-pasien/keluarga pasien; dokter-tenaga kesehatan; dan lain sebagainya.

Gambar 1.5.
Hasil Penelusuran Penulis Terhadap Kasus-kasus Medik pada Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia yang Melibatkan Aspek Etika Kedokteran



(Sumber: <https://putusan3.mahkamahagung.go.id/search.html?q=MKEK>, diakses pada tanggal 12 September 2023 pukul 16.45 WIB.)

Berbagai putusan pengadilan atas kasus medik yang pernah terjadi tentunya tidak bisa dipandang sebelah mata, karena kasus medik memiliki kekhasan yang mungkin tidak dijumpai pada kasus-kasus lainnya. Salah satu kekhasannya adalah terdapatnya aspek etika dan disiplin profesi yang kerap muncul serta memainkan perannya dalam memengaruhi putusan pengadilan. Pengaruh tersebut tampak pada pertimbangan hukum majelis hakim yang mengadili kasus medik tersebut.

Putusan hakim “terdahulu” atas kasus medik bukan tidak mungkin (dan selalu terbuka kemungkinan) untuk dapat dijadikan sebagai rujukan/acuan/pedoman bagi hakim-hakim “berikutnya” dalam mengadili kasus medik serupa. Ketika putusan hakim “terdahulu” dijadikan rujukan/acuan/pedoman bagi hakim “berikutnya”, maka (secara tidak langsung) telah terjadi suatu fenomena hukum dalam bentuk dihasilkannya kaidah yurisprudensi sebagai sumber hukum formil.³⁷

³⁷ Menurut R. Subekti, yurisprudensi adalah putusan-putusan hakim atau pengadilan yang berkekuatan hukum tetap dan dibenarkan/dikuatkan oleh Mahkamah Agung sebagai pengadilan pada tingkat kasasi. Yurisprudensi mempunyai peranan dan kontribusi besar dalam rangka

Berbagai putusan pengadilan atas kasus medik yang sudah berkekuatan hukum tetap (*inkracht van gewijsde*) tentu perlu dikaji lebih lanjut oleh para akademisi hukum guna memahami bagaimana pola penalaran hakim dalam menghasilkan putusan akhir, khususnya terhadap kasus-kasus medik yang di dalamnya mengandung persinggungan antara etika, disiplin profesi, dan hukum. Dewasa ini, masih belum terdapat kesepahaman di antara para hakim di Indonesia mengenai hubungan antara ketiga aspek tersebut. Kondisi tersebut tentu mengandung dan mengundang bahaya/risiko, karena sangat besar kemungkinan terjadinya disparitas antara putusan hakim yang satu dan putusan hakim lainnya, yang pada akhirnya justru dapat menciderai rasa keadilan masyarakat.

Selain mencari tahu dan memahami bagaimana pola penalaran hakim dalam menyelesaikan kasus medik, kajian terhadap putusan pengadilan juga perlu dilakukan untuk mengkritik dan mengevaluasi bagaimana hakim mengaplikasikan kaidah hukum normatif (yang termuat dalam rumusan pasal-pasal) ke dalam kasus konkret (dhi. kasus medik). Melalui kajian putusan pengadilan, bukan tidak mungkin akan ditemukan suatu kreativitas hakim dalam melakukan penemuan hukum yang pada akhirnya dapat memperkaya perbendaharaan hukum di Indonesia.

Namun, demi membuat penelitian ini menjadi lebih spesifik dan terarah, maka Penulis menetapkan kriteria kasus medik yang dikaji dalam penelitian ini. Adapun kriteria kasus medik tersebut adalah sebagai berikut:

1. Kasus medik yang dikaji adalah kasus medik yang terjadi pasca diberlakukannya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang

pembangunan hukum nasional, salah satunya guna mengisi kekosongan hukum. Hakim mengemban kewajiban untuk membentuk yurisprudensi terhadap masalah-masalah hukum yang belum diatur dalam peraturan perundang-undangan, atau masalah-masalah hukum yang sudah diatur dalam peraturan perundang-undangan namun belum lengkap dan/atau tidak jelas. Eksistensi yurisprudensi diharapkan dapat memenuhi kebutuhan hukum pencari keadilan. Paulus Effendi Lotulung, *Penulisan Karya Ilmiah tentang Peranan Yurisprudensi Sebagai Sumber Hukum*, (Jakarta: BPHN RI, 1997), hlm.24 sebagaimana dikutip dalam Wigati Pujiningrum, "Pembangunan Hukum Perdata Melalui Yurisprudensi", tersedia di [https://www.mahkamahagung.go.id/id/artikel/4206/pembangunan-hukum-perdata-melalui-yurisprudensi#:~:text=Yurisprudensi%20adalah%20ajaran%20hukum%20yang,sama%20\(Kamus%20Fockema%20Andrea\)%3B](https://www.mahkamahagung.go.id/id/artikel/4206/pembangunan-hukum-perdata-melalui-yurisprudensi#:~:text=Yurisprudensi%20adalah%20ajaran%20hukum%20yang,sama%20(Kamus%20Fockema%20Andrea)%3B), diakses pada tanggal 27 April 2023 pukul 12.23 WIB.

Praktik Kedokteran, sampai dengan Undang-Undang tersebut dicabut dan digantikan dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Tahun 2004 s/d 2023);

2. Kasus medik tersebut tertuang dalam bentuk putusan pengadilan yang diperoleh dari Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia;³⁸
3. Kasus medik yang diteliti adalah kasus medik yang melibatkan dokter dan pasien/keluarga pasien;³⁹
4. Sasaran dari kasus medik tersebut adalah pertanggungjawaban dokter atas ketidakpuasan/kerugian yang diderita oleh pasien/keluarga pasien sebagai akibat dari tindakan medis yang diberikan/dilakukan oleh dokter, sehingga pasien/keluarga pasien menggugat/melaporkan dokter ke lembaga penegak hukum;⁴⁰
5. Kasus medik yang dikaji mengandung persinggungan antara aspek etika, disiplin profesi, dan hukum (baik dalam konteks hukum perdata, pidana, maupun tata usaha negara).

Berdasarkan 5 (lima) kriteria kasus medik yang telah disampaikan sebelumnya, maka Penulis menemukan 17 (tujuh belas) kasus medik yang tertuang dalam bentuk 40 (empat puluh) putusan pengadilan. Adapun kasus-kasus medik tersebut antara lain:

³⁸ Tersedia di <https://putusan3.mahkamahagung.go.id/>.

³⁹ Sengketa medik dapat terjadi antara pasien/keluarga pasien dan tenaga kesehatan/rumah sakit/fasilitas kesehatan. Umumnya yang dipermasalahkan adalah hasil akhir dari pelayanan kesehatan dengan tidak memperhatikan atau mengabaikan prosesnya. Widodo Tresno Novianto, *Op.Cit.*, hlm.10.

⁴⁰ Dalam penyelenggaraan praktik kedokteran maupun dalam pelaksanaan tindakan medik seringkali disebabkan oleh: (a) isi informasi tentang penyakit yang diderita pasien dan alternatif terapi yang dipilih tidak disampaikan secara lengkap; (b) kapan informasi itu disampaikan oleh dokter kepada pasien; (c) cara penyampaian informasi (secara tertulis maupun lisan) harus lengkap serta diberikan secara jujur dan benar. *Ibid.*, hlm.11.

Tabel 1.2.
Daftar Kasus Medik yang Diteliti

Kasus Medik dalam ranah Hukum Perdata berjumlah 9 (sembilan) kasus		
No.	Pihak-pihak yang terlibat	Nomor Putusan
1.	A.B. Susanto vs dr. Eka Julianta Wahjoepramono dan dr. Julius July	Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Utara Nomor: 237/PDT.G/2009/PN.JKT.UT
		Putusan Pengadilan Tinggi Jakarta Nomor: 548/PDT/2010/PT.DKI
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 2811K/PDT/2012
2.	Sudarman vs dr. Boyke Soebhall	Putusan Pengadilan Negeri Samarinda Nomor: 44/PDT.G/2012/PN.SMDA
		Putusan Pengadilan Tinggi Samarinda Nomor: 63/PDT/2016/PT.SMR
3.	Mariani Sihombing vs dr. Hotma Partogi Pasaribu dan dr. Paulus Damanik	Putusan Pengadilan Negeri Medan Nomor: 417/PDT.G/2012/PN.MDN
4.	Elizabeth Alexander vs dr. Jane Kairupan Malingkas	Putusan Pengadilan Negeri Manado Nomor: 72/PDT.G/2012/PN.MDO
		Putusan Pengadilan Tinggi Manado Nomor: 37/PDT/2013/PT.MDO
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 598K/PDT/2014
5.	Henry Kurniawan vs dr. Tamtam Otamar Samsudin	Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor: 484/PDT.G/2013/PN.JKT.SEL
		Putusan Pengadilan Tinggi Jakarta Nomor: 66/PDT/2016/PT.DKI
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 1001K/PDT/2017
6.	Martini Nazif vs dr. Tamtam Otamar Samsudin	Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor: 312/PDT.G/2014/PN.JKT.SEL
		Putusan Pengadilan Tinggi Jakarta Nomor: 240/PDT/2016/PT.DKI
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 3695K/PDT/2016
7.	Bastianus Jansen Rottie dan Hesty Rottie vs dr. Susi Galih Pramudja	Putusan Pengadilan Negeri Tangerang Nomor: 751/PDT.G/2015/PN.TNG
		Putusan Pengadilan Tinggi Banten Nomor: 162/PDT/2016/PT.BTN
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 737K/PDT/2018
8.	Ramli Purba vs dr. Edwin Parlindungan Marpaung	Putusan Pengadilan Negeri Medan Nomor: 523/PDT.G/2018/PN.MDN
9.	Ria Yanti vs dr. Zainuddin, dr. Aisyah, dan dr. Bahrani Hasanah	Putusan Pengadilan Negeri Sangatta Nomor: 11/PDT.G/2019/PN.SGT
		Putusan Pengadilan Tinggi Samarinda Nomor: 152/PDT/2019/PT.SMR

Kasus Medik dalam ranah Hukum Tata Usaha Negara berjumlah 6 (enam) kasus		
No.	Pihak-pihak yang Terlibat	Nomor Putusan
1.	dr. Eka Julianta Wahjoepramono dan dr. Julius July vs MKDKI	Putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Jakarta Nomor: 84/G/2011/PTUN.JKT
		Putusan Pengadilan Tinggi Tata Usaha Negara Jakarta Nomor: 242/B/2011/PT.TUN.JKT
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 298K/TUN/2012
2.	dr. Tamtam Otamar Samsudin vs KKI, MKDKI, dan Henry Kurniawan	Pengadilan Tata Usaha Negara Jakarta Nomor: 121/G/2013/PTUN.JKT
		Putusan Pengadilan Tinggi Tata Usaha Negara Jakarta Nomor: 53/B/2014/PT.TUN.JKT
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 494K/TUN/2014
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 101PK/TUN/2016
3.	dr. Tamtam Otamar Samsudin vs MKDKI dan KKI	Putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Jakarta Nomor: 187/G/2013/PTUN.JKT
		Putusan Pengadilan Tinggi Tata Usaha Negara Jakarta Nomor: 207/B/2014/PT.TUN.JKT
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 259K/TUN/2015
4.	dr. Eko Medio Septiawan vs KKI dan MKDKI	Putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Jakarta Nomor: 56/G/2014/PTUN.JKT
5.	dr. Muhammad Iqbal vs KKI dan MKDKI	Putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Jakarta Nomor: 64/G/2018/PTUN.JKT
6.	Adiana Kamaril Sapto vs KKI, MKDKI, dr. Ivan Rizal Sini, dr. Aryando Pradana, dan dr. Reino Rambey	Putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Jakarta Nomor: 272/G/2018/PTUN.JKT
		Putusan Pengadilan Tinggi Tata Usaha Negara Jakarta Nomor: 210/B/2019/PT/TUN.JKT
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 65K/TUN/2020
Kasus Medik dalam ranah Hukum Pidana berjumlah 2 (dua) kasus		
No.	Pihak-pihak yang Terlibat	Nomor Putusan
1.	dr. Dewa Ayu Sasiary, dr. Hendry Simanjuntak, dan dr. Hendy Siagian	Putusan Pengadilan Negeri Manado Nomor: 90/PID.B/2011/PN.MDO
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 365K/PID/2012
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 79PK/PID/2013
2.	dr. Elisabeth Susana	Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor: 1441/PID.SUS/2019/PN.MKS

Kasus-kasus medik sebagaimana di atas, merupakan objek yang dikaji oleh Penulis secara keseluruhan dalam penelitian ini, yang secara spesifik lebih menitikberatkan pada pola penalaran hakim yang tertuang dalam *ratio*

*decidendi*⁴¹ suatu putusan. Majelis hakim yang memeriksa, mengadili, dan memutus kasus-kasus medik tersebut memiliki pandangan yang beragam dalam memaknai persinggungan yang terjadi antara aspek etika, disiplin profesi, dan hukum. Keberagaman cara pandang tersebut tentunya berpotensi menimbulkan ketidakpastian dalam penyelesaian kasus medik yang terjadi antara dokter dan pasien/keluarga pasien, karena adanya disparitas antara putusan yang satu dan putusan lainnya.⁴²

Terdapat beberapa alasan yang mendasari mengapa perlu untuk dilakukan kajian terhadap putusan pengadilan atas kasus medik tersebut. Pertama, seiring dengan makin berkembangnya peradaban manusia, maka semakin kompleksnya pula permasalahan hukum yang mengemuka di dalam dunia praktik hukum, tidak terkecuali di bidang hukum kedokteran. Fenomena tersebut tentunya harus direspons oleh perkembangan hukum normatif. Namun, kondisi faktual menunjukkan bahwa perkembangan hukum normatif

⁴¹ *Ratio decidendi* menurut Michael Zander dalam bukunya “*The Law Making Process (2004)*” dapat diartikan sebagai “*A proposition of law which decides the case, in the light or in the context of material facts*” (suatu proposisi hukum yang memutuskan suatu kasus dilihat dari sudut atau dari konteks fakta-fakta material). Jadi, format *ratio decidendi* di dalam putusan hakim dinyatakan dalam suatu proposisi hukum. Proposisi dalam konteks ini adalah premis yang memuat pertimbangan hakim. Proposisi ini dapat diungkapkan secara eksplisit maupun implisit. Hal ini mengingatkan kita pada definisi lain tentang *ratio decidendi* dari Sir Rupert Cross dalam bukunya “*Precedent in English Law (1991)*” yang menyatakan “*Any rule expressly or impliedly treated by the judge as a necessary step in reaching his conclusion*” (Setiap aturan yang tersurat atau tersirat yang ditetapkan oleh hakim sebagai langkah yang perlu dalam mencapai kesimpulan). Shidarta, “*Ratio Decidendi dan Kaidah Yurisprudensi*”, tersedia di <https://business-law.binus.ac.id/2019/03/04/ratio-decidendi-dan-kaidah-yurisprudensi/>, diakses pada tanggal 20 Agustus 2022 pukul 17.12 WIB.

