



Volume 32 No. 1, Januari 2017  
DOI : 10.20473/ydk.v32i1.4829

Fakultas Hukum Universitas Airlangga, Jalan Dharmawangsa Dalam Selatan  
Surabaya, 60286 Indonesia, +6231-5023151/5023252  
Fax +6231-5020454, E-mail: yuridika@fh.unair.ac.id  
Yuridika (ISSN: 0215-840X | e-ISSN: 2528-3103)  
by <http://e-journal.unair.ac.id/index.php/YDK/index> under a Creative  
Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0  
International License.

FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS AIRLANGGA



Article history: Submitted 5 November 2016; Accepted 04 January 2017; Available online 31 January 2017

## PUTUSAN MAJELIS KEHORMATAN DISIPLIN KEDOKTERAN INDONESIA SEBAGAI ALAT BUKTI DALAM HUKUM ACARA PIDANA

I Komang Gede Oka Wijaya  
ikomanggedeow@gmail.com  
Universitas Airlangga

### **Abstract**

*Evidentiary of the existence of the alleged medical negligence, who is performed by a doctor is very difficult to do, provisions of law of general application, both in civil law (Burgerlijk Wetboek), criminal law and criminal procedure law can not necessarily be applied to cases in which one side is the doctor as medical personnel. After the enactment of Act No. 29 Year 2004 concerning Medical Practice, there is an institution which authorized to determine the presence of errors in the application of medical disciplines performed by a doctor. In the Indonesian Medical Council Regulation No. 32 Year 2015 Article 62 paragraph 2 implicitly mentioning the MKDKI Decision can not to use as evidence in determining medical negligence actions performed by a doctor. This is not accordance with the Constitutional Court Decision No. 14/PUU-XII/ 2014 and the Criminal Procedure Code.*

**Keywords:** MKDKI Decision; Medical Negligence; Evidential; Evidence.

### **Abstrak**

Pembuktian adanya dugaan kelalaian tindakan medik yang dilakukan oleh dokter sangat sulit dilakukan, ketentuan peraturan hukum yang berlaku umum, baik dalam hukum perdata (BW), hukum pidana maupun hukum acara pidana tidak dapat serta merta diterapkan terhadap kasus-kasus yang salah satu pihaknya adalah dokter sebagai tenaga medis. Setelah diundangkannya UU Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, terdapat sebuah lembaga yang berwenang untuk menentukan adanya kesalahan dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran yang dilakukan oleh dokter. Pada Peraturan KKI Nomor 32 Tahun 2015 Pasal 62 ayat 2 secara implisit menyatakan bahwa Putusan MKDKI tidak dapat dijadikan sebagai alat bukti dalam menentukan adanya kelalaian tindakan medik yang dilakukan oleh dokter. Hal tersebut tidak sejalan dengan Putusan MK Nomor 14/PUU-XII/2014 serta KUHAP.

**Kata Kunci:** Putusan MKDKI; Kelalaian Tindakan Medik; Pembuktian; Alat Bukti.

### **Pendahuluan**

Pada sidang peradilan pidana, pembuktian merupakan titik sentral pemeriksaan perkara karena melalui pembuktian, ditentukan nasib terdakwa. Pembuktian adalah ketentuan-ketentuan yang berisi penggarisan dan pedoman tentang cara-cara yang dibenarkan undang-undang untuk membuktikan kesalahan yang didakwakan kepada

terdakwa.<sup>1</sup> Sebelum dilakukan pembuktian, petugas kepolisian (*government agent*) harus mengumpulkan barang bukti atas adanya perbuatan pidana. Tindak pidana yang dilakukan orang per orang tentu tidak sama dengan kejahatan korporasi.<sup>2</sup> Tindak kejahatan yang dilakukan seorang yang berprofesi dokter tentu berbeda dengan seseorang yang berprofesi lain. Menentukan kesalahan atau kelalaian seorang dokter sangat sulit dilakukan, hal tersebut disebabkan kesalahan atau kelalaian seorang dokter merupakan kesalahan atau kelalaian di bidang profesi, sehingga tidak mudah bagi hakim yang tidak menguasai bidang tersebut untuk memutuskannya di Pengadilan.

Mengenai kasus kelalaian tindakan medik, menurut Hermien Hadiati Koeswadji, ketentuan peraturan hukum yang berlaku umum, baik dalam hukum perdata (BW), hukum pidana (KUHP dan KUHAP), maupun hukum administrasi tidak dapat serta merta diterapkan terhadap kasus-kasus yang salah satu pihaknya adalah dokter sebagai tenaga medis.<sup>3</sup> Dalam hukum pidana, kesalahan atau kelalaian seseorang diukur dengan apakah pelaku tindak pidana itu mampu bertanggungjawab, yaitu bila tindakannya itu ditentukan oleh 3 (tiga) faktor, yaitu:

1. Keadaan batin pelaku tindak pidana tersebut;
2. Adanya hubungan batin antara pelaku tindak pidana tersebut dengan perbuatan yang dilakukannya, yang dapat berupa kesengajaan (*dolus*) dan kealpaan/kelalaian (*culpa*);
3. Tidak adanya alasan pemaaf.

Apabila hal tersebut dikaitkan dengan pembuktian tentang ada tidaknya ke-3 (tiga) faktor tersebut pada pelaku tindak pidana, maka pelaku tindak pidana baru dapat dijatuhi pidana bila perbuatannya itu dapat dibuktikan dengan alat-alat bukti menurut undang-undang, yaitu yang disebutkan oleh Pasal 184 KUHAP.<sup>4</sup>

Ukuran kesalahan atau kelalaian dalam pelaksanaan tugas profesi dokter berupa kelalaian dalam hukum pidana adalah kelalaian berat (*culpa lata*), bukan kelalaian ringan (*culpa levis*).<sup>5</sup> Kelalaian tidak termasuk pelanggaran hukum apabila tidak

---

<sup>1</sup> M Yahya Harahap, *Pembahasan Permasalahan Dan Penerapan KUHAP* (Sinar Grafika 2009).[273].

<sup>2</sup> Bambang Suheryadi, 'Penanggulangan Kejahatan Korporasi Dalam Perspektif Kebijakan Hukum Pidana' (2003) 18 *Yuridika*. [80].

<sup>3</sup> Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)* (Citra Aditya Bakti 1998).[152].

<sup>4</sup> *ibid.*[153].

