

Pembentukan Pengadilan Khusus Medis Sebagai Upaya Mewujudkan Kepastian Hukum Dalam Sengketa Medis

Sistini

Universitas 17 Agustus Semarang

*sistini2015@gmail.com

ABSTRAK

Dalam pandangan hukum kesehatan, praktik pelayanan medis oleh dokter kepada pasien terkadang berpotensi menimbulkan sengketa yang didasari rasa kurang puas pasien terhadap dokter dalam memberikan pelayanan. Rasa ketidakpuasan akan upaya dokter terkadang menjadikan timbulnya gugatan pasien terhadap dokter yang seringkali menuai dampak negatif bagi kedua pihak. Penyelesaian sengketa medis secara yuridis pada dasarnya telah diatur dalam undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menghendaki upaya penyelesaian secara *restorative justice* melalui mediasi. Problematika yang timbul terkadang upaya mediasi tidak dapat memuaskan masing-masing pihak karena secara yuridis belum adanya peraturan yang secara khusus mengatur prosedur tentang mediasi perkara medis yang mempunyai karakteristik tersendiri. Ketidakpuasan upaya dokter terkadang juga menyebabkan timbulnya gugatan pasien terhadap dokter yang ditujukan kepada peradilan umum yang justru juga menimbulkan problematika. Selain belum banyaknya hakim yang betul-betul menguasai tentang medis, peradilan umum juga cenderung menempatkan salah satu pihak sebagai pihak yang terdzolimi. Belum adanya hakim khusus medis dan belum terdapatnya prosedur hukum yang mengatur tentang penanganan sengketa medis menimbulkan kaburnya aspek kepastian dan keadilan hukum bagi dokter dan pasien. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan normatif. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pembentukan peradilan khusus medis menjadi hal yang sangat penting untuk dilakukan demi mewujudkan kepastian dan keadilan hukum di masyarakat. Pembentukan pengadilan medis juga menjadi bentuk dari pengaplikasian bahwa dalam penegakan hukum, kepastian hukum tidak hanya bergantung pada *law in the books*, tetapi kepastian hukum dalam *law in the books* tersebut harus dapat diaplikasikan dan dijalankan sesuai prinsip dan norma.

Kata Kunci: Pengadilan Medis; Kepastian Hukum; Sengketa Medis

A. PENDAHULUAN

Hukum kesehatan secara normatif membutuhkan pengembangan yang bersifat khusus yang mengandung ketentuan eksepsional apabila dibandingkan dengan ketentuan hukum umum.¹ Hal ini dilakukan dalam rangka memenuhi hak dasar warga negara untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan UUD 1945. Pembangunan kesehatan menjadi hal penting yang diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya peningkatan kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia dan obat.

Persengketaan menjadi hal yang tidak dapat dihindari dalam hubungan dengan sesama manusia termasuk dalam hal kesehatan. Dunia kesehatan sangat erat dengan hubungan antar dokter dan pasien. Dalam memberikan pelayanan

¹ Indar, 2017, *Etikolegal Dalam Pelayanan Kesehatan*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta. Hlm. 189

kesehatan kepada pasien, seorang dokter tidak dapat lepas dari tindakan medis yang terkadang menuai problematika terutama ketika pasien merasa tidak puas atas pelayanan kesehatan yang diberikan dokter. Hal tersebut diperparah ketika dokter gagal dalam menolong pasien sehingga menyebabkan kecacatan pada pasien hingga meninggalnya pasien yang akhirnya menimbulkan sengketa. Persengketaan medis akibat dari kejadian tersebut dikarenakan dalam anggapan pasien bahwa dokter telah melakukan perbuatan malpraktik sehingga tak jarang pasien kemudian mengadukan dan melaporkan ke polisi dan mengajukan gugatan kepada dokter tersebut bahwa dokter diduga telah melakukan kelalaian.²

Undang-undang nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan tepatnya pada Pasal 2 dan Pasal 3 telah menyebutkan bahwa dalam memberikan pelayanan kesehatan harus berdasarkan atas perikemanusiaan, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, tidak membedakan gender dan tidak diskriminatif sesuai dengan norma-norma agama. Lebih lanjut dalam Undang-undang nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran tepatnya Pasal 45, dijelaskan bahwa hubungan antara tenaga medis dengan pasien terbentuk karena ada persetujuan dari pasien kepada tenaga medis sebelum melakukan tindakan medis.

Proses penyelesaian sengketa medis secara litigasi yang ditempuh pasien seringkali memakan waktu yang cukup lama sehingga terkadang sangat merugikan pihak yang diperkarakan yaitu dokter ataupun tenaga medis. Hal ini terjadi karena terdapat tahapan panjang yang harus dilewati dokter ketika dilaporkan ke polisi oleh pasien yang kemudian harus melewati berbagai macam proses panjang yang diantaranya termasuk proses penyidikan hingga proses pengadilan. Selain merugikan secara waktu dan finansial, proses ini juga berdampak negatif bagi tenaga medis maupun dokter karena dapat mencoreng reputasi nama baik dokter yang dapat berdampak lebih buruk lagi yaitu hilangnya pekerjaan hingga depresi dan lainnya.

Menurut Ikatan Dokter Indonesia, pengaduan kasus dugaan malpraktik dalam ranah peradilan umum mimbulkan permasalahan karena terkadang seolah-olah dokter berada dalam pihak yang terdzolimi. Hal ini terjadi karena secara normatif dalam menjalankan tugasnya dokter harus senantiasa berpedoman pada standar operasional prosedur dan dari sisi hasil, dokter tidak bisa memastikan. Tugas dokter adalah memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya dan upaya yang telah dilakukan oleh dokter dapat dikatakan merupakan sebuah hasil dari upaya medis maksimal dengan ketidakpastian, sehingga pada dasarnya pelayanan medis yang berimplikasi pada kecacatan atau meninggal dunia pasien belum tentu kasus malpraktik.

Dalam penyelesaian sengketa medis, para pihak baik pasien dan dokter harus sama-sama diperlakukan secara adil. Hal ini sebagaimana diatur dalam *Universal*

² Anny Isfandyarie, 2005, *Malpraktik dan Risiko Medis Dalam Kajian Hukum Pidana*, Jakarta: Prestasi Pustaka, hal. 29

Declaration of Human Rights bahwasanya setiap orang harus diperlakukan secara adil di hadapan pengadilan. Selain perlakuan adil, antara dokter dan pasien masing-masing memiliki hak untuk rasa aman dan tenteram serta perlindungan dari ancaman dan ketakutan dalam melakukan perbuatan atau tidak berbuat sesuatu.