⁴² Para pakar *comparative law* (perbandingan hukum) termutakhir, tidak lagi hanya membedakan adanya dua sistem hukum di dunia, yang hanya dipandang berdasarkan “kacamata barat”, yaitu *common law system (Anglo-American legal system)* yang didominasi hukum tidak tertulis dan *precedent* (putusan pengadilan terdahulu); dan *civil law system (Continental Europe legal system)*, yang didominasi oleh hukum perundang-undangan. Dewasa ini sudah dikenal pembedaan sistem hukum yang lebih variatif, di antaranya: (a) *Civil law*, yang berlaku di Benua Eropa dan negara-negara mantan jajahannya; (b) *Common law*, yang berlaku di Inggris, Amerika Serikat, dan negara-negara berbahasa Inggris (*Commonwealth*); (c) *Customary law*, di beberapa negara Afrika, Cina, dan India; (d) *Muslim law*, di negara-negara muslim, terutama di Timur Tengah; dan (e) *Mixed system*, yang salah satu contohnya adalah Indonesia, di mana berlaku sistem hukum perundang-undangan, hukum adat, dan hukum Islam. Achmad Ali, *Menguak Teori Hukum (Legal Theory) dan Teori Peradilan (Judicialprudence): Termasuk Interpretasi Undang-Undang (Legisprudence)*, Cetakan ke-4, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2012), hlm.203.

sebagaimana yang tampak dalam berbagai produk legislasi, masih terbilang lamban dalam merespons kebutuhan masyarakat.⁴³

Kedua, hakim sebagai salah satu pilar penegak hukum, memiliki tugas yang tidak mudah karena harus mampu memenuhi rasa keadilan masyarakat melalui putusan-putusan yang dihasilkannya. Dengan seluruh modalitas yang dimiliki oleh hakim sebagai manusia, ia harus menerapkan teks peraturan perundang-undangan terhadap kasus *in concreto* secara cermat, tepat, dan bijaksana. Dengan kata lain, hakim harus bisa mengajak teks (norma hukum) dan konteks (peristiwa konkret) untuk berdialektika⁴⁴ guna mengisi diskrepansi⁴⁵ antara keduanya, sebelum sampai pada sebuah putusan akhir.⁴⁶ Dalam putusan akhir tersebut terdapat berbagai pertimbangan fakta dan pertimbangan hukum yang dijadikan oleh hakim sebagai dasar putusannya. Namun, kegiatan eksaminasi⁴⁷ terhadap putusan pengadilan dewasa ini masih

⁴³ Shidarta, “Model dan Kerangka Analisis Dalam Karakterisasi Putusan Hakim”, tersedia di <https://business-law.binus.ac.id/2020/04/22/model-dan-kerangka-analisis-dalam-karakterisasi-putusan-hakim/>, diakses pada tanggal 29 Juli 2022. Baca juga Anonim, “Lambannya Proses Legislasi di DPR dan Pemerintah”, tersedia di <https://www.hukumonline.com/berita/a/lambannya-proses-legislasi-di-dpr-dan-pemerintah-lt5564298c4bc9d/#!>, diakses pada tanggal 24 April 2023 pukul 18.05 WIB.

⁴⁴ Shidarta S., “Seri 1 Penalaran Hukum: Pengantar Penalaran Hukum”, tersedia di <https://www.youtube.com/watch?v=mw838dVS-YY>, diakses pada tanggal 29 Juli 2022 pukul 19.20 WIB.

⁴⁵ Diskrepansi adalah suatu kesenjangan atau gap yang terjadi akibat perbedaan dari apa yang diharapkan dengan hasil yang diterima. Fatchiah Kertamuda, “Kiat Manajemen: Gap dalam Kepemimpinan”, tersedia di <https://paramadina.ac.id/content/media/artikel/kiat-manajemen-gap-dalam-kepemimpinan#:~:text=Diskrepansi%20adalah%20suatu%20kesenjangan%20atau,segala%20ini%20dalam%20suatu%20institusi.>, diakses pada tanggal 29 Juli 2022 pukul 10.15 WIB.

⁴⁶ Suhartoyo mengatakan bahwa tugas hakim tidak hanya menyelesaikan sengketa dari para pihak, namun juga bertanggung jawab untuk menjembatani jurang antara masyarakat dan hukum. Seiring perkembangan masyarakat yang begitu cepat, hukum seringkali tidak mampu mengimbangi dinamika tersebut. Untuk itu, hakim mengambil peran guna menciptakan hukum yang baru, melakukan terobosan hukum, sekaligus mengisi kekosongan hukum melalui berbagai putusannya yang progresif. Sri Pujianti, “Peran Hakim dalam Penegakan Hukum dan Keadilan”, tersedia di <https://www.mkri.id/index.php?page=web.Berita&id=18316&menu=2>, diakses pada tanggal 24 April 2023 pukul 14.23 WIB.

⁴⁷ Secara umum, yang dimaksud dengan eksaminasi adalah menguji kembali putusan hakim dengan melihat isi/materi dari putusan tersebut. Melalui eksaminasi, masyarakat dapat mengetahui dasar pertimbangan seorang hakim dalam mengambil putusannya. Dari situ, dapat dinilai juga apakah putusan hakim tersebut diambil dengan cara-cara yang semestinya atau tidak. Eksaminasi putusan biasanya dilakukan oleh pimpinan pengadilan atas putusan hakim bawahannya sebagai bagian dari sistem pengawasan dan penilaian hakim tersebut. Dalam kaitan ini, eksaminasi dilakukan untuk mencari atau menemukan berbagai permasalahan dalam pertimbangan hukum maupun putusan hakim terutama menyangkut penerapan hukum materil

minim diminati oleh para penstudi hukum dan masih tergolong kering. Padahal melalui eksaminasi putusan pengadilan, penstudi hukum dapat mencermati, mengkaji, menemukan, dan bahkan mengkritik bagaimana kreativitas hakim sebagai fungsionaris hukum dalam mengaplikasikan norma hukum terhadap kasus *in concreto* melalui berbagai metode penemuan hukum (*rechtsvinding*).⁴⁸ Bukan tidak mungkin jika putusan hakim tersebut sangat baik maka putusan tersebut dapat dikategorikan sebagai *landmark decision*⁴⁹ yang dapat memperkaya perbendaharaan hukum berupa yurisprudensi di Indonesia.⁵⁰

Ketiga, mengingat bahwa produk legislasi yang dihasilkan belum mampu memenuhi kebutuhan hukum masyarakat, maka putusan pengadilan yang dihasilkan oleh hakim tentunya diharapkan dapat menjadi solusi untuk mengisi kekosongan hukum (*rechts vacuum*)⁵¹ atau lebih tepatnya kekosongan undang-undang (*wet vacuum*). Terlebih adanya ketentuan bahwa pengadilan dilarang menolak untuk memeriksa, mengadili, dan memutus perkara yang diajukan dengan dalih bahwa hukum tidak ada atau kurang jelas, melainkan

maupun formilnya dalam kerangka penilaian secara objektif menyangkut perkara yang bersangkutan. Bambang Sutiyoso, *Metode Penemuan Hukum (Upaya Mewujudkan Hukum yang Pasti dan Berkeadilan)*, (Yogyakarta: UII Press, 2012), hlm.17.

⁴⁸ Penemuan hukum merupakan upaya mengisi ketidaklengkapan atau ketiadaan norma dalam hukum positif. Shidarta, “Yurisprudensi dan Putusan *Landmark*”, tersedia di <https://business-law.binus.ac.id/2018/07/07/yurisprudensi-dan-putusan-landmark/>, diakses pada tanggal 16 Maret 2023 pukul 15.25 WIB.

⁴⁹ *Black's Law Dictionary* mendefinisikan *landmark decision* sebagai “A decision of the Supreme Court that significantly changes existing law.” *Loc.Cit.*

⁵⁰ Dalam kaitan kegiatan penemuan hukum yang dilakukan oleh hakim, kredibilitas lembaga peradilan dalam menghasilkan putusan-putusan yang berdaya jangkau maju ke depan, belum memenuhi ekspektasi banyak pihak. Di satu sisi memang putusan-putusan tersebut ternyata masih sangat minim dilakukan, sehingga tidak mendorong semangat para hakim untuk berlomba-lomba membuat putusan yang “mencerahkan” dengan keberanian menerobos rigiditas dan/atau kekosongan tafsir gramatikal yang disediakan peraturan hukum positif. Masih ada anggapan bahwa tugas tersebut bukan berada di pundak para hakim di tingkat *judex facti* (apalagi tingkat pertama), melainkan ada pada institusi yang menaungi para hakim agung. Shidarta, “Model dan Kerangka...”, *Loc.Cit.*

⁵¹ Kekosongan hukum (*rechts vacuum*) terjadi jika belum atau tidak adanya peraturan yang mengatur suatu peristiwa konkret yang dihadapi oleh hakim. Anonim, “Penemuan Hukum: Pengertian, Alasan, dan Aliran-alirannya”, tersedia di <https://www.hukumonline.com/berita/a/penemuan-hukum-1t62f9a09dc861a?page=2#!>, diakses pada tanggal 25 April 2023 pukul 15.45 WIB.

wajib untuk memeriksa dan mengadilinya.⁵² Atas ketentuan tersebut, maka hakim wajib untuk melakukan penemuan hukum dengan menggali, mengikuti, dan memahami nilai-nilai hukum dan rasa keadilan yang hidup dalam masyarakat untuk kemudian disaringnya menurut rasa keadilan dan kesadaran hukumnya. Atau dengan kata lain, hakim akan memutus perkara berdasarkan hukum dan rasa keadilan dalam kasus yang dihadapinya.⁵³ Berkaitan dengan hal tersebut, kreativitas hakim dalam melakukan penemuan hukum tentu menjadi hal yang menarik untuk dikaji guna memahami bagaimana nalar hakim dalam menyusun argumentasi hingga dihasilkannya suatu putusan akhir.

Situasi inilah yang kemudian memunculkan ketertarikan Penulis untuk mengkaji lebih lanjut secara komprehensif dan menuangkannya ke dalam sebuah penelitian disertasi dengan judul “Penalaran Hakim Tentang Hubungan Etika, Disiplin Profesi, dan Hukum Dalam Kasus Medik”.

Berdasarkan penelusuran yang telah dilakukan, terdapat beberapa penelitian terdahulu yang mengkaji perihal penyelesaian kasus medik dan etika kedokteran, antara lain:

⁵² Indonesia, Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, Pasal 10 ayat (1).

Lazimnya hal ini dikenal sebagai asas *ius curia novit* atau *curia novit jus* yang mengandung makna bahwa hakim dianggap mengetahui semua hukum, sehingga pengadilan tidak boleh menolak untuk memeriksa dan mengadili perkara. Nafiatul Munawaroh, “Arti Asas *Ius Curia Novit*”, tersedia di <https://www.hukumonline.com/klinik/a/ius-curia-novit-lt58dca7c78ab7d/>, diakses pada tanggal 17 Maret 2023 pukul 10.20 WIB.

⁵³ Indonesia, Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, Pasal 5 ayat (1).

Istilah penemuan hukum (*rechtsvinding*) dalam arti bahwa bukan hukumnya tidak ada, melainkan hukumnya sudah ada, namun masih perlu digali dan diketemukan. Hukum tidak selalu berupa kaedah (*das sollen*) baik tertulis ataupun tidak, tetapi juga dapat berupa perilaku atau peristiwa (*das sein*). Dengan demikian, penemuan hukum itu selalu berkonotasi bahwa hukumnya sudah ada, jadi hakim tinggal menerapkannya ke dalam peristiwa konkret. Bambang Sutyoso, *Op.Cit.*, hlm.53-54.

Seandainya dalam menemukan hukumnya, hakim berpendapat bahwa bila nilai-nilai hukum yang hidup dalam masyarakat tidak sesuai dengan Pancasila, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, dan peraturan perundang-undangan lainnya, maka hakim tidak wajib untuk mengikutinya, karena hakim yang diberi wewenang oleh negara untuk menentukan hukumnya, bukan masyarakat. Arpani, “Peran Hakim dalam Penemuan Hukum dan Penciptaan Hukum dalam Penyelesaian Perkara di Pengadilan”, tersedia di https://docs.google.com/file/d/0B5DxaF_9ujxbX0NWbFpfUUozR0k/edit?resourcekey=0-J0SJ7PCnhrU0wYSQzzO2Jw, diakses pada tanggal 1 Agustus 2022 pukul 11.15 WIB.

1. Prinsip Penyelesaian Malpraktik Medik Melalui Mediasi;⁵⁴
2. Perlindungan Hukum atas Hak Pasien dalam Pemenuhan Pelayanan Kesehatan oleh Dokter di Rumah Sakit;⁵⁵
3. Penyelesaian Kasus Kelalaian Medik Melalui Litigasi dan Non Litigasi di Indonesia;⁵⁶
4. Pelanggaran Etika Kedokteran dalam Hubungan dengan Pelanggaran Disiplin dan Hukum;⁵⁷
5. Penyelesaian Sengketa Medis yang Berkeadilan Menuju Pembaruan Hukum Medis Nasional;⁵⁸
6. Proses Penyelesaian Sengketa Medik di Rumah Sakit pada Hubungan Dokter dan Pasien di Luar Pengadilan;⁵⁹
7. Penyelesaian Dugaan Kelalaian Medik Melalui Mediasi (Studi Tentang Mediasi Dalam Kelalaian Medik Menurut Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan);⁶⁰

⁵⁴ Penelitian Disertasi ini dilakukan oleh Machli Riyadi pada Program Studi Doktor Ilmu Hukum di Fakultas Hukum Universitas Airlangga-Surabaya tahun 2016. Tersedia di <https://repository.unair.ac.id/29564/1/HALAMAN%20DEPAN.pdf>, diakses pada tanggal 3 April 2022 pukul 13.15 WIB.

⁵⁵ Penelitian Disertasi ini dilakukan oleh Zahir Rusyad pada Program Studi Doktor Ilmu Hukum Universitas Brawijaya-Malang tahun 2017. Tersedia di <http://repository.ub.ac.id/id/eprint/189281/1/Zahir%20Rusyad.pdf>, diakses pada tanggal 2 Agustus 2022 pukul 17.15 WIB.

⁵⁶ Penelitian Disertasi ini dilakukan oleh Deri Mulyadi pada Program Studi Doktor Ilmu Hukum Universitas Andalas-Padang tahun 2019. Tersedia di <http://scholar.unand.ac.id/49556/1/1.%20Cover%20dan%20Abstrak%20Deri%20Mulyadi.pdf>, diakses pada tanggal 3 April 2022 pukul 17.30 WIB.

⁵⁷ Penelitian Disertasi ini dilakukan oleh Anwari H. Kertahusada pada Program Studi Doktor Ilmu Kedokteran Universitas Gadjah Mada-Yogyakarta tahun 2015. Tersedia di <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/82098>, diakses pada tanggal 3 April 2022 pukul 10.23 WIB.

⁵⁸ Penelitian Disertasi ini dilakukan oleh Risma Situmorang pada Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Tarumanagara tahun 2022. Elfany Kurniawan, "Risma Situmorang Menyandang Gelar Doktor, Nih Judul Disertasinya", tersedia di <https://www.jpnn.com/news/risma-situmorang-menyandang-gelar-doktor-nih-judul-disertasinya>, diakses pada tanggal 1 Agustus 2022 pukul 17.28 WIB.

⁵⁹ Penelitian Tesis ini dilakukan oleh Mustopa pada Program Pascasarjana Universitas Katolik Soegijapranata-Semarang tahun 2013. Tersedia di <http://repository.unika.ac.id/18254/1/11.93.0045%20Mustopa%20COVER.pdf>, diakses pada tanggal 3 April 2022 pukul 10.14 WIB.