<sup>5</sup> Y.A Triana Ohoiwutun, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran* (Bayumedia Publishing 2009).[60].

merugikan atau menciderai orang lain dan orang itu dapat menerimanya. Ketentuan tersebut berdasarkan pada doktrin hukum *de minimus non curat lex* (hukum tidak mencampuri hal-hal yang bersifat sepele). Jika kelalaian mengakibatkan kerugian materi, mencelakakan atau mengakibatkan matinya orang lain, maka perbuatan tersebut diklasifikasikan sebagai kelalaian berat (*culpa lata*).<sup>6</sup>

Merujuk pada Pasal 66 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, (yang selanjutnya disingkat “UU Praktik Kedokteran”), ada tiga jalur penyelesaian yang dapat dipilih oleh masyarakat dalam menyelesaikan kasus dugaan kelalaian tindakan medik. Jalur pertama adalah melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, (yang selanjutnya disebut “MKDKI”), kedua pengajuan gugatan perdata ke Pengadilan Negeri, ketiga pelaporan tindak pidana kepada aparat yang berwenang.

MKDKI merupakan lembaga otonom yang dibentuk oleh Konsil Kedokteran Indonesia, yang dalam menjalankan tugasnya bersifat independen. MKDKI hanya menitikberatkan kepada tindakan disiplin kepada dokter yang terbukti telah melakukan pelanggaran disiplin di bidang kedokteran.<sup>7</sup> MKDKI sebagai lembaga negara yang berwenang untuk menentukan ada atau tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran atau kedokteran gigi. Pelanggaran disiplin diartikan sebagai pelanggaran terhadap aturan-aturan dan/atau ketentuan dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran atau kedokteran gigi, seperti melakukan praktik dengan tidak kompeten; tidak melakukan tugas dan tanggung jawab profesionalnya dengan baik (dalam hal ini tidak mencapai standar-standar dalam praktik kedokteran); dan berperilaku tercela yang merusak martabat dan kehormatan profesinya.<sup>8</sup>

Kemudian apabila memperhatikan ketentuan Pasal 62 Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (yang selanjutnya disingkat Peraturan KKI) Nomor 32 Tahun 2015 Tentang Tata Cara Penanganan Kasus Dugaan Pelanggaran Disiplin Dokter

---

<sup>6</sup> *ibid.*[61].

<sup>7</sup> Eka Julianta Wahjoepramono, *Konsekuensi Hukum Dalam Profesi Medik* (Karya Putra Darwati 2012).[301].

<sup>8</sup> *ibid.*[302].

dan Dokter Gigi yang menyebutkan:

1. Keputusan MKDKI merupakan keputusan dalam bidang disiplin profesi Dokter dan Dokter Gigi;
2. Keputusan MKDKI sebagaimana dimaksud pada ayat 1 bukan keputusan menyangkut bidang hukum sehingga tidak dapat diartikan adanya pelanggaran dan/atau kesalahan dibidang hukum;
3. Keputusan MKDKI memuat pula rumusan kata-kata sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dan ayat 2.

Pada kelalaian tindakan medik, yang menjadi perhatian utama adalah “penyebab” dari akibat yang ditimbulkan yakni, kelalaian di bidang profesi kedokteran. Pada Peraturan KKI tersebut, secara jelas menyebutkan bahwa “Keputusan MKDKI tidak menyangkut bidang hukum sehingga tidak dapat diartikan adanya pelanggaran atau kesalahan di bidang hukum”.

Apabila ditelaah Peraturan KKI tersebut bertolak belakang jika melihat pada Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 14/PUU-XII/2014, yang dalam pertimbangan hukumnya menjadikan ilmu kedokteran, khususnya kode etik dan disiplin kedokteran sebagai salah satu rujukan dalam melakukan penyelidikan, penyidikan, penuntutan serta pemeriksaan sidang. Ditinjau dari segi alat bukti berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Hukum Acara Pidana, (yang selanjutnya disingkat “KUHP”), salah satu alat bukti sah berdasarkan Pasal 184 ayat 1 KUHP yang menarik perhatian dalam penulisan jurnal ini adalah alat bukti surat Pasal 184 ayat 1 huruf c, khususnya pada jenis alat bukti surat Pasal 187 huruf b KUHP. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dirumuskan rumusan masalah sebagai berikut: kedudukan Putusan MKDKI sebagai alat bukti untuk pembuktian adanya kelalaian tindakan medik dalam hukum acara pidana dan *ratio decidendi* Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 14/PUU-XII/2014.

### **Konsep Alat Bukti dalam Hukum Acara Pidana**

Pembuktian merupakan salah satu bagian terpenting dalam proses pemeriksaan suatu perkara pidana. Pembuktian sebagai titik sentral dalam proses hukum yang adil (*due process of law*) yang secara esensial bersinergi dengan tujuan hukum acara pidana sebagaimana dirumuskan dalam Keputusan

Menteri Kehakiman Republik Indonesia Nomor M.01.PW.07.03 Tahun 1982 Tentang Pedoman Pelaksanaan KUHAP. Selain yang dirumuskan oleh Pedoman Pelaksanaan KUHAP tersebut, dikemukakan pula oleh Andi Hamzah mengenai tujuan hukum acara pidana, yaitu “mencari dan menemukan kebenaran material itu hanya merupakan tujuan antara, artinya ada tujuan akhir yaitu yang menjadi tujuan seluruh tertib hukum Indonesia, dalam hal ini, mencapai suatu masyarakat yang tertib, tentram, damai, adil dan sejahtera (tata tentram kertaraharja)”.<sup>9</sup> Sedangkan R. Soesilo, menyebutkan bahwa tujuan hukum acara pidana pada hakikatnya mencari kebenaran. Para Penegak hukum mulai dari polisi, jaksa sampai kepada hakim dalam menyidik, menuntut dan mengadili perkara senantiasa harus berdasarkan kebenaran, harus berdasarkan hat-hal yang sungguh-sungguh terjadi”.<sup>10</sup>

Hari Sasangka dan Lily Rosita mengemukakan yang dimaksud dengan alat bukti adalah segala sesuatu yang ada hubungannya dengan suatu perbuatan, yang mana dengan alat-alat bukti tersebut, dapat dipergunakan sebagai bahan pembuktian guna menimbulkan keyakinan hakim atas kebenaran adanya suatu tindak pidana yang telah dilakukan oleh terdakwa.<sup>11</sup> Hakim dalam menjatuhkan putusan pembedaan (*veroordeling*) apabila perbuatan yang didakwakan kepada terdakwa terbukti secara sah dan meyakinkan yang didasarkan pada minimum dua alat bukti sebagaimana diamanatkan Pasal 183 KUHAP. Selanjutnya pada ketentuan alat bukti sebagaimana dimaksud Pasal 183 KUHAP tersebut secara limitatif diatur pada Pasal 184 ayat 1 KUHAP yakni: keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk, dan keterangan terdakwa. Ditinjau pada ketentuan Pasal 183 KUHAP dapat dipahami bahwa dua alat bukti yang sah sebagaimana diatur Pasal 184 ayat 1 KUHAP tidak cukup bagi hakim untuk menjatuhkan pidana bagi seseorang, akan tetapi dari alat-alat bukti yang sah tersebut hakim juga perlu memperoleh keyakinan, bahwa suatu tindak pidana benar-benar telah terjadi, dan

---

<sup>9</sup> Andi Hamzah, *Pengantar Hukum Acara Pidana Indonesia* (Sinar Grafika 2011).[19].

