



Kedudukan Putusan Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) terhadap Pertanggungjawaban Hukum dalam Kasus Malpraktik Medis di Indonesia

<u>INFO PENULIS</u>	<u>INFO ARTIKEL</u>
<p>Idris Wasahua Universitas Esa Unggul idris.wasahua@esaunggul.ac.id</p> <p>Stefanny Aurellia Universitas Esa Unggul stefannyaurellia08@student.esaunggul.ac.id</p>	<p>ISSN: 2808-1307 Vol. 5, No. 2, Agustus 2025 https://jurnal.ardenjaya.com/index.php/ajsh</p>

© 2025 Arden Jaya Publisher All rights reserved

Saran Penulisan Referensi:

Wasahua, I & Aurellia, S. (2025). Kedudukan Putusan Majelis Kehormatan Etik KEDOKTERAN (MKEK) Terhadap Pertanggungjawaban Hukum Dalam Kasus Malpraktik Medis di Indonesia. *Arus Jurnal Sosial dan Humaniora*, 5 (2), 2580-2588.

Abstrak

Penelitian ini membahas kedudukan dan peran Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) dalam pemeriksaan dugaan malpraktik oleh dokter, serta menelaah ketepatan putusan hakim dalam Putusan No. 72/Pdt.G/2020/PN.Mks yang menyatakan gugatan tidak dapat diterima karena belum adanya putusan MKEK. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan undang-undang dan pendekatan konseptual. Data diperoleh melalui studi kepustakaan, meliputi bahan hukum primer seperti undang-undang dan putusan pengadilan, serta bahan hukum sekunder berupa literatur akademik dan jurnal ilmiah yang relevan. Analisis dilakukan secara deskriptif kualitatif dengan menelaah korelasi antara norma etik dan hukum acara perdata. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun putusan MKEK kerap dijadikan referensi dalam litigasi perdata, kedudukannya tidak bersifat mengikat secara hukum. Selain itu, putusan hakim dalam perkara No. 72/Pdt.G/2020/PN.Mks yang menyatakan gugatan penggugat tidak dapat diterima dengan alasan belum terbit putusan MKEK terlihat tidak tepat menurut hukum karena tidak sesuai dengan prinsip-prinsip hukum acara perdata, antara lain Pasal 118 HIR dan bertentangan dengan prinsip akses terhadap keadilan serta asas peradilan sederhana, cepat, dan biaya ringan. Pertimbangan hakim dalam perkara tersebut berpotensi membatasi hak konstitusional warga negara untuk mencari keadilan melalui mekanisme peradilan umum.

Kata Kunci: Majelis Kehormatan Etika Kedokteran, malpraktik medis, hukum acara perdata

Abstract

This study examines the status and role of the Indonesian Medical Ethics Honorary Council (Majelis Kehormatan Etika Kedokteran/MKEK) in investigating alleged medical malpractice by physicians, and evaluates the appropriateness of the court's decision in Case No. 72/Pdt.G/2020/PN.Mks, which declared the plaintiff's claim inadmissible due to the absence of an MKEK ruling. The research adopts a normative juridical method with statutory and conceptual approaches. Data were collected through literature review, including primary legal materials such as laws and court decisions, as well as secondary sources such as academic literature and relevant scholarly journals. The analysis was conducted using a qualitative descriptive method, focusing on the correlation between ethical norms and civil procedural law. The findings reveal that although MKEK decisions are often used as references in civil litigation, they are not legally binding. Furthermore, the court's decision in Case No. 72/Pdt.G/2020/PN.Mks to reject the lawsuit on the grounds of the absence of an MKEK decision is deemed legally inaccurate. This ruling contradicts fundamental principles of civil procedural law, including Article 118 of the HIR, and undermines the principles of access to justice as well as the ideals of a simple, prompt, and low-cost judicial process. The judge's consideration in this case potentially restricts the constitutional right of citizens to seek justice through general court mechanisms.

Keywords: Medical Ethics Honor Council, medical malpractice, civil procedural law.

A. Pendahuluan

Dalam praktik kedokteran, malpraktek adalah isu yang terus menjadi perhatian. Malpraktek medis mencakup tindakan kelalaian atau kesalahan prosedur medis yang dapat menyebabkan kerugian pada pasien. Oleh karena itu, regulasi dan pengawasan yang ketat terhadap profesi kedokteran sangat diperlukan (Gultom, 2022). Di Indonesia, pengawasan terhadap praktik kedokteran dilakukan oleh beberapa lembaga, salah satunya MKEK. Sebagai lembaga yang berada di bawah naungan IDI, MKEK dibentuk untuk mengawasi dan menegakkan pelaksanaan kode etik kedokteran oleh para dokter (Gultom, 2022).

Sebagaimana dalam Pasal 50 ayat (1) UU Nomor 29 Tahun 2004, Yang dimaksud dengan "standar profesi" adalah batasan kemampuan minimal yang harus dikuasai oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi. Yang dimaksud dengan "standar prosedur operasional" adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu (UU Nomor 29 Tahun 2004, n.d.). Dengan demikian, kedudukan MKEK secara hukum berada pada posisi yang krusial, yaitu sebagai lembaga etik yang hasil putusannya dapat memengaruhi, tetapi tidak serta-merta menentukan, aspek pertanggungjawaban hukum pidana atau perdata seorang dokter.