⁶⁰ Penelitian Tesis ini dilakukan oleh Didith Prahara pada Program Studi Magister Ilmu Hukum Universitas Islam Indonesia-Yogyakarta tahun 2014. Tersedia di <https://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/8864/RTP%20059.pdf?sequence=1>, diakses pada tanggal 3 April 2022 pukul 11.12 WIB.

8. Analisis Yuridis Terhadap Perlindungan Hukum Profesi Dokter dalam Penyelesaian Sengketa Medis;⁶¹
9. Analisis Yuridis Penyelesaian Sengketa Medik antara Rumah Sakit dengan Pasien Melalui Jalur Mediasi (Studi Kasus di Pengadilan Negeri Yogyakarta).⁶²

Selain beberapa penelitian tersebut, Penulis juga menemukan beberapa publikasi ilmiah terdahulu yang mengkaji perihal penyelesaian kasus medik, antara lain:

1. Penyelesaian Sengketa Medik di Indonesia;⁶³
2. Mediasi Sebagai Pilihan Penyelesaian Sengketa Medik dalam Hukum Positif di Indonesia;⁶⁴
3. Perlindungan Hukum Profesi Dokter dalam Penyelesaian Sengketa Medis;⁶⁵
4. Alternatif Penyelesaian Sengketa Kelalaian Medis yang Berkeadilan di Indonesia;⁶⁶
5. Relevansi Etika, Disiplin, dan Hukum Kedokteran;⁶⁷

⁶¹ Penelitian Tesis ini dilakukan oleh Boy Sutan Binangan Siregar pada Program Studi Magister Ilmu Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara-Medan tahun 2021. Tersedia di <http://repository.umsu.ac.id/bitstream/handle/123456789/17387/TESIS%20BOY%20SUTAN%20BIANGAN%20SIREGAR%201920010052.pdf;jsessionid=7AC2A2D14269682DD3A586EB14D4D765?sequence=1>, diakses pada tanggal 3 April 2022 pukul 19.22 WIB.

⁶² Penelitian Tesis ini dilakukan oleh Agus Dwi Sugiharto pada Program Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada-Yogyakarta tahun 2015. Tersedia di <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/92629>, diakses pada tanggal 3 April 2022 pukul 12.35 WIB.

⁶³ Niru Anita Sinaga, "Penyelesaian Sengketa Medis di Indonesia", *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara*, Vol.11 No.2, Maret 2021, tersedia di <https://journal.universitassuryadarma.ac.id/index.php/jihd/article/view/765/762>, diakses pada tanggal 3 April 2022 pukul 12.45 WIB.

⁶⁴ Mohammad Irfan, "Mediasi Sebagai Pilihan Penyelesaian Sengketa Medik dalam Hukum Positif Indonesia", *Jurnal IUS Kajian Hukum dan Keadilan*, Vol.6 No.3, Desember 2018, tersedia di file:///C:/Users/USER/Downloads/SENGKETA_MEDIK_DAN_ALTERNATIF_PENYELESAIAN_NYA_DALA.pdf, diakses pada tanggal 3 April 2022 pukul 13.45 WIB.

⁶⁵ Setyo Trisnadi, "Perlindungan Hukum Profesi Dokter dalam Penyelesaian Sengketa Medis", *Jurnal Pembaharuan Hukum*, Vol.4 No.1 Tahun 2017, tersedia di <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/PH/article/view/1656/pdf>, diakses pada tanggal 3 April 2022 pukul 14.45 WIB.

⁶⁶ Deri Mulyadi, "Alternatif Penyelesaian Sengketa Kelalaian Medik yang Berkeadilan di Indonesia", *Logika: Journal of Multidisciplinary Studies*, Vol.11 No.2, Desember 2020, tersedia di <file:///C:/Users/USER/Downloads/3125-8570-2-PB.pdf>, diakses pada tanggal 3 April 2022 pukul 15.10 WIB.

Dari berbagai penelitian dan publikasi tersebut, yang menjadi kebaruan (*novelty*) dari penelitian ini yaitu: bahwa penelitian ini mengkaji hubungan dari aspek etika, disiplin profesi, dan hukum dalam kasus medik. Selain itu, penelitian ini mengkaji bagaimana pola penalaran hakim ketika dihadapkan pada kasus medik (yang terjadi antara dokter dan pasien/keluarga pasien) yang mengandung persinggungan antara aspek etika, disiplin profesi, dan hukum. Hakim sebagai subjek pengambil keputusan tentu memiliki peran yang sentral, terutama karena hakim merupakan ‘hukum yang bersabda’⁶⁸ sehingga ia tidak boleh semena-mena.⁶⁹ Figur hakim yang dipercaya/diyakini sebagai pihak yang dapat memberikan keadilan bagi para pencari keadilan (*justiciabellen*) tentunya harus bisa merepresentasikan hukum itu sendiri, sehingga dapat menghasilkan putusan akhir yang dapat diterima oleh para pihak.⁷⁰ Penalaran hakim⁷¹ menjadi hal yang menarik untuk dianalisis dan dikaji demi diperolehnya suatu pola argumentasi hakim dalam memaknai persinggungan antara aspek etika, disiplin profesi, dan hukum yang terdapat dalam sebuah kasus medik, hingga diperolehnya suatu putusan hukum yang diharapkan dapat menjadi penyelesaian akhir yang dapat diterima oleh semua pihak.⁷²

⁶⁷ Pukovisa Prawiroharjo, *et.al.*, *Loc.Cit.*

⁶⁸ Cicero pernah merumuskan korelasi antara hukum dan hakim dengan menyatakan bahwa hukum adalah pejabat (hakim) yang membisu, pejabat (hakim) sebaliknya adalah hukum yang bersabda. Budiono Kusumohamidjojo, *Op.Cit.*, hlm.85, 89.

⁶⁹ Hakim yang semena-mena dan apalagi korup tidak berkontribusi mendatangkan perdamaian (ketertiban) serta tidak mendekatkan masyarakat kepada keadilan sebenarnya merupakan pengkhianat terhadap negara. *Ibid.*, hlm.85.

⁷⁰ Hakim sebagai aktor utama dalam proses peradilan senantiasa dituntut untuk mengasah kepekaan nurani, kecerdasan moral, dan profesional dalam menegakkan hukum dan keadilan yang terwujud dalam putusannya. Putusan hakim harus selalu dapat dipertanggungjawabkan kepada Tuhan Yang Maha Esa dan kepada masyarakat, khususnya para pencari keadilan. Syarif Mappiasse, *Logika Hukum Pertimbangan Putusan Hakim*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2021), hlm.1.

⁷¹ Penalaran hukum (*legal reasoning*) kerap diidentikkan dengan cara bernalar para hakim (*judicial reasoning*), hal ini karena hakim adalah figur yang memberikan keputusan atas suatu problematika hukum. Shidarta S., “Seri 1 Penalaran Hukum...”, *Loc.Cit.*

⁷² Gustav Radbruch pernah mengatakan bahwa “Hukum bisa saja tidak adil..., tetapi hukum hanyalah hukum karena maunya adil.” Franz Magnis-Suseno, *Etika Politik (Prinsip-prinsip Moral Dasar Kenegaraan Modern)* (a), (Jakarta: Gramedia, 1987), hlm.82.

Hakim memegang peranan penting dan determinan dalam menegakkan hukum dan keadilan melalui putusan-putusan yang dihasilkannya.⁷³ Dalam rangka menghasilkan sebuah putusan akhir, hakim akan menggunakan semua modalitas yang dimilikinya sebagai manusia (indera, rasio, emosi, dan intuisi).⁷⁴ Argumentasi yang rasional dari hakim dalam memutus suatu perkara merupakan objek kajian dalam penelitian ini.

Dari berbagai penelitian dan publikasi yang sudah pernah ada sebelumnya, belum ada penelitian yang menjadikan penalaran hakim dalam penyelesaian kasus medik sebagai objek kajian. Penelitian terdahulu lebih menekankan pada upaya penyelesaian sengketa atas kelalaian medik yang dilakukan oleh dokter dengan menitikberatkan pada upaya penyelesaian sengketa di luar pengadilan (non litigasi) sebagai alternatif penyelesaian sengketa. Berbagai penelitian dan publikasi tersebut mencoba memberikan/mengajukan konsep penyelesaian sengketa medik (antara dokter dan pasien/keluarga pasien) melalui mekanisme mediasi demi tercapainya *win-win solution*.

Melalui penelitian ini, Penulis bermaksud melakukan kajian yang berbeda dari berbagai penelitian terdahulu yaitu dengan menjadikan penalaran hakim dalam kasus medik sebagai objek kajian. Kajian ini dimaksudkan untuk menganalisis, mengevaluasi, menguji, mengkritik, serta menemukan pola penalaran hakim dalam proses menghasilkan suatu putusan akhir yang terjadi antara dokter dan pasien/keluarga pasien. Rangkaian argumentasi hukum yang dijadikan dasar pertimbangan bagi hakim dalam putusan pengadilan atas kasus medik tentu menjadi hal yang menarik untuk dikaji, dipahami, dan dikritisi secara seksama agar suatu putusan akhir yang diambil dapat dipertanggungjawabkan baik secara hukum, etika, maupun disiplin profesi.

⁷³ Bambang Sutiyoso, *Op.Cit.*, hlm.7.

⁷⁴ Shidarta S., "Seri 1 Penalaran Hukum...", *Loc.Cit.*

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang di atas, maka terdapat beberapa isu hukum yang menarik untuk diteliti, yaitu:

1. Bagaimana pola penalaran hakim dalam membedakan aspek etika, disiplin profesi, dan hukum dalam kasus medik?
2. Bagaimana pola penalaran hakim dalam memaknai hubungan antara etika, disiplin profesi, dan hukum dalam penyelesaian kasus medik serta konsekuensi yang ditimbulkan dari hubungan tersebut?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

- a. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi, menguji, menganalisis, mengkritik, dan menemukan pola penalaran hakim dalam membedakan aspek etika, disiplin profesi, dan hukum yang terdapat dalam kasus medik.
- b. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi, menguji, menganalisis, mengkritik, dan menemukan pola penalaran hakim dalam memaknai hubungan antara etika, disiplin profesi, dan hukum dalam penyelesaian kasus medik serta konsekuensi yang ditimbulkan dari hubungan etika, disiplin profesi, dan hukum.

2. Manfaat Penelitian

- a. Secara teoretik, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran di bidang Teori Hukum khususnya bidang penalaran hukum (*legal reasoning*) dalam penyelesaian kasus medik antara dokter dan pasien/keluarga pasien yang di dalamnya mengandung etika, disiplin profesi, dan hukum.
- b. Secara praktis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan perspektif baru bagi Pemerintah dan pengemban profesi hukum (khususnya hakim) dalam menyelesaikan kasus medik yang terjadi antara dokter dan pasien/keluarga pasien. Selain itu, juga dapat memberikan gambaran bagi para pihak yang terlibat dalam kasus

medik bahwa sedemikian kompleksnya penyelesaian suatu kasus medik, karena melibatkan aspek etika, disiplin profesi, dan hukum.

D. Kajian Pustaka

1. Kerangka Konseptual

Konsep merupakan suatu generalisasi fakta, dengan demikian ketika suatu konsep hendak dibuat, maka harus dilakukan kegiatan menggeneralisasi atau mengabstraksi sejumlah fakta dengan karakteristik yang sama.⁷⁵ Guna menyamakan persepsi, maka Penulis akan memaparkan kerangka konsep yang mendasari penelitian ini. Adapun yang menjadi kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Penalaran Hukum

Istilah “penalaran” (*reasoning, redenering*) adalah proses dalam akal budi yang berupa kegiatan menghubungkan satu pikiran dengan pikiran atau pikiran-pikiran lain untuk menarik sebuah kesimpulan.⁷⁶

Penalaran adalah kegiatan akal budi tingkat ketiga yang berupa akal budi melihat dan memahami sebuah atau sejumlah proposisi, dan kemudian berdasarkan pemahaman tentang proposisi itu atau pemahaman tentang sejumlah proposisi-proposisi serta hubungan di antara proposisi-proposisi itu, akal budi memunculkan sebuah proposisi baru. Rangkaian proposisi-proposisi itu disebut argumen yang tersusun atas dua unsur, yakni unsur proposisi konsekuen yang disebut kesimpulan, dan unsur proposisi anteseden yang disebut premis atau premis-premis. Proposisi konsekuen atau kesimpulan adalah proposisi baru yang dimunculkan berdasarkan proposisi atau

⁷⁵ Shidarta S., “Seri 3 Penalaran Hukum: Konsep Hukum”, tersedia di <https://www.youtube.com/watch?v=6262viVrdwo>, diakses pada tanggal 27 Maret 2022 pukul 18.10 WIB.

⁷⁶ Bernard Arief Sidharta, *Pengantar Logika* (a), (Bandung: Refika Aditama, 2018), hlm.5. Wasis Susetio mendefinisikan Penalaran Hukum sebagai proses penggunaan alasan-alasan hukum (*legal reasons*) dalam menetapkan pendirian hukum yang dirumuskan dalam putusan hakim. Wasis Susetio, “*Legal Reasoning* (Penalaran Hukum)”, tersedia di http://ditjenpp.kemenkumham.go.id/files/doc/2125_Legal%20Reasoning_Bp.%20Wasis%20Susetio.ppt%20%5BCompatibility%20Mode%5D.pdf, diakses pada tanggal 1 Juli 2022 pukul 20.10 WIB.

proposisi-proposisi yang telah diketahui. Proposisi anteseden atau premis adalah proposisi atau proposisi-proposisi yang dijadikan landasan untuk memunculkan proposisi konsekuen atau kesimpulan. Premis-premis ini dapat juga disebut sebagai bukti yang membenarkan (mendukung) atau yang membuktikan kebenaran proposisi tertentu (kesimpulan).⁷⁷

Penalaran hukum adalah kegiatan berpikir problematis dari subjek hukum (manusia) sebagai makhluk individu dan sosial di dalam lingkaran kebudayaannya.⁷⁸ Sekalipun demikian, penalaran hukum tidak mencari penyelesaian di ruang-ruang terbuka dan tanpa batas. Ada tuntutan bagi penalaran hukum untuk juga menjamin stabilitas dan prediktabilitas dari putusannya dengan mengacu kepada sistem hukum positif. Demi kepastian hukum, argumentasi yang dilakukan harus mengikuti asas penataan ini, sehingga putusan-putusan yang dihasilkan (antara hakim yang satu dan hakim yang lainnya dalam mengadili kasus yang serupa) relatif terjaga konsistensinya (asas *similia similibus*). Tipe argumentasi dalam penalaran hukum sebagai “berpikir problematikal tersistematisasi” (*gesystematiseerd probleemdenken*).⁷⁹

Pada dasarnya semua subjek hukum dapat melakukan penalaran hukum, namun penelitian ini lebih menitikberatkan pada kegiatan bernalar yang dilakukan oleh para hakim⁸⁰ sebagai pengambil

⁷⁷ *Loc.Cit.*, hlm.41.

⁷⁸ Shidarta, *Hukum Penalaran dan Penalaran Hukum* (a), (Yogyakarta: Genta Publishing, 2013), hlm.124.