<sup>10</sup> R. Soesilo, *Hukum Acara Pidana Prosedur Penyelesaian Perkara Pidana Menurut KUHAP Bagi Penegak Hukum* (Politeia 1982).[19].

<sup>11</sup> Hari Sasangka dan Lily Rosita, *Hukum Pembuktian Dalam Perkara Pidana* (Mandar Maju 2003).[11].

bahwa terdakwa telah bersalah melakukan tindak pidana tersebut.<sup>12</sup>

### **Putusan MKDKI sebagai Alat Bukti Menurut Pasal 184 KUHP**

Undang-Undang Praktik Kedokteran mengamankan terbentuknya lembaga penyelesaian disiplin kedokteran yang kemudian dikenal sebagai Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) berdasarkan Pasal 1 angka 14 Undang-Undang Praktik Kedokteran yang menyebutkan:

“Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi.

Sebagaimana yang dirumuskan Undang-Undang Praktik Kedokteran, pada hakikatnya MKDKI menentukan ada atau tidaknya pelanggaran disiplin kedokteran yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi pada pelaksanaan praktik kedokterannya”.

Dalam membahas Putusan MKDKI, maka perlu diuraikan sedikit mengenai apa yang dimaksud dengan Disiplin Kedokteran. Berbicara di bidang kedokteran yang sering menonjol untuk dibicarakan hanya dua segi, yaitu segi etik kedokteran dan segi hukum kedokteran. Istilah “Disiplin Kedokteran” baru muncul setelah disahkannya Undang-Undang Praktik Kedokteran pada tahun 2004, disiplin dikaitkan dengan bidang kedokteran dapat diartikan sebagai suatu latihan, *training*, pengontrolan, pengawasan, ajaran untuk menciptakan suatu sikap tindak (atau perilaku) yang menyangkut juga bidang moral, fisik atau pengembangan mental yang menuju ke suatu arah ketertiban. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Kohn LT Corrigan JM, Donaldson MS dalam *IOM-To Err is Human* yang dikutip oleh J. Guwandi,<sup>13</sup> yaitu: “*Discipline is administrative sanction by medical board for violations of law or regulations*”. Kemudian berdasarkan Pasal 1 ayat 1 Peraturan KKI Nomor 32 Tahun 2015 Tentang Tata Cara Penanganan Kasus Dugaan Pelanggaran Disiplin Dokter dan Dokter Gigi, yaitu “disiplin kedokteran adalah ketaatan terhadap aturan-aturan dan/atau ketentuan penerapan keilmuan dalam

---

<sup>12</sup> P.A.F. Lamintang, *Pembahasan KUHP Menurut Ilmu Pengetahuan Hukum Pidana Dan Yurisprudensi* (Sinar Grafika 2010).[408].

<sup>13</sup> J. Guwandi, *Hukum Dan Dokter* (Sagung Seto 2008).[16].

pelaksanaan Praktik Kedokteran di lingkup pendidikan, pelatihan, penelitian, dan/ atau pelayanan kesehatan termasuk bakti sosial yang harus diikuti oleh Dokter dan Dokter Gigi”.

J. Guwandi dalam bukunya “Hukum dan Dokter” mengemukakan Kedudukan disiplin kedokteran berada di antara etik dan hukum dan ada pada bagian tertentu yang saling tindih (*overlapping*). Bagian tertentu yang saling tindih disebabkan apa yang dianggap perbuatan yang melanggar disiplin juga sudah melanggar bidang etik dan juga dapat melanggar bidang hukum. Semua tergantung kepada kasusnya. Jika pelanggaran disiplin itu lebih dekat dengan bidang etik, karena menyangkut bidang moral dan pengembangan mental sehingga tidak langsung terkena bidang hukum. Namun untuk menyangkut bidang hukum, masih harus dilihat seberapa jauh dan seberapa berat sifat kelalaian itu. Jika memasuki ranah hukum pidana, maka harus ada kelalaian berat (*culpa lata*). Sedangkan untuk memasuki ranah hukum perdata maka harus ada kerugian dalam bentuk finansial yang kesemuanya harus dibuktikan oleh si Penggugat.

Merujuk pada Risalah Sidang Perkara Mahkamah Konstitusi Nomor 4/PUU-V/2007, J. Guwandi mengemukakan bahwa disiplin profesional dokter merupakan hal yang baru di Indonesia, disiplin profesional dokter berada di antara etik kedokteran dan hukum. Disiplin profesional dokter ada yang berat pelanggarannya dan ada juga yang ringan. Beliau memberi gambaran yang lebih jelas, pada etik diberi gambaran warna kuning sedangkan hukum warnanya biru, jika kuning dan biru itu dicampur maka akan menjadi hijau, hijau itulah yang disebut sebagai disiplin professional dokter. Hal tersebut juga tergantung nuansa dari warnanya, jika birunya lebih tua tentu akan keluar hijau lebih tua dan pelanggarannya dianggap berat.<sup>14</sup>

Berkaitan dengan Putusan MKDKI yang akan dikaitkan dengan alat bukti dalam hukum acara pidana, maka perlu ditelaah bentuk pelanggaran disiplin kedokteran yang diatur pada Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4

---

<sup>14</sup> Mahkamah Konstitusi, *Risalah Sidang Perkara Nomor 4/Puu-V/2007 Perihal Pengujian Uu Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Terhadap Undang-Undang Dasar 1945* (Mahkamah Konstitusi 2007).[41].