Sengketa medis yang terjadi pada dokter secara psikologis juga mempengaruhi perasaan khawatir bagi teman sejawat yang lain terutama ketika harus menghadapi proses hukum. Dinamika proses peradilan umum dalam menangani sengketa medis menjadikan perlu dibentuknya suatu peradilan khusus yang menangani sengketa medis dengan harapan masing-masing pihak yang berperkara mendapatkan kepastian hukum dan terlindungi hak-haknya. Peradilan khusus medis dibentuk untuk mencari keadilan bagi pihak yang bersengketa dan berharap adanya sebuah keputusan yang seadil-adilnya berdasarkan pengetahuan para penegak hukum pada sengketa yang diselesaikan.

Jumlah sengketa medis senantiasa mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2016-2019 dari berbagai sumber tercatat sejumlah 362 kasus yang ditangani oleh peradilan umum. Jumlah tersebut kemudian meningkat di tahun 2020 dengan terdapatnya sejumlah 379 kasus sengketa medis yang ditangani peradilan umum dan bahkan masih ada yang belum bisa diselesaikan. Meningkatnya jumlah sengketa medis antara pasien dan dokter mendesak pemerintah untuk membentuk pengadilan khusus untuk menangani sengketa medis yang terjadi. Hal senada juga disampaikan oleh Ketua MPR RI Bambang Soesatyo yang menyatakan bahwa secara yuridis apabila tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, maka terlebih dahulu harus diselesaikan melalui mediasi. Akan tetapi permasalahannya adalah bagaimana proses dan upaya mediasi sengketa kesehatan belum ada peraturan yang mengatur lebih lanjut. Hal ini tentu menimbulkan ketidakpastian hukum dan keadilan di masyarakat.³

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian hukum kepustakaan atau penelitian normatif dengan jenis penelitian deskriptif yang bertujuan menggambarkan suatu permasalahan dengan menggunakan teori-teori sebagai acuan dalam penyelesaian masalah. Karena dalam penelitian ini berbentuk penelitian hukum normatif, maka tidak dilakukan studi empiris terhadap suatu obyek penelitian tertentu sehingga tidak terdapat tempat khusus yang digunakan sebagai lokasi penelitian. Data dari berbagai literatur yang diperoleh penulis digunakan untuk mendukung analisa dengan bentuk pengumpulan data sekunder yang penulis lakukan dengan studi dokumen dan dengan menggunakan berbagai bahan hukum yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Bahan hukum primer dalam penelitian ini berupa peraturan perundang-undangan di bidang

³ <https://news.detik.com/berita/d-6671838/bamsuet-bicara-urgensi-pembentukan-pengadilan-khusus-kesehatan> diakses tanggal 22 Agustus 2023 Pukul 10:08 WIB

kesehatan dan yang terkait. Bahan hukum sekunder berupa buku, artikel, jurnal, internet maupun bahan-bahan lain yang menunjang dan berkaitan dengan permasalahan. Bahan hukum tersier berupa kamus umum yang berguna memberikan petunjuk dan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan melakukan studi kepustakaan yang kemudian dianalisis secara kualitatif dengan menjabarkan atau menguraikan ke dalam bentuk kalimat-kalimat sehingga diperoleh suatu pemahaman yang sistematis dan dapat dipertanggungjawabkan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Sengketa Medis

Adanya sengketa medis tidak terlepas dari adanya praktik kedokteran, di mana praktik kedokteran sendiri didefinisikan sebagai rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter termasuk juga dokter gigi terhadap pasien dalam mengupayakan kesehatan. Dokter dan dokter gigi didefinisikan sebagai dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun luar negeri yang diakui oleh pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan undang-undang. Selain dokter, dalam praktik kedokteran juga tidak terlepas dari unsur yang sangat penting yaitu adanya pasien. Pasien merupakan setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter maupun dokter gigi.⁴

Dunia medis tidak lepas dari adanya kemungkinan terjadinya sengketa yang disebabkan adanya resiko medis. Resiko medis dapat terjadi karena beberapa faktor, diantaranya adalah kelalaian pada sebagian dokter. Kondisi penyakit pasien yang cukup berat dengan tingkat kemungkinan untuk sembuh yang kecil juga menjadi salah satu resiko medis. Selain itu resiko medis juga dapat terjadi akibat dari pasien yang tidak taat pada anjuran dari dokter, sedangkan di sisi lain pihak pasien seringkali hanya memandangi dari sisi hasil atas apa yang sudah dilakukan oleh dokter. Hal ini menimbulkan permasalahan karena dokter hanya dapat berusaha semaksimal mungkin dalam melakukan tindakan medis untuk menyembuhkan dan menolong pasien sesuai dengan standar profesi medis, dan dokter tidak bisa memberikan jaminan dari hasil upaya tersebut, di mana hal ini terkadang pada akhirnya menimbulkan sengketa medis antara dokter dengan pasien.

Sengketa medis dapat terjadi akibat terdapat suatu masalah berupa timbulnya ketidakpuasan dari salah satu pihak yang dianggap merugikan pihak lainnya dan yang sering terjadi adalah rasa tidak puas dari pasien yang mendapatkan pelayanan, pengobatan, dan perawatan dari dokter maupun rumah sakit.

⁴ UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Sengketa medis biasanya didahului kejadian pra konflik berupa adanya rasa tidak puas antara harapan dan realita pada diri pasien maupun keluarga pasien sehingga menimbulkan permasalahan yang mengganjal baik secara internal maupun eksternal untuk disampaikan dalam bentuk keluhan.

Sengketa medis antara dokter dan pasien mempunyai karakteristik tersendiri yang membedakan dengan jenis sengketa lainnya. Pertama, sengketa medis merupakan sengketa yang terjadi dalam hubungan antara dokter dan pasien. Kedua, obyek dalam sengketa medis adalah upaya penyembuhan yang dilakukan oleh dokter. Ketiga, pihak yang merasa dirugikan adalah pasien baik kerugian berupa luka atau cacat maupun kematian. Keempat, kerugian yang diderita pasien disebabkan dari adanya kelalaian atau kesalahan dari dokter yang seringkali disebut sebagai malpraktik medis.⁵

Ketika dokter dianggap tidak mampu menyembuhkan pasiennya atau mengakibatkan kecacatan atau kematian maka biasanya yang terjadi dokter tersebut akan dianggap oleh pasien telah melakukan kelalaian atau malpraktek. Secara hukum, yang dianggap kelalaian adalah peristiwa atau perbuatan yang dilakukan berdasarkan sikap batin yang salah berupa kecerobohan atau kealpaan dan kesengajaan yang dikategorikan sebagai malpraktik kriminal dan dianggap dapat memenuhi rumusan delik pidana, tuntutan perdata ganti rugi kepada pasien dari rumah sakit ataupun dokter.