⁷⁹ *Ibid.*

⁸⁰ Seorang ahli hukum Belanda (Trapman), membeli predikat untuk hakim sebagai “*Een objectieve beoordeling van een objectieve positive*” (sebuah penilaian objektif dari sebuah posisi objektif). Hakim memiliki penilaian yang objektif, berangkat dari posisi berdiri yang objektif pula. Oleh sebab itu, asas yang menyatakan adanya praduga tidak bersalah (*presumption of innocence*) paling tepat dialamatkan ke figur ini, kendati secara hukum memang semua komponen yang terlibat di dalam proses peradilan (bahkan termasuk masyarakat awam yang ada di luar persidangan pun) wajib menghormati asas ini. Dengan filosofi “*Een objectieve beoordeling van een objectieve positive*” ini maka akhirnya dapat diterima jika institusi kehakiman memiliki kemerdekaan (independensi) dan figur-figur hakimnya harus imparsial dalam memutus perkara. Shidarta, “Posisi Berdiri Hakim (Bagian

keputusan (*legal decision maker*), khususnya dalam penyelesaian kasus medik yang terjadi antara dokter dan pasien, yang di dalamnya mengandung persinggungan antara aspek etika, disiplin profesi, dan hukum dalam penyelenggaraan praktik kedokteran.

b. Etika

Istilah “etika” berasal dari bahasa Yunani *ethos* yang berarti “kebiasaan”.⁸¹ Berikut adalah penjabaran secara singkat tentang pengertian etika dari beberapa ahli:⁸²

- 1) Aristoteles membagi etika menjadi 2 (dua) pengertian, yaitu: (a) *Terminus Technicus*, merupakan etika sebagai ilmu pengetahuan yang mempelajari problematika tingkah laku atau perbuatan individu (manusia); dan (b) *Manner and Custom*, merupakan pengkajian etika berkaitan dengan tata cara dan adat yang melekat dalam diri individu, serta terkait dengan baik dan buruknya tingkah laku, perbuatan, ataupun perilaku individu tersebut.
- 2) Louis O. Kattsoff berpandangan bahwa etika pada hakikatnya lebih cenderung berkaitan dengan asas-asas pembenaran dalam relasi tingkah laku antarmanusia.

1)”, tersedia di <https://business-law.binus.ac.id/2014/06/01/posisi-berdiri-hakim-bagian-1/>, diakses pada tanggal 10 Mei 2023 pukul 17.10 WIB.

Imparsialitas merupakan kata kunci untuk memperlihatkan posisi berdiri hakim yang objektif, sekaligus menjamin adanya penilaian yang objektif pula. Hal ini tercermin dari beberapa asas-asas hukum seperti *audi alteram partem*, *nemo iudex in sua causa*, dan lain sebagainya. Shidarta, “Posisi Berdiri Hakim (Bagian 2)”, tersedia di <https://business-law.binus.ac.id/2014/06/01/posisi-berdiri-hakim-bagian-2/>, diakses pada tanggal 10 Mei 2023 pukul 11.15 WIB.

⁸¹ Secara umum, pengertian etika adalah aturan, norma, kaidah, ataupun tata cara yang biasa digunakan sebagai pedoman atau asas suatu individu yang biasa digunakan sebagai pedoman atau asas suatu individu dalam melakukan perbuatan dan tingkah laku. Penerapan norma ini sangat erat kaitannya dengan sifat baik dan buruknya individu di dalam masyarakat. Dengan demikian, etika adalah ilmu yang mempelajari baik dan buruknya serta kewajiban, hak, dan tanggung jawab, baik secara sosial maupun moral, pada individu di dalam kehidupan bermasyarakatnya. Atau bisa dikatakan juga bahwa etika mencakup nilai yang berhubungan dengan akhlak individu terkait benar atau salahnya. Nandy, “Pengertian Etika: Macam-macam Etika dan Manfaat Etika”, tersedia di <https://www.gramedia.com/best-seller/pengertian-etika/>, diakses pada tanggal 24 April 2023 pukul 09.25 WIB.

⁸² *Loc.Cit.*

3) W. J. S. Poerwadarminta mengemukakan bahwa etika adalah ilmu pengetahuan terkait perbuatan dan perilaku manusia dilihat dari sisi baik dan sisi buruknya yang ditentukan oleh manusia pula.

K. Bertens menyatakan bahwa etika dapat dibedakan dalam 3 (tiga) arti. Pertama, etika dalam arti nilai-nilai dan norma-norma moral yang menjadi pegangan bagi seseorang atau suatu kelompok dalam mengatur perilakunya. Kedua, etika dalam arti kumpulan asas atau nilai moral. Ketiga, etika sebagai ilmu tentang yang baik dan yang buruk.⁸³

Istilah “etika” dalam Disertasi ini lebih dimaknai sebagai etika profesi, khususnya etika profesi kedokteran. Etika profesi kedokteran merupakan pedoman perilaku sehari-hari setiap dokter sebagai pembawa nilai-nilai luhur profesi tersebut.⁸⁴

Perumusan norma etika berdasarkan ajaran filsafat tentang universalitas kewajiban dalam relasi sosial partikular dokter-pasien yang mengedepankan nilai-nilai tanggung jawab profesional, kesejawatan dan proporsionalitas tugas dan jasa dokter dalam rangka keberlangsungan profesi di era global. Norma etika dalam praktik kedokteran yang dibakukan berfungsi sebagai ciri dan cara pedoman dokter dalam bersikap, bertindak, dan berperilaku profesional sehingga mudah dipahami, diikuti, dan dijadikan tolok ukur tanggung jawab pelayanan profesi yang seringkali mendahului kebebasan profesi itu sendiri.⁸⁵

Sejak Undang-Undang Praktik Kedokteran diundangkan, Pemerintah mengakui IDI sebagai satu-satunya organisasi profesi

⁸³ Shidarta, *Moralitas Profesi Hukum* (b), (Bandung: Refika Aditama, 2009), hlm.15-16.

⁸⁴ Ikatan Dokter Indonesia, *Kode Etik Kedokteran Indonesia* (b), (Jakarta: PB IDI, 2012), hlm.2.

⁸⁵ Nilai etika yang berdimensi “apa yang seyogiannya”, apalagi jenis yang melambangkan keluhuran profesi, senantiasa akan menjadi pencerah dan pembingkai “apa yang senyatanya” dari dimensi teleologik penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi. Dengan demikian dalam setiap penyempurnaan norma etika secara tertulis, baik idealisme teoretis maupun penerapannya akan mempertimbangkan kaidah-kaidah dasar moral ataupun prinsip/kaidah dasar bioetika, antara lain seperti berbuat baik (*beneficence*), tidak merugikan (*non maleficence*), menghormati otonomi pasien (*autonomy*), dan berlaku adil (*justice*). Ikatan Dokter Indonesia, *Kode Etik Kedokteran Indonesia* (b), (Jakarta: PB IDI, 2012), hlm.1-2.

dokter yang bertanggung jawab terhadap mutu pelayanan dokter Indonesia sebagai anggotanya.⁸⁶ Mutu pelayanan yang dimaksud adalah pemenuhan standar profesi di mana standar etik atau kode etik menjadi salah satu unsurnya. Dalam pelayanan, seorang dokter harus memegang teguh etika kedokteran yang menjadi penentu keluhuran profesi tersebut. Jika etika kedokteran tidak lagi dipegang teguh oleh dokter sebagai anggota IDI, maka profesi ini tidak lagi layak disebut sebagai profesi luhur.⁸⁷

c. Disiplin Profesi⁸⁸

Istilah “Disiplin Profesi” yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah Disiplin Profesi Kedokteran sebagaimana rumusan definisi yang dirujuk dari Peraturan KKI Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi. Dalam ketentuan tersebut, istilah “Disiplin Profesi” dirumuskan sebagai ketaatan terhadap aturan-aturan dan/atau ketentuan-ketentuan penerapan keilmuan dalam pelaksanaan praktik kedokteran.⁸⁹ Diaturinya perihal disiplin profesi dokter ini bertujuan untuk:⁹⁰ (i) memberikan perlindungan kepada masyarakat;

⁸⁶ Indonesia, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 1 butir 11.

⁸⁷ Ikatan Dokter Indonesia (b), *Op.Cit.*, hlm.iv.

⁸⁸ Istilah “Disiplin Profesi” merupakan gabungan dari dua kata, yaitu “disiplin” dan “profesi”. Menurut KBBI, istilah “disiplin” diartikan sebagai: (i) tata tertib; (ii) ketaatan atau kepatuhan terhadap peraturan (tata tertib dan sebagainya); (iii) bidang studi yang memiliki objek, sistem, dan metode tertentu; (iv) kondisi yang merupakan perwujudan sikap mental dan perilaku suatu bangsa ditinjau dari aspek kepatuhan dan ketaatan terhadap ketentuan peraturan dan hukum yang berlaku dalam kehidupan berbangsa dan bernegara. Anonim, “Disiplin”, tersedia di <https://kbbi.web.id/disiplin>, diakses pada tanggal 25 Desember 2023 pukul 20.02 WIB.

Kata “profesi” sendiri menurut KBBI dirumuskan sebagai “bidang pekerjaan yang dilandasi pendidikan keahlian (keterampilan, kejuruan, dan sebagainya) tertentu”. Anonim, “Profesi”, tersedia di <https://kbbi.web.id/profesi>, diakses pada tanggal 25 Desember 2023 pukul 20.10 WIB.

Dari kedua kata tersebut, maka apabila diartikan secara bebas, “Disiplin Profesi” dapat dimaknai sebagai ketaatan atau kepatuhan seseorang terhadap bidang keilmuan dari suatu profesi tertentu, yang dalam penelitian ini secara spesifik merujuk pada bidang profesi kedokteran.

⁸⁹ Konsil Kedokteran Indonesia, Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi, Pasal 1 butir 1.

⁹⁰ Konsil Kedokteran Indonesia, Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi, Pasal 2.

(ii) mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan; dan (iii) menjaga kehormatan profesi dokter itu sendiri.

Dalam Peraturan KKI Nomor 4 Tahun 2011 secara tegas telah melarang setiap dokter untuk melakukan pelanggaran disiplin profesi dokter. Setidaknya terdapat 28 (dua puluh delapan) bentuk perbuatan yang dikualifikasikan sebagai pelanggaran disiplin profesional dokter dan dokter gigi.⁹¹

d. Hukum

Istilah “hukum” dalam Bahasa Indonesia berasal dari perkataan *huk'mun* dalam bahasa Arab, yang artinya adalah “menetapkan”. Dalam bahasa Inggris disebut *law*. Dalam bahasa Jerman dan Belanda disebut *recht*, yang berarti “lurus”. Jadi, secara etimologis, dapat dikatakan bahwa urusan “hukum” itu adalah kurang lebih urusan “menetapkan sesuatu menjadi lurus dan benar”.⁹²

Menurut KBBI, “hukum” diartikan sebagai: peraturan atau adat yang secara resmi dianggap mengikat, yang dikukuhkan oleh penguasa atau pemerintah; undang-undang, peraturan dan sebagainya untuk mengatur pergaulan hidup masyarakat; patokan (kaidah, ketentuan) mengenai peristiwa (alam dan sebagainya) yang tertentu; keputusan (pertimbangan) yang ditetapkan oleh hakim (dalam pengadilan).⁹³

Hukum adalah suatu gejala multifaset karena hukum tidak pernah lepas dari masyarakat. Semakin kompleks karakteristik suatu masyarakat, maka dapat dipastikan akan semakin kompleks juga hukum yang mengejawantah di sana.⁹⁴

Setidaknya terdapat 5 (lima) faset yang menggambarkan wajah hukum menurut pemaknaan ontologis tentang konsep hukum, yaitu:

⁹¹ Konsil Kedokteran Indonesia, Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi, Pasal 3 ayat (2).

⁹² Budiono Kusumohamidjojo, *Op.Cit.*, hlm.90.

⁹³ Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, “hukum”, tersedia di <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/hukum>, diakses pada tanggal 3 April 2022 pukul 14.02 WIB.

⁹⁴ Shidarta, “Pemetaan Aliran-aliran Pemikiran Hukum dan Konsekuensi Metodologisnya”, dalam Sulistyowati Irianto dan Shidarta (Ed.), *Metode Penelitian Hukum (Konstelasi dan Refleksi)*, (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2009), hlm.151.

- 1) Hukum sebagai perintah penguasa;⁹⁵
- 2) Hukum sebagai asas kebenaran dan keadilan yang universal;⁹⁶
- 3) Hukum sebagai perilaku makro yang ajeg dan partikular;⁹⁷
- 4) Hukum sebagai putusan hakim *in-concreto*;⁹⁸

⁹⁵ Dalam konteks ini, hukum dimaknai sebagai perintah dari penguasa yang berwenang (*command of sovereign*). Keluasan hukum yang dapat dihasilkan sangat bergantung pada keluasan kewenangan yang dimiliki oleh penguasa.

Pandangan formalisme hukum ini memiliki asumsi bahwa adanya *rule of law* yang berlaku sama untuk semua orang. Artinya, setiap fakta hukum yang terjadi harus dapat dikaitkan dengan sumber-sumber hukum tertentu yang dipersepsikan berlaku secara umum (*equality before the law*). Norma-norma hukum inilah yang menentukan apa yang nantinya akan ditetapkan sebagai konsekuensi dari perbuatan hukum yang terjadi. Untuk menjamin agar hukum berfungsi dengan baik. Maka sistem perundang-undangan perlu dibangun sekomprensif mungkin, antara lain melalui kodifikasi. Sebab, jika ada perbuatan atau peristiwa yang tidak dapat dihubungkan dengan sistem perundang-undangan, dengan sendirinya perbuatan atau peristiwa itu dianggap tidak berakibat hukum. *Loc.Cit.*, hlm.151-152.

⁹⁶ Dalam konteks ini, hukum diidentikkan dengan moralitas, yaitu moralitas yang beradab. Setiap manusia yang beradab diasumsikan memiliki asas-asas moralitas yang sama tentang apa yang mereka pandang benar dan adil. Apapun wujud hukum, semua harus dikembalikan kepada asas-asas moralitas tersebut. Sebagaimana pernyataan St. Agustinus, "*Unjust law is no law*", merupakan suatu penegasan mengenai faset ini.

Konsekuensi dari pandangan ini adalah bahwa hukum yang paling hakiki itu senantiasa objektif untuk menyuarakan kebenaran dan keadilan bagi siapapun, di manapun, dan kapanpun. Pandangan ini menyiratkan bahwa adanya ukuran-ukuran yang universal dalam moralitas, termasuk di dalamnya tentang apa yang disebut benar dan adil.

Pandangan ini tidak menyangkal adanya hukum-hukum nasional/lokal buatan manusia, dengan catatan bahwa hukum-hukum tersebut harus sejalan/sesuai dengan asas-asas kebenaran dan keadilan yang universal itu. Asas kebenaran dan keadilan berada dalam tataran hukum yang kodrati, sehingga lebih tinggi kedudukannya daripada norma-norma hukum nasional/lokal. Asas kebenaran ini menjalankan fungsi konstitutif dalam hukum, sedangkan asas keadilan melaksanakan fungsi regulatif. Fungsi konstitutif memungkinkan dilakukannya uji formal terhadap norma-norma hukum nasional/lokal itu, sedangkan fungsi regulatif memberi kesempatan dilakukannya uji material. *Loc.Cit.*, hlm.152-153.

⁹⁷ Sejarah menunjukkan bahwa hukum berlangsung dalam ruang dan waktu yang partikular. Setiap bangsa dan masyarakat memiliki karakteristik hukumnya masing-masing. Maka dari itu, faset hukum sangat dipengaruhi oleh jiwa rakyat (*volksgeist*) sekaligus praktik-praktik kebiasaan yang berskala makro dan komunal. Hal ini dapat dimaknai bahwa hukum dapat diibaratkan sebagai suatu organisme yang hidup, yang dapat lahir, berkembang, dan bahkan mati. Keberadaan dan keberlangsungan hukum seperti ini tidak membutuhkan legitimasi dan penguasaan politik sebagai prasyarat. Penerimaan masyarakat dari waktu ke waktu merupakan indikator keabsahan hukum itu.