Tahun 2011 Tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi Pasal 3 ayat 2 mengenai bentuk pelanggaran disiplin yang terdiri dari 28 bentuk. Terhadap Pasal 3 ayat 2 Peraturan KKI Nomor 4 Tahun 2011 mengenai bentuk-bentuk pelanggaran disiplin oleh R. Sjamsuhidajat yang merupakan ahli para Pemohon pada permohonan pengujian Pasal 66 ayat 3 UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran terhadap UUD RI Tahun 1945 sebagaimana tercantum dalam Putusan MK Nomor 14/PUU-XII/2014. Beliau mengemukakan bahwa pelanggaran disiplin professional dokter dan dokter gigi yang diatur pada Peraturan KKI Nomor 4 Tahun 2011 diambil dan disusun dari ketentuan pidana dalam KUHP, UU Praktik Kedokteran, UU Kesehatan, Kode Etik Kedokteran, serta kebiasaan lain yang diterima di lingkungan profesi kedokteran dan kedokteran gigi.<sup>15</sup>

Terkait dengan pendapat yang dikemukakan oleh R. Sjamsuhidajat tersebut, apabila dibandingkan dengan ketentuan pelanggaran disiplin, terdapat substansi yang hampir sama dengan ketentuan pidana pada KUHP, Undang-Undang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Tenaga Kesehatan serta Undang-Undang Narkotika, Undang-Undang Tentang Pendidikan Tinggi serta Kode Etik Kedokteran Indonesia. Berdasarkan perbandingan tersebut, dari 28 bentuk pelanggaran disiplin kedokteran yang diatur pada Peraturan KKI Nomor 4 Tahun 2011, setidaknya terdapat 17 bentuk pelanggaran disiplin kedokteran yang substansinya tertuang juga pada ketentuan pidana dalam Perundang-Undangan maupun kode etik pada KODEKI (Kode Etik Kedokteran Indonesia). Ditinjau berdasarkan pasal-pasal Pelanggaran disiplin kedokteran tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa setiap tindakan medik yang melanggar ketentuan hukum dalam perundang-undangan yang menimbulkan kerugian berkaitan dengan profesi dokter termasuk ke dalam pelanggaran disiplin kedokteran, akan tetapi melanggar disiplin kedokteran belum tentu melanggar ketentuan hukum, karena dapat saja pelanggaran disiplin kedokteran tersebut hanya bersinggungan dengan pelanggaran etik kedokteran.

Kemudian berkenaan dengan pertimbangan Mahkamah Konstitusi pada

---

<sup>15</sup> Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 14/PUU-XII/2014.[25].



Putusan MK Nomor 14/PUU-XII/2014 yang berpandangan bahwa disiplin kedokteran sebagai pembakuan ilmiah yang harus dilakukan oleh dokter dalam melaksanakan tindakan medik, yang oleh sebab itu disiplin kedokteran sebagai penyaring dalam mengkualifikasikan tindakan dokter yang melakukan pelanggaran pidana dan/atau menimbulkan kerugian perdata. Jika dikaitkan dengan Peraturan KKI Nomor 32 Tahun 2015, Pasal 62 ayat 2 yang menyebutkan “keputusan MKDKI sebagaimana dimaksud pada ayat 1 bukan keputusan menyangkut bidang hukum sehingga tidak dapat diartikan adanya pelanggaran dan/atau kesalahan dibidang hukum”.

Secara tegas pada Pasal 62 ayat 2 menyebutkan “keputusan MKDKI bukan menyangkut bidang hukum sehingga tidak dapat diartikan adanya pelanggaran dan/atau kesalahan di bidang hukum”. Menelaah frasa “tidak dapat diartikan adanya pelanggaran di bidang hukum” sebagaimana yang tercantum, jika dihubungkan dengan bentuk-bentuk pelanggaran disiplin yang termuat dalam Pasal 3 ayat 2 Peraturan KKI Nomor 4 Tahun 2011 yang memiliki hubungan dengan ketentuan hukum yang tersebar pada Perundang-undangan yang telah disebutkan sebelumnya, maka terlihat adanya ketidaksesuaian, hal tersebut disimpulkan dari pendapat yang dikemukakan oleh R. Sjamsuhidayat yang menyebutkan bahwasanya bentuk-bentuk pelanggaran disiplin yang diatur pada Peraturan KKI tersebut merupakan ketentuan yang diambil dan disusun dari ketentuan pidana dalam KUHP, UU Praktik Kedokteran, UU Kesehatan, Kode Etik Kedokteran Indonesia serta kebiasaan-kebiasaan di lingkungan profesi kedokteran dan kedokteran gigi. Dalam hal ini, Penulis tanpa bermaksud untuk “menyamarkan” bahwa setiap Putusan MKDKI yang menyatakan dokter bersalah telah melakukan pelanggaran disiplin kedokteran sebagai bentuk adanya pelanggaran hukum, karena untuk masuk ke dalam ranah hukum pidana masih harus dilihat seberapa jauh dan seberapa berat sifat kelalaian itu (kelalaian berat/*culpa lata*) serta perlu ditelaah kembali pada Putusan MKDKI tersebut, apakah bentuk pelanggaran disiplin kedokteran yang dilanggar oleh dokter tersebut tertuang juga pada ketentuan pidana yang diatur dalam undang-undang dan juga apakah kerugian yang dialami pasien masuk ke dalam kerugian dalam ranah

ketentuan pidana tersebut.

Mengenai frasa “tidak dapat diartikan adanya kesalahan di bidang hukum” yang tercantum pada Pasal 62 ayat 2 Peraturan KKI No 32 Tahun 2015, yang bila dihubungkan dengan pengertian kesalahan secara psikologis (kesengajaan atau kealpaan), maka dapat diartikan suatu pelanggaran disiplin kedokteran (baik itu yang tertuang pula pada ketentuan pidana atau tidak) yang dilakukan oleh dokter dalam memberikan tindakan medik kepada pasiennya tidak terdapat adanya suatu kesengajaan ataupun kealpaan dalam diri dokter tersebut. Meskipun dalam kelalaian tindakan medik yang dipersyaratkan adalah kelalaian berat (*culpa lata*), setidaknya dengan adanya pelanggaran disiplin kedokteran (khususnya terhadap bentuk pelanggaran disiplin kedokteran yang tertuang juga dalam ketentuan pidana) yang telah dibuktikan dengan dikeluarkannya Putusan MKDKI terkait hal tersebut, maka sudah seyogyanya mengidentifikasi adanya suatu kelalaian di bidang hukum pidana.