Praktik kedokteran yang dilakukan tidak menutup kemungkinan menimbulkan sengketa medis antara dokter dan pasien. Sengketa medis terkadang terjadi akibat dari tindakan malpraktik. Malpraktik sendiri merupakan segala tindakan atau sikap yang salah dan kekurangterampilan dalam tingkat yang tidak wajar sehingga menyebabkan gagalnya pemberian pelayanan secara profesional yang mengakibatkan luka, kehilangan atau kerugian pada penerima layanan (pasien) yang memberikan kepercayaan terhadap dokter.⁶

Walaupun istilah malpraktik dikenal dalam masyarakat, akan tetapi istilah tersebut tidak dikenal dalam UU No. 29 Tahun 2004 tentang Paraktik Kedokteran dan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam perkara kesalahan medis yang dilakukan dokter terhadap pasien.⁷ Berbagai perturan perundang-undangan yang ada di Indonesia yang mengatur tentang kesehatan termasuk UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit secara jelas tidak ada satupun Pasal yang menyebutkan bahwa tenaga kesehatan dan dokter yang melakukan kelalaian dapat dipidana. Atas dasar ini maka tidak mengherankan apabila lantas menyebabkan masyarakat mengadukan tindakan kelalaian yang mungkin disebabkan oleh dokter tersebut sebagai tindakan malpraktik.

⁵ Sanusi Abraham, *Hukum Pidana MalaPraktek*, Djambatan, Jakarta, 2009. hal. 87

⁶ Syahrul Mahmud, 2008, *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik*, Cet.1 Mandar Maju, Bandung.

⁷ Buamona Hasrul, 2019, *Tanggungjawab Pidana Dokter Dalam Kesalahan Medis* Parama Publishing, Yogyakarta.

2. Kepastian Hukum

Secara etimologis kata kepastian berasal dari kata pasti yang bermakna pengertian tidak dapat diubah. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kepastian bermakna dalam hal suatu kondisi pasti, maka seharusnya hukum juga harus pasti.⁸ Kepastian tersebut dapat dilihat melalui peraturan perundangan yang diciptakan secara pasti sehingga dapat mengakomodir secara jelas dan rasional.⁹

Kepastian hukum merupakan salah satu produk hukum atau perundang-undangan yang bermakna hukum itu sendiri. Dalam teori kepastian hukum, Gustav Radbruch berpendapat bahwa terdapat empat hal mendasar yang memiliki hubungan erat dengan makna dari kepastian hukum itu sendiri. Dalam hal ini yang pertama bahwa hukum merupakan hukum positif yang bermakna bahwa hukum positif adalah perundang-undangan. Kedua, hukum didasarkan pada suatu fakta yang bermakna bahwa hukum dibuat berdasarkan kenyataan. Ketiga, fakta yang tercantum dalam hukum harus dirumuskan dengan cara yang jelas sehingga menghindari kekeliruan dalam pemaknaan dan penafsiran dan harus dapat dilaksanakan dengan mudah. Keempat, hukum positif tidak boleh mudah dilakukan perubahan.¹⁰

Suatu peraturan perundang-undangan ketika dalam penciptaan dan pengundangannya memperhatikan dan mempertimbangkan asas kepastian hukum maka akan menghasilkan suatu aturan yang jelas dan rasional sehingga tidak akan terjadi keraguan yang menimbulkan multitafsir yang akan berbenturan dengan berbagai norma atau peraturan yang ada.

Suatu peraturan perundang undangan pada muatan dan prinsipnya harus berisi dan mencerminkan asas kepastian hukum, sehingga adanya asas kepastian hukum menjadikan peraturan-peraturan tersebut dapat menjadi suatu batasan bagi masyarakat dalam melakukan suatu tindakan dari suatu orang terhadap yang lainnya.¹¹ Batasan yang dimaksud bahwasanya suatu peraturan hukum tidak boleh multitafsir terhadap peraturan perundang-undangan lainnya atau norma lain yang berlaku.

Gustav Radbruch berpendapat bahwa pada intinya dalam asas kepastian hukum sebagai sesuatu yang sangat mendasar di mana hukum positif dilaksanakan dan dipatuhi.¹² Asas kepastian hukum sebagai asas yang sangat fundamental dalam masyarakat yang mana suatu hukum harus mengandung hak individu dan kelompok secara merata yang diberlakukan pada waktu dan tempat tertentu. Kepastian hukum tersebut bertujuan agar dapat diterima dan menjamin kepastian hukum dalam kehidupan masyarakat.

⁸ W.J.S. Poerwadarminta, 2006, *Kamus Umum Bahasa Indonesia Edisi Ketiga*, Jakarta, Balai Pustaka, halaman 847

⁹ C.S.T Kansil, 2009, *Kamus istilah Hukum*, Jakarta, Gramedia Pustaka, halaman 385.

¹⁰ Satjipto Rahardjo, 2012, *Ilmu Hukum*, Bandung, Citra Aditya Bakti, hlm. 19-20

¹¹ Peter Mahmud Marzuki, 2008, *Pengantar Ilmu Hukum*, Jakarta, Kencana, halaman 158.

¹² O.Notohamidjojo, 2011, *Soal-Soal Pokok Filsafat Hukum*, Salatiga, Griya Media, halaman 33- 34

Asas kepastian hukum menurut Gustav Radbruch memiliki empat faktor, yaitu: faktor berupa perundangan yang bersifat positif; didasarkan pada fakta; fakta dalam suatu kejadian perlu dijelaskan dan diuraikan secara benar agar tidak menimbulkan kesalahan pada saat dipahami dan dijalankan; dan merupakan hukum positif sehingga tidak mudah diubah.¹³ Adanya asas kepastian hukum tersebut berimplikasi pada segala bentuk perbuatan yang dilakukan oleh seseorang dapat terjamin karena orang tersebut mengetahui mana yang dapat dilakukan dan mana yang tidak dapat dilakukan.¹⁴

Di Indonesia kepastian hukum telah diatur di dalam UUD 1945 Pasal 28D ayat 1 yang pada intinya menyatakan bahwa setiap warga Negara Republik Indonesia memiliki hak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum. Perwujudan ideal dari pengaturan tersebut berupa rumusan norma baik yang berupa uraian maupun pernyataan.¹⁵ Asas kepastian hukum juga merupakan perwujudan dari asas legalitas yang bermakna bahwa tidak ada tindak pidana yang dapat dipidana kecuali berdasarkan ketentuan hukum pidana yang telah ada sebelum tindak pidana itu dilakukan.

Van Apeldoorn berpendapat bahwa asas kepastian hukum diklasifikasikan ke dalam 2 bagian, pertama mengenai proses pembentukannya yang konkret dan cepat, dan kedua hukum harus memiliki batasan secara menyeluruh.¹⁶ Dua hal tersebut bermakna bahwa proses pembentukan hukum harus mengutamakan masyarakat dan kepastian hukum telah ada ketika masyarakat membutuhkannya. Akan tetapi walaupun dibentuk secara konkret dan cepat, hukum harus memiliki batasan yang jelas dalam hal pemahaman dan penerapan hukum tersebut.