Pada sisi lain, jalur hukum perdata maupun pidana melalui pengadilan umum tetap terbuka bagi pasien. Undang-Undang menjamin bahwa upaya penyelesaian sengketa secara etik/disiplin tidak menutup akses ke jalur hukum. Pasal 66 ayat (3) UU 29/2004 tegas menyatakan bahwa pengaduan pelanggaran disiplin ke MKDKI tidak meniadakan hak seseorang untuk melaporkan kasus ke instansi terkait atau mengajukan gugatan ganti rugi secara perdata. Pengajuan gugatan perdata oleh pasien dapat dilakukan secara langsung ke pengadilan, tanpa prasyarat menyelesaikan perkara di forum etik seperti MKEK atau MKDKI. Jalur etik/disiplin dan jalur hukum berdiri sendiri secara yurisdiksi, dokter yang diduga lalai dapat diperiksa di forum MKEK/MKDKI atau di pengadilan, tanpa keharusan saling bergantung satu sama lain.

Namun pada praktiknya, masih terjadi penerapan yang keliru antara ranah etik profesi dan ranah pertanggungjawaban hukum. Dalam Putusan No.72/Pdt.G/2020/PN Mks, gugatan perdata malpraktik yang diajukan keluarga pasien justru digugurkan oleh majelis hakim atas dasar ketidakterpenuhan aspek formil (niet ontvankelijk) dengan alasan prematur, hakim berpendapat bahwa penggugat belum memiliki dasar bukti cukup karena belum ada putusan lembaga etik/disiplin (MKEK atau MKDKI) yang menyatakan dokter tergugat melakukan kesalahan atau kelalaian (Khalid, 2023).

Absennya putusan etik tersebut dianggap membuat unsur kesalahan medis belum terbukti, sehingga menurut hakim gugatan dianggap "terlalu dini" untuk diperiksa di pengadilan (Khalid, 2023). Atas eksepsi tergugat tersebut, gugatan penggugat tidak diproses lebih lanjut ke pokok

perkara. Sikap hakim yang mensyaratkan adanya putusan MKEK sebelum gugatan dapat diperiksa jelas bertentangan dengan semangat UU Praktik Kedokteran. Pasien sebenarnya tidak wajib melapor ke MKEK terlebih dahulu sebelum menuntut secara hukum, dan pengadilan tidak seharusnya menjadikan ketiadaan putusan etik sebagai alasan menolak gugatan (Humaira, 2020).

Kenyataannya, frasa “dapat” dalam aturan hukum membuka ruang tafsir berbeda, sehingga terjadi ketidakpastian hukum bagi penyelesaian sengketa medis antara dokter dan pasien (Lintang et al., 2021). Beberapa sengketa medis dilaporkan langsung ke pengadilan tanpa melalui MKDKI/MKEK karena regulasi dirasa tidak tegas mengharuskan jalur majelis disiplin terlebih dahulu (Lintang et al., 2021). Kerancuan ini pada akhirnya merugikan pasien pencari keadilan, sebab ada risiko gugatan mereka dianggap prematur bila belum ada putusan dari forum etik profesi.

Dengan demikian, perlu dianalisis secara mendalam apakah keputusan hakim yang menolak gugatan malpraktik pada perkara No.72/Pdt.G/2020/PN Mks dengan dalih belum adanya putusan MKEK dapat dibenarkan secara hukum. Penelitian ini fokus mengkaji kedudukan dan peran putusan MKEK dalam perkara tersebut, ditinjau dari segi prosedural maupun substansi keadilan bagi para pihak terkait. Hasil analisis diharapkan dapat memberikan kejelasan mengenai hubungan (atau ketiadaan hubungan) antara putusan etik profesi kedokteran dan proses peradilan umum, sehingga tidak ada lagi keragu-raguan dalam menegakkan hak pasien maupun melindungi dokter sesuai koridor hukum yang berlaku.

B. Metodologi

Penelitian ini menerapkan metode yuridis normatif, yaitu jenis penelitian hukum yang berlandaskan kajian terhadap norma-norma hukum baik tertulis maupun tak tertulis. Menurut Zainuddin Ali, penelitian yuridis normatif adalah penelitian yang mengacu pada norma-norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, serta norma yang hidup dan berkembang dalam masyarakat (Ali, 2018). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Pendekatan undang-undang (statute approach), yaitu menelaah peraturan perundang-undangan seperti UU No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
2. Pendekatan konseptual (conceptual approach), yang digunakan untuk memahami konsep-konsep hukum seperti malpraktik, kelalaian medis, pertanggungjawaban hukum, serta kedudukan sanksi etik dalam perkara perdata (Ali, 2018).

Sumber data yang digunakan terdiri dari:

1. Bahan Hukum Primer, yaitu peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, dan kode etik profesi;
2. Bahan hukum sekunder, berupa literatur, jurnal akademik, serta pendapat para ahli, seperti (Indriasari et al., 2023);

Penelitian ini mengandalkan data yang dikumpulkan dari kajian literatur, yang kemudian dianalisis secara kualitatif dengan metode deskriptif yaitu dengan memaparkan dan menganalisis isi peraturan dan putusan, lalu menarik kesimpulan secara logis berdasarkan kaidah hukum yang berlaku (Ali, 2018).