Kemudian pada kedua frasa tersebut apabila dikaitkan dengan makna alat bukti pada hukum acara pidana yang memiliki arti “sebagai segala sesuatu yang ada hubungannya dengan suatu perbuatan, yang mana dengan alat-alat bukti tersebut, dapat dipergunakan sebagai bahan pembuktian guna menimbulkan keyakinan hakim atas kebenaran adanya suatu tindak pidana yang telah dilakukan terdakwa”.<sup>16</sup> Pasal 62 ayat 2 Peraturan KKI No 32 Tahun 2015 berimplikasi bahwa keputusan MKDKI, baik yang memutuskan seorang dokter bersalah melakukan pelanggaran disiplin kedokteran maupun dokter yang tidak bersalah melakukan pelanggaran disiplin kedokteran, tidak dapat dijadikan sebagai alat bukti, khususnya untuk pembuktian adanya kelalaian tindakan medik. Padahal, jika dikaji mengenai pelanggaran disiplin kedokteran yang terdiri dari 28 bentuk yang menitikberatkan kepada sebab suatu pelanggaran yang dikaitkan dengan pertimbangan hukum pada Putusan MK Nomor 14/PUU-XII/2014 yang mengemukakan bahwa disiplin kedokteran adalah pembakuan ilmiah yang harus dilakukan oleh dokter untuk melakukan tindakan medik yang akan dilakukannya terhadap pasien. Apabila ditinjau secara teoritis

---

<sup>16</sup> Hari Sasangka dan Lily Rosita. *Loc. Cit.*

melalui teori sebab akibat, yaitu Teori Adekuat<sup>17</sup> yang dikemukakan oleh J. Von Kries, yang dalam teori ini musabab dari suatu kejadian adalah syarat yang pada umumnya menurut jalannya kejadian yang normal dapat atau mampu menimbulkan akibat atau kejadian tersebut. Menurut von Kries, faktor-faktor yang layak untuk disebut sebagai penyebab dari sesuatu peristiwa yang terjadi itu hanyalah keadaan-keadaan yang diketahui oleh seseorang pelaku pada waktu pelaku tersebut melakukan perbuatannya itu akan dapat menimbulkan sesuatu akibat tertentu.<sup>18</sup> Moeljatno mengutip pandangan D. Simons mengenai hubungan kausal pada teori *adequate* ini, berpendapat bahwa musabab adalah tiap-tiap kelakuan yang menurut garis-garis umum mengenal pengalaman manusia patut diadakan kemungkinan, bahwa karena kelakuan itu sendiri dapat ditimbulkan akibat.<sup>19</sup>

Apabila teori *adequate* tersebut dihubungkan dengan disiplin kedokteran yang merupakan suatu pembakuan ilmiah yang harus dilakukan oleh dokter dalam melaksanakan tindakan medik kepada pasien, dokter yang telah diputus oleh MKDKI bersalah telah melakukan pelanggaran disiplin kedokteran yang berarti dokter tersebut telah salah menerapkan keilmuannya di bidang kedokteran dalam memberikan tindakan medik kepada pasien dan jika karena tindakan medik tersebut mengakibatkan kerugian kepada pasien, adanya pelanggaran disiplin kedokteran tersebut merupakan musabab dari kerugian yang diderita pasien. Dikaitkan dengan adanya kelalaian tindakan medik, karena hal ini termasuk ke dalam ranah hukum (khususnya hukum pidana) maka harus dilihat lagi apakah terdapat kelalaian berat/*culpa lata* yang telah dilakukan oleh dokter dalam tindakan medik yang diberikan kepada pasien serta kerugian yang dialami oleh pasien termasuk ke dalam kerugian yang tercantum dalam ketentuan pidana. Apabila pada pemeriksaan disiplin kedokteran tersebut diketemukan adanya pelanggaran disiplin yang berat dan pada bentuk pelanggaran disiplin tersebut juga tertuang dalam ketentuan pidana serta memenuhi kerugian dari segi hukum pidana (misalnya luka berat, cacat, bahkan hingga kematian) bukankah hal tersebut dapat diidentifikasi sebagai adanya

---

<sup>17</sup> Didik Endro Purwoleksono, *Hukum Pidana* (Airlangga University Press 2009).[48].

<sup>18</sup> P.A.F. Lamintang, *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia* (Citra Aditya Bakti 2013).[241].

<sup>19</sup> Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana* (Rineka Cipta 2008).[104].

kelalaian berat/*culpa lata* yang dilakukan oleh dokter, sehingga hal tersebut juga telah memasuki ranah hukum pidana.

Dalam hukum pidana, kesalahan atau kelalaian seseorang diukur dengan apakah pelaku tindak pidana itu mampu bertanggung jawab, yaitu bila tindakannya itu ditentukan oleh 3 (tiga) faktor, yaitu:<sup>20</sup>

1. Keadaan batin pelaku tindak pidana tersebut;
2. Adanya hubungan batin antara pelaku tindak pidana tersebut dengan perbuatan yang dilakukannya, yang dapat berupa: kesengajaan ("*dolus*") atau ealpaan/kelalaian ("*culpa*");
3. Tidak adanya alasan pemaaf.

Apabila hal tersebut dikaitkan dengan pembuktian tentang ada tidaknya 3 (tiga) faktor tersebut pada pelaku tindak pidana, maka pelaku tindak pidana baru dapat dijatuhi pidana apabila perbuatannya itu dapat dibuktikan dengan alat-alat bukti menurut Pasal 184 KUHAP. Ditinjau dari segi alat bukti berdasarkan Pasal 184 KUHAP, Putusan MKDKI dapat dijadikan alat bukti surat sebagaimana diatur Pasal 184 KUHAP. Menurut ketentuan Pasal 187 KUHAP, surat yang dapat dinilai sebagai alat bukti yang sah menurut undang-undang adalah surat yang dibuat atas sumpah jabatan atau surat yang dikuatkan oleh sumpah.<sup>21</sup>

Merujuk pada bentuk alat bukti surat pada Pasal 187 KUHAP, Putusan MKDKI yang paling sesuai masuk ke dalam bentuk surat seperti pada Pasal 187 huruf b yaitu "Surat yang dibuat menurut ketentuan peraturan perundang-undangan atau surat yang dibuat oleh pejabat mengenai hal yang termasuk dalam tata laksana yang menjadi tanggung jawabnya dan yang diperuntukkan bagi pembuktian sesuatu hal atau sesuatu keadaan".

Penjelasan Pasal 187 huruf b KUHP sebagai berikut "yang dimaksud dengan surat yang dibuat oleh pejabat, termasuk surat yang dikeluarkan oleh suatu majelis yang berwenang untuk itu". Jika diuraikan, maka unsur-unsur surat berdasarkan Pasal 187 huruf b KUHAP adalah:

1. Surat yang dibuat menurut peraturan perundang-undangan atau pejabat mengenai hal yang termasuk tata laksana yang menjadi tanggung jawabnya;

---

<sup>20</sup> Hermien Hadiati Koeswadji.*Loc.Cit.*

<sup>21</sup> M Yahya Harahap.*Op.Cit.*[306].