Oleh karena itu, hukum dapat lahir, tumbuh, dan bahkan mati tanpa campur tangan penguasa, maka hukum ada dan berlaku secara alamiah. Namun, keadaan dan keberlakuannya hukum tersebut sangat terikat dan bergantung pada ruang dan waktu. Hukum senantiasa mencerminkan partikularitas, sehingga pada akhirnya memberi ruang pada munculnya pluralisme hukum. *Loc.Cit.*, hlm.153.

⁹⁸ Jurang pemisah antara hukum yang dibakukan dalam norma-norma positif (dalam sistem perundang-undangan) dan hukum yang hidup dalam masyarakat, dapat terjadi setiap saat. Momentum untuk menyelaraskan keduanya dilakukan terutama oleh para hakim ketika mereka dihadapkan pada perkara-perkara hukum. Melalui jalinan preseden dari satu putusan ke putusan

5) Hukum sebagai fakta-fakta perilaku masyarakat dari kasus konkret.⁹⁹

e. Kasus Medik

Yang dimaksud dengan kasus medik dalam penelitian ini adalah kasus yang terjadi antara dokter dan pasien/keluarga pasien, di mana pihak dokter dianggap/diduga telah melakukan kesalahan sehingga mengakibatkan kerugian bagi pasien/keluarga pasien. Kerugian yang dialami pasien/keluarga pasien menyebabkan kasus medik tersebut diajukan ke lembaga peradilan untuk mendapatkan pertanggungjawaban dari dokter (baik secara hukum, etika, maupun disiplin profesi). Penyelesaian hukum atas kasus medik pada akhirnya akan dituangkan dalam bentuk putusan pengadilan (baik putusan tingkat pertama, banding, kasasi, maupun peninjauan kembali) dan merupakan objek kajian dalam penelitian ini.

Berdasarkan kelima variabel sebagaimana yang telah diuraikan sebelumnya (penalaran hukum; etika; disiplin profesi; hukum; dan kasus medik), maka disusunlah kerangka berpikir guna menjawab rumusan masalah yang telah dipaparkan sebelumnya. Kerangka berpikir Penulis

in-concreto berikutnya, hakim membuat penafsiran terhadap norma-norma hukum positif itu. Bahkan jika diperlukan, hakim tidak lagi sekadar menafsirkan norma-norma positif yang sudah ada, melainkan juga membentuk hukum yang baru. Hukum yang terbentuk itu harus berangkat dari realitas sosial dan kebutuhan riil masyarakat. Pada faset ini, hukum akhirnya menjadi *judge-made-law*.

Menurut pandangan ini, apa yang baru dalam taraf undang-undang belumlah teruji di lapangan. Sebagian besar undang-undang hanya terdiri dari rangkaian huruf dan/atau angka yang mati suri. Mereka membutuhkan kasus sebagai aktivatornya. Setiap kasus yang muncul harus diberikan jalan keluar. Putusan-putusan hakim adalah jalan keluar paling konkret yang ditawarkan oleh hukum.

Melalui kekuatan mengikat dari asas preseden (*the binding force of precedent*), putusan-putusan hakim ini dijalin satu demi satu dalam sebuah benang merah. Jalinan ini berfungsi untuk mencegah agar tidak terjadi disparitas dalam putusan-putusan hakim tersebut. Sebab, jika disparitas terjadi di sana-sini, maka hukum akan kehilangan prediktabilitasnya dan itu akan membahayakan dimensi kepastian di dalam hukum. *Loc.Cit.*, hlm.153-154.

⁹⁹ Menurut pandangan ini, tidak pernah ada dua atau lebih kasus yang memiliki fakta-fakta yang sama persis. Dengan kata lain, setiap kasus adalah unik. Keunikan tersebut tidak mungkin diabaikan dengan hanya mengandalkan rumusan norma-norma yang berlaku general. Putusan hakim nyatanya dihasilkan melalui serangkaian faktor-faktor non-hukum, mulai dari yang kompleks, hingga urusan yang remeh-temeh. Sebagaimana pernyataan Jerome Frank, "*A judge's decision may be influenced by mundane things like what she or he ate for breakfast*". *Loc.Cit.*, hlm.154.

disajikan dalam tiga tataran teori yang terdiri dari: (1) pada tataran *Grand Theory*, digunakan Teori Keadilan sebagaimana yang digagas oleh John Rawls. Teori ini digunakan bertujuan untuk memberi dasar pemahaman tentang pemaknaan akan keadilan; (2) pada tataran *middle-range theory*, digunakan Teori Pengambilan Keputusan Moral (Franz Magnis-Suseno); sedangkan (3) pada tataran *applied theory*, digunakan Teori Langkah-langkah Penalaran Hukum sebagaimana yang digagas oleh Gr. van der Burght dan J.D.C. Winkelman.

Kerangka berpikir dalam penelitian ini digunakan untuk menjawab dua permasalahan yang telah ditetapkan sebelumnya. Berikut adalah kerangka berpikir dari Penulis:

Penyelenggaraan praktik kedokteran di Indonesia, nyatanya tidak hanya mengandung aspek hukum, melainkan juga aspek etika dan disiplin profesi. Ketiga aspek tersebut seperti pisau trisula, di mana ketiganya menjadi instrumen pengawas atas tindak tanduk profesi dokter dalam penyelenggaraan praktik kedokteran.

Penyelenggaraan praktik kedokteran yang dijalankan oleh dokter terhadap pasien, nyatanya tidak selalu berjalan dengan baik. Adakalanya di antara para pihak (dokter dan pasien/keluarga pasien) terjadi konflik yang dipicu oleh ketidakpuasan terhadap hasil dari tindakan medis yang diberikan oleh dokter terhadap pasien. Atas ketidakpuasan tersebut, maka pasien/keluarga pasien mengadukan dokter yang bersangkutan guna mendapatkan pertanggungjawaban (baik secara hukum, etika, maupun disiplin profesi).

Dalam upaya untuk mendapatkan pertanggungjawaban hukum dari dokter, tidak jarang aspek etika dan disiplin profesi turut disinggung dalam persidangan di pengadilan (baik oleh para pihak yang berperkara dalam dalilnya, maupun oleh majelis hakim dalam pertimbangan hukumnya). Keterlibatan aspek etika dan disiplin profesi dalam forum persidangan di pengadilan masih menimbulkan keberagaman pandangan dari berbagai pihak. Ada sebagian yang berpandangan bahwa

pertimbangan aspek etika dan disiplin profesi dapat memperkaya wawasan majelis hakim dalam menjustifikasi benar atau salahnya suatu perbuatan yang dilakukan oleh dokter. Namun, sebagian lainnya berpandangan bahwa aspek hukum harus bersifat objektif dan bebas dari anasir-anasir non hukum.¹⁰⁰

Keberagaman cara pandang ini mengandung dan mengundang bahaya, terlebih ketika dihasilkannya putusan-putusan yang saling kontradiktif antara hakim yang satu dan hakim lainnya. Memang Indonesia sebagai sebuah negara yang menganut sistem hukum *civil law*, tidak tunduk pada asas preseden sebagaimana yang dikenal dalam sistem hukum *common law*. Asas preseden mengandung pengertian bahwa seorang hakim dalam memutus perkara tidak boleh menyimpang dari hakim yang lain, baik yang sederajat maupun yang lebih tinggi. Sifat preseden dalam sistem *common law* adalah *the binding force of precedent*¹⁰¹ atau disebut juga asas *stare decisis*.¹⁰²

Bagi negara *common law*, yurisprudensi memang merupakan sumber hukum terpenting, sehingga setiap putusan selalu mengikuti preseden yang ada, atau bila dimungkinkan (sangat jarang terjadi), putusan

¹⁰⁰ Hal ini sejalan dengan apa yang pernah dikemukakan oleh Hans Kelsen yang hendak memurnikan hukum dari anasir non hukum. Hans Kelsen sepakat dengan ajaran Austin bahwa hukum harus dipisahkan dari moral. Dengan demikian, hukum juga harus lepas dari semua pertimbangan politik, ekonomi, psikologi, dan sebagainya. Widodo Dwi Putro, “Mengkritisi Positivisme Hukum”, dalam Sulistyowati Irianto dan Shidarta (Ed.), *Op.Cit.*, hlm.15, 19.

¹⁰¹ *Binding precedent* menurut *Black Law’s Dictionary* didefinisikan sebagai “*A precedent that a court must follow.*” (terjemahan bebasnya: preseden yang harus diikuti oleh pengadilan). Ali Salmande, “Perbedaan Sifat Mengikat antara Preseden dengan Yurisprudensi”, tersedia di <https://www.hukumonline.com/klinik/a/yurisprudensi-cl1679#!>, diakses pada tanggal 25 April 2023 pukul 16.55 WIB.

¹⁰² *Stare decisis is the doctrine that courts will adhere to precedent in making their decisions.* (terjemahan bebasnya: *Stare decisis* adalah doktrin bahwa pengadilan akan mematuhi preseden dalam membuat keputusan mereka). Anonim, “*Stare Decisis*”, tersedia di https://www.law.cornell.edu/wex/stare_decisis, diakses pada tanggal 21 Mei 2023 pukul 17.05 WIB.

Dalam sistem *common law*, putusan hakim terdahulu merupakan sumber hukum utama yang mutlak untuk dicermati tatkala sedang menghadapi suatu perkara serupa. Terminologi “serupa” di sini dimaknai sebagai adanya kesamaan karakteristik fakta-fakta yang terjadi di antara perkara-perkara tersebut. Fakta-fakta di sini merupakan fakta-fakta material (*the material facts*), yang memang dipakai sebagai basis oleh hakim saat ia membangun pertimbangan-pertimbangan hukum sebelum menuju pada suatu kesimpulan (putusan akhir). Shidarta, “*Ratio Decidendi* dan Kaidah Yurisprudensi”, *Loc.Cit.*

itu sendiri menciptakan suatu preseden baru.¹⁰³ *Judge made law* mengambil peran terpenting di samping *statute law* (hukum undang-undang). Putusan hakim berdasarkan asas preseden ini mempunyai kekuatan yang mengikat (*binding authority*).

Hal ini berbeda dengan apa yang dianut oleh negara-negara yang *civil law*, di mana asas bebas dalam yurisprudensi mengandung pengertian bahwa hakim tidak terikat pada putusan hakim yang lebih tinggi atau yang sederajat tingkatannya. Apabila suatu peraturan dalam putusan hakim selalu diikuti (telah terbentuk yurisprudensi yang tetap) maka peraturan tersebut dapat merupakan hukum objektif, bukan berdasar atas keputusan hakim, melainkan atas dasar kebiasaan, yakni berdasarkan kesadaran hukum yang umum, yang menjelma dalam garis-garis tingkah laku para hakim yang tetap. Secara hukum, kekuatan mengikat yurisprudensi bagi negara-negara dengan sistem hukum *civil law* hanya mengikat secara *persuasive precedent*¹⁰⁴ sehingga hakim-hakim di bawahnya atau setelahnya diperkenankan untuk tidak mengikuti yurisprudensi.¹⁰⁵

Terlepas dari hal tersebut, kebebasan hakim¹⁰⁶ dalam praktik peradilan di negara-negara *civil law* tentu harus ada batasannya dan jangan sampai disalahartikan/disalahgunakan, yang pada akhirnya menghasilkan putusan yang dapat menciderai rasa keadilan masyarakat. Sebagaimana yang disampaikan sebelumnya, bahwa hakim pada negara-negara *civil law system* memang tidak terikat pada asas preseden sebagaimana yang

¹⁰³ Shidarta, "Yurisprudensi dan Putusan *Landmark*", *Loc. Cit.*

¹⁰⁴ *Persuasive precedent* menurut *Black Law's Dictionary* didefinisikan sebagai "A precedent that a court may either follow or reject, but that is entitled to respect and careful consideration." (terjemahan bebasnya: preseden yang boleh diikuti atau ditolak oleh pengadilan, tetapi bisa dihormati dan digunakan secara hati-hati sebagai pertimbangan). Ali Salmande, *Loc. Cit.*

¹⁰⁵ Shidarta, "Yurisprudensi dan Putusan *Landmark*", *Loc. Cit.*

¹⁰⁶ Kebebasan hakim mengandung arti bahwa seorang hakim dalam memeriksa dan memutus suatu perkara, bebas dalam menggali, mengikuti, dan memahami nilai-nilai hukum yang hidup dalam masyarakat, serta bebas dari segala pengaruh luar yang dapat mengubah keyakinannya tentang rasa keadilan yang dimilikinya. St. Zubaidah, "Kebebasan Hakim dalam Sebuah Putusan (Memaknai *Dissenting Opinion*)", tersedia di <https://www.pamarabahan.go.id/en/artikel-tentang-hukum/644-kebebasan-hakim-dalam-sebuah-putusan-memaknai-dissenting-opinion.html#:~:text=Kebebasan%20hakim%20adalah%20seorang%20hakim,tentang%20rasa%20keadilan%20yang%20dimilikinya.>, diakses pada tanggal 25 April 2023 pukul 13.05 WIB.

dikenal dalam negara-negara *common law system*. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman (yang selanjutnya disebut “Undang-Undang Kekuasaan Kehakiman”) secara tegas menyatakan bahwa dalam menjalankan tugas dan fungsinya, hakim wajib menjaga kemandirian peradilan dan membebaskan diri dari segala campur tangan pihak-pihak di luar urusan peradilan.¹⁰⁷

Dalam kaitannya dengan kasus medik yang terjadi dewasa ini, khususnya kasus-kasus medik yang mengemuka dan diajukan ke lembaga peradilan, tidak jarang kasus-kasus tersebut nyatanya tidak saja mengandung aspek hukum, melainkan juga mengandung aspek etika dan/atau disiplin profesi. Hal ini mengakibatkan penanganan kasus medik tersebut kerap menempatkan hakim pada posisi yang tidak mudah, di mana hakim kerap memiliki pemahaman dan pandangan yang beragam dalam melihat kasus medik yang terjadi.

Mengenai keberagaman pemahaman dan pandangan dari hakim-hakim di Indonesia dalam menangani kasus medik yang terjadi, setidaknya dapat dibagi menjadi 2 kelompok besar, yaitu: Pertama, kelompok yang berpandangan bahwa antara aspek hukum dan non hukum (etika dan/atau disiplin profesi) memiliki hubungan yang memengaruhi satu sama lain. Dalam konteks ini, penanganan suatu kasus hukum medik dapat *absorb* segala masukan dari aspek non hukum (etika dan/atau disiplin profesi) sebagai pertimbangan dalam menjatuhkan putusan akhir guna menyelesaikan kasus medik yang terjadi. Hakim memerlukan masukan dan bantuan dari aspek-aspek non hukum (termasuk etika dan/atau disiplin profesi kedokteran) guna membuka wawasan hakim yang mengadili kasus tersebut. Tujuannya adalah agar hakim bisa mendapatkan gambaran yang komprehensif dan jelas mengenai kasus yang diadilinya, sehingga hakim dapat menghasilkan putusan akhir yang tepat, guna menyelesaikan kasus yang terjadi serta dapat memenuhi rasa keadilan bagi masyarakat.