C. Hasil dan Pembahasan

Kedudukan & peran MKEK dalam pemeriksaan malpraktek oleh seorang dokter MKEK sebagai Penegak Norma Etika Profesi Kedokteran

Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) adalah badan profesi yang bertanggung jawab untuk menegakkan dan memelihara standar etika dalam praktik kedokteran. Di bawah Ikatan Dokter Indonesia (IDI), fungsi utama MKEK adalah untuk menilai dan menangani dugaan pelanggaran etika oleh dokter berdasarkan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). Etika kedokteran bukan sekadar pedoman moral, tetapi instrumen fundamental untuk memastikan praktik kedokteran dijalankan secara bertanggung jawab dan manusiawi. Dalam hal ini, peran MKEK sangat penting dalam membangun kembali kepercayaan publik terhadap profesi kedokteran dan mencegah degradasi profesionalisme (Gunardi & Andryawan, 2021).

Majelis Kehormatan Etik Kedokteran memiliki peran sentral dalam memastikan bahwa setiap tindakan medis dilakukan secara etis dan tidak bertentangan dengan prinsip-prinsip

kemanusiaan yang fundamental. MKEK menerima dan memproses laporan pelanggaran etika dari pasien, keluarga pasien, dan tenaga medis lainnya. Proses peninjauan dilakukan secara internal dan di berbagai tingkatan, dari tingkat cabang hingga tingkat pusat. Keputusan-keputusannya mengikat secara moral dalam organisasi profesi, meskipun tidak memiliki kekuasaan eksekutif di luar IDI. Namun, fungsi MKEK sebagai mediator etik sangat penting, karena di sinilah integritas dan martabat profesi dijaga agar tidak menyimpang dari sumpah kedokteran.

Pengawasan etik yang dilakukan oleh MKEK mencerminkan komitmen kolektif profesi kedokteran untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan yang aman dan bermoral. Penilaian terhadap tindakan dokter yang diduga melanggar etik merupakan langkah awal dalam proses klarifikasi apakah tindakan tersebut merupakan pelanggaran etik semata, pelanggaran disiplin, atau bahkan termasuk dalam ranah hukum pidana atau perdata. Dengan demikian, MKEK berperan krusial dalam menjaga integritas hubungan dokter-pasien yang dilandasi kepercayaan, tanggung jawab, dan penghormatan terhadap hak asasi manusia. Dalam hal ini, MKEK tidak hanya berperan sebagai mekanisme kontrol internal, melainkan juga menjadi pijakan moral bagi keberlangsungan profesi kedokteran. (Bachri, 2024).

Struktur Kelembagaan dan Kewenangan MKEK

Struktur kelembagaan Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) dirancang secara hierarkis, mulai dari tingkat cabang di kabupaten/kota, provinsi, dan nasional. Setiap tingkatan memiliki kewenangan formal untuk menerima, memeriksa, dan mengeluarkan keputusan atas laporan dugaan pelanggaran etik yang dilakukan oleh anggota profesi kedokteran (Prawiroharjo et al., 2018). Prosedur telaah etik ini dilaksanakan berdasarkan ketentuan yang tercantum dalam pedoman organisasi Ikatan Dokter Indonesia (IDI), yang menjadi acuan baku dalam menjalankan fungsi etik profesi. "Penegakan etika profesi kedokteran oleh MKEK IDI dilakukan secara hierarkis, mulai dari tingkat cabang, daerah, dan pusat" (Gunardi & Andryawan, 2021).

Pedoman Organisasi dan Tatalaksana MKEK IDI Tahun 2018 menyebutkan bahwa dalam melaksanakan kewenangannya, MKEK dibagi menjadi dua divisi utama, yaitu Divisi Kemahkamahannya yang bertugas untuk melakukan pemeriksaan etik melalui sidang etik, serta Divisi Pembinaan Etika Profesi yang bertugas membangun dan memperkuat pemahaman etik di kalangan dokter melalui berbagai kegiatan pendidikan dan pelatihan. Proses pemeriksaan etik ini bersifat hierarkis, mulai dari tingkat cabang hingga tingkat pusat. Hasil pemeriksaan dapat berupa pemberian sanksi etik yang bersifat pembinaan seperti teguran tertulis, atau dalam kasus tertentu berupa rekomendasi pencabutan izin praktik. Namun demikian, pelaksanaan sanksi yang diputuskan MKEK harus dikoordinasikan lebih lanjut dengan instansi eksternal agar memiliki dampak nyata dalam penegakan disiplin profesi (Prawiroharjo et al., 2018).

Meskipun MKEK berwenang mengeluarkan keputusan etik, kekuatan hukumnya terbatas. Keputusan MKEK hanya mengikat di dalam organisasi profesi dan tidak memiliki kekuatan eksekutif yang secara otomatis berlaku di luar struktur IDI. Oleh karena itu, meskipun MKEK dapat memberikan sanksi seperti peringatan tertulis, penghentian sementara keanggotaan, atau rekomendasi pencabutan izin praktik, pelaksanaannya tetap memerlukan intervensi atau persetujuan dari lembaga eksternal seperti rumah sakit, Dinas Kesehatan, atau Kementerian Kesehatan. Dalam hal ini, "keputusan MKEK IDI hanya mengikat organisasi profesi, sehingga tidak jarang sanksi etik yang dijatuhkan oleh MKEK IDI tidak dapat dilaksanakan" (Gunardi & Andryawan, 2021).