2. Diperuntukan bagi pembuktian suatu hal atau keadaan.

Berkaitan dengan unsur pertama, maka sudah jelas bahwa Putusan MKDKI termasuk ke dalam surat yang dibuat menurut peraturan perundang-undangan, karena Putusan MKDKI dibuat berdasarkan Peraturan KKI yang merupakan Peraturan yang diberi kewenangan atribusi oleh Undang-Undang Praktik Kedokteran. Kemudian untuk unsur kedua, dikarenakan Putusan tersebut membuktikan ada atau tidaknya pelanggaran disiplin kedokteran yang dilakukan oleh dokter dalam melakukan tindakan medik kepada pasien, maka hal tersebut merupakan “pembuktian suatu keadaan atau suatu hal”.

Berdasarkan uraian alat bukti surat tersebut, adapun menurut hemat penulis yang menjadikan dasar Putusan MKDKI sebagai alat bukti surat adalah:

1. Putusan MKDKI dikeluarkan oleh pejabat yang berwenang atau lembaga resmi. Sebagaimana diketahui, bahwa MKDKI merupakan Lembaga yang dibentuk oleh Negara berdasarkan Pasal 55 UU Praktik Kedokteran;
2. Putusan MKDKI dihasilkan melalui proses yang sah berdasarkan Peraturan KKI sebagai peraturan yang diberi kewenangan secara atribusi oleh UU Praktik Kedokteran sebagaimana diatur Pasal 70;
3. Pembuktian pada persidangan MKDKI hampir sama dengan hukum acara pidana, dengan pengajuan alat bukti berdasarkan Pasal 37 Peraturan KKI Nomor 32 Tahun 2015;
4. Proses pemeriksaan maupun persidangan dilakukan secara mendalam, karena dilakukan oleh pihak yang berkompeten, yakni oleh Majelis Pemeriksa Disiplin yang sekurang-kurangnya tiga orang anggota MKDKI dan sebanyak-banyaknya lima orang anggota MKDKI, yang terdiri dari dokter dan salah satu anggotanya berasal dari unsur sarjana hukum.

#### ***Analisa Ratio Decidendi Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 14/PUU-XII/2014***

Aturan yang diujikan oleh Para Pemohon pada Perkara Nomor 14/PUU-XII/2014 adalah Pasal 66 ayat 3 UU Praktik Kedokteran, yang menyebutkan “Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dan ayat 2 tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang”. Terhadap pengujian Pasal 66 ayat 3 UU Praktik Kedokteran tersebut, Pemohon menggunakan Pasal 28 D ayat 1 UUD NRI 1945 dan Pasal 22 G ayat 1 UUD NRI 1945 sebagai dasar pengujiannya. Pada amar putusannya Majelis Hakim

Mahkamah Konstitusi memutuskan “Menolak Permohonan Para Pemohon”. Adapun *Ratio decidendi* Putusan MK yang menolak permohonan para pemohon mengenai pengujian Pasal 66 ayat 3 Undang-Undang Praktik Kedokteran adalah pertama norma hukum tetap diperlukan mengingat etik profesi dan disiplin kedokteran tidak cukup untuk melindungi resiko keselamatan jiwa pasien. Terakhir adalah disiplin kedokteran sebagai rujukan utama dalam melakukan penyelidikan, penyidikan, penuntutan, serta pemeriksaan sidang.

### **Norma Hukum Tetap Diperlukan Mengingat Etika Profesi dan Disiplin Kedokteran Tidak Cukup untuk Melindungi Resiko Keselamatan Jiwa Pasien**

Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi berpendapat bahwa etika profesi, disiplin kedokteran, maupun norma hukum pada dasarnya adalah sebuah kaidah atau tata nilai yang memberikan arahan bagi manusia untuk berperilaku baik dalam hubungannya dengan sesama manusia dan lingkungan sekitarnya. Salah satu perbedaan antara etika profesi, disiplin kedokteran dan norma hukum terletak pada kekuatan mengikat sanksinya.<sup>22</sup>

Pada dasarnya pendapat yang dikemukakan oleh Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi tersebut dapat diterima, mengingat antara etika profesi, disiplin kedokteran, dan hukum tidak dapat saling menggantikan atau meniadakan. Ketiga hal tersebut memiliki dimensi yang berbeda, akan tetapi meskipun dengan dimensi yang berbeda, masih terdapat suatu hubungan. Hal tersebut dapat dilihat pada norma hukum dan etika profesi yang mengatur bidang yang sama, yaitu sikap-tindak orang-orang yang terdapat di dalam masyarakat, menyangkut hubungan antar manusia yang satu dengan lainnya dan bertujuan untuk mengadakan tata-tertib di dalam masyarakat. Pada hakikatnya etika profesi dan norma hukum beranjak dari landasan yang sama, yaitu moral.<sup>23</sup> Apa yang dianggap melanggar etika belum tentu melanggar norma hukum, akan tetapi sesuatu hal yang melanggar norma hukum sudah pasti melanggar etika. Etika profesi disusun oleh suatu kelompok profesi

---

<sup>22</sup> Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 14/PUU-XII/2014.[60].

<sup>23</sup> J. Guwandi.*Op.Cit.*[22].

tertentu atas dasar kesepakatan, yang mana hal tersebut merupakan seperangkat perilaku para dokter dan dokter gigi dalam hubungannya dengan pasien, keluarga, masyarakat, teman sejawat dan mitra kerja. Rumusan perilaku para anggota profesi disusun oleh organisasi profesi bersama-sama pemerintah menjadi etika profesi yang bersangkutan.<sup>24</sup>

Konsep disiplin kedokteran menurut penjelasan Pasal 55 ayat 1 UU Praktik Kedokteran, adalah: “aturan-aturan dan/atau ketentuan penerapan keilmuan dalam pelaksanaan pelayanan yang harus diikuti oleh dokter dan dokter gigi”. Sebagaimana yang dikemukakan oleh J. Guwandi, disiplin kedokteran itu sendiri jika ditelusuri letaknya, maka berada antara etik, disiplin dan hukum ada pada bagian tertentu yang saling tindih (*overlapping*). Dikatakan terdapat bagian tertentu yang saling tindih, karena apa yang dianggap perbuatan yang melanggar disiplin ternyata juga “sudah” melanggar bidang etik dan juga “dapat” melanggar bidang hukum.<sup>25</sup> Hal yang senada juga disampaikan oleh R. Sjamsuhidajat bahwa bentuk pelanggaran disiplin professional dokter dan dokter gigi yang diatur pada Peraturan KKI Nomor 4 Tahun 2011 diambil dan disusun dari ketentuan pidana dalam KUHP, UU Praktik Kedokteran, UU Kesehatan, Kode Etik Kedokteran, serta kebiasaan lain yang diterima di lingkungan profesi kedokteran dan kedokteran gigi. Berdasarkan dari pendapat yang dikemukakan oleh J. Guwandi dan R. Sjamsuhidajat dapat disimpulkan bahwa meski antara etika kedokteran, disiplin kedokteran dan norma hukum berada di dimensi yang berbeda, akan tetapi terdapat suatu keterkaitan antara satu dengan lainnya.