Kepastian hukum merupakan hasil yang seharusnya tercipta daeri hukum untuk menciptakan ketertiban dalam masyarakat dan menjadi ciri yang tidak terpisahkan dari norma hukum tertulis. Pentingnya kepastian hukum membuat Fence M. Wantu berpendapat bahwa ada hukum tanpa terdapat nilai kepastian hukum maka akan menjadikan hukum tersebut kehilangan makna, karena tidak dapat dijadikan pedoman dalam berperilaku bagi semua orang.¹⁷

¹³ O.Notohamidjojo, 2011, *Soal-Soal Pokok Filsafat Hukum*, Salatiga, Griya Media, halaman 292-293.

¹⁴ Peter Mahmud Marzuki, 2008, *Pengantar Ilmu Hukum Edisi Revisi*, Jakarta, Kencana Prenada Media Group, halaman 136.

¹⁵ Hans Kelsen, 2007, *General Theory Of Law And State (Teori Umum Hukum dan Negara-Dasardasar Ilmu Hukum Normatif Sebagai Ilmu Hukum Deskriptif-Empirik)* Alih Bahasa Somardi, Jakarta, Media Indonesia, halaman 46.

¹⁶ Shidarta, 2006, *Moralitas Profesi Hukum Suatu Tawaran Kerangka Berfikir*, Bandung, PT. Revlika Aditama, halaman 82-83.

¹⁷ Fence M. Wantu, *Antinomi Dalam Penegakan Hukum Oleh Hakim*, Jurnal Berkala Mimbar Hukum, Vol. 19 No.3 Oktober 2007, Yogyakarta: Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada, hlm. 388.

Kepastian hukum juga dimaknai sebagai kejelasan norma sehingga dapat dijadikan pedoman bagi masyarakat yang dikenai aturan tersebut.¹⁸

Kepastian hukum menunjuk kepada pemberlakuan hukum yang jelas, tetap dan konsisten yang pelaksanaannya tidak dapat dipengaruhi oleh berbagai keadaan yang sifatnya subjektif.¹⁹ Mewujudkan kepastian hukum menurut Lawrence M. Wriedman harus didukung beberapa unsur yaitu: substansi hukum, aparatur hukum dan budaya hukum.²⁰ Kepastian hukum secara normatif membutuhkan adanya perangkat peraturan perundang-undangan yang secara operasional mampu mendukung pelaksanaannya. Sedangkan secara empiris, eksistensi peraturan perundang-undangan tersebut harus dilaksanakan secara konsisten dan konsekuen oleh masyarakat ataupun sumber daya manusia pendukungnya.²¹

Kepastian hukum yang hakiki apabila peraturan perundang-undangan dapat dijalankan sesuai dengan prinsip dan norma hukum. Kepastian substansi hukum dan kepastian penegakan hukum seyogyanya harus sejalan, tidak boleh kepastian hukum hanya bergantung pada *law in the books* tetapi manakala kepastian hukum yang *law in the books* tersebut dapat diaplikasikan dan dijalankan sebagaimana mestinya sesuai dengan prinsip dan norma hukum dalam menegakkan keadilan hukum.²²

3. Pembentukan Pengadilan Khusus Medis Sebagai Upaya Mewujudkan Kepastian Hukum

Tidak adanya pasal pemidanaan bagi dokter dan tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian atau kealpaan menimbulkan adanya ketidakpastian hukum dan kekaburan hukum di masyarakat sehingga bagi masyarakat yang merasa dirugikan tidak mendapatkan solusi yang terbaik. Dalam peraturan perundang-undangan yang ada di Indonesia yang mengatur tentang kesehatan berkaitan dengan kelalaian, kealpaan dan kesengajaan serta tindakan lain yang

¹⁸ Tata Wijayanta, *Asas Kepastian Hukum, Keadilan dan Kemanfaatan Dalam Kaitannya Dengan Putusan Kepailitan Pengadilan Niaga*, Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada Yogyakarta, Jurnal Dinamika Hukum Vol. 14 No. 2 Mei 2014, hlm.219

¹⁹ Raimond Flora Lamandasa, penegakan hukum, dikutip dari Fauzie Kamal Ismail, *Tesis berjudul Kepastian Hukum Atas Akta notaris Yang Berkaitan Dengan Pertanahan*, Fakultas Hukum, Universitas Indonesia, Depok, 2011, hlm. 2

²⁰ Lawrence M. Wriedman dikutip dari Fauzie Kamal Ismail, *Tesis berjudul Kepastian Hukum Atas Akta notaris Yang Berkaitan Dengan Pertanahan*, Fakultas Hukum, Universitas Indonesia, Depok, 2011, hlm. 53

²¹ Maria S.W. Sumardjono, "*Kepastian Hukum dalam Pendaftaran Tanah dan Manfaatnya Bagi Bisnis Perbankan dan Properti*", Makalah disampaikan dalam seminar kebijaksanaan baru di bidang pertanahan, dampak dan peluang bagi bisnis properti dan perbankan", Jakarta, 6 Agustus 1997, hlm. 1 dikutip dari Muhammad Insan C. Pratama, Skripsi, berjudul *Kepastian Hukum dalam Production Sharing Contract*, Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, 2009, hlm. 14

²² Bisdan Sigalingging, *Kepastian Hukum*, dikutip dari <http://bisdan-sigalingging.blogspot.co.id/2014/10/kepastian-hukum.html>, tgl. 1 Januari 2016.

dapat merugikan pasien, hanya diatur tentang kelalaian, di mana ketika dokter diduga telah melakukan suatu kelalaian dalam menjalankan profesinya, maka sesuai dengan Pasal 29 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, kelalaian yang terjadi terlebih dahulu diselesaikan secara kekeluargaan melalui mediasi. Hal ini menjadikan seolah-olah memberikan perlakuan istimewa bagi dokter dan tenaga kesehatan lainnya yang dikhawatirkan akan mempengaruhi profesionalitas dokter dan merugikan masyarakat, karena apabila dilihat dari sisi hukum Pidana, terdapat asas “tiada pidana tanpa kesalahan”. Apabila ditelaah lebih lanjut, hal ini tentunya bertentangan dengan Pasal 46 UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, di mana setiap orang di mata hukum berkedudukan sama terhadap kelalaian yang dilakukan oleh dokter dan rumah sakit turut bertanggung jawab terhadap tindakan tenaga kesehatan termasuk juga dokter yang bekerja di rumah sakit tersebut yang mengakibatkan kerugian pada pasien akibat dari kelalaian yang diperbuatnya.

