

Pembentukan Pengadilan Khusus Untuk Profesi Medis di Pelayanan Kesehatan Sebagai Upaya Untuk Mengembangkan Hukum Kesehatan Nasional di Indonesia

Yandrizza ⁽¹⁾, Lucky Raspati ⁽²⁾, Siska Elvandari^{(3)*}, Nomi Deski Purnama ⁽⁴⁾

⁽¹⁾ Fakultas Hukum, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

⁽²⁾ Fakultas Hukum, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

⁽³⁾ Fakultas Hukum, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

⁽⁴⁾ Fakultas Hukum, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

*Corresponding Author: siska.elvandari@yahoo.com

Info Artikel

Direvisi, 16/11/2025

Diterima, 20/12/2025

Dipublikasi, 31/12/2025

Kata Kunci:

Pembentukan,
Pengadilan Khusus
untuk Profesi Medis,
Pengembangan Hukum,
Hukum Kesehatan.

Keywords:

*Establishment, Special
Court for Medical
Profession, Legal
Development, Health
Law.*

Abstrak

Proses pembentukan pengadilan khusus ini memunculkan pro dan kontra, sehingga melalui penelitian ini, peneliti memberikan pandangan lain, di mana peneliti berpendapat bahwa pembentukan pengadilan khusus ini sesuai dengan pepatah "Salus Populi Suprema Lex Esto", yang jika diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia "Keselamatan Rakyat adalah Hukum Tertinggi", karena pendekatan pembentukan ini juga menekankan pendekatan yang terkandung dalam amanat Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, yaitu Hak untuk Hidup, dan Hak untuk Membela Diri, yang semuanya dilakukan sebagai upaya untuk meminimalkan kekhawatiran akan merusak sendi-sendi kehidupan nasional dan negara berdasarkan Pancasila dan Konstitusi 1945.

Abstract

The process of establishing this special court raises pros and cons, so through this research, the researcher allows another view, where the researcher is of the view that the establishment of this special court is in accordance with the adage "Salus Populi Suprema Lex Esto", which if translated into Indonesian "The Safety of the People is the Highest Law", because this establishment approach also emphasizes the approach contained in the mandate of Law No. 39 of 1999 concerning Human Rights, namely the Right to Life, and the Right to Defend Life, all of which are carried out as an effort to minimize concerns about damaging the joints of national and state life based on Pancasila and the 1945 Constitution.

PENDAHULUAN

Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (*Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia* atau selanjutnya disingkat DUHAM) yang diterima dan diproklamasikan oleh Majelis Umum PBB 217 A (III) pada tanggal 10 Desember 1948 merupakan tonggak penting dalam perkembangan hak asasi manusia di dunia internasional yang pada akhirnya bertujuan untuk menjunjung tinggi martabat dan kemanusiaan, dengan menekankan berbagai prinsip dasar Hak Asasi Manusia. Prinsip-prinsip Dasar Hak Asasi Manusia meliputi:¹

- 1) Hak asasi manusia bersifat universal (*keuniversalan*) Setiap orang di seluruh dunia terikat oleh hak asasi manusia. *Universalitas* Hak universal merujuk pada nilai-nilai moral dan etika tertentu yang dianut bersama di seluruh dunia, dan yang harus diakui dan dijunjung tinggi oleh pemerintah dan masyarakat sipil. Namun, universalitas hak tidak berarti bahwa

¹ Herizal E. Arifin, *Ringkasan Pasal-Pasal Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia dan Prinsip-Prinsip Hak Asasi Manusia*, diakses di <http://herizal-effendi-arifin.blogspot.co.id>, pada 5 Januari 2025.

hak tersebut tidak dapat diubah atau harus dialami dengan cara yang sama oleh semua orang. Universalitas hak asasi manusia tercermin dalam kata-kata Pasal 1 Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia: “Semua manusia dilahirkan bebas dan setara dalam martabat dan hak;

- 2) Hak asasi manusia tidak dapat dicabut. (*hal tidak dapat dicabut*) Ini berarti bahwa hak-hak yang dimiliki setiap orang tidak dapat dicabut, diserahkan, atau dialihkan;
- 3) Hak asasi manusia tidak dapat dipisahkan (*ketidakterpisahan*) Ini merujuk pada pentingnya setiap hak asasi manusia secara setara, baik hak sipil, politik, ekonomi, sosial, maupun budaya. Semua hak asasi manusia memiliki status yang sama dan tidak dapat ditempatkan dalam susunan hierarkis. Hak seseorang tidak dapat ditolak hanya karena orang lain memutuskan bahwa hak tersebut kurang penting atau bukan prioritas utama. Prinsip ini (*ketidakberpisahan*) Hal ini semakin diperkuat oleh Deklarasi Wina tahun 1993;
- 4) Hak asasi manusia saling bergantung (*saling ketergantungan*) Ini merujuk pada kerangka kerja komplementer hukum hak asasi manusia. Pemenuhan suatu hak seringkali bergantung, seluruhnya atau sebagian, pada pemenuhan hak lainnya. Misalnya, pemenuhan hak atas kesehatan mungkin bergantung pada pemenuhan hak atas pembangunan, pendidikan, atau informasi. Demikian pula, hilangnya suatu hak juga akan menyebabkan pengabaian hak-hak lainnya;
- 5) Prinsip kesetaraan (*Kesetaraan*) mengacu pada pandangan bahwa semua manusia dikaruniai hak asasi manusia yang sama tanpa diskriminasi. Kesetaraan bukan berarti memperlakukan semua orang sama, tetapi lebih kepada mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk memajukan keadilan sosial bagi semua;
- 6) Prinsip non-diskriminasi (*non-diskriminasi*) Prinsip non-diskriminasi merupakan bagian integral dari konsep kesetaraan. Prinsip ini mencakup pandangan bahwa orang tidak boleh diperlakukan berbeda berdasarkan kriteria tambahan dan yang tidak diperbolehkan. Diskriminasi berdasarkan ras, warna kulit, etnis, jenis kelamin, usia, bahasa, disabilitas, orientasi seksual, agama, pendapat politik atau lainnya, asal sosial atau geografis, kepemilikan, kelahiran atau status lain yang ditetapkan oleh standar hak asasi manusia internasional melanggar hak asasi manusia;
- 7) Prinsip partisipasi dan inklusi (*Partisipasi dan Inklusi*) Setiap orang berhak untuk berpartisipasi dan mengakses informasi yang berkaitan dengan proses pengambilan keputusan yang memengaruhi kehidupan dan kesejahteraan mereka. Pendekatan berbasis hak membutuhkan tingkat partisipasi yang tinggi dari masyarakat, masyarakat sipil, kelompok minoritas, perempuan, pemuda, masyarakat adat, dan kelompok lainnya;
- 8) Prinsip pertanggungjawaban dan supremasi hukum (*akuntabilitas dan supremasi hukum*) Negara dan pihak-pihak lain yang berkewajiban harus bertanggung jawab atas kinerja mereka dalam bidang hak asasi manusia. Dalam hal ini, mereka harus mematuhi norma dan standar hukum yang ditetapkan dalam instrumen hak asasi manusia internasional;
- 9) Jika terjadi pelanggaran dan tidak dipatuhi, pemegang hak yang terkena dampak berhak untuk mencari ganti rugi yang sesuai di hadapan pengadilan atau badan peradilan lain yang berwenang sesuai dengan aturan dan prosedur yang ditetapkan oleh hukum. Individu, media, masyarakat sipil, dan komunitas internasional memainkan peran penting dalam meminta pertanggungjawaban pemerintah atas kewajibannya untuk menegakkan hak asasi manusia.