Apabila ditinjau dari segi sanksi di antara ketiga dimensi tersebut, pada pelanggaran etika profesi tidak menimbulkan sanksi formal bagi pelakunya sehingga terhadap pelaku hanya diberikan tuntunan oleh MKEK.<sup>26</sup> Sedangkan sanksi disiplin profesi terlihat pada Pasal 69 ayat 3 UU Praktik Kedokteran, yaitu: a. pemberian peringatan tertulis; b. rekomendasi pencabutan surat tanda registrasi atau surat izin

---

<sup>24</sup> M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan* (Kedokteran EGC 2009).[3].

<sup>25</sup> J. Guwandi.*Loc. Cit.*

<sup>26</sup> M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir.*Op. Cit.*[182].

praktik; c. kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi.

Berdasarkan bentuk-bentuk sanksi yang diberikan pada etika profesi dan disiplin kedokteran tersebut bila dibandingkan dengan sanksi hukum berupa pidana, ganti rugi atau tindakan, tentunya tidak sebanding dengan resiko keselamatan jiwa pasien terhadap tindakan medik yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi. Oleh karena tindakan medik yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi berkaitan secara langsung dengan badan manusia bahkan keselamatan nyawa manusia, maka sudah sewajarnya penerima pelayanan kesehatan juga dilindungi secara hukum, dengan diberikannya hak melakukan pengaduan kepada pihak yang berwenang apabila ada dugaan tindak pidana yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokterannya. Diberikannya hak pengaduan secara pidana tersebut bukan berarti dimaksudkan untuk menimbulkan hilangnya rasa aman dan timbulnya rasa takut pada dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokterannya, karena berdasarkan Pasal 50 huruf a UU Praktik Kedokteran, apabila dokter atau dokter gigi sepanjang melaksanakan tugasnya sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, maka ia berhak memperoleh perlindungan hukum.

### **Disiplin Kedokteran sebagai Rujukan Utama dalam Melakukan Penyelidikan, Penyidikan, Penuntutan, serta Pemeriksaan Sidang**

Pertimbangan Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi berpendapat bahwa standar penilaian terhadap tindakan dokter dan dokter gigi tidak boleh semata-mata dilihat dari kacamata UU mengenai hukum pidana atau KUHP pada umumnya, melainkan harus didasarkan pada standar disiplin kedokteran yang disusun oleh Konsil Kedokteran Indonesia sebagai lembaga resmi yang ditunjuk oleh UU Praktik Kedokteran. Hal tersebut dikarenakan keistimewaan profesi dan ilmu kedokteran yang lebih dekat dengan resiko kecacatan bahkan meninggalnya seseorang. Perbedaan tersebut memberikan dasar yang kuat bagi penegak hukum maupun pengadilan baik pidana atau perdata, untuk memperlakukan dokter dan dokter gigi secara



berbeda, yaitu dengan menjadikan ilmu kedokteran, khususnya dalam peraturan disiplin profesional dokter sebagai rujukan utama dalam melakukan penyelidikan, penyidikan, penuntutan, serta pemeriksaan persidangan.<sup>27</sup> Pada pertimbangannya, Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi juga berpendapat bahwa Pasal 66 ayat 3 UU Praktik Kedokteran yang mengatur tuntutan pidana dan/atau gugatan perdata secara kontekstual memiliki makna untuk menjadikan ilmu kedokteran sebagaimana tertuang dalam disiplin professional dokter sebagai rujukan utama, tentunya telah membatasi risiko yang harus ditanggung dokter dan/atau dokter gigi dari pelaporan pidana atau gugatan perdata. Pada proses pengadilan yang demikian, maka akan tertutup kemungkinan dijatuhkannya sanksi pidana dan/atau perdata kepada dokter atau dokter gigi yang tindakannya medisnya oleh MKDKI telah dinyatakan sesuai atau tidak melanggar disiplin kedokteran.<sup>28</sup>

Pada dasarnya argumentasi yang dikemukakan oleh Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi yang menjadikan disiplin kedokteran sebagai rujukan utama untuk dilakukannya penyelidikan, penyidikan, penuntutan serta pemeriksaan sidang, dapat diterima. Bahwasanya pada bentuk pelanggaran disiplin kedokteran yang diatur pada Peraturan KKI Nomor 4 Tahun 2011 terdapat beberapa bentuk pelanggaran disiplin yang diatur juga dalam ketentuan hukum yang tersebar pada undang-undang. Ketika oleh MKDKI terhadap dokter dan dokter gigi yang telah diputus tidak melakukan pelanggaran disiplin kedokteran, khususnya bentuk pelanggaran yang diatur juga dalam ketentuan hukum. Aparat penegak hukum yang melakukan penafsiran peraturan hukum yang mengatur tindakan dokter atau dokter gigi dengan menggunakan disiplin kedokteran sebagai rujukan utama akan terbantu secara lebih objektif, baik itu dari segi keilmuan kedokteran maupun dari segi hukum dalam menafsirkan peraturan hukum tersebut. Selain dari segi melakukan penafsiran peraturan hukum oleh aparat penegak hukum, perlu ditinjau pula secara sistematis pengaturan Pasal 66 ayat 3 UU Praktik Kedokteran yang terkait secara langsung dengan Pasal 66 ayat 1 dan ayat 2.

---

<sup>27</sup> Putusan Mahkamah Konstitusi. *Op.Cit.*[64].

<sup>28</sup> *ibid.*[65].