Perlakuan istimewa tersebut juga terlihat dari sanksi bagi dokter yang melakukan kelalaian, di mana dalam hal ini tidak ada ketentuan pemidanaan, melainkan hanya ganti kerugian. Hal ini dipertegas dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 585 Tahun 1983 yang menyatakan bahwa dokter yang dianggap melakukan kelalaian karena tindakan medis akan diperiksa melalui Komite Etik Dokter Rumah Sakit.²³ Tidak diaturnya malpraktek dalam berbagai peraturan perundang-undangan tentang kesehatan menyebabkan banyak dari pihak pasien yang menempuh jalur litigasi dalam proses penyelesaian sengketa medis.²⁴

Ditempuhnya jalur litigasi dilatarbelakangi adanya ketidaktahuan pasien dan keluarganya mengenai jalur mana yang harus ditempuh, sehingga tidak jarang menempuh jalur litigasi secara perdata maupun pidana yang diantaranya dengan cara melaporkan hal tersebut ke kantor polisi atas peristiwa dugaan malpraktek oleh dokter. Hal ini menimbulkan ketidakefektifan dalam penanganan perkara, terlebih ketika pasien menempuh mekanisme peradilan perdata, di mana untuk membuktikan kesalahan dokter, pihak pasien dalam hal ini sebagai penggugat mau tidak mau harus mengandalkan bantuan saksi ahli yang bersedia memberikan keterangan yang menguntungkan penggugat.

Keterangan ahli akan menguntungkan penggugat ketika mendukung materi gugatan. Akan tetapi yang menjadi persoalan adalah menghadirkan saksi ahli seringkali tidak mudah, karena sesuai dengan jenis perkaranya, saksi ahli yang dihadirkan untuk bersaksi di pengadilan haruslah seorang tenaga medis juga yang memiliki tingkat kompetensi dan pengalaman yang serupa dengan tergugat.

²³ Chairul Manan, *Tuntutan Hukum Malpraktek Medis*, Grasindo, Jakarta, 2011. hal. 278

²⁴ Kael Sitepu, *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktek Kedokteran dan Malpraktek Medik*, Alfabeta, Jakarta, 2010. hal. 194

Tujuan hukum tidak terlepas dari tiga nilai dasar yang menentukan berhasil atau tidaknya hukum itu dilaksanakan. Tiga nilai dasar tersebut yaitu kepastian hukum yang membahas dari perspektif yuridis, keadilan hukum yang membahas dari perspektif filosofis, dan kemanfaatan hukum yang membahas mengenai nilai guna.²⁵ Kepastian hukum menjadi aspek yang pertama kali harus terpenuhi karena melihat segi yuridis sebelum memberikan keadilan hukum bagi seseorang dan kemanfaatan hukum yang menciptakan suatu nilai guna.

a. Kepastian Hukum Dalam Pengadilan Medis

Dalam penyelesaian sengketa medis membutuhkan kriteria atau standar pembuktian yang berat untuk menemukan kebenaran hakiki. Dalam perkara pidana, putusan pidana hanya dapat diambil apabila hakim berdasarkan alat bukti yang sah benar benar yakin bahwa terdakwa telah bersalah melakukan perbuatan yang didakwakan kepadanya, karena dalam ilmu hukum derajat keyakinan seorang hakim harus sampai pada derajat sangat yakin tanpa keraguan sedikit pun.

Kitab Undang Undang Hukum Pidana menyatakan bahwa termasuk suatu perbuatan pidana apabila tindakan tersebut berkaitan dengan kelalaian, di mana kelalaian sendiri diartikan sebagai perbuatan yang dilakukan secara sengaja. Tindakan pelayanan medis oleh dokter jika berkaitan dengan kelalaian atau kesengajaan maka dapat dikatakan bahwa tindakan tersebut sebagai tindak pidana.

Dalam hukum perdata pada Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata menyatakan bahwa peristiwa yang dikonstruksikan sebagai malpraktik medis secara sosiologis dalam hukum perdata dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum. Hal ini berimplikasi bahwa pada dasarnya pihak pasien atau keluarga pasien dapat mengajukan gugatan perdata untuk menuntut pihak dokter dan atau rumah sakit yang diduga melakukan malpraktik atau kelalaian yang merugikan pasien.

Pasien dalam mengajukan gugatan yang ditujukan kepada dokter dan atau rumah sakit harus menjelaskan alasan diajukannya gugatan yang harus disertai dengan ketentuan hukum perdata yang menjadi dasar atau landasan adanya gugatan tersebut. Selain itu, penggugat juga dibebankan pembuktian sehingga harus membuktikan apa yang didalilkannya dalam materi gugatannya tersebut.²⁶ Beban pembuktian tersebut pihak pasien harus membuktikan bahwa dokter yang bersangkutan telah melakukan kesalahan atau kelalaian dan menimbulkan kerugian pada pasien.

Ketentuan pidana bagi tenaga kesehatan pada dasarnya telah diatur di dalam UU No. 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menjadi

²⁵ Satjipto Rahardjo, 2012, *Ilmu Hukum*, Bandung, Citra Aditya Bakti, halaman 19.

²⁶ Rini Putri Hasibuan, *Malapraktek Kedokteran*, Gramedia, Jakarta, 2011. hal. 293

dasar bagi pasien dalam mengajukan tuntutan. Dalam Pasal 190, bagi tenaga kesehatan yang melakukan praktek atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sehingga mengakibatkan terjadinya kecacatan atau kematian, maka termasuk dalam kategori yang dapat dijadikan dasar dalam penuntutan.

Karena pembuktian dugaan malpraktik medis sangat sulit dibuktikan akibat dari tidak adanya aturan tentang Standar Pelayanan Medik di Indonesia yang menjadi dasar ukuran dalam penentuan terjadinya malpraktik medis atau tidak, maka para penegak hukum hanya bisa menduga-duga. Dalam hal ini keputusan sidang Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dapat dijadikan alat bukti awal di pengadilan. Akan tetapi MKDKI mempunyai kekurangan yang menjadikan tidak efektifnya sebagai lembaga penyelesaian sengketa, yaitu terbatasnya akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan dari MKDKI dan tidak adanya mekanisme kompensasi.

MKDKI berada di Ibu Kota Negara dan belum semua provinsi di Indonesia memiliki MKDKI. Hal ini jelas menyulitkan akses masyarakat yang tinggal jauh berada dari Ibu Kota ataupun kota provinsi. Selain itu, apabila dokter yang diadukan dinyatakan bersalah, maka sanksi yang akan dijatuhkan oleh MKDKI hanyalah berupa sanksi administratif baik teguran tertulis ataupun rekomendasi untuk mengikuti pendidikan tertentu.²⁷ Sanksi dari MKDKI juga tidak mencakup kepada dokter yang dilaporkan untuk membayar ganti rugi pada pasien, sehingga hal ini justru meningkatkan adanya tuntutan dari pasien yang langsung menuju ke ranah hukum.