Penerapan delapan prinsip dasar ini berkaitan erat dengan Hak atas Kesehatan. Penerapan hak atas kesehatan juga terkandung dalam Undang-Undang Kesehatan yang baru, yaitu: Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pemberlakuan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, berdasarkan berbagai pertimbangan, menyatakan bahwa:

- a) Negara menjamin hak setiap warga negara untuk hidup dengan baik, sehat, dan sejahtera, baik secara fisik maupun mental, guna mencapai tujuan nasional melindungi seluruh bangsa. Indonesia dan seluruh rakyat Indonesia untuk memajukan kesejahteraan umum sebagaimana diamanatkan dalam Konstitusi Republik Indonesia tahun 1945;
- b) Pengembangan kesehatan masyarakat membutuhkan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, dan manajemen kesehatan untuk meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat tertinggi berdasarkan prinsip kesejahteraan, kesetaraan, non-diskriminasi, partisipasi, dan keberlanjutan dalam konteks pengembangan sumber daya manusia yang berkualitas dan produktif, mengurangi kesenjangan, memperkuat pelayanan kesehatan yang berkualitas, meningkatkan ketahanan kesehatan, memastikan kehidupan yang sehat, dan memajukan kesejahteraan seluruh warga negara serta daya saing bangsa untuk pencapaian tujuan pembangunan nasional;
- c) Masalah dan gangguan kesehatan di masyarakat akan mengurangi produktivitas dan menyebabkan kerugian bagi negara, sehingga diperlukan transformasi kesehatan untuk mencapai peningkatan tingkat kesehatan masyarakat;
- d) Perkembangan kesehatan masyarakat semakin baik dan terbuka, sehingga menciptakan kemandirian dan mendorong perkembangan industri kesehatan nasional di tingkat regional dan global, serta mendorong peningkatan layanan kesehatan yang aman, berkualitas tinggi, dan terjangkau bagi masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat;
- e) Untuk meningkatkan kapasitas dan ketahanan kesehatan, perlu dilakukan penyesuaian berbagai kebijakan untuk memperkuat sistem kesehatan secara terpadu dan holistik dalam 1 (satu) undang-undang komprehensif;
- f) Berdasarkan pertimbangan yang disebutkan dalam huruf a, b, c, d, dan e, perlu dibuat Undang-Undang tentang Kesehatan;

Selanjutnya, penegakan hak atas kesehatan juga dinyatakan dalam Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk: a. hidup sehat secara fisik, mental, dan sosial; b. menerima informasi dan pendidikan yang seimbang dan bertanggung jawab tentang Kesehatan; c. menerima Pelayanan Kesehatan yang aman, berkualitas, dan terjangkau untuk mencapai tingkat Kesehatan tertinggi; d. menerima perawatan Kesehatan sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan; e. menerima akses ke Sumber Daya Kesehatan; f. menentukan Pelayanan Kesehatan yang dibutuhkan untuk dirinya sendiri secara mandiri dan bertanggung jawab; g. menerima lingkungan yang sehat untuk mencapai tingkat Kesehatan; h. menerima atau menolak sebagian atau seluruh bantuan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi tentang tindakan tersebut secara lengkap; i. memperoleh kerahasiaan data dan informasi Kesehatan pribadinya; j. memperoleh informasi tentang data Kesehatannya, termasuk tindakan dan perawatan yang telah diterima atau akan diterima dari Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan; dan k. menerima perlindungan dari risiko Kesehatan.

Perlindungan dari risiko kesehatan ini merupakan masalah evaluasi kolektif, dan di sinilah peran negara sangat penting. Negara adalah aktor sentral dengan tanggung jawab utama untuk menerapkan kebijakan berdasarkan hukum internasional atau perjanjian internasional yang melindungi hak atas kesehatan. ²Dalam upaya mencapai kesehatan optimal. Upaya mencapai kesehatan dapat dilihat dalam menjalankan tugas memberikan layanan praktik medis, seorang dokter/dokter gigi terikat oleh perjanjian terapeutik yang disebut *kewajiban upaya terbaik*, yaitu: kesepakatan antara dokter dan pasien di mana dokter akan melakukan segala upaya untuk menyembuhkan pasien. Jadi yang disepakati adalah: "upaya maksimal"

² Ibid.

untuk mencapai suatu hasil. Berbeda jika yang disepakati adalah "hasil kerja" atau pencapaian, yang disebut *kewajiban hasil*.³

Dalam praktiknya, tindakan yang dilakukan dokter terhadap pasien memiliki risiko kegagalan, yang dapat mengakibatkan kecacatan atau bahkan kematian pasien, di mana kegagalan ini dapat disebabkan oleh kelalaian dokter dalam melakukan prosedur medis yang sering disebut sebagai "malpraktik" dalam kehidupan sehari-hari. Istilah malpraktik kesehatan tidak ditemukan dalam undang-undang dan peraturan lain di Indonesia. Meskipun istilah malpraktik tidak ditemukan dalam undang-undang dan peraturan lain di Indonesia, istilah malpraktik kesehatan telah banyak digunakan oleh masyarakat Indonesia. Meskipun istilah malpraktik bukan istilah resmi, istilah ini sengaja diangkat dalam artikel ini, dan istilah malpraktik digunakan sebagai terjemahan dari istilah tersebut. *malpraktik* dalam bahasa Inggris.⁴