Keterbatasan ini menimbulkan tantangan bagi penerapan sanksi etik yang efektif. Ketika penerapan sanksi bergantung pada otoritas di luar struktur organisasi profesi, dapat terjadi ketidaksesuaian antara keputusan etik dan tindakan administratif atau hukum dari lembaga terkait. Dalam praktiknya, hambatan ini seringkali mengakibatkan penerapan sanksi etik yang kurang optimal, dan seringkali diabaikan. Sebagaimana dijelaskan dalam penelitian Gunardi dan Andryawan, situasi ini muncul akibat pemisahan fungsi antara lembaga etik (MKEK sebagai adjudikator) dan lembaga pelaksana sanksi (rumah sakit atau instansi pemerintah), yang mengakibatkan tumpang tindih kewenangan dan hambatan implementasi karena MKEK bertindak sebagai adjudikator, sedangkan penerapan sanksi etik seringkali terhambat oleh lembaga pelaksana yang bertindak sebagai eksekutor. (Gunardi & Andryawan, 2021).

Peran Preventif dan Kuratif terhadap Dugaan Malpraktik

Meskipun Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) bukan badan peradilan formal dalam sistem hukum Indonesia, keputusannya seringkali memainkan peran krusial sebagai indikator awal dalam mengidentifikasi dugaan kelalaian medis. Keputusan etik MKEK tidak mengikat secara hukum dalam perkara perdata maupun pidana, tetapi seringkali digunakan sebagai rujukan dalam litigasi. Hal ini menunjukkan bahwa pelanggaran etik seringkali mendahului pelanggaran disiplin profesi atau bahkan dapat mengakibatkan tanggung jawab hukum yang lebih luas. Hanif menjelaskan bahwa, "perbuatan malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Kode Etik Kedokteran yang berlaku," dan pelanggaran etik ini dapat mengakibatkan sanksi pidana, perdata, atau administratif. (UU NO 36 TAHUN 2014, n.d.).

Secara fungsional, MKEK tidak hanya berperan dalam penuntutan pelanggaran, tetapi juga memiliki tanggung jawab preventif terhadap potensi pelanggaran di masa mendatang. Lembaga ini secara aktif menyelenggarakan sosialisasi, edukasi, dan pembinaan etika kedokteran bagi seluruh anggotanya dalam upaya meminimalkan pelanggaran. Hal tersebut menunjukkan bahwa orientasi MKEK tidak terbatas pada fungsi represif, melainkan juga mencakup pendekatan edukatif dan preventif guna menanamkan nilai-nilai etika di kalangan dokter.. Hal ini memperkuat posisi MKEK sebagai instrumen krusial dalam menjamin kualitas moral dan profesionalisme praktik kedokteran di Indonesia, meskipun tidak memiliki kekuatan hukum langsung dalam proses peradilan. (Linu et al., 2025).

Lebih lanjut, pelanggaran kode etik tidak dapat dipandang semata-mata sebagai pelanggaran moral, karena dapat berimplikasi hukum yang lebih luas. Sebagaimana dijelaskan (Bachri, 2024), "dokter tidak boleh lalai dalam melakukan tindakan medis, baik ringan maupun berat, karena hukum Indonesia secara tegas mengatur tindak pidana malpraktik," artinya pelanggaran etik yang berdampak pada pasien dapat mengakibatkan gugatan perdata, pidana, bahkan pencabutan izin praktik. Oleh karena itu, keputusan MKEK harus dilihat sebagai sinyal peringatan dini yang dapat memicu penegakan hukum yang lebih komprehensif untuk menjaga keselamatan pasien dan memastikan akuntabilitas profesi medis.

Posisi MKEK dalam Hubungan Antara Etika dan Hukum

Hubungan antara etika dan hukum dalam praktik kedokteran seringkali saling terkait, tetapi keduanya memiliki karakteristik yang berbeda. Etika kedokteran mencakup prinsip-prinsip moral yang memandu perilaku dokter, sementara hukum merupakan instrumen normatif yang mengikat secara hukum. Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), meskipun belum mengikat secara hukum, memainkan peran penting dalam membentuk standar perilaku profesional dokter. Marseno dan Indrayati (2024) menyatakan bahwa "pelanggaran etika dapat menjadi dasar malapraktik kedokteran, yang dapat mengakibatkan tanggung jawab hukum bagi dokter, yang dapat dibagi menjadi tiga bentuk: administratif, perdata, dan pidana." (Marseno & Indrayati, 2024).

Dalam konteks ini, peran MKEK sangat strategis, karena berfungsi sebagai pengawal moralitas profesional dan garda terdepan dalam menilai apakah suatu tindakan medis telah menyimpang dari prinsip-prinsip etika. Meskipun putusan MKEK tidak mengikat secara hukum, substansinya dapat menjadi pertimbangan penting dalam menilai unsur-unsur kelalaian atau pelanggaran profesional dalam gugatan hukum, khususnya dalam perkara perdata terkait malapraktik. Oleh karena itu, putusan MKEK berfungsi sebagai mekanisme peringatan dini yang mampu mengindikasikan pelanggaran yang memiliki konsekuensi hukum. Hal ini juga ditegaskan dalam jurnal bahwa pelanggaran etika "dapat digunakan sebagai dasar untuk mengidentifikasi unsur-unsur kesalahan atau kelalaian yang relevan dalam penilaian hukum" (Marseno & Indrayati, 2024).