Penyelesaian sengketa medis melalui peradilan umum seringkali memperoleh reaksi dan tantangan yang tidak ringan, terutama dari kalangan dokter. Hal ini terjadi akibat dari adanya rasa takut yang dialami oleh para dokter bahwasanya jalur penyelesaian sengketa medis melalui peradilan umum yang ditempuh dapat membawa dampak negatif sehingga tak jarang juga menimbulkan ancaman dari dokter. Maka yang terjadi apabila terjadi kesalahan profesional dari kalangan dokter lebih memilih menyelesaikannya melalui mediasi.

Sebagaimana diketahui bahwa sampai saat ini penanganan sengketa medis masih dilaksanakan oleh peradilan umum. Walaupun secara yuridis normatif sudah terdapat kewenangan dari Mahkamah Agung tetapi dalam sudut pandang Ikatan Dokter Indonesia (IDI) hal itu menimbulkan kontroversi. IDI dan dokter berpandangan bahwa pengetahuan dan pemahaman para penegak hukum terhadap hukum

²⁷ Lihat Pasal 69 ayat (3) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

kesehatan masih sangat kurang, termasuk belum baiknya pemahaman para penegak hukum terhadap sengketa yang terjadi antara dokter dan pasien, akibatnya segala hal yang tidak diharapkan terhadap upaya yang telah dilakukan dokter dalam menolong pasien dianggap sebagai malpraktik oleh pasien ataupun keluarga pasien.

Pembentukan pengadilan khusus medis diharapkan dapat menciptakan adanya kepastian hukum dan tujuan hukum yang lain dalam proses penegakan hukum. Penegakan hukum sendiri senantiasa berkaitan dengan berbagai macam lembaga penegak hukum karena negara membutuhkan lembaga-lembaga penegak hukum, di mana lembaga penegak hukum bertugas memberi sanksi kepada setiap orang yang telah melakukan pelanggaran hukum.

Lembaga peradilan sebagai lembaga penegak hukum mempunyai satu karakter absahnya sebagai suatu sistem pengadilan yaitu apabila dijamin, ditegaskan dan diatur oleh suatu ketentuan dalam konstitusi atau perundang-undangan. Penegakan hukum dalam negara hukum menjadi upaya dan proses untuk menjadikan hukum agar berlaku sebagaimana mestinya. Penegakan hukum juga menjadi suatu proses untuk mewujudkan keinginan-keinginan hukum menjadi kenyataan.²⁸

Pengadilan medis sebagai pengadilan khusus mengharuskan landasan hukumnya harus berupa undang-undang. Hal yang mendasari perlu dibentuknya pengadilan medis yang pertama adalah aspek perlindungan HAM bagi dokter dalam sengketa medis. Penegakan hukum tidak hanya bermuara pada masalah keadilan saja, akan tetapi bagaimana hukum tersebut dapat memberikan suatu bentuk kepastian dan perlindungan hukum bagi setiap orang. Dalam mempertahankan ketertiban dalam masyarakat yang menjadi salah satu tujuan hukum harus secara seimbang melindungi kepentingan-kepentingan yang ada di dalam masyarakat.²⁹

Setiap orang mempunyai hak mendapatkan perlindungan hukum dan kesehatan karena hal itu menjadi hak asasi bagi setiap individu. Dokter memiliki hak pribadi yang sama sebagaimana manusia lainnya yang melekat dan melindungi. Hak perlindungan bagi profesi dokter secara jelas diatur dalam perundang-undangan dan selama memberikan tindakan medis, dokter harus melakukannya sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Peraturan perundang-undangan yang mengatur adalah UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran tepatnya pada Pasal 50 dan UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan tepatnya pada Pasal 57. Undang-undang tersebut bertujuan untuk menciptakan perasaan aman bagi dokter dalam bekerja.

²⁸ Satjipto Rahardjo, 1984, *Penegakan Hukum Suatu Tinjauan Sosiologis*, Bandung: Sinar Baru, hal.24

²⁹ Peter Mahmud marzuki, 2006, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana, hal. 58

Dilihat dari hubungannya, antara dokter dan pasien memiliki hak yang harus dilindungi. Secara individu baik dokter maupun pasien memiliki hak yang sama yang melekat pada diri masing-masing yang harus senantiasa dilindungi. Sedangkan secara hukum, hak tersebut diberikan oleh peraturan yang dibentuk oleh pemerintah kepada pasien dan dokter yang bertujuan menegaskan hak dasar pribadi manusia, memberikan kekuasaan tertentu untuk mengendalikan sesuatu, memberikan perlindungan atas rasa aman bagi pasien dalam mendapatkan perawatan dan rasa aman bagi dokter dalam bekerja, dan masing-masing pihak wajib menjalankan kewajibannya di mana pasien wajib membayar biaya perawatan dan dokter memberikan pelayanan dan perawatan sebaik mungkin.

Desakan dibentuknya pengadilan medis tidak terlepas dari adanya realita bahwa dalam proses penyelesaian sengketa medis di pengadilan umum, pasien selalu berada pada posisi paling lemah. Hal ini dapat dilihat dari jumlah kasus sengketa medis yang dimenangkan pihak dokter, dan walaupun pada beberapa putusan pengadilan negeri pihak dokter kalah, akan tetapi upaya hukum baik banding, kasasi maupun peninjauan kembali oleh dokter yang bersengketa justru memenangkan perkara tersebut.

Pembentukan peradilan medis masih menuai pro kontra, walaupun telah diatur dalam Pasal 56 RUU Praktik Kedokteran. Secara filosofis, pembentukan pengadilan khusus medis harus mengacu pada UUD 1945 dan Pancasila, di mana harus menjamin perwujudan tata kehidupan negara dan bangsa yang adil, sejahtera, aman, tenteram, tertib, dan menjamin kedudukan hukum yang sama bagi warga masyarakat.

Secara sosiologis, dibentuknya pengadilan medis diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tentang hak pasien yang tidak dapat terhindar dari timbulnya sengketa medis antara dokter dengan pasien yang memerlukan penyelesaian yang adil dengan prosedur dan proses yang cepat, murah, dan sederhana.

Secara yuridis, pembentukan pengadilan medis selaras dengan Pasal 28D dan Pasal 28H ayat 1 UUD 1945, UU No. 48 Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman, UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, UU No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, dan UU No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

Sesuai dengan Pasal 27 UU No. 48 Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman, pembentukan pengadilan khusus hanya dapat dibentuk dalam salah satu lingkungan badan peradilan yang berada di bawah Mahkamah Agung dan pembentukannya harus selaras dengan undang-undang. Pengadilan khusus dalam hal ini pengadilan medis harus memiliki spesifikasi kewenangan yang jelas dan tidak boleh bertentangan dengan kepentingan umum serta bertujuan untuk

mencapai keadilan yang sama yang tidak memihak di hadapan pengadilan.

b. Keadilan Hukum Dalam Pengadilan Medis

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, adil bermakna tidak sewenang, tidak memihak, dan tidak berat sebelah terhadap siapapun atau tidak melakukan tindakan yang sewenang-wenang. Keadilan merupakan sifat dari perbuatan dan perlakuan yang adil. Keadilan dapat difahami sebagai memandang sama kepada siapapun dan berlaku adil dari perbuatan maupun perlakuan.