Berbagai undang-undang dan peraturan yang mengatur kesehatan dan praktik medis belum menentukan batasan pasti dari tindakan lalai oleh tenaga medis yang dapat disebut sebagai tindakan kriminal kelalaian medis.⁵ Beberapa alasan penggunaan istilah malpraktik adalah untuk memenuhi kebutuhan terminologi dalam hukum Indonesia, di mana terminologi tersebut belum ada. Seperti yang telah disebutkan di atas, hukum Indonesia belum memiliki istilah untuk tindakan hukum di sektor kesehatan yang dilakukan oleh tenaga medis, petugas kesehatan, dan fasilitas kesehatan yang mengakibatkan kerugian bagi pasien. Kerugian ini dapat berupa finansial atau non-finansial, yaitu: cedera fisik atau psikologis, atau bahkan kematian.⁶

Selanjutnya, penegasan hak atas kesehatan juga dinyatakan dalam Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk: a. hidup sehat secara fisik, mental, dan sosial; b. menerima informasi dan pendidikan yang seimbang dan bertanggung jawab tentang Kesehatan; c. menerima Pelayanan Kesehatan yang aman, berkualitas, dan terjangkau untuk mencapai tingkat Kesehatan tertinggi; d. menerima perawatan Kesehatan sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan; e. menerima akses ke Sumber Daya Kesehatan; f. menentukan Pelayanan Kesehatan yang dibutuhkan untuk dirinya sendiri secara mandiri dan bertanggung jawab; g. menerima lingkungan yang sehat untuk mencapai tingkat Kesehatan; h. menerima atau menolak sebagian atau seluruh bantuan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi tentang tindakan tersebut secara lengkap; i. memperoleh kerahasiaan data dan informasi Kesehatan pribadinya; j. memperoleh informasi tentang data Kesehatannya, termasuk tindakan dan perawatan yang telah diterima atau akan diterima dari Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan; dan k. menerima perlindungan dari risiko Kesehatan.

Perlindungan dari risiko kesehatan ini merupakan masalah evaluasi kolektif, dan di sinilah peran negara sangat penting. Negara adalah aktor sentral dengan tanggung jawab utama untuk menerapkan kebijakan berdasarkan hukum internasional atau perjanjian internasional yang melindungi hak atas kesehatan.⁷ Dalam upaya mencapai kesehatan optimal. Upaya mencapai kesehatan dapat dilihat dalam menjalankan tugas memberikan layanan praktik

³ Fred Ameln, *Bab-bab Pilihan tentang Hukum Kedokteran*, in Sansitorini Putra, 2001, *Kewajiban untuk berusaha Dan Komitmen Hasil* Dalam Transaksi Terapi yang Berkaitan dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Jurnal Hukum No. 18 Vol. 8, 1991 hlm. 199-211.

⁴ Sutan Remi Sjahdeni, *Hukum Malpraktik Kesehatan dan Malpraktik Tenaga Medis*, Dalam Materi Kursus Kesehatan Hukum Pidana, Dalam Program Magister Hukum, Sekolah Tinggi Hukum Militer (STHM), (Jakarta: STHM, 2022), hlm. 3-4.

⁵ Gayus Lumbuun, *Memperkuat Landasan Hukum untuk Kejahatan Medis Melalui Undang-Undang*, Dalam Materi Kursus untuk Penegakan Hukum dan Penyelesaian Sengketa Medis dalam Program Magister Hukum, Sekolah Tinggi Hukum Militer, (Jakarta: STHM, 2022), hlm. 4.

⁶ Sutan Remi Sjahdeni, *Op. Cit*, hlm. 5

⁷ *Ibid.*

medis, seorang dokter/dokter gigi terikat oleh perjanjian terapeutik yang disebut *kewajiban upaya terbaik*, yaitu: kesepakatan antara dokter dan pasien di mana dokter akan melakukan segala upaya untuk menyembuhkan pasien. Jadi yang disepakati adalah: "upaya maksimal" untuk mencapai suatu hasil. Berbeda jika yang disepakati adalah "hasil kerja" atau pencapaian, yang disebut *kewajiban hasil*.⁸

Dalam praktiknya, tindakan yang dilakukan dokter terhadap pasien memiliki risiko kegagalan, yang dapat mengakibatkan kecacatan atau bahkan kematian pasien, di mana kegagalan ini dapat disebabkan oleh kelalaian dokter dalam melakukan prosedur medis yang sering disebut sebagai "malpraktik" dalam kehidupan sehari-hari. Istilah malpraktik kesehatan tidak ditemukan dalam undang-undang dan peraturan lain di Indonesia. Meskipun istilah malpraktik tidak ditemukan dalam undang-undang dan peraturan lain di Indonesia, istilah malpraktik kesehatan telah banyak digunakan oleh masyarakat Indonesia. Meskipun istilah malpraktik bukan istilah resmi, istilah ini sengaja diangkat dalam artikel ini, dan istilah malpraktik digunakan sebagai terjemahan dari istilah tersebut. *malpraktik* dalam bahasa Inggris.⁹

Berbagai undang-undang dan peraturan yang mengatur kesehatan dan praktik medis belum menentukan batasan pasti dari tindakan lalai oleh tenaga medis yang dapat disebut sebagai tindakan kriminal kelalaian medis.¹⁰ Beberapa alasan penggunaan istilah malpraktik adalah untuk memenuhi kebutuhan terminologi dalam hukum Indonesia, di mana terminologi tersebut belum ada. Seperti yang telah disebutkan di atas, hukum Indonesia belum memiliki istilah untuk tindakan hukum di sektor kesehatan yang dilakukan oleh tenaga medis, petugas kesehatan, dan fasilitas kesehatan yang mengakibatkan kerugian bagi pasien. Kerugian ini dapat berupa finansial atau non-finansial, yaitu: cedera fisik atau psikologis, atau bahkan kematian.¹¹

1) Tindakan tercela (*perbuatan bersalah*);

2) Tindakan yang didasari sikap batin yang buruk (*mens rea*) yang terdiri dari:

- a. Tindakan yang disengaja berupa aborsi tanpa indikasi medis (Pasal 349 KUHP jo. Pasal 347 dan Pasal 348 KUHP), Eutanasia (Pasal 344 KUHP), Membocorkan rahasia medis (Pasal 322 KUHP), tidak membantu orang yang membutuhkan (Pasal 531 KUHP), surat keterangan dokter palsu (Pasal 378 KUHP), memberikan keterangan palsu di pengadilan;
- b. Kelalaian (*kenekatan*) dalam bentuk tindakan medis yang tidak sesuai dengan prosedur (*legiun seniman*) dan tanpa persetujuan berdasarkan informasi (perjanjian)
- c. Kelalaian berupa meninggalkan instrumen bedah di dalam perut pasien. Kelalaian yang menyebabkan cacat atau kematian (Pasal 359 KUHP).