Namun, putusan MKEK tidak dapat dianggap sebagai prasyarat mutlak dalam proses hukum. Menurut prinsip hukum acara perdata yang berlaku di Indonesia, pemeriksaan dan pemutusan perkara oleh hakim dilakukan berdasarkan alat bukti yang tersedia, tanpa ketergantungan pada putusan lembaga etik sebelumnya. Menjadikan putusan MKEK sebagai persyaratan formal justru dapat membatasi akses korban terhadap keadilan. Oleh karena itu, meskipun putusan MKEK penting dalam membedakan antara kelalaian etik dan kesalahan hukum, fungsinya tetap berada dalam ranah normatif etik dan bukan sebagai penentu keabsahan tuntutan hukum. (Marseno & Indrayati, 2024) secara eksplisit menyatakan bahwa keberadaan KODEKI dan putusan etik berfungsi sebagai standar moral profesi, tetapi pelanggaran dapat menjadi persoalan hukum jika berdampak konkret terhadap hak-hak pasien.

Dalam konteks penanganan malpraktik medis, MKEK berperan sebagai garda terdepan dalam menjaga agar nilai-nilai etik tetap dijunjung tinggi oleh para dokter. Menurut (Linu et al., 2025), tindakan preventif MKEK tidak hanya diwujudkan melalui sosialisasi dan pendidikan, tetapi juga lewat pembentukan pola pikir profesional yang berbasis pada tanggung jawab moral terhadap pasien. Dengan pendekatan ini, MKEK tidak sekadar berfungsi sebagai lembaga penilai pelanggaran, tetapi juga sebagai pengarah sikap etik dalam pengambilan keputusan medis sehari-hari. Hal ini menjadi penting karena sebagian besar kesalahan medis berawal dari kelalaian kecil yang diabaikan, yang jika tidak dikoreksi secara etis, berpotensi berkembang menjadi pelanggaran yang lebih serius, bahkan masuk dalam kategori hukum perdata atau pidana.

Selain peran preventifnya, MKEK juga memiliki fungsi kuratif dalam menyelesaikan konflik etik yang muncul antara pasien dan dokter. (Linu et al., 2025) menjelaskan bahwa forum etik profesi seperti MKEK dapat menjadi ruang mediasi yang lebih fleksibel, cepat, dan tidak terlalu kaku seperti proses litigasi di pengadilan. Melalui mekanisme ini, banyak kasus etik yang dapat diselesaikan secara internal tanpa harus berkembang menjadi sengketa hukum terbuka. Namun demikian, apabila terdapat indikasi kuat terjadinya kelalaian serius, hasil pemeriksaan etik MKEK dapat menjadi salah satu alat bantu penilaian awal yang berguna dalam proses hukum selanjutnya. Dengan kata lain, keberadaan MKEK menjadi semacam titik temu antara upaya penyelesaian internal dan mekanisme hukum eksternal, yang bertujuan untuk menjaga keseimbangan antara perlindungan pasien dan keadilan bagi dokter.

Analisis terhadap putusan hakim yang menyatakan gugatan penggugat tidak dapat diterima dengan alasan belum terbit putusan MKEK telah tepat menurut hukum (Studi putusan No. 72/Pdt.G/2020/PN.Mks)

Kronologi Kasus

Kasus perdata ini diawali dari dugaan kelalaian medis yang dialami oleh seorang pasien saat menjalani perawatan di salah satu rumah sakit di Kota Makassar. Pasien merasa dirugikan secara fisik dan psikologis akibat tindakan medis yang dianggap tidak sesuai dengan standar pelayanan profesi kedokteran. Merasa tidak memperoleh keadilan secara internal, pihak pasien atau keluarganya mengajukan gugatan secara perdata ke Pengadilan Negeri Makassar, dengan harapan memperoleh pertanggungjawaban hukum serta ganti rugi atas kerugian yang ditimbulkan oleh tindakan dokter tersebut.

Gugatan tersebut diajukan berdasarkan dalil bahwa telah terjadi perbuatan melawan hukum oleh tenaga medis yang menyebabkan penderitaan bagi pasien. Dalam petitumnya, penggugat menuntut kompensasi atas kerugian immaterial dan penderitaan fisik yang dialaminya sebagai akibat dari dugaan malpraktik medis. Namun demikian, dalam pemeriksaan awal, majelis hakim mempertanyakan kelengkapan formil dari gugatan yang diajukan, khususnya terkait dengan belum adanya putusan etik dari Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) yang dapat menunjukkan adanya pelanggaran etik atau kelalaian profesional dari pihak tergugat.

Majelis hakim berpendapat bahwa gugatan dianggap belum siap untuk diperiksa secara substansial karena belum ada bukti bahwa penggugat telah menempuh mekanisme etik internal profesi dokter melalui MKEK. Berdasarkan penilaian tersebut, hakim menyatakan bahwa gugatan bersifat prematur dan oleh karenanya tidak memenuhi syarat formil sebagaimana diatur dalam hukum acara perdata. Atas dasar itu, gugatan dinyatakan tidak dapat diterima (*niet ontvankelijk verklaard*) dan pokok perkara tidak dilanjutkan ke tahap pembuktian dan pemeriksaan materiil.