Keadilan merupakan kesepadan antara dua pihak secara sama dan proporsional. Sama dalam hal ini bermakna bahwa setiap manusia memiliki kesamaan di hadapan hukum dan proporsional bermakna membagikan terhadap setiap orang apa yang menjadi haknya sesuai dengan kemampuan prestasinya.³⁰ Keadilan juga bermakna tuntutan agar setiap orang bisa melakukan tindakannya sesuai dengan hak dan kewajibannya.³¹

Keadilan merupakan kebijakan yang memberikan hasil bahwa setiap orang mendapat apa saja yang menjadi bagiannya atau kebebasan setiap orang dalam memastikan apa yang dilakukan selama tidak melenceng dari prinsip kebebasan setiap orang yang ada. Keadilan dalam filsafat disebut sebagai *suum jus*, *summa injuria*, *summa lex*, *summa crux*, yang diartikan sebagai hukum yang kuat akan mencederai kecuali konsep keadilan yang matang dapat membantunya.³² Konsep keadilan yang matang hanya dapat ditemukan dari adanya kepastian undang-undang yang mengatur secara jelas agar dapat menjamin kepastian hukum bagi masyarakat.

Keadilan dapat difahami dalam dua bentuk, yaitu keadilan distributif dan keadilan kumulatif. Keadilan distributif merupakan bentuk keadilan yang memberikan kepada setiap orang berdasarkan perbuatannya. Dalam keadilan distributif, tolak ukur memberikan keadilan terhadap seseorang didasarkan pada tingkah laku atau perbuatan yang telah dilakukan seseorang baik dari sisi akibat hukum, cara melakukan, korban dan pelakunya. Adapun keadilan kumulatif merupakan bentuk keadilan yang diterima masing-masing orang tanpa memperdulikan perbuatannya atau dapat dikatakan sama rata sama rasa. Dalam keadilan kumulatif, apapun perbuatan yang dilakukan tentang

³⁰ Hyronimus Rhiti, 2015, *Filsafat Hukum Edisi Lengkap (Dari Klasik Ke Postmodernisme)* Cetakan Kelima, Yogyakarta, Universitas Atma Jaya, halaman 241

³¹ Manullang E. Fernando M, 2007, *Menggapai Hukum Berkeadilan*, Jakarta, Buku Kompas, halaman 57.

³² Ansori dan Abdul Gafur, 2006, *Filsafat Hukum Sejarah, Aliran Dan Pemaknaan*, Yogyakarta, Universitas Gajah Mada, halaman 108

tingkah laku seseorang disamaratakan dalam hak atau bagian yang ditujukan.

Perbuatan kelalaian dan kealpaan yang dilakukan oleh dokter dalam melayani pasien sehingga menimbulkan sengketa antara dokter dan pasien yang terkadang menimbulkan dampak buruk bagi pasien harus ditempuh dan diupayakan terciptanya keadilan secara distributif agar tidak ada pihak lain yang merasa lebih dirugikan. Tindakan penyelesaian sengketa medis antara dokter dan pasien apabila mengedepankan konsep keadilan distributif terkadang akan menguntungkan pihak dokter dan rumah sakit karena pihak tersebut mempunyai *back up power* yang besar terlebih ketika berhadapan dengan masyarakat kecil yang menjadi korban.

Dibentuknya pengadilan medis dalam menangani kasus sengketa medis diharapkan dapat menciptakan keadilan distributif pada masing-masing pihak sehingga dapat diketahui secara jelas tindakan yang diperbuat oleh seorang dokter. Dengan adanya kejelasan perbuatan tersebut yang dibuktikan di pengadilan maka akan dapat memenuhi rasa keadilan bagi korban, sehingga apabila terbukti benar-benar melakukan kesalahan akan mendapat hukuman yang sebanding, dan apabila terbukti secara jelas tidak bersalah maka akan dibebaskan.

Bentuk keadilan distributif yang dapat dicapai melalui pengadilan medis akan dapat menghasilkan kepastian hukum di masyarakat sehingga tidak ada para pihak yang seolah olah di kesampingkan. Keadilan harus memiliki patokan, sehingga dalam kasus medis tidak bisa berdasarkan asumsi semata terlebih penyamarataan. Hal ini didukung oleh pendapat dari Hans Kelsen dalam teorinya bahwa bentuk keadilan harus memiliki patokan, di mana keadilan hanya mengungkapkan nilai kecocokan sebuah norma adil dan benar.³³ Pendapat Kelsen tersebut selaras terhadap upaya dari adanya pengadilan medis yang mendesak untuk dibentuk demi menciptakan kepastian dan keadilan hukum dalam masyarakat.

D. KESIMPULAN

Pengadilan yang khusus menangani sengketa medis di Indonesia mendesak untuk dibentuk. Urgensi pembentukan pengadilan medis yang pertama demi terciptanya kepastian hukum terutama bagi dokter dan pasien yang terlibat dalam sengketa. Adanya pengadilan medis menjadikan dokter dan pasien secara jelas mempunyai status hukum baik bersalah maupun tidak bersalah, sehingga apabila terbukti bersalah maka diharapkan dapat menerima segala konsekuensinya, di mana hal ini sangat berimplikasi positif terhadap dunia kedokteran agar lebih

³³ M. Agus Santoso, 2014, *Hukum, Moral & Keadilan Sebuah Kajian Filsafat Hukum Cetakan Kedua*, Jakarta, Kencana, halaman 89.

berhati-hati dan totalitas bekerja sesuai standar operasional prosedur yang manfaatnya dapat meminimalisir potensi terjadinya kelalaian, kealpaan dan malpraktik yang dapat merugikan pasien. Di sisi lain, apabila dokter dalam proses peradilan memang terbukti tidak bersalah, maka dokter dapat terhindar dari tuntutan material maupun non material yang mungkin dapat dituntut oleh pasien.

Bagi pasien, adanya pengadilan medis berdampak positif berupa dapat terlaksanakannya proses peradilan secara maksimal dan efektif sehingga keputusan yang dihasilkan betul-betul memberikan rasa keadilan bagi masing-masing pihak. Hal ini tentunya apabila didukung oleh sumber daya manusia berupa para hakim yang betul betul mengetahui dunia medis.