Namun, setelah memeriksa Dr. Setianingrum, Mahkamah Agung membebaskannya, dengan alasan tidak adanya kelalaian atau pengabaian, meskipun pasien tersebut telah meninggal. Berdasarkan faktor-faktor ini, pertimbangan dan tindakan yang matang diperlukan dalam menangani konsekuensi dari prosedur medis yang mengancam jiwa, karena hal tersebut dapat dianggap sebagai malpraktik dan juga dapat menimbulkan risiko dari prosedur tersebut.

Sejak peristiwa itu, dunia hukum (*Themis*) dengan dunia medis (*Aesculapius*) di sebuah lembaga baru di Indonesia, hal itu menjadi cabang baru dari disiplin ilmu hukum, yaitu Hukum

⁸ Fred Ameln, *Bab-bab Pilihan tentang Hukum Kedokteran*, in Sansitorini Putra, 2001, *Kewajiban untuk berusaha Dan Komitmen Hasil* Dalam Transaksi Terapi yang Berkaitan dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Jurnal Hukum No. 18 Vol. 8, 1991 hlm. 199-211.

⁹ Sutan Remi Sjahdeni, *Hukum Malpraktik Kesehatan dan Malpraktik Tenaga Medis*, Dalam Materi Kursus Kesehatan Hukum Pidana, Dalam Program Magister Hukum, Sekolah Tinggi Hukum Militer (STHM), (Jakarta: STHM, 2022), hlm. 3-4.

¹⁰ Gayus Lumbuun, *Memperkuat Landasan Hukum untuk Kejahatan Medis Melalui Undang-Undang*, Dalam Materi Kursus untuk Penegakan Hukum dan Penyelesaian Sengketa Medis dalam Program Magister Hukum, Sekolah Tinggi Hukum Militer, (Jakarta: STHM, 2022), hlm. 4.

¹¹ Sutan Remi Sjahdeni, *Op.Cit*, hlm. 5

Kedokteran (*Hukum Kedokteran*), kemudian menjadi hukum kedokteran, dan akhirnya cakupan pembahasan diperluas menjadi Hukum Kesehatan (*Hukum Kesehatan* atau *Hukum kesehatan*). Kasus "Pati" telah membangunkan masyarakat dari "tidur nyenyak" yang panjang untuk mempelajari hak-hak korban di dunia kedokteran dan kesehatan.¹²

Untuk setiap manfaat yang kita terima, selalu ada risiko yang harus kita hadapi. Satu-satunya cara untuk menghindari risiko medis adalah dengan tidak melakukan apa pun sama sekali. Demikian pula, ketika memberikan perawatan medis kepada pasien, dokter harus mematuhi tiga standar untuk menghindari tindakan hukum. Independensi peradilan, yang secara eksplisit mencakup dan lebih tinggi dari prinsip pemisahan kekuasaan, belum pernah terjadi sebelumnya selama Orde Baru.

Hal ini dinyatakan dalam Pasal 18 Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Yudisial yang menyatakan bahwa: Kekuasaan yudisial dilaksanakan oleh Mahkamah Agung dan badan-badan peradilan di bawahnya dalam lingkungan pengadilan umum, lingkungan pengadilan agama, lingkungan pengadilan militer, lingkungan pengadilan administrasi negara, dan oleh Mahkamah Konstitusi. Undang-Undang Kekuasaan Yudisial dan Undang-Undang Mahkamah Agung mengatur syarat-syarat pembentukan pengadilan khusus, bahwa dasar hukumnya harus berupa Undang-Undang. Hal ini dinyatakan dalam Pasal 27 Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Yudisial, yaitu: (1) Pengadilan khusus hanya dapat dibentuk di salah satu lingkungan peradilan di bawah Mahkamah Agung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25. (2) Ketentuan mengenai pembentukan pengadilan khusus sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diatur oleh undang-undang. Pasal 8 ayat (1) Undang-Undang Nomor 49 Tahun 2009 tentang Perubahan Kedua Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1986 tentang Pengadilan Umum juga menegaskan prosedur pembentukan pengadilan khusus melalui undang-undang.

Oleh karena itu, studi khusus masih diperlukan untuk memperoleh formulasi makna dan definisi istilah malpraktik. Klaim terhadap malpraktik medis seringkali gagal di tengah jalan, karena kesulitan pembuktiannya. Dalam hal ini, dokter perlu membela diri dan mempertahankan haknya dengan menyatakan alasan tindakannya. Baik penggugat dalam kasus ini (pasien), dokter, dan praktisi (hakim dan jaksa), mengalami kesulitan dalam menangani masalah malpraktik medis ini, terutama dari perspektif teknis hukum atau formulasi hukum yang tepat untuk digunakan, yang secara khusus mendorong perlunya berbagai upaya dan solusi konkret untuk mengatasi masalah yang terletak pada ketiadaan undang-undang dan studi hukum khusus tentang malpraktik medis yang dapat digunakan sebagai pedoman dalam menentukan dan mengatasi keberadaan malpraktik medis di Indonesia.¹³ Oleh karena itu, diperlukan studi yang komprehensif dan holistik, agar kondisi ini dapat memberikan keadilan, tidak hanya kepada pasien dan keluarga pasien, tetapi juga kepada profesi medis dan tenaga kesehatan lainnya. Maka, dianggap perlu untuk membentuk pengadilan khusus terkait tindak pidana kelalaian medis sebagai bagian dari upaya menghormati martabat dan kehormatan profesi medis yang pada akhirnya bertujuan untuk memanusiakan pasien sebagai manusia seutuhnya, serta untuk mencari keadilan bagi mereka yang bersengketa, dan berharap untuk mendapatkan keputusan yang seadil mungkin berdasarkan pengetahuan penegak hukum dalam sengketa yang diselesaikan. Kondisi ini tentu saja merupakan inti dari pertimbangan dasar yang membentuk dasar urgensi kebijakan hukum dalam upaya membentuk pengadilan khusus untuk tindak pidana kelalaian medis sebagai badan penyelesaian sengketa.

Berdasarkan penjelasan di atas, dianggap perlu untuk membentuk konsep ideal untuk masa depan, yang mendorong peneliti untuk menulis makalah ini yang berjudul: Pembentukan Pengadilan Khusus Untuk Profesi Medis Di Pelayanan Kesehatan Sebagai Upaya Pengembangan Hukum Kesehatan Nasional Di Indonesia.