Pada tahap persidangan, tergugat menegaskan bahwa tindakan medis yang dilakukan sudah sesuai dengan pedoman standar terapi empiris yang berlaku di rumah sakit, di mana pemberian antibiotik dilakukan tanpa menunggu hasil kultur bakteri terlebih dahulu. Tergugat menyatakan bahwa pasien didiagnosis *suspect immunodeficiency syndrome* berdasarkan observasi klinis awal, meskipun pemeriksaan laboratorium secara berkala menunjukkan hasil non-reaktif terhadap HIV/AIDS. Hal tersebut memperlihatkan adanya ketidaksesuaian antara dugaan awal tim medis dengan fakta hasil laboratorium, sehingga menimbulkan pertanyaan tentang ketelitian dan kehati-hatian para dokter dalam menangani kasus ini.

Di sisi lain, pihak keluarga pasien merasa sangat dirugikan karena mereka kesulitan mendapatkan akses terhadap rekam medis lengkap sejak awal pasien dirawat, meskipun sudah berulang kali diminta. Rekam medis yang diserahkan oleh pihak rumah sakit hanya berupa resume singkat yang dinilai tidak menggambarkan seluruh proses pengobatan secara transparan. Ketidakjelasan ini semakin memperkuat kecurigaan bahwa pihak rumah sakit berusaha menyembunyikan fakta-fakta penting yang dapat menjadi bukti adanya kelalaian medis dalam penanganan pasien. Hal tersebut memicu tuntutan keluarga pasien agar majelis hakim

mempertimbangkan secara sungguh-sungguh perlindungan hak pasien dan tanggung jawab rumah sakit dalam memberikan pelayanan medis yang aman dan bermutu sesuai standar profesi.

Keputusan ini menimbulkan polemik, karena dalam praktik hukum perdata di Indonesia, tidak ada ketentuan eksplisit yang menyatakan bahwa gugatan malpraktik harus menunggu hasil putusan lembaga etik. Padahal, menurut asas peradilan perdata, gugatan dapat diajukan apabila terdapat cukup alasan bahwa hak seseorang telah dilanggar atau dirugikan, tanpa perlu mengaitkan keabsahan gugatan dengan adanya keputusan dari lembaga etik profesi. Situasi ini kemudian menjadi sorotan penting dalam wacana hukum kesehatan dan akses terhadap keadilan bagi korban malpraktik di Indonesia.

Pertimbangan & Amar Putusan Majelis Hakim

Dalam pertimbangan hukumnya, majelis hakim menilai bahwa gugatan yang diajukan penggugat belum layak untuk diperiksa secara substansial karena belum dilengkapi dengan putusan dari Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK). Hal ini sebagaimana dipertimbangkan Majelis Hakim berikut:

Dalam Eksepsi Mengadili

- a. Menerima dan
- b. mengabulkan eksepsi yang diajukan oleh Para Tergugat;

Dalam Pokok Perkara:

- a. Menyatakan gugatan Penggugat tidak dapat diterima;
- b. Menghukum Penggugat untuk membayar biaya perkara sebesar Rp. 420.000,00 (empat ratus dua puluh ribu rupiah);

Menurut hakim, unsur kelalaian sebagai dasar perbuatan melawan hukum dalam perkara malpraktik medis tidak dapat ditentukan sebelum terdapat penilaian etik dari lembaga profesi kedokteran. Akibatnya, gugatan dianggap prematur dan dinyatakan tidak dapat diterima (niet ontvankelijke verklaard). Pandangan hakim ini secara implisit menyatakan bahwa keberadaan putusan etik menjadi syarat formil untuk bisa memeriksa substansi perkara, yang kemudian menimbulkan perdebatan yuridis dan akademik.

Pendekatan hukum yang diambil dalam kasus ini mencerminkan keyakinan bahwa penilaian etik MKEK memainkan peran krusial dalam menentukan unsur kelalaian dalam sengketa malpraktik medis. Dengan menyatakan gugatan tidak dapat diterima karena tidak adanya keputusan etik, majelis hakim seakan menekankan perlunya klarifikasi dari para profesional sebelum memasuki ranah pembuktian hukum. Hal ini telah menimbulkan wacana menarik di kalangan akademisi dan praktisi hukum, karena menimbulkan pertanyaan apakah penilaian etik memang harus menjadi persyaratan administratif atau sekadar alat bukti pendukung. Di satu sisi, pendekatan ini dapat dilihat sebagai upaya untuk menjaga kehati-hatian dalam menilai tanggung jawab profesi medis, tetapi di sisi lain, hal ini berpotensi menciptakan hambatan terhadap akses terhadap keadilan jika tidak diimbangi dengan kejelasan dalam norma hukum yang mengaturnya.

Analisis Penulis

Dari perspektif hukum acara perdata, mengacu pada penjelasan dalam buku "Hukum Acara Perdata" karya Dr. Yulia, S.H., M.H., suatu gugatan hanya dapat dinyatakan tidak dapat diterima jika mengandung cacat formil yang nyata, seperti ketidakjelasan isi gugatan (obscuur libel), kekeliruan in persona dalam menyebutkan nama tergugat, prematur atau diajukan sebelum waktunya dan ketiadaan kepentingan hukum penggugat (Geen Rechtelijk Belang) (Yulia, 2018).