Ditinjau dari letak Pasal 66 UU Praktik Kedokteran, maka letaknya berada pada BAB VIII mengenai Disiplin Dokter dan Dokter Gigi, tentu dengan dimasukkannya Pasal 66 tersebut di dalam BAB VIII mengenai Disiplin Dokter dan Dokter Gigi dimaksudkan oleh Pembentuk Undang-Undang terkait pengaduan pidana dan/atau gugatan perdata harus mengacu kepada disiplin professional dokter. Selain, karena letak Pasal 66 ayat 3 UU Praktik Kedokteran terletak dalam BAB VIII mengenai Disiplin Dokter dan Dokter Gigi, perlu dipahami pula bahwa Undang-Undang Praktik Kedokteran berasaskan “asas nilai ilmiah”. Asas nilai ilmiah sebagaimana diatur pada Penjelasan Pasal 2 huruf a UU Praktik Kedokteran yang menyebutkan bahwa nilai ilmiah adalah bahwa praktik kedokteran harus didasarkan pada ilmu pengetahuan dan teknologi yang diperoleh baik dalam pendidikan termasuk pendidikan berkelanjutan maupun pengalaman serta etika profesi.

Jika pada praktik kedokteran yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus didasarkan pada ilmu pengetahuan dan teknologi yang diperoleh dalam pendidikan maupun pengalaman serta etika profesi, maka seharusnya dalam membuktikan tindakan dokter atau dokter gigi yang dianggap menimbulkan kerugian terhadap pasien atau dengan kata lain dokter yang diduga melakukan kelalaian tindakan medik juga harus didasarkan pada ilmu kedokteran. Oleh karena itu dalam membuktikan dari segi keilmuan kedokteran dilakukan melalui MKDKI, sebagaimana diketahui MKDKI merupakan lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi. Sehingga dapat dipahami bahwa Pasal 66 ayat 3 UU Praktik Kedokteran yang mengatur pengaduan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan/atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan, tidaklah terpisah atau berdiri sendiri-sendiri dari pemeriksaan disiplin kedokteran oleh MKDKI. Pengaduan tindak pidana dan/atau gugatan perdata ke pengadilan terkait dengan dokter sebagai salah satu pihak, haruslah disinergikan juga dengan disiplin kedokteran sebagai acuan dalam mengidentifikasi tindakan dokter tersebut masuk ke dalam ranah hukum.

## Kesimpulan

Pengaturan pada Pasal 62 ayat 2 Peraturan KKI Nomor 32 Tahun 2015 yang menyebutkan “keputusan MKDKI sebagaimana dimaksud pada ayat 1 bukan keputusan menyangkut bidang hukum sehingga tidak dapat diartikan adanya pelanggaran dan/atau kesalahan dibidang hukum” secara implisit menyatakan bahwa putusan MKDKI tidak dapat dijadikan alat bukti karena frasa “tidak dapat diartikan adanya pelanggaran dan/atau kesalahan di bidang hukum” yang tentu saja memiliki makna bahwa putusan MKDKI tidak ada hubungannya dengan suatu kelalaian tindakan medik. Hal tersebut bertentangan dengan Putusan MK Nomor 14/PUU-XII/2014 yang berpandangan bahwa disiplin kedokteran sebagai pembakuan ilmiah yang harus dilakukan oleh dokter dalam melaksanakan tindakan medik, yang oleh sebab itu disiplin kedokteran sebagai penyaring dalam mengkualifikasikan tindakan dokter yang melakukan pelanggaran pidana dan/atau menimbulkan kerugian perdata. Kemudian berdasarkan Pasal 187 huruf b KUHAP mengakomodir Putusan MKDKI sebagai alat bukti surat karena unsur-unsur pada jenis surat tersebut telah terpenuhi oleh Putusan MKDKI.

*Ratio decidendi* Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 14/PUU-XII/2014 yang dalam amar putusannya menyatakan menolak permohonan para pemohon terhadap Pengujian Pasal 66 ayat 3 UU Praktik Kedokteran adalah norma hukum tetap diperlukan mengingat etika profesi dan disiplin profesi tidak cukup untuk melindungi risiko keselamatan jiwa pasien. Hal tersebut dikarenakan etika profesi dan disiplin profesi dari segi sanksi tidak sepadan dengan risiko keselamatan jiwa pasien yang ditimbulkan akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi. Selain itu secara kontekstual yang dimaksud dalam Pasal 66 ayat 3 UU Praktik Kedokteran, memiliki makna bahwa disiplin kedokteran sebagai rujukan utama dalam melakukan penyelidikan, penyidikan, penuntutan, serta pemeriksaan sidang, oleh karena peradilan yang menjadikan ilmu kedokteran sebagai salah satu rujukan dalam mengadili dokter atau dokter gigi yang diduga melakukan kelalaian tindakan medik, maka hal tersebut membatasi risiko yang harus ditanggung oleh dokter atau dokter gigi dari pelaporan pidana atau gugatan perdata.

**Daftar Bacaan****Buku**

Andi Hamzah, *Pengantar Hukum Acara Pidana Indonesia* (Sinar Grafika 2011).

Didik Endro Purwoleksono, *Hukum Pidana* (Airlangga University Press 2009).

Eka Julianta Wahjoepramono, *Konsekuensi Hukum Dalam Profesi Medik* (Karya Putra Darwati 2012).

Hari Sasangka dan Lily Rosita, *Hukum Pembuktian Dalam Perkara Pidana* (Mandar Maju 2003).

Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)* (Citra Aditya Bakti 1998).

J. Guwandi, *Hukum Dan Dokter* (Sagung Seto 2008).

M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan* (Kedokteran EGC 2009).

Mahkamah Konstitusi, *Risalah Sidang Perkara Nomor 4/Puu-V/2007 Perihal Pengujian UU Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Terhadap Undang-Undang Dasar 1945* (Mahkamah Konstitusi 2007).

M Yahya Harahap, *Pembahasan Permasalahan Dan Penerapan KUHAP* (Sinar Grafika 2009).

Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana* (Rineka Cipta 2008).

P.A.F. Lamintang, *Pembahasan KUHAP Menurut Ilmu Pengetahuan Hukum Pidana Dan Yurisprudensi* (Sinar Grafika 2010).

———, *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia* (Citra Aditya Bakti 2013).

R. Soesilo, *Hukum Acara Pidana Prosedur Penyelesaian Perkara Pidana Menurut KUHAP Bagi Penegak Hukum* (Politeia 1982).

Y.A Triana Ohoiwutun, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran* (Bayumedia Publishing 2009).

**Jurnal**

Bambang Suheryadi, 'Penanggulangan Kejahatan Korporasi Dalam Perspektif Kebijakan Hukum Pidana' (2003) 18 Yuridika.