¹² Apresiasi, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Lembaga Penerbitan Kampus IAIN Palopo, 2018, hlm.13-14

¹³ *Ibid*

METODE PENELITIAN

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif yang meliputi: penelitian tentang prinsip-prinsip hukum, sistematika hukum, tingkat sinkronisasi vertikal dan horizontal, hukum perbandingan, dan sejarah hukum.¹⁴Jenis dan spesifikasi penelitian ini adalah deskriptif analitis. Pendekatan ini digunakan karena penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keputusan hakim.¹⁵Penerapan metode ini tidak hanya terbatas pada pengumpulan dan penyusunan data, tetapi juga mencakup analisis dan interpretasi makna data tersebut.¹⁶agar dapat menghasilkan interpretasi hukum dan konstruksi hukum dalam upaya memahami bagaimana mekanisme ideal pembentukan pengadilan khusus profesi medis di bidang pelayanan kesehatan sebagai upaya pengembangan hukum kesehatan nasional di Indonesia. Tahap penelitian dilakukan melalui 2 (dua) tahap, yaitu: 1. Tahap studi pustaka dimulai dengan mengumpulkan data sekunder yang dibutuhkan dalam penelitian ini, yaitu: bahan dasar untuk penelitian hukum normatif (bahan pustaka); 2. Tahap studi lapangan diperoleh langsung dari sumber informasi dengan melakukan wawancara dengan daftar pertanyaan terstruktur tentang bagaimana pembentukan pengadilan khusus untuk profesi medis dalam pelayanan kesehatan sebagai upaya pengembangan hukum kesehatan nasional di Indonesia, serta melakukan diskusi, dan hasil penelitian, majalah atau surat kabar yang berkaitan dengan objek penelitian ini, serta bahan hukum tersier yang memberikan panduan atau penjelasan untuk bahan hukum primer dan sekunder, misalnya kamus, ensiklopedia, dan sebagainya. Metode Analisis Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif normatif, yang mampu menjelaskan secara menyeluruh masalah yang diteliti berdasarkan hukum dan peraturan nasional, sehingga analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini juga menggunakan metode kualitatif, yaitu sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif dalam bentuk kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.¹⁷

TINJAUAN PUSTAKA

Teori Hukum Pembangunan

Hukum sebagai norma sosial, tidak dapat dipisahkan dari nilai-nilai-*nilai* Jika hukum berlaku dalam suatu masyarakat, maka dapat dikatakan bahwa hukum merupakan cerminan dari nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat tersebut.¹⁸Hukum yang baik adalah hukum yang sesuai dengan hukum yang berlaku (*hukum yang hidup*) dalam masyarakat yang tentu saja sesuai atau merupakan cerminan dari nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat tersebut.¹⁹Hukum merupakan cerminan dari nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat, dan nilai-nilai ini tidak dapat dipisahkan dari karakteristik anggotanya. Mochtar Kusumaatmadja menyatakan bahwa esensi pembangunan nasional adalah pembaharuan cara berpikir dan sikap hidup. Dalam konsep hukum sebagai sarana pembangunan (yang terinspirasi oleh pendapat Roscoe Pound tentang *Hukum adalah alat rekayasa sosial.*), hukum harus mampu memenuhi kebutuhan sesuai dengan tingkat kemajuan dan tahapan pembangunan di semua sektor, sehingga menciptakan ketertiban dan kepastian hukum untuk menjamin dan memfasilitasi pembangunan. Hukum, dalam arti aturan, dapat berfungsi sebagai pengatur arah pembangunan

¹⁴ *Ibid.*

¹⁵ Pontang Moerad, *Pembentukan Hukum Melalui Keputusan Pengadilan dalam Kasus Pidana*, Bandung, Dissertation on the Doctoral Program in Law, Padjajaran University, 2004, p. 43

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ Sudjana, *Perlindungan Desain Tata Letak Sirkuit Terpadu dalam Kaitannya dengan Daya Saing Industri Elektronik di Era Perdagangan Bebas*, Bandung, Dissertation on the Doctoral Program in Law, Padjajaran University, 2006, p. 55.

¹⁸ Mochtar Kusumaatmadja, *Op Cit*, Pg 8.

¹⁹ *Ibid*

yang diinginkan. Mochtar Kusumaatmadja menyatakan bahwa dalam pembangunan, hukum harus berada di garis depan.²⁰

Menurut Djuhaendah Hasan, dalam pembangunan nasional, hukum harus berada di garis depan sebagai kekuatan pendorong pembangunan. Sesuai dengan fungsinya sebagai pengatur arah pembangunan yang diinginkan, pengatur arah tersebut akan berbeda dan berubah sesuai dengan perkembangan dari waktu ke waktu. Hukum adalah hasil dari proses pertumbuhan dinamis yang terjadi sebagai akibat dari perencanaan dari situasi tertentu menuju tujuan yang ingin dicapai.²¹ Isu-isu dalam masyarakat berkembang yang harus diatur oleh hukum secara umum dapat dibagi menjadi dua kelompok utama: isu-isu yang secara langsung memengaruhi kehidupan pribadi seseorang dan berkaitan erat dengan kehidupan budaya dan spiritual masyarakat. Isu-isu yang berkaitan dengan masyarakat dan kemajuan umumnya bersifat netral dari perspektif budaya. Secara umum, dapat dikatakan bahwa reformasi hukum di bidang-bidang tersebut lebih mudah diimplementasikan, menghasilkan sistem yang terukur dan terarah.²²

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025 menjelaskan bahwa tujuan pembangunan nasional adalah sebagai berikut;

“Pembangunan nasional adalah serangkaian upaya pembangunan berkelanjutan yang mencakup seluruh aspek kehidupan masyarakat, bangsa, dan negara, untuk melaksanakan tugas mewujudkan tujuan-tujuan nasional sebagaimana dirumuskan dalam Pembukaan UUD Republik Indonesia tahun 1945. Serangkaian upaya pembangunan tersebut meliputi kegiatan pembangunan yang terus berlanjut tanpa henti, dengan meningkatkan tingkat kesejahteraan masyarakat dari generasi ke generasi. Pelaksanaan upaya-upaya tersebut dilakukan dalam konteks memenuhi kebutuhan masa kini tanpa mengurangi kemampuan generasi mendatang untuk memenuhi kebutuhan mereka.”