Sebagaimana dikemukakan sebelumnya, bahwa gugatan dalam perkara putusan No.72/Pdt.G/2020/PN.Mks dinyatakan tidak dapat diterima dikarenakannya belum ada putusan MKEK. Hemat penulis, pertimbangan hakim tersebut terlihat tidak sejalan dengan asas hukum acara perdata yang berlaku di Indonesia. Dalam sistem peradilan perdata, syarat formil gugatan diatur dalam ketentuan Pasal 118 HIR, yang tidak pernah mensyaratkan adanya putusan lembaga etik sebelum perkara dapat diperiksa oleh hakim. (Hanif, 2022) dalam jurnalnya mengkritisi pendekatan serupa dengan menyatakan bahwa, "perbuatan malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sudah diatur hukumnya dalam peraturan 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan dan Kode Etik Kedokteran yang berlaku," yang artinya kelalaian dapat dibuktikan secara langsung melalui alat bukti hukum lainnya tanpa harus menunggu pemeriksaan etik.

Penolakan gugatan dengan alasan belum adanya putusan etik juga menyalahi prinsip akses terhadap keadilan. Jika syarat administratif seperti ini dipaksakan, maka banyak korban malpraktik akan kehilangan haknya untuk menuntut dipengadilan hanya karena keterlambatan atau bahkan ketidaksesuaian prosedur dalam organisasi profesi. Marseno dan Indrayati (2024) menyatakan bahwa, "putusan MKEK dapat digunakan sebagai bukti tambahan dalam proses

litigasi, namun tidak dapat menjadi syarat mutlak untuk diajukannya gugatan perdata". Artinya, nilai putusan MKEK hanya bersifat komplementer dan bukan determinatif terhadap legalitas formil sebuah gugatan (Marseno & Indrayati, 2024). Oleh karena itu, syarat administratif berupa putusan badan etik seperti MKEK tidak dapat dikategorikan sebagai syarat formil yang mutlak dalam hukum acara, kecuali diamanatkan secara tegas oleh undang-undang.

(Yulia, 2018) juga menegaskan bahwa suatu gugatan hanya dapat dinyatakan tidak dapat diterima jika tidak memenuhi unsur formil sebagaimana diatur dalam Pasal 118 HIR dan ketentuan yurisprudensi terkait, bukan karena tidak terpenuhinya proses internal organisasi profesi yang tidak mengikat menurut hukum acara. Akibatnya, menjadikan putusan etik MKEK sebagai syarat awal pemeriksaan gugatan berpotensi membatasi hak konstitusional warga negara untuk mengakses keadilan secara langsung melalui peradilan umum, sebagaimana dijamin oleh Pasal 28D ayat (1) UUD 1945.

Lebih jauh, Yulia (2018) menyebutkan bahwa tujuan utama hukum acara perdata adalah memberikan akses yang adil dan merata bagi setiap orang untuk memperoleh perlindungan hukum dan keadilan melalui proses peradilan yang sederhana, cepat, dan murah. Jika prosedur tambahan berupa kewajiban menyertakan putusan etik dari badan profesi diterapkan, maka hal ini justru akan menimbulkan hambatan dan birokrasi tambahan yang memberatkan bagi para pihak pencari keadilan, terutama bagi korban yang mengalami kerugian akibat dugaan kelalaian medis. Oleh karena itu, penulis menegaskan bahwa penggunaan syarat administratif berupa putusan MKEK sebagai alasan penolakan gugatan merupakan tindakan yang tidak sejalan dengan prinsip efisiensi peradilan dan justru berpotensi mencederai rasa keadilan masyarakat (Yulia, 2018).

Disamping itu, pendekatan majelis hakim dalam perkara ini bertentangan dengan asas-asas fundamental peradilan perdata yang menekankan pada akses terhadap keadilan secara sederhana, cepat, dan biaya ringan. Asas ini secara eksplisit diatur dalam Pasal 2 ayat (4) Undang-Undang No. 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, yang menyatakan bahwa "peradilan dilakukan dengan sederhana, cepat, dan biaya ringan." Dengan menjadikan putusan etik sebagai prasyarat pemeriksaan perkara, majelis hakim justru menciptakan hambatan prosedural yang bertentangan dengan semangat pembaruan peradilan (UU NO 48 TAHUN 2009, n.d.).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pertimbangan hukum majelis hakim dalam perkara ini cenderung berfokus secara berlebihan pada aspek etik, sehingga mengesampingkan substansi keadilan yang seharusnya menjadi inti dari proses peradilan. Prinsip audi et alteram partem yang mewajibkan hakim mendengarkan seluruh pihak secara adil justru tidak terwujud karena gugatan ditolak sebelum substansinya diuji. Pengadilan seharusnya tetap melanjutkan ke tahap pembuktian dan memberikan kesempatan kepada para pihak untuk membuktikan dalil dan sanggahannya, termasuk apakah benar terjadi kelalaian medis, tanpa menjadikan putusan etik sebagai prasyarat hukum yang tidak diatur dalam undang-undang.