¹⁰⁷ Indonesia, Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, Pasal 3 ayat (1) dan (2).

Kedua, kelompok yang berpandangan bahwa dalam penanganan kasus medik seharusnya aspek hukum dipisahkan dan tidak dicampurkan dengan aspek-aspek di luar hukum/non hukum. Hal ini dipengaruhi oleh paham positivisme hukum yang meyakini bahwa hukum itu adalah positif dan objektif, sehingga hukum harus dibebaskan dari anasir-anasir atau unsur-unsur non hukum seperti psikologis, sosiologi, sejarah, politik, dan bahkan juga etika.¹⁰⁸

Oleh karena itu, penelitian ini bermaksud untuk mengkaji bagaimana pola penalaran hakim dalam membedakan aspek etika, disiplin profesi, dan hukum yang terdapat pada kasus medik. Hal ini dilakukan mengingat belum ada kesepahaman di antara para hakim dalam membedakan aspek etika, disiplin profesi, dan hukum meskipun ketentuan hukum normatif sudah menyatakan secara jelas dan tegas, namun dalam praksis kerap dijumpai pencampuradukan antara ketiga aspek tersebut dalam penyelesaian suatu kasus medik di Indonesia.

Selanjutnya, penelitian ini juga akan mengkaji bagaimana pola penalaran hakim dalam memaknai hubungan antara etika, disiplin profesi, dan hukum dalam penyelesaian kasus medik di Indonesia. Figur hakim yang merepresentasikan hukum yang bersabda¹⁰⁹, secara normatif haruslah bisa mendekatkan para pencari keadilan (*justiciabellen*) pada keadilan itu sendiri. Maka dari itu, hakim harus menyatakan hukum dengan benar, karena hakim yang semena-mena dalam menyatakan hukum secara tidak benar atau malahan sengaja memelintirnya justru akan menciderai rasa keadilan masyarakat.

¹⁰⁸ Putera Astomo, "Perbandingan Pemikiran Hans Kelsen Tentang Hukum Dengan Gagasan Satjipto Rahardjo Tentang Hukum Progresif Berbasis Teori Hukum", *Yustisia* Edisi 90 Desember 2014, tersedia di <https://jurnal.uns.ac.id/yustisia/article/download/28720/20092>, diakses pada tanggal 2 Juli 2022 pukul 14.25 WIB.

¹⁰⁹ Budiono Kusumohamidjojo, *Op.Cit.*, hlm.85.

2. Kerangka Teoretis

Guna menjawab isu hukum sebagaimana yang telah dirumuskan sebelumnya, Penulis menggunakan kerangka teori sebagai pisau analisis. Adapun kerangka teori yang disusun meliputi: (a) pada tataran *grand theory*, digunakan Teori Keadilan (John Rawls); (b) pada tataran *middle-range theory*, digunakan Teori Pengambilan Keputusan Moral (Franz Magnis-Suseno); dan (c) pada tataran *applied theory*, dipilih Teori Langkah-langkah Penalaran Hukum dari Gr. van der Burght dan J.D.C. Winkelman. Berikut penjelasan dari teori-teori tersebut:

a. Teori Keadilan (John Rawls)¹¹⁰

Menurut Rawls, prinsip mendasar dari wacana keadilan adalah bahwa setiap orang memiliki kesamaan hak dari posisi-posisi mereka yang wajar. Menurutnya, kebaikan bagi seluruh masyarakat tidak dapat mengorbankan/mengganggu rasa keadilan dari setiap orang yang telah memperoleh rasa keadilan, terkhusus masyarakat lemah.

Secara konkret, Teori Keadilan Rawls berintikan: (1) memaksimalkan kemerdekaan; (2) kesetaraan bagi semua orang; (3) kesetaraan kesempatan untuk kejujuran dan penghapusan terhadap ketidaksetaraan berdasarkan kelahiran dan kekayaan.

Tujuan dari Teori Keadilan Rawls adalah untuk mengartikulasikan sederet prinsip-prinsip umum keadilan yang mendasari dan menerangkan berbagai keputusan moral yang sungguh-sungguh dipertimbangkan dalam keadaan-keadaan khusus. Yang dimaksud dengan keputusan moral adalah sederet evaluasi moral yang telah dibuat yang menyebabkan tindakan sosial. Keputusan moral yang sungguh-sungguh dipertimbangkan menunjuk pada evaluasi moral

¹¹⁰ John Borden (Bordley) Rawls merupakan seorang filsuf dan mengajar di Universitas Harvard, Amerika Serikat. Ia memperoleh reputasi sebagai filsuf dalam sastra bahasa Inggris terkemuka pada abad ke-20, terutama berkat karyanya *A Theory of Justice* yang terbit pada tahun 1971. Rawls dikenal sebagai seorang filsuf yang secara keras mengkritik ekonomi pasar bebas. Baginya, pasar bebas memberikan kebebasan bagi setiap orang, namun dengan adanya pasar bebas maka keadilan sulit ditegakkan. Oleh karena itu, ia mengembangkan sebuah teori yang disebut Teori Keadilan. Amran Suadi, *Filsafat Hukum (Refleksi Filsafat Pancasila, Hak Asasi Manusia, dan Etika)* (a), (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2019), hlm.119.

yang dibuat secara reflektif. Teori Keadilan versi Rawls diasumsikannya memiliki kemampuan untuk menjelaskan keputusan moral yang terkait dengan keadilan sosial.

Bidang utama keadilan adalah struktur dasar masyarakat, semua institusi sosial, politik, hukum, dan ekonomi. Struktur institusi sosial tersebut mempunyai pengaruh yang mendasar terhadap aspek-aspek kehidupan manusia, tetapi juga dalam perilaku, keputusan, dan penilaian individual. Menyadari bahwa masalah keadilan yang demikian kompleks, maka Rawls memfokuskan diri pada bidang utama keadilan yang menurutnya adalah struktur dasar masyarakat. Rawls menitikberatkan kajiannya pada bentuk-bentuk hubungan sosial yang di dalamnya membutuhkan kerja sama. Fungsi struktur dasar masyarakat itu adalah untuk mendistribusikan beban dan keuntungan sosial di antara warga masyarakat. Keuntungan kerja sama sosial mencakup perlindungan, kewibawaan, kekuasaan, hak, dan kebebasan. Di sisi lain, beban kerja sama sosial meliputi segala macam kewajiban.

Masalah utama keadilan adalah memformulasikan dan merumuskan alasan pada berbagai prinsip-prinsip yang harus dipenuhi oleh sebuah struktur dasar masyarakat yang adil. Prinsip-prinsip tersebut akan menetapkan bagaimana struktur masyarakat harus mendistribusikan hak-hak dasar, kebebasan, kekuasaan, kewibawaan, kesempatan, dan kesejahteraan. Dalam struktur dasar masyarakat, prinsip-prinsip keadilan harus berfungsi untuk: (1) memberikan penilaian yang konkret tentang adil tidaknya institusi-institusi dan praktik-praktik institusional; dan (2) mengarahkan pengembangan kebijakan-kebijakan dan hukum yang mengoreksi ketidakadilan dalam struktur dasar masyarakat tersebut.

Prinsip-prinsip keadilan merupakan solusi penting guna menyelesaikan problem utama dalam hal keadilan, yaitu: (1) prinsip

kebebasan yang sama besarnya (*principle of greatest equal liberty*);¹¹¹ (2) prinsip perbedaan (*difference principle*);¹¹² (3) prinsip persamaan yang adil atas kesempatan (*the principle of fair equality of opportunity*).¹¹³

Di samping itu, pandangan Rawls yang tidak kalah penting adalah mengenai harga diri (*self-respect*) dalam kerangka teorinya, bahwa kebutuhan manusia yang paling utama adalah harga diri, karena menurut Rawls struktur dasar masyarakat bukan hanya harus diatur sesuai dengan prinsip-prinsipnya, melainkan juga harus mendukung penghormatan terhadap harga diri seseorang. Hal tersebut dapat ditempuh dengan prioritas pada komitmen masyarakat untuk menjamin kebebasan dan kesempatan yang sama bagi setiap individu harus tampak sebagai ekspresi umum penghargaan tanpa syarat bagi setiap orang.

b. Teori Pengambilan Keputusan Moral (Franz Magnis-Suseno)¹¹⁴

Ketika seseorang dihadapkan pada suatu problematika, maka pada akhirnya haruslah diambil suatu keputusan yang diharapkan dapat menjadi solusi atas problematika tersebut. Keputusan yang akan diambil tentu bukanlah suatu hal yang sederhana, karena setiap keputusan tentu memiliki konsekuensi yang harus dipertanggungjawabkan, termasuk di dalamnya pertanggungjawaban dari perspektif moral.

Dalam pengambilan keputusan, selalu ada dua fase, yaitu: (i) fase sebelum keputusan diambil; dan (ii) fase saat keputusan diambil.

¹¹¹ Menurut prinsip ini, setiap orang mempunyai hak yang sama atas seluruh sistem yang terbangun/tersusun dari kebebasan-kebebasan dan yang cocok dengan kebebasan-kebebasan tersebut.

¹¹² Menurut prinsip ini, perbedaan sosial dan ekonomis harus diatur agar memberikan manfaat yang paling besar kepada mereka yang paling kurang beruntung (yaitu mereka yang kurang memiliki peluang untuk mencapai prospek kesejahteraan, pendapatan, dan otoritas).

¹¹³ Menurut prinsip ini, ketidaksamaan sosial ekonomi harus diatur sedemikian rupa sehingga membuka jabatan dan kedudukan sosial bagi semua yang ada di bawah kondisi persamaan kesempatan yaitu memberi jaminan bahwa orang-orang dengan keterampilan, kemampuan, dan motivasi yang sama dapat menikmati kesempatan yang sama pula.

¹¹⁴ Franz Magnis-Suseno, *Etika Dasar: Masalah-masalah Pokok Filsafat Moral* (b), (Yogyakarta: Kanisius, 2005), hlm.68-72.

Pada fase pertama, sebelum suatu keputusan diambil, sering kali digantungkan pada pertanyaan apakah suatu keputusan itu akan menimbulkan akibat yang signifikan atau tidak. Pada fase inilah yang harus dipergunakan sebaik-baiknya untuk sedapat mungkin menjamin apakah keputusan yang akan diambil itu benar-benar setepat dan sebaik mungkin. Dalam pengambilan keputusan ini, rasionalitas kesadaran moral harus memainkan perannya. Maka dari itu diperlukan sikap terbuka, artinya seseorang harus berusaha untuk menemukan keputusan mana yang paling tepat. Ia harus terbuka terhadap pandangan-pandangan orang lain, terutama orang yang terdampak oleh keputusan yang akan diambilnya, namun pada prinsipnya terhadap pendapat siapa saja yang relevan. Dengan sikap terbuka ini, ia harus seperlunya bersedia untuk memikirkan kembali pendiriannya dan bahkan bukan tidak mungkin mengubah pendapatnya. Seseorang harus mencari segala informasi yang relevan dan memperhatikan serta menanggapi pendapat maupun sanggahan dari orang lain, bahkan jika diperlukan juga nasihat dari orang lain.

Pada fase berikutnya, suatu keputusan diambil berada di bawah tuntutan kemutlakannya. Suatu keputusan harus selalu diambil menurut apa yang pada saat itu disadari sebagai kewajiban dan menurut suara hati. Betapapun seseorang sebelumnya bersedia untuk membiarkan suara hatinya dipersoalkan, tetapi pada saat keputusan diambil, ia harus mengikuti suara hatinya sendiri. Ia harus selalu mengambil keputusan sesuai dengan keinsafannya pada saat itu. Atau dengan kata lain, suatu keputusan yang diambil haruslah didasarkan pada apa yang pada saat itu disadari sebagai kewajibannya, entah sesuai atau tidak dengan pendapat orang lain. Kewajiban untuk selalu bertindak sesuai dengan suara hati tidak menjadi jaminan bahwa suatu keputusan pasti benar. Suara hati tidak memberikan garansi bahwa dalam pertimbangan-pertimbangan yang mendahului pengambilan keputusan tidak terdapat kekeliruan. Manusia memang dapat saja

keliru, namun itu semua tidak berarti bahwa keputusan yang ternyata salah itu secara moral juga dianggap salah. Meskipun suatu keputusan itu keliru dan salah, namun apabila pada saat pengambilan keputusan itu ia yakin bahwa itulah yang wajib diputuskannya, maka subjek yang membuat keputusan itu secara moral tidaklah bersalah, karena ia sudah mengambil keputusan dengan berusaha sebaik-baiknya. Kalaupun kemudian terbukti bahwa keputusan itu ternyata tidak tepat (misalnya karena merugikan orang lain), pengambilan keputusan itu tetap tidak dapat dipersalahkan. Yang dapat dipersalahkan secara moral adalah apabila persiapan keputusan itu kurang teliti, atau kurang terbuka, atau terlalu mudah terpengaruh oleh pendapat orang lain. Jadi, kesalahan moral terletak dalam persiapan keputusan yang kurang dapat dipertanggungjawabkan. Tetapi apabila keputusan itu sudah benar-benar diambil sesuai dengan apa yang pada saat itu disadari sebagai kewajibannya, maka keputusan itu secara moral tidaklah cacat.¹¹⁵

c. Langkah-langkah Penalaran Hukum (Gr. van der Burght)

Banyak orang yang kerap mempersamakan antara *legal reasoning* dan *judicial reasoning*. Penalaran hukum adalah penalaran sebagaimana yang dilakukan oleh para hakim. Anggapan tersebut tidak sepenuhnya tepat, karena langkah-langkah penalaran hukum dapat dilakukan oleh siapa saja yang sedang menggunakan pranata hukum untuk mencari penyelesaian atas suatu kasus konkret yang sedang dihadapi.¹¹⁶

¹¹⁵ Akan tetapi, apabila keputusan yang secara objektif salah itu ternyata mempunyai akibat-akibat buruk bagi orang lain, maka si subjek pengambil keputusan wajib berusaha untuk sedapat mungkin mengurangi akibat buruk itu. Jadi ia bertanggung jawab terhadap akibat keputusannya sendiri. Ia tidak boleh seolah-olah 'cuci tangan' dengan alasan bahwa ia sudah berusaha dengan sebaik-baiknya. Dalam setiap keputusan, selalu ada kemungkinan adanya kelalaian. Oleh karena itu, meskipun suatu keputusan itu secara moral tidak cacat, tetapi si subjek pembuat keputusan tetap harus memikul tanggung jawab agar akibat-akibatnya sedapat mungkin tidak menimbulkan kerugian bagi orang lain, atau bahkan jika perlu untuk memulihkan keadaan semula. *Ibid.*, hlm.72.

¹¹⁶ Shidarta S., "Seri 5 Penalaran Hukum: Langkah-langkah Penalaran Hukum", tersedia di <https://www.youtube.com/watch?v=nuXGwLiRRIM&t=238s>, diakses pada tanggal 20 Agustus 2022 pukul 18.05 WIB.

Gr. van der Burght dan J.D.C. Winkelman pernah menyebutkan 7 (tujuh) langkah yang harus dilakukan seorang hakim dalam menghadapi suatu kasus, yaitu:¹¹⁷

- a) Meletakkan kasus dalam sebuah peta (memetakan kasus) atau memaparkan kasus dalam sebuah ikhtisar (peta), artinya memaparkan secara singkat duduk perkara dari sebuah kasus (menskematisasi);
- b) Menerjemahkan kasus itu ke dalam peristilahan yuridis (mengkualifikasi, pengkualifikasian);
- c) Seleksi aturan-aturan hukum yang relevan;
- d) Analisis dan penafsiran (interpretasi) terhadap aturan-aturan hukum itu;
- e) Penerapan aturan-aturan hukum pada kasus;
- f) Mengevaluasi dan menimbang (mengkaji) argumen-argumen dan penyelesaian;
- g) Merumuskan (formulasi) penyelesaian.