Pengembangan hukum harus bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Dengan kata lain, harus memiliki konotasi positif bagi perkembangan (budaya) masyarakat. Oleh karena itu, pengembangan hukum harus merupakan kebijakan komprehensif yang dirumuskan berdasarkan kebutuhan masyarakat itu sendiri. Kebutuhan ini bukan bersifat sementara, melainkan total, komprehensif, dan sistemik. Kebijakan pengembangan hukum harus melibatkan partisipasi publik dari berbagai kelompok dan golongan serta berfungsi sebagai pedoman bagi pemegang mandat untuk melaksanakannya agar hukum dapat berfungsi dengan baik.²³

Mochtar Kusumaatmadja memberikan dua definisi hukum: Pertama, hukum tidak hanya mencakup prinsip dan metode yang mengatur kehidupan manusia dalam masyarakat,²⁴ Namun, hukum juga mencakup lembaga dan proses dalam mewujudkan keabsahan aturan dalam masyarakat. Kedua, hukum adalah keseluruhan metode dan prinsip yang mengatur kehidupan manusia dalam masyarakat, termasuk lembaga dan proses dalam mewujudkan hukum dalam masyarakat. Pemahaman pertama tentang hukum menurut Otje Salman dapat dianalisis sebagai berikut;²⁵

- 1) Kata prinsip dan aturan menggambarkan hukum sebagai fenomena normatif, sedangkan kata institusi dan proses menggambarkan hukum sebagai fenomena sosial. Hukum sebagai

²⁰ Djuhaendah Hasan, *Perkembangan Hukum Bisnis dalam Perkembangan Hukum Indonesia*, UNPAD, Bandung, 2007, p. 1.

²¹ *Ibid*, hlm. 67.

²² Mochtar Kusumaatmadja, *Konsep Hukum dalam Pembangunan*, Bandung: Alumni, 2002, p. 90.

²³ Otje Salman S dan Anton F Sutanto, *Teori Hukum: Mengingat, Mengumpulkan, dan Membuka Kembali*, Bandung : Refika Aditama, 2004, p. 152.

²⁴ Mochtar Kusumaatmadja, *Hukum, Masyarakat, dan Pengembangan Hukum Nasional*, Bandung : Bina Cipta , 1976

²⁵ Otje Salman (Editor), *Konsep Hukum dalam Pembangunan*, Bandung : Alumni 2003, p. vi

fenomena normatif berarti bahwa bentuk hukum yang diinginkan adalah legislasi, sedangkan hukum sebagai fenomena sosial berarti faktor-faktor non-yuridis, seperti yang dikatakan Kelsen dalam teori hukum murninya tentang hukum, yaitu "filosofis, etis, sosiologis, ekonomi, dan politik".

- 2) Kata "prinsip" menggambarkan bahwa penulis (Mochtar Kusumaatmadja) memperhatikan perspektif mazhab hukum alam, karena berkaitan dengan nilai-nilai moral tertinggi, yaitu keadilan. Sementara itu, kata "aturan" mencerminkan pengaruh positivisme hukum, karena memiliki sifat normatif. Kata "lembaga" mencerminkan perhatian pada perspektif mazhab sejarah, karena yang dimaksud dengan "lembaga" di sini merujuk pada lembaga hukum adat. Kata "proses" mencerminkan pengaruh realisme hukum pragmatis. Proses yang dimaksud di sini merujuk pada proses pembentukan keputusan pengadilan.
- 3) Kata-kata "lembaga" dan "proses" mencerminkan pandangan yurisprudensi sosiologis, karena kata-kata "lembaga" dan "proses" merupakan cerminan dari hukum yang hidup, yaitu sumber hukum tertulis dan tidak tertulis yang hidup.

Jeremy Bentham menyatakan bahwa hukum yang dibuat oleh penguasa harus bertujuan untuk mewujudkan kebahagiaan sebesar mungkin bagi sebanyak mungkin orang. *kebahagiaan terbesar bagi jumlah orang terbanyak*.²⁶ Dalam hal ini, peran aktif diperlukan dari pihak berwenang (negara atau pemerintah) di semua bidang kehidupan sebagai upaya untuk memajukan kesejahteraan rakyat. Hukum sebagai sarana pembaharuan dalam masyarakat. *Hukum sebagai alat rekayasa sosial*), adalah konsepsi hukum modern dari Roscoe Pound.²⁷

Roscoe Pound (1870-1964) adalah tokoh penting dalam aliran pemikiran tersebut. *Realisme Hukum Pragmatis* dan sebagai pelopor aliran tersebut *Yurisprudensi Sosiologis* di Amerika Serikat, yang berpendapat bahwa hukum harus dilihat atau dipandang sebagai lembaga sosial yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan sosial, dan ilmu hukum berkewajiban untuk mengembangkan kerangka kerja agar kebutuhan sosial dapat dipenuhi secara optimal.²⁸

Konsep ini diterapkan di Amerika Serikat sekitar tahun 1930-an, setelah implementasi apa yang disebut New Deal, dan kemudian digunakan untuk mewujudkan perubahan sosial. Keputusan Mahkamah Agung Amerika Serikat mengenai kesetaraan hak bagi warga kulit hitam adalah contoh penerapan konsep ini.²⁹ Konsep Roscoe Pound bahwa hukum dapat digunakan sebagai alat untuk mengubah masyarakat, telah menginspirasi Mochtar Kusumaatmadja untuk mempelajarinya lebih lanjut dan mencoba menemukan jawaban atas pertanyaan: apakah masyarakat Indonesia sendiri memiliki konsep seperti itu yang dapat digunakan dalam upaya pembangunan di negara kita sendiri.³⁰ Konsep yang dikembangkan oleh Mochtar Kusumaatmadja disebut Konsepsi Hukum Pembangunan atau Teori Hukum Pembangunan.³¹

Konsep Hukum Pembangunan sebagaimana dikemukakan oleh Mochtar Kusumaatmadja, bahwa hukum tidak cukup hanya berperan sebagai alat untuk menjaga ketertiban dalam masyarakat, tetapi dapat berfungsi sebagai sarana untuk mewujudkan perubahan di bidang sosial. Hukum sebagai sarana pembaharuan sosial (*Hukum sebagai alat*

²⁶ Achmad Ali, *Suka: Kutipan*.

²⁷ Darji Darmodiharjo dan Sidharta, *Poin-poin utama filsafat hukum, apa dan bagaimana filsafat hukum Indonesia*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2002, p. 97, See also R. Otje Salman Soemadinigrat, *Gambaran Umum Filsafat Hukum*, Bandung : Armico, 1992, p. 29.

²⁸ Achmad Ali, *Mengungkap Tabir Hukum (Sebuah Studi Filosofis dan Sosiologis)*, Jakarta : Chandra Pratama, 1996, p. 303.

²⁹ Lili Rasjidi, *Di Kota*, hlm. 10.