D. Kesimpulan

Kedudukan Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) memiliki peran sentral dalam menjaga integritas profesi medis di Indonesia. Lembaga ini menjalankan fungsi etik internal melalui pemeriksaan, penilaian, dan penjatuhan sanksi atas dugaan pelanggaran kode etik kedokteran. Di samping itu, MKEK juga memiliki fungsi preventif melalui edukasi dan pembinaan yang bertujuan mencegah terjadinya pelanggaran di masa depan. Walaupun keputusan MKEK tidak mengikat secara hukum di luar lingkup Ikatan Dokter Indonesia (IDI), namun substansi putusannya sering dijadikan referensi dalam perkara litigasi sebagai indikator awal adanya dugaan kelalaian medis.

Putusan hakim dalam perkara No. 72/Pdt.G/2020/PN.Mks yang menyatakan gugatan penggugat tidak dapat diterima dengan alasan belum terbit putusan MKEK terlihat tidak tepat menurut hukum acara perdata. Pasal 118 HIR tidak mensyaratkan adanya putusan etik sebagai syarat formil gugatan, yang kemudian dijadikan dasar bagi pengadilan untuk menolak gugatan perkara justru bertentangan dengan asas akses terhadap keadilan serta prinsip peradilan sederhana, cepat, dan biaya ringan sebagaimana diatur dalam Pasal 2 ayat (4) UU No. 48 Tahun 2009 dan Pasal 28D ayat (1) UUD 1945. Oleh karena itu, pertimbangan hakim dalam perkara ini tidak selaras dengan norma hukum yang berlaku dan berpotensi membatasi hak konstitusional warga negara untuk mencari keadilan melalui pengadilan.

E. Referensi

- Ali, Z. (2018). *Metode Penelitian Hukum* (L. Wulandari, Ed.; 1st ed.). Sinar Grafika.
- Bachri, S. (2024). Implikasi Hukum Atas Isu Etika Dalam Praktik Kedokteran. In *Jurnal Kesehatan* (Vol. 17, Issue 1).
- Gultom, M. H. (2022). PERTANGGUNG JAWABAN PIDANA DOKTER DALAM MENJALANKAN PROFESINYA MENURUT KUHP. 03(2), 198–214. <https://ejournal.uhn.ac.id/index.php/humaniora>
- Gunardi, & Andryawan. (2021). KEKUATAN MENGIKAT PUTUSAN MAJELIS KEHORMATAN ETIK KEDOKTERAN (MKEK) DALAM PENYELESAIAN SENGKETA ETIK PROFESI KEDOKTERAN.
- Hanif, M. I. (2022). ANALISIS HUKUM KESEHATAN ATAS TINDAKAN MALPRAKTIK MEDIS OLEH TENAGA MEDIS. 3.
- Humaira, R. Z. (2020). Pelindungan Hukum Bagi Pasien Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Pengadilan (Studi Kasus Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 538/Pdt.G/2016/PN.Jkt.Sel). *SOEPRA*, 6(1). <https://doi.org/10.24167/shk.v6i1.1963>
- Indriasari, N., Sutarno, & Pramono, B. (2023). ANALISIS HUKUM PERTANGGUNGJAWABAN MALPRAKTIK MEDIS PADA DOKTER SPESIALIS. *Jurnal Kertha Semaya*, 11(12), 2774–2799. <https://doi.org/10.24843/KS.2023.v11.i12.p02>
- Khalid, H. (2023). ANALISIS HUKUM TINDAKAN MALPRAKTIK OLEH DOKTER. *Indonesian Journal of Legality of Law*, 6(1), 38–45. <https://doi.org/10.35965/ijlf.v6i1.3850>
- Lintang, K., Hasnati, & Azmi, B. (2021). Kedudukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam Penyelesaian Sengketa Medis. *Volksgeist: Jurnal Ilmu Hukum Dan Konstitusi*, 4(2), 153–165. <https://doi.org/10.24090/volksgeist.v4i2.5738>
- Linu, N. B. S., Tampanguma, M. Y., & Waha, C. J. J. (2025). KEWENANGAN MAJELIS KEHORMATAN DISIPLIN KEDOKTERAN INDONESIA (MKDKI) DALAM PENANGANAN SENGKETA MEDIS DOKTER DAN PASIEN. *Jurnal Fakultas Hukum UNSRAT*, 15(1), 49–60. <https://doi.org/10.37303/maksigama.v14i1.88>
- Marseno, S. H., & Indrayati, Y. (2024). IDENTIFIKASI PELANGGARAN PROFESI DALAM PRATIK PELAYANAN MEDIS DI INDONESIA. *Jurnal Kertha Semaya*, 12(5), 906–926. <https://doi.org/10.24843/KS.2024.v12.i05.p11>
- Prawiroharjo, P., Purwadianto, A., Sjamsoehidajat, R., Santosa, F., Wasisto, B., Sulaiman, A., Rozaliyani, A., Sukarya, W., Soendoro, J., Soetedjo, & Librianty, N. (2018). *Pedoman Organisasi & Tata Laksana MKEK*.
- UU NO 36 TAHUN 2014. Retrieved July 28, 2025, from <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38770/uu-no-36-tahun-2014>
- UU NO 48 TAHUN 2009. Retrieved July 29, 2025, from <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38793/uu-no-48-tahun-2009>
- UU Nomor 29 Tahun 2004. Retrieved June 4, 2025, from <https://peraturan.bpk.go.id/Download/30487/UU%20Nomor%2029%20Tahun%202004.pdf>
- Yulia. (2018). *HUKUM ACARA PERDATA* (Eriyanto, Ed.). Unimal Press.