Penelitian ini bermaksud membangun teori guna pengembangan ilmu pengetahuan pada umumnya, dan terkhusus Ilmu Hukum. Adapun teori yang ingin dibangun adalah mengenai teori langkah-langkah dalam penalaran hukum sebagaimana yang pernah dikemukakan oleh Gr. van der Burght dan J.D.C. Winkelman. Berdasarkan teori langkah-langkah penalaran hukum tersebut, penelitian ini bermaksud ingin membangun suatu konstruk yang diharapkan dapat memberikan nilai tambah terhadap teori Gr. van der Burght dan J.D.C. Winkelman agar dapat lebih aplikatif ketika digunakan/diterapkan oleh hakim dalam memeriksa, mengadili, dan memutus kasus medik (antara dokter dan pasien/keluarga pasien) di Indonesia (terkhusus pada langkah ketiga, keempat, dan kelima). Hal ini karena dalam realita penyelenggaraan praktik kedokteran di

¹¹⁷ Gr. van der Burght dan J.D.C. Winkelman, "Penyelesaian Kasus" (terjemahan: Bernard Arief Sidharta), *Jurnal Pro Justitia*, Tahun XII, No.1, Januari 1994, hlm.35-36.

Indonesia tidak hanya melibatkan aspek hukum saja, melainkan juga terdapat aspek-aspek lain di luar hukum (etika dan disiplin profesi) yang juga tidak bisa diabaikan. Hasil justifikasi dari aspek-aspek di luar hukum ini dapat digunakan untuk memperkaya pandangan hakim dalam menghasilkan putusan akhir yang dapat (semakin) mendekati masyarakat pada keadilan.

E. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Berkaitan dengan rumusan masalah pertama, maka penelitian ini merupakan studi deskriptif dan analitis sebagaimana istilah yang pernah dikemukakan oleh Jujun S. Suriasumantri.¹¹⁸ Penelitian ini dikatakan sebagai studi deskriptif karena penelitian ini mengkaji dan mendeskripsikan aspek yang diteliti secara mandiri, yaitu etika, disiplin profesi, dan hukum. Setelah dikaji dan dideskripsikan, maka akan diketahui dan dipahami apa perbedaan secara fundamental dari ketiga aspek tersebut dan bagaimana pola nalar hakim dalam membedakan ketiga

¹¹⁸ “Penelaahan ilmiah pada dasarnya dapat dikelompokkan ke dalam tiga golongan. Golongan pertama adalah penelaahan yang mencoba mengklasifikasikan objek-objek berdasarkan kategori tertentu. Kategori ini dapat mempergunakan berbagai kriteria seperti ukuran atau sistem nomenklatur... Pada hakikatnya penelaahan golongan pertama merupakan upaya untuk mendeskripsikan variabel yang kita teliti secara mandiri tanpa dikaitkan dengan variabel-variabel lain baik yang bersifat membandingkan maupun menghubungkan... Penelitian yang bersifat memperlakukan variabel secara mandiri ini saya namakan penelitian deskriptif.

Di samping penelitian yang bersifat deskriptif, terdapat penelitian yang bersifat analitis. Penelitian yang bersifat analitis tidaklah semata mencoba menemukan variabel secara mandiri tetapi kemudian membandingkan atau menghubungkannya dengan variabel-variabel lain. Kemajuan di bidang ilmu pada dasarnya dapat dikembalikan kepada tiga tahap perkembangan yakni mengklasifikasikan, membandingkan, dan menghubungkan. Senapas dengan pernyataan itu maka kegiatan penelitian pun dapat dibagi ke dalam tiga golongan yang setara pula yakni deskriptif, komparatif, dan kausal/asosiatif.

Penelitian yang bersifat membandingkan dan menghubungkan mempunyai perbedaan yang hakiki dengan penelitian yang bersifat mengklasifikasikan. Perbedaan ini terletak pada adanya analisis yang merupakan dasar penarikan kesimpulan mengenai ada atau tidaknya perbedaan dan hubungan yang dimaksudkan. Secara epistemologis, kegiatan penelitian ilmiah mempunyai dua tipe analisis, yakni analisis yang bersifat teoretis yang merupakan kerangka pikir bagi pengajuan hipotesis, dan analisis yang bersifat inferensial yang merupakan penarikan kesimpulan dari data empiris yang dikumpulkan.” Jujun S. Suriasumantri, *Ilmu dalam Perspektif Moral, Sosial, dan Politik (Sebuah Dialog tentang Dunia Keilmuan Dewasa Ini*, (Jakarta: Gramedia, 1986), hlm.61-62 sebagaimana dikutip dalam Shidarta (a), *Op.Cit.*, hlm.25.

aspek tersebut dalam kasus medik. Selain itu, penelitian ini juga merupakan studi analitis, karena selanjutnya penelitian ini mengkaji dan menganalisis pola nalar hakim dalam melihat dan mengartikan hubungan antara etika, disiplin profesi, dan hukum dalam penyelesaian kasus medik.

Selanjutnya, berkaitan dengan rumusan masalah kedua, penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif atau yang kerap disebut sebagai dogmatika hukum (*rechtsdogmatiek*).¹¹⁹ Digunakannya metode tersebut dalam penelitian ini dimaksudkan untuk menginventarisasi, memaparkan, menginterpretasi dan mensistematisasi serta mengevaluasi mengenai konsekuensi dari hubungan antara etika, disiplin profesi, dan hukum dalam praktik penyelesaian kasus medik di lembaga peradilan.¹²⁰

Logika berpikir yang digunakan adalah logika deduktif, dan mengedepankan kebenaran koheren.¹²¹ Penggunaan logika berpikir

¹¹⁹ Dogmatika hukum (*rechtsdogmatiek*) yaitu ilmu yang kegiatan ilmiahnya mencakup kegiatan menginventarisasi, memaparkan, menginterpretasi dan mensistematisasi, serta mengevaluasi keseluruhan hukum positif (teks otoritatif) yang berlaku dalam suatu masyarakat/negara tertentu yang keseluruhan kegiatan tersebut ditujukan untuk mempersiapkan upaya menemukan penyelesaian yuridik atas masalah hukum (mikro maupun makro) yang mungkin terjadi di dalam masyarakat. Atau dengan kata lain, dogmatika hukum secara langsung bertujuan untuk menawarkan alternatif penyelesaian yuridik terhadap masalah hukum konkret. Alternatif penyelesaian yang ditawarkan itu dirumuskan dalam bentuk sebuah putusan hukum yang disebut juga proposisi hukum. Proposisi hukum ini memuat penetapan tentang hak-hak dan kewajiban-kewajiban subjek hukum tertentu; artinya memuat kaidah hukum. Bernard Arief Sidharta, "Penelitian Hukum Normatif: Analisis Penelitian Filosofikal dan Dogmatikal", dalam Sulistyowati Irianto dan Shidarta (Ed.), *Op.Cit.*, hlm.142-143.

¹²⁰ Soetandyo Wignjosoebroto membedakan penelitian hukum menjadi penelitian hukum doktrinal dan penelitian hukum nondoktrinal. Penelitian hukum doktrinal adalah penelitian-penelitian atas hukum yang dikonsepsikan dan dikembangkan atas dasar doktrin yang dianut sang pengkonsep dan/atau sang pengembangnya. Di Indonesia, metode doktrinal ini secara lazim disebut sebagai metode penelitian yang normatif. Soetandyo Wignjosoebroto, "Ragam-ragam Penelitian Hukum", dalam Sulistyowati Irianto dan Shidarta (Ed), *Op.Cit.*, hlm.121-122.

Terdapat beberapa variasi dari penelitian hukum doktrinal, yaitu: (a) penelitian dengan objek hukum yang dikonsepsikan sebagai asas keadilan dalam sistem moral menurut doktrin aliran hukum alam; (b) penelitian hukum dengan objek hukum yang dikonsepsikan sebagai kaidah perundang-undangan menurut doktrin aliran positivisme dalam ilmu hukum; (c) penelitian hukum dengan objek hukum yang dikonsepsikan sebagai putusan hakim *in concreto* menurut doktrin fungsionalisme kaum realis dalam ilmu hukum. *Ibid.*, 122-131.

¹²¹ Sunaryati Hartono pernah mengatakan bahwa sebagai ilmu normatif, Ilmu Hukum memiliki ciri khas, yaitu Ilmu Hukum didominasi oleh cara berpikir deduktif dan kebenaran koheren. *Loc.Cit.*, hlm.14.

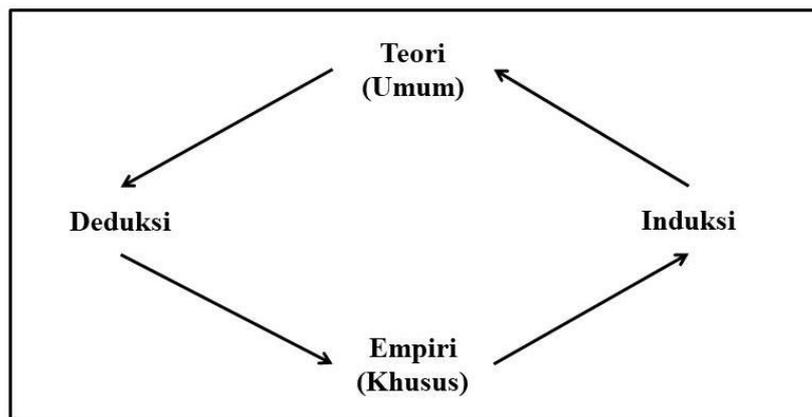
Hans Kelsen juga pernah mengatakan bahwa ciri khas dari metode penelitian hukum normatif adalah menemukan kebenaran dalam suatu penelitian hukum yang dilakukan melalui

deduktif digunakan guna menguji bagaimana ketentuan hukum normatif (dhi. Undang-Undang Praktik Kedokteran) mengatur dan diterapkan secara konsisten dalam penyelesaian kasus konkret (dhi. kasus medik) oleh lembaga peradilan di Indonesia.

Selain menggunakan logika deduktif, digunakan pula logika berpikir secara induktif untuk melakukan analisis terhadap berbagai putusan pengadilan atas kasus medik yang menjadi objek kajian dalam penelitian ini, sehingga akan dihasilkan suatu kesimpulan umum yang menggambarkan pola bernalar hakim dalam penyelesaian kasus medik.

Berikut adalah skema hubungan antara teori, empiri, dan proses deduksi, dan proses induksi:

Gambar 1.6.
Deduksi dan Induksi

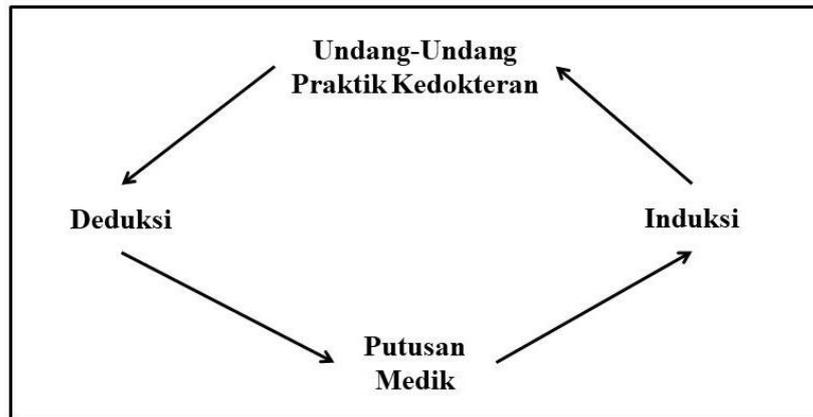


(Sumber: Budiono Kusumohamidjojo, 2019:46)

Berikut adalah logika berpikir yang digunakan oleh dalam penelitian ini:

cara berpikir deduktif semata, dan kriterium kebenaran koheren. Kebenaran dalam suatu penelitian sudah dinyatakan *reliable* tanpa harus melalui proses pengujian atau verifikasi. *Loc.Cit.*, hlm.20.

Gambar 1.7.
Logika Berpikir Penulis¹²²



Guna menunjang penelitian ini, maka digunakanlah metode pendekatan yang terdiri dari pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan kasus (*case approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*), pendekatan filsafat, dan pendekatan interdisipliner.¹²³

¹²² Dalam proses melakukan penelitian ini, Undang-Undang Praktik Kedokteran yang mulanya digunakan sebagai dasar hukum dicabut oleh Pemerintah dan digantikan dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang dibuat dengan metode *omnibuslaw*. Maka dari itu, agar hasil kajian yang dihasilkan tetap relevan, Penulis juga akan menggunakan regulasi yang baru sebagai dasar hukum dalam melakukan kajian walaupun kasus-kasus medik yang dikaji merupakan kasus-kasus medik yang terjadi pada saat Undang-Undang Praktik Kedokteran masih berlaku (tahun 2004 s/d 2023).

¹²³ Pendekatan perundang-undangan pada dasarnya dilakukan dengan menelaah semua peraturan perundang-undangan yang bersangkutan paut dengan permasalahan (isu hukum) yang sedang dihadapi. Irwansyah, *Penelitian Hukum (Pilihan Metode dan Praktik Penulisan Artikel)*, (Yogyakarta: Mirra Buana Media, 2020), hlm.133.

Pendekatan konseptual beranjak dari pandangan dan doktrin yang berkembang di dalam Ilmu Hukum. Pendekatan ini menjadi penting, sebab pemahaman terhadap pandangan atau doktrin yang berkembang dalam Ilmu Hukum dapat menjadi pijakan untuk membangun argumentasi hukum ketika menyelesaikan isu hukum yang dihadapi. Pandangan atau doktrin akan memperjelas ide-ide dengan memberikan pengertian-pengertian hukum, konsep hukum, maupun asas hukum yang relevan dengan permasalahan. Pemahaman akan pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin tersebut merupakan sandaran bagi peneliti dalam membangun suatu argumentasi hukum dalam memecahkan isu hukum yang dihadapi. *Ibid.*, hlm.147.

Pendekatan filsafat pada dasarnya memandang hukum sebagai bagian dari nilai-nilai filosofis dan cita-cita luhur suatu masyarakat. Jadi menggambarkan hukum sebagai *das idea*. Achmad Ali berpandangan bahwa kajian ini memfokuskan kajiannya dengan memandang hukum sebagai seperangkat ide yang abstrak dan ide-ide moral, di antaranya kajian tentang moral keadilan. *Ibid.*, hlm.153.

Pendekatan interdisipliner adalah pendekatan dalam pemecahan suatu masalah dengan menggunakan tinjauan berbagai sudut pandang ilmu serumpun yang relevan secara terpadu. *Ibid.*, hlm.208.

Pendekatan perundang-undangan digunakan untuk menelaah segala peraturan perundang-undangan yang berkaitan langsung dengan penyelenggaraan praktik kedokteran di Indonesia.

Pendekatan kasus digunakan untuk menelaah kasus-kasus medik yang mengandung persinggungan antara aspek etika, disiplin profesi, dan hukum. Fokus kajian dalam pendekatan ini adalah *ratio decidendi* dari hakim yang mengadili kasus tersebut, hingga dihasilkannya suatu putusan akhir.