³⁰ *Ibid*

³¹ Thoga H. Hutagalung, *Hukum dan Keadilan dalam Pemahaman Filsafat Pancasila dan Konstitusi 1945*, Dissertation, Postgraduate Program, Padjadjaran University, Bandung, 1996, p. 242.

rekayasa sosial), atau hukum sebagai sarana pembangunan menurut Mochtar Kusumaatmadja,³² Bahwa keberadaan pemikiran tentang keteraturan/ketertiban dalam upaya pembaharuan atau pembangunan adalah sesuatu yang diinginkan atau dianggap perlu. Selain itu, konsepsi hukum sebagai sarana pembaharuan adalah hukum dalam arti bahwa aturan atau peraturan hukum memang dapat berfungsi sebagai pengatur terhadap aktivitas manusia yang diinginkan oleh pembangunan atau pembaharuan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pembentukan Gugatan Hukum Pidana Kelalaian Medis Tentu saja saya akan melahirkan 2 (dua) kelompok. yaitu Pro dan Kontra. Kelompok Pro dapat dilihat dari ulasan wacana dari Bond Doctor Indonesia (IDI) dan para dokter sehingga cepat terbentuk pengadilan khusus. Terkesan dengan posisi profesi dokter selalu berada di bawah, sedangkan dari proses penyelesaian kasus sengketa medis pengadilan umum justru sebaliknya, posisi pasien yang paling lemah. Masalah ini terlihat dari jumlah kasus sengketa medis yang dimenangkan oleh pihak dokter. Meskipun keputusan pengadilan negara kalah, tetapi upaya hukum, kasasi, hingga peninjauan kembali (PK) oleh dokter yang sengketanya justru memenangkan hal tersebut. Jadi, ini pertama kali muncul justru dari teman-teman IDI, bukan dari MKDKI.³³

Terkirim Oleh Kepala Administrator Ikatan Dokter Indonesia (PB ID periode 2012-2015) dr. Zainal Abidin, MH dan Kepala ID Yogyakarta dr. Bambang Suryono, Sp. An., KIC, MKes, KNA, menjelaskan bahwa: profesi khusus kedokteran dibentuk agar keputusan yang diambil dapat lebih adil bagi dokter dan pasien. Dr. Bambang Suryono, Sp.An., KIC, M.Kes, menambahkan bahwa profesi khusus kedokteran pernah dimasukkan dalam RUU tentang Praktik Kedokteran, tetapi kemudian dihapus karena diprotes oleh para dokter.³⁴ Pembentukan lapangan khusus juga harus memperhatikan alasan mengapa lapangan khusus tersebut diperlukan, dan spesifikasi pembentukan bagian atasnya harus jelas.

Menurut pendapat Noviyanti Yusuf, Ketua Komisi Perwakilan Rakyat IX (DPR), menjelaskan bahwa tidak mudah mengevaluasi tindakan medis yang dilakukan oleh satu dokter, alasannya adalah dibutuhkan seseorang yang benar-benar memahami bidang tersebut. Noviyanti Yusuf menambahkan bahwa penegak hukum, terlebih lagi harus memahami hukum kesehatan secara mendalam untuk menilai malpraktik khusus. Polisi, Jaksa, dan Hakim harus memiliki pengetahuan yang memadai tentang praktik medis. Itulah sebabnya Noviyanti Yusuf dan anggota DPR lainnya pada tahun 2013, membahas pembentukan peradilan khusus bidang kesehatan untuk menyelesaikan sengketa medis yang terjadi antara dokter dengan pasien. Dengan demikian, kasus-kasus yang berkaitan dengan tindakan medis ditangani secara khusus oleh pihak yang kompeten.³⁵

Sedangkan yang dikelompokkan bertentangan dengan pernyataan; Secara faktual tidak ada persetujuan, karena kelalaian medis yang berujung pada tindak pidana harus diakhiri dengan Pilar Keempat (Niat, SPO, dll). Secara hukum mungkin adil, karena demokrasi dan hukum dunia yang mendalam, manusia duduk di tempat yang sama dan semua dapat diadili termasuk dokter. Namun yang menjadi pertanyaan adalah, apakah negara sudah siap mempersiapkan sarana, dan sumber daya manusia untuk mempersiapkan dokter yang mampu. Untuk sementara, pembentukan pengadilan khusus tindakan pidana kelalaian medis belum menjadi kebutuhan, karena kondisi saat ini solusi ini melalui MKDKI masih berjalan efektif.³⁶

³² Mochtar Kusumaatmadja, *Fungsi dan Perkembangan Hukum dalam Pembangunan Nasional*, Bandung: Bina Cipta, 1970, hal. 7

³³ Ontran Sumantri Riyanto, *Op. Cit.*, hlm. 102

³⁴ *Ibid.*

³⁵ Ontran Sumantri Riyanto, *Op. Cit.*, hlm. 6.

³⁶ Hasil Wawancara Dr. Prasetyo Edi, Sp.BTKV, FIHA, MH selaku Ketua Majelis Disiplin dan Kehormatan Kedokteran Indonesia (MKDKI), pada 16 Juli 2022 di Saputra Malik, *Tempat: Kota*.

Mantan Hakim Agung Mahkamah Agung Republik Indonesia juga termasuk dalam kelompok yang menentang, dengan dasar pemikiran tidak setuju, tidak diperlukan, dan kepemimpinan Mahkamah Agung tidak akan menyetujuinya, justru hal yang perlu dilakukan, di mana lembaga-lembaga terkait, seperti: pengadilan dan MKDKI masih memainkan tugas, fungsi, dan wewenang dengan sangat baik dengan kepercayaan hukum yang menjadi dasar pembentukan sikap lembaga kedua. Namun, Rahmadi menyatakan bahwa: Yang Hal yang perlu dilakukan secara tepat adalah memperkuat kompetensi dari lembaga-lembaga terkait, Seperti: Polisi, Kejaksaan, dan hakim, proses pembuktian mendalam dalam konferensi harus memberikan lebih banyak pengetahuan yang lebih terkait dengan hukum Kesehatan, dan kondisi ini juga terjadi sama seperti di luar negara bagian, ingatlah untuk saat ini ini belum ditetapkan, sekali lagi ada tindakan khusus pengadilan terkait kelalaian medis pidana seperti; Polisi, Kejaksaan, pengadilan telah menetapkan tindakan khusus terkait kelalaian medis pidana³⁷.