Secara sosiologis, dibentuknya pengadilan medis diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tentang hak pasien yang tidak dapat terhindar dari timbulnya sengketa medis antara dokter dengan pasien yang memerlukan penyelesaian yang adil dengan prosedur dan proses yang cepat, murah, dan sederhana.

Secara yuridis, pembentukan pengadilan medis selaras dengan Pasal 28D dan Pasal 28H ayat 1 UUD 1945, UU No. 48 Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman, UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, UU No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, dan UU No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

Pembentukan pengadilan medis juga merupakan suatu cara dalam mewujudkan keadilan distributif, di mana tolak ukur memberikan keadilan terhadap seseorang didasarkan pada tingkah laku atau perbuatan yang telah dilakukan seseorang baik dari sisi akibat hukum, cara melakukan, korban dan pelakunya. Bentuk keadilan distributif yang dapat dicapai melalui pengadilan medis akan dapat menghasilkan kepastian hukum di masyarakat sehingga tidak ada para pihak yang seolah olah di kesampingkan. Keadilan harus memiliki patokan, sehingga dalam kasus medis tidak bisa berdasarkan asumsi semata terlebih penyamarataan.

Dibentuknya pengadilan medis akan menciptakan kepastian hukum yang hakiki, di mana hal tersebut akan terwujud ketika peraturan perundang-undangan dapat dijalankan sesuai prinsip dan norma hukum. Kepastian hukum tidak bisa hanya bergantung pada *law in the books*, tetapi akan terwujud apabila *law in the books* tersebut teraplikasikan dan dijalankan sebagaimana mestinya sesuai prinsip dan norma hukum dalam menegakkan keadilan hukum.

E. Daftar Pustaka

Undang-Undang

UUD RI 1945

Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung

Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1986 tentang Peradilan Umum sebagaimana telah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 49 Tahun 2009 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1986 Tentang Peradilan Umum.
Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.
Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman.
Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

Buku

Abraham, Sanusi, 2009, *Hukum Pidana MalaPraktek*, Jakarta, Djambatan.
Ali, Zainuddin, 2007, *Sosiologi Hukum*. Sinar Grafika, Jakarta.
Ansori dan Abdul Gafur, 2006, *Filsafat Hukum Sejarah, Aliran Dan Pemaknaan*, Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.
Fernando M, Manullang E, 2007, *Menggapai Hukum Berkeadilan*, Buku Kompas, Jakarta.
Hasibuan, Rini Putri, 2011, *Malapraktek Kedokteran*. Gramedia, Jakarta.
Hasrul, Buamona, 2019, *Tanggungjawab Pidana Dokter Dalam Kesalahan Medis*. Parama Publishing, Yogyakarta.
Indar, 2017, *Etikolegal Dalam Pelayanan Kesehatan*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
Isfandyarie, Anny, 2015, *Malpraktik dan Risiko Medis Dalam Kajian Hukum Pidana*, Prestasi Pustaka, Jakarta.
Kansil, C.S.T, *Kamus istilah Hukum*. Gramedia Pustaka, Jakarta.
Kelsen, Hans, 2007, *General Theory Of Law And State (Teori Umum Hukum dan Negara-Dasardasar Ilmu Hukum Normatif Sebagai Ilmu Hukum Deskriptif-Empirik) Alih Bahasa Somardi*. Media Indonesia, Jakarta.
Mahmud, Syahrul, 2008, *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malapraktik*, Mandar Maju Cet.1., Bandung.
Manan, Chairul, 2011, *Tuntutan Hukum Malapraktek Medis*. Grasindo, Jakarta.
Marzuki, Peter Mahmud, 2006, *Penelitian Hukum*, Kencana, Jakarta.
Marzuki, Peter Mahmud, 2008, *Pengantar Ilmu Hukum Edisi Revisi*. Kencana Prenada Media Group, Jakarta.
Marzuki, Peter Mahmud, 2008, *Pengantar Ilmu Hukum*. Kencana, Jakarta.
Notohamidjojo, O, 2011, *Soal-Soal Pokok Filsafat Hukum*, Griya Media Salatiga.
Poerwadarminta, W.J.S., 2006, *Kamus Umum Bahasa Indonesia Edisi Ketiga*. Balai Pustaka. Jakarta.
Rahardjo, Satjipto, 2012, *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
Rahardjo, Satjipto. 1984, *Penegakan Hukum Suatu Tinjauan Sosiologis*. Sinar Baru, Bandung.
Rhiti, Hyronimus Rhiti, 2015, *Filsafat Hukum Edisi Lengkap (Dari Klasik Ke Postmodernisme) Cetakan Kelima*. Universitas Atma Jaya, Jakarta.

- Santoso, M. Agus, 2014, *Hukum, Moral & Keadilan Sebuah Kajian Filsafat Hukum Cetakan Kedua*, Kencana, Jakarta.
- Shidarta. 2006, *Moralitas Profesi Hukum Suatu Tawaran Kerangka Berfikir*. PT. Revlika Aditama, Bandung.
- Sitepu, Kael, 2010, *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktek Kedokteran dan Malpraktek Medik*, Alfabeta, Jakarta.

Jurnal

- Wantu, Fence M. *Antinomi Dalam Penegakan Hukum Oleh Hakim*, Jurnal Berkala Mimbar Hukum, Vol. 19 No.3 Oktober 2007. Yogyakarta: Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada.
- Wijayanta, Tata. *Asas Kepastian Hukum, Keadilan dan Kemanfaatan Dalam Kaitannya Dengan Putusan Kepailitan Pengadilan Niaga*. Yogyakarta: Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada, Jurnal Dinamika Hukum Vol. 14 No. 2 Mei 2014.

Sumber lainnya

- Bisdan Sigalingging, *Kepastian Hukum*, dikutip dari <http://bisdan-sigalingging.blogspot.co.id/2014/10/kepastian-hukum.html>, tgl. 12 Agustus 2023.
- <https://news.detik.com/berita/d-6671838/bamsuet-bicara-urgensi-pembentukan-pengadilan-khusus-kesehatan> diakses tanggal 22 Agustus 2023 Pukul 10:08 WIB
- Ismail, Fauzie Kamal. *Tesis berjudul Kepastian Hukum Atas Akta notaris Yang Berkaitan Dengan Pertanahan*. Depok: Fakultas Hukum Universitas Indonesia. 2011.
- Maria S.W. Sumardjono, "*Kepastian Hukum dalam Pendaftaran Tanah dan Manfaatnya Bagi Bisnis Perbankan dan Properti*", Makalah disampaikan dalam seminar kebijaksanaan baru di bidang pertanahan, dampak dan peluang bagi bisnis properti dan perbankan", Jakarta, 6 Agustus 1997.
- Pratama, Muhammad Insan C. Skripsi berjudul *Kepastian Hukum dalam Production Sharing Contract*. Yogyakarta: Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia. 2009.