Pendekatan konseptual digunakan untuk menelaah berbagai pandangan dan doktrin mengenai etika, disiplin, dan hukum. Selain itu, pendekatan ini juga digunakan untuk menelaah berbagai doktrin yang berkembang dalam Ilmu Hukum mengenai penalaran hakim dan kepastian hukum.

Pendekatan filsafat digunakan untuk nilai-nilai ideal dari hukum itu sendiri yang mengidentikkan hukum dengan moral/etika. Selain itu, pendekatan ini juga digunakan untuk mengkaji nilai keadilan dan kepastian yang merupakan nilai fundamental dari hukum.

Terakhir, pendekatan interdisipliner digunakan untuk mengkaji bagaimana korelasi antara hukum dan etika dari perspektif filsafat. Adapun aliran filsafat yang digunakan adalah aliran filsafat hukum kodrat.

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif dan analitis, di mana penelitian ini mendeskripsikan mengenai pola nalar hakim dalam membedakan aspek etika, disiplin profesi, dan hukum. Selain itu, penelitian ini juga mendeskripsikan pola nalar hakim dalam memaknai hubungan antara ketiga aspek tersebut dalam penyelesaian kasus medik yang terjadi antara dokter dan pasien/keluarga pasien. Pada akhirnya, penelitian ini juga menganalisis konsekuensi dari hubungan antara etika, disiplin profesi, dan hukum dalam praktik penyelesaian kasus medik di lembaga peradilan.

3. Jenis Data

Sesuai dengan metode yang digunakan, maka data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh melalui studi kepustakaan/studi dokumen. Data sekunder yang digunakan meliputi:

a. Bahan hukum primer, berupa:

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- 2) Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1986 *jo.* Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2004 *jo.* Undang-Undang Nomor 51 Tahun 2009 tentang Peradilan Tata Usaha Negara;
- 3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
- 4) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- 5) Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman;
- 6) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan;
- 7) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
- 8) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran;
- 9) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;
- 10) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi;
- 11) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia;
- 12) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi;
- 13) Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 14/PUU-XII/2014;

Selain itu, penelitian ini juga menggunakan bahan hukum primer berupa putusan pengadilan atas kasus medik. Mengingat banyaknya kasus medik yang telah diputus oleh lembaga peradilan di Indonesia, maka ditetapkan kriteria kasus medik yang akan dikaji supaya menjadikan penelitian ini menjadi lebih terarah. Adapun kriteria kasus medik yang dimaksud adalah sebagai berikut: (a) kasus medik yang dikaji adalah kasus medik yang terjadi pasca diberlakukannya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran sampai dengan dicabutnya Undang-Undang tersebut dan digantikan dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (tahun 2004 s/d 2023); (b) kasus medik tersebut tertuang dalam bentuk putusan pengadilan yang diperoleh dari Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia; (c) kasus medik yang dikaji merupakan kasus medik yang melibatkan dokter dan pasien/keluarga pasien; (d) Sasaran dari kasus medik tersebut adalah pertanggungjawaban dokter atas ketidakpuasan/kerugian yang diderita oleh pasien/keluarga pasien akibat dari tindakan medis yang diberikan/dilakukan oleh dokter, sehingga pasien/keluarga pasien melaporkan/menggugat dokter ke lembaga penegak hukum; dan (e) kasus medik yang dikaji mengandung persinggungan antara aspek etika, disiplin profesi, dan hukum (baik dalam konteks hukum perdata, pidana, maupun tata usaha negara).

Berdasarkan kriteria-kriteria tersebut, maka diperoleh 17 (tujuh belas) kasus medik yang tertuang dalam bentuk 40 (empat puluh) putusan pengadilan (baik tingkat pertama, banding, kasasi, dan peninjauan kembali). Seluruh putusan pengadilan atas kasus medik tersebut merupakan objek kajian dalam penelitian ini yang seluruhnya akan dianalisis oleh Penulis. Berikut adalah rekapitulasi dari kasus-kasus medik tersebut:

Tabel 1.3.
Putusan Pengadilan atas Kasus Medik yang Diteliti

Kasus Perdata		
No.	Pihak-pihak dalam Kasus Medik	Nomor Putusan Pengadilan
1.	A.B. Susanto vs dr. Eka Julianta Wahjoepramono dan dr. Julius July	Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Utara Nomor: 237/PDT.G/2009/PN.JKT.UT
		Putusan Pengadilan Tinggi Jakarta Nomor: 548/PDT/2010/PT.DKI
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 2811K/PDT/2012
2.	Sudarman vs dr. Boyke Soebhall	Putusan Pengadilan Negeri Samarinda Nomor: 44/PDT.G/2012/PN.SMDA
		Putusan Pengadilan Tinggi Samarinda Nomor: 63/PDT/2016/PT.SMR
3.	Mariani Sihombing vs dr. Hotma Partogi Pasaribu dan dr. Paulus Damanik	Putusan Pengadilan Negeri Medan Nomor: 417/PDT.G/2012/PN.MDN
4.	Elizabeth Alexander vs dr. Jane Kairupan Malingkas	Putusan Pengadilan Negeri Manado Nomor: 72/PDT.G/2012/PN.MDO
		Putusan Pengadilan Tinggi Manado Nomor: 37/PDT/2013/PT.MDO
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 598K/PDT/2014
5.	Henry Kurniawan vs dr. Tamtam Otamar Samsudin	Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor: 484/PDT.G/2013/PN.JKT.SEL
		Putusan Pengadilan Tinggi Jakarta Nomor: 66/PDT/2016/PT.DKI
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 1001K/PDT/2017
6.	Martini Nazif vs dr. Tamtam Otamar Samsudin	Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor: 312/PDT.G/2014/PN.JKT.SEL
		Putusan Pengadilan Tinggi Jakarta Nomor: 240/PDT/2016/PT.DKI
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 3695K/PDT/2016
7.	Bastianus Jansen Rottie dan Hesty Rottie vs dr. Susi Galih Pramudja	Putusan Pengadilan Negeri Tangerang Nomor: 751/PDT.G/2015/PN.TNG
		Putusan Pengadilan Tinggi Banten Nomor: 162/PDT/2016/PT.BTN
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 737K/PDT/2018
8.	Ramli Purba vs dr. Edwin Parlindungan Marpaung	Putusan Pengadilan Negeri Medan Nomor: 523/PDT.G/2018/PN.MDN

9.	Ria Yanti vs dr. Zainuddin, dr. Aisyah, dan dr. Bahrani Hasanah	Putusan Pengadilan Negeri Sangatta Nomor: 11/PDT.G/2019/PN.SGT Putusan Pengadilan Tinggi Samarinda Nomor: 152/PDT/2019/PT.SMR
Kasus Tata Usaha Negara		
No.	Pihak-pihak dalam Kasus Medik	Nomor Putusan
1.	dr. Eka Julianta Wahjoepromono dan dr. Julius July vs MKDKI	Putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Jakarta Nomor: 84/G/2011/PTUN.JKT
		Putusan Pengadilan Tinggi Tata Usaha Negara Jakarta Nomor: 242/B/2011/PT.TUN.JKT
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 298K/TUN/2012
2.	dr. Tamtam Otamar Samsudin vs KKI, MKDKI, dan Henry Kurniawan	Pengadilan Tata Usaha Negara Jakarta Nomor: 121/G/2013/PTUN.JKT
		Putusan Pengadilan Tinggi Tata Usaha Negara Jakarta Nomor: 53/B/2014/PT.TUN.JKT
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 494K/TUN/2014
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 101PK/TUN/2016
3.	dr. Tamtam Otamar Samsudin vs MKDKI dan KKI	Putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Jakarta Nomor: 187/G/2013/PTUN.JKT
		Putusan Pengadilan Tinggi Tata Usaha Negara Jakarta Nomor: 207/B/2014/PT.TUN.JKT
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 259K/TUN/2015
4.	dr. Eko Medio Septiawan vs KKI dan MKDKI	Putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Jakarta Nomor: 56/G/2014/PTUN.JKT
5.	dr. Muhammad Iqbal vs KKI dan MKDKI	Putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Jakarta Nomor: 64/G/2018/PTUN.JKT
6.	Adiana Kamaril Sapto vs KKI, MKDKI, dr. Ivan Rizal Sini, dr. Aryando Pradana, dan dr. Reino Rambey	Putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Jakarta Nomor: 272/G/2018/PTUN.JKT
		Putusan Pengadilan Tinggi Tata Usaha Negara Jakarta Nomor: 210/B/2019/PT.TUN.JKT
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 65K/TUN/2020
Kasus Pidana		
1.	dr. Dewa Ayu Sasiary, dr. Hendry Simanjuntak, dan dr. Hendy Siagian	Putusan Pengadilan Negeri Manado Nomor: 90/PID.B/2011/PN.MDO
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 365K/PID/2012
		Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 79PK/PID/2013
2.	dr. Elisabeth Susana	Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor: 1441/PID.SUS/2019/PN.MKS

b. Selain itu, Penulis juga menggunakan data sekunder dalam bentuk bahan hukum sekunder, berupa pendapat para ahli (doktrin) yang terdapat dalam buku-buku literatur, hasil penelitian, dan publikasi terdahulu mengenai filsafat hukum, teori hukum, penalaran hukum, dan hukum kedokteran/medik.

4. Sumber Data

Sebagaimana yang telah dijelaskan sebelumnya, bahwa penelitian ini berbasis pada data sekunder yang diperoleh dari studi dokumen sebagai instrumen utamanya. Data sekunder tersebut diperoleh dari berbagai sumber, di antaranya penelusuran berbagai literatur di perpustakaan maupun berbagai referensi yang tersedia di media *online* (internet).

5. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan melakukan studi dokumen (*library research*) terhadap bahan hukum primer (yang terdiri dari peraturan perundang-undangan dan putusan pengadilan atas kasus medik) dan juga bahan hukum sekunder.

Setelah data sekunder terkumpul, maka dilakukan pengklasifikasian dan pengkategorian. Kemudian satu per satu kasus medik tersebut dianalisis secara cermat dan mendalam perihal bagaimana *ratio decidendi* dari majelis hakim yang tertuang putusan pengadilan atas kasus medik tersebut dengan mengaitkannya pada ketentuan hukum positif yang berlaku. Caranya dengan mengkonstruksikan pertimbangan hukum hakim dalam putusannya.

6. Teknik Pengolahan Data

Pada akhirnya, data sekunder yang telah dikumpulkan akan dianalisis secara penafsiran/interpretasi.¹²⁴ Adapun metode interpretasi yang digunakan terdiri atas: (a) interpretasi gramatikal; (b) interpretasi

¹²⁴ Metode interpretasi adalah metode untuk menafsirkan terhadap teks perundang-undangan yang tidak jelas, agar perundang-undangan tersebut dapat diterapkan terhadap peristiwa konkret tertentu. Ajaran interpretasi dalam penemuan hukum lazim disebut juga dengan hermeneutika yuridis. H. M. Fauzan, *Kaidah Penemuan Hukum Yurisprudensi Bidang Hukum Perdata*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2014), hlm.51.

sistematis; (c) interpretasi ekstensif; dan (d) interpretasi interdisipliner. Selain itu, juga digunakan konstruksi hukum.¹²⁵

Berikut adalah uraian langkah-langkah yang akan dilakukan oleh Penulis:

Pertama, Penulis akan melakukan pemetaan terhadap kasus-kasus medik yang sudah berhasil dikumpulkan dari Direktori Putusan Mahkamah Agung, yang di dalamnya mengandung persinggungan antara aspek etika, disiplin profesi, dan hukum. Pemetaan kasus-kasus tersebut dilakukan berdasarkan kategori jenis perkaranya (perdata, pidana, maupun tata usaha negara). Selanjutnya, Penulis akan memaparkan secara jelas mengenai duduk perkara dari tiap-tiap kasus tersebut (menskematisasi) dan menuangkannya ke dalam bentuk matriks/tabel.

Kedua, Penulis akan menerjemahkan kasus-kasus medik yang sudah berhasil dipetakan ke dalam peristilahan yuridis (mengkualifikasi, pengkualifikasian). Dari berbagai kasus medik yang sudah dipetakan sebelumnya, setidaknya diperoleh hasil sebagai berikut: (a) untuk kasus perdata, ada kecenderungan digunakannya dalil “perbuatan melawan hukum” sebagai dasar gugatan; (b) untuk kasus pidana, ada kecenderungan digunakannya dalil “tindak pidana kelalaian yang menyebabkan cedera/matinya seseorang” sebagai dasar dakwaan; dan (c) untuk kasus tata usaha negara, ada kecenderungan didalilkannya “pelanggaran terhadap asas-asas umum pemerintahan yang baik” sebagai dasar gugatan perkara tata usaha negara.

Ketiga, Penulis akan menginventarisasi dan menyeleksi berbagai peraturan yang relevan. Pada tahap ini, aturan-aturan yang dikumpulkan tidak hanya terbatas pada aturan hukum saja, melainkan juga aturan-aturan

¹²⁵ Konstruksi hukum digunakan oleh hakim pada saat hakim dihadapkan pada situasi di mana adanya kekosongan hukum atau kekosongan undang-undang. Karena pada prinsipnya, hakim tidak boleh menolak perkara untuk diselesaikan dengan dalih hukumnya tidak ada atau belum mengaturnya. Hakim harus terus menggali dan menemukan hukum yang hidup dan berkembang di masyarakat. Adapun tujuan dari konstruksi hukum adalah agar putusan hakim dalam peristiwa konkret dapat memenuhi tuntutan keadilan dan kemanfaatan bagi pencari keadilan. *Ibid.*, hlm.79.

lain di luar hukum, seperti KODEKI yang dibuat oleh IDI, maupun ketentuan Disiplin Profesi Kedokteran Indonesia yang dibuat oleh KKI. Aturan-aturan ini juga dapat dijumpai pada pertimbangan hukum dari kasus-kasus medik yang sudah diputuskan oleh majelis hakim yang mengadili kasus tersebut.

Keempat, Penulis akan menganalisis dan menafsirkan berbagai peraturan yang sudah diinventarisasi dan diseleksi. Analisis dan tafsir terhadap aturan-aturan ini menjadi penting agar tidak terjadi kekeliruan dalam menentukan aturan yang mana yang akan dipakai sebagai pedoman (*guideline*) sebelum aturan tersebut diterapkan ke dalam kasus medik yang diteliti.

Kelima, Penulis akan menerapkan/mengaplikasikan aturan-aturan (yang sudah dianalisis dan ditafsirkan) pada berbagai kasus-kasus medik yang menjadi objek dari penelitian ini. Pada tahap ini akan digunakan logika deduktif untuk mencocokkan tiap-tiap unsur dari suatu perbuatan hukum (yang dijumpai pada rumusan pasal undang-undang) terhadap fakta-fakta yang terdapat pada kasus medik.

Keenam, Penulis akan mengevaluasi dan menimbang (mengkaji) setiap argumen yang dapat dibangun untuk ditawarkan sebagai opsi penyelesaian atas kasus medik yang terjadi antara dokter dan pasien. Tawaran berbagai opsi penyelesaian kasus medik tersebut tentunya disertai dengan berbagai konsekuensi yang menyertainya.

Terakhir, Penulis akan merumuskan (memformulasikan) penyelesaian terbaik dari berbagai opsi/alternatif yang sebelumnya sudah dikaji, sehingga kasus-kasus medik yang mengemuka dapat diselesaikan dengan baik dan dapat memenuhi rasa keadilan bagi para pihak.