Meskipun demikian, pembentukan pengadilan khusus ini menimbulkan pro dan kontra, namun melalui studi ini memungkinkan para peneliti untuk melihat sisi lain, di mana para peneliti berpendapat bahwa pembentukan pengadilan khusus ini sesuai dengan pepatah “Halo” Hukum Tertinggi Rakyat”, yang jika diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia “Keamanan” Rakyat adalah hukum yang tertinggi” karena pendekatan pembentukan ini juga menekankan pada pendekatan yang berlandaskan kepercayaan mendalam pada hukum nomor 39 tahun 1999 tentang hak dasar manusia, yaitu hak untuk hidup, dan hak untuk mempertahankan hidup, yang semuanya dilakukan sebagai upaya meminimalkan kekhawatiran akan kerusakan yang akan mengirimkan kehidupan nasional, dan negara yang berdasarkan pada Pancasila, dan hukum dasar tahun 1945. Pembentukan pengadilan khusus yang mendalam ini adalah pembentukan pengadilan khusus sengketa medis yang harus ditinjau dari berbagai aspek, yaitu:

- a) Aspek Secara filosofis, di mana pembentukan pengadilan khusus medis harus mengacu pada pandangan kehidupan bangsa Indonesia yang mendalam dan negara yang didasarkan pada Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, yang di mana harus memastikan perwujudan kehidupan negara dan bangsa yang adil dan makmur, aman, damai dan tertib serta memastikan kedudukan hukum yang sama bagi penduduk masyarakat.;
- b) Aspek Sosiologis Di mana peningkatan pemahaman pasien tidak dapat dihindari, sehingga timbulnya perselisihan medis dengan dokter membutuhkan solusi yang adil dengan prosedur dan proses yang cepat, murah, dan sederhana.;
- c) Aspek Yuridis, di mana peninjauan dari aspek yuridis pembentukan pengadilan sengketa khusus medis Tidak dapat bertentangan dengan Bab 28 D, Bab 26H (ayat) 1 konstitusi 1945, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Energi Kesehatan. Pada Bab 27 Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman hanya dapat membentuk lingkungan yang salah yang mendalam, banyak keadilan yang berada di bawah Pengadilan Agung dan pembentukannya harus dengan hukum Pengadilan khusus yang harus memiliki spesifikasi kewenangan yang jelas, Tidak dapat bertentangan dengan kepentingan umum dan dimaksudkan untuk mencapai keadilan yang sama dan yang tidak memihak pada pihak yang salah hanya di depan pengadilan. Hal ini merujuk pada Bab 28D Konstitusi 1945 yang menyebutkan bahwa “setiap” orang berhak atas jaminan perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum. Dapat disimpulkan bahwa pembentukan pengadilan khusus dapat dibentuk dengan ketentuan bahwa pengadilan berada

³⁷ Hasil Wawancara Prof. Dr. Takdir Rahmadi, SH., LL.M sebagai Mantan Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, pada 12 Agustus 2025.

di bawah kekuasaan yang salah, sehingga terjadi bentrokan antara kekuasaan hukum dan kewenangan yudikatif yang spesifik;

- d) Aspek psikologis. Dari aspek psikologis dapat dilihat dari sisi masyarakat, pasien, dan juga dokter. Meningkatnya kesadaran akan kesehatan dan kesehatan yang optimal bagi masyarakat, serta perkembangan pengetahuan dan teknologi, hal ini dengan cara tidak menuntut dokter secara langsung untuk memberikan layanan kesehatan yang lebih baik. Perkembangan informasi yang begitu cepat juga memengaruhi berita publik. Kondisi ini harus ditangani dengan baik oleh dokter dan pasien. Tingkat kepercayaan pasien kepada dokter harus selalu dijaga dengan baik oleh dokter. Kebutuhan akan komunikasi yang baik dan jelas antara dokter dan pasien, sehingga upaya yang mendalam dapat memberikan layanan kesehatan sesuai dengan keluhan yang diderita pasien serta memengaruhi upaya penyembuhan karena proses penyembuhan penyakit dipengaruhi oleh banyak faktor yang salah, satu-satunya adalah semangat batin pasien yang mendalam untuk sembuh.

Tuliskan pemikiran bahwa pembentukan mendalam mengatur perundang-undangan tentang pengadilan, tindakan khusus, kelalaian kriminal, medis, dibutuhkan sesuatu, hukum politik, hukum politik yang dapat dikatakan sebagai alat yang dapat kita gunakan untuk menciptakan sistem hukum nasional yang diinginkan, untuk kemudian memenuhi bagaimana cita-cita hukum.

Hukum ambisi berfungsi sebagai penggerak utama (bersifat tegas) untuk penunjukan prestasi publik. Meskipun merupakan titik akhir yang mungkin tidak tercapai, namun hukum cita-cita memberikan manfaat karena mengandung dua sisi: Pertama, dengan hukum cita-cita, hukum positif yang terjadi dapat diuji, dan kedua dengan hukum cita-cita, hukum positif untuk akses keadilan dengan sanksi paksaan dapat diarahkan.³⁸

Sehubungan dengan hal ini, Gustav Radbruch (1878-1949), seorang filsuf hukum Getman, menegaskan bahwa: hukum ideal tidak hanya berfungsi sebagai penolak pengukuran yang mengatur sifat hukum untuk menguji apakah sesuatu itu hukum yang positif, adil, atau tidak adil. Ambisi hukum pada saat itu juga berfungsi sebagai dasar yang bersifat konstitutif, yaitu: yang menentukan bahwa tanpa hukum ideal, hukum akan kehilangan maknanya sebagai hukum. Mengamati pendapat kedua, hukum ideal memiliki dua fungsi, sebagai penguji dan berfungsi sebagai penggerak hukum positif yang sesuai dengan dasar konstitutif yang diuraikan. Lebih lanjut, secara logis dapat diajukan pertanyaan, apakah hukum ideal menjadi kepala, sehingga dapat dijadikan kriteria pengujian mendalam dan berfungsi sebagai penggerak? Pertanyaan mendesak ini diajukan terkait dengan pendapat Moh. Koesnoe, yang menyatakan bahwa hukum ideal (gagasan hukum) adalah pernyataan cita rasa ideal tentang bagaimana unsur hukum yang sesuai dengan nilai-nilai yang ada dan kehidupan publik, yang juga dipengaruhi oleh pengetahuan di sekitarnya. Pendapat tegas Moh. Koesnoe dapat digarisbawahi di bawah kata-kata unsur hukum.

Dalam hal sederhana, mengatakan bahan berarti atau menunjukkan keberadaan materi atau inti, hal yang mendalam ini yang dimaksudkan adalah materi atau inti dari hukum cita-cita³⁹ Dengan mengamati fungsi kedua dari hukum ideal seperti yang disebutkan di atas, yang secara implisit menegaskan bahwa untuk menciptakan penunjukan publik yang diinginkan dalam kehidupan negara harus didasarkan pada “aturan” tertinggi sebagai “penggerak utama” untuk menuju “keadilan” sebagai hal yang penting dari hukum. Konstitusi 1945 yang telah diresapi dengan hukum ideal tersebut, pada Bab 1 Ayat (3) menetapkan Negara Indonesia sebagai Negara hukum⁴⁰.

³⁸ A. Hamid S. Attamimi, *Op.Cit*, hal.308-309. Dalam I Made Sukadana, *Op. Cit*, p. 30. See also Saputra Malik, *Tempat: Kota*.

³⁹ I Made Sukadana, *Op. Cit*, p. 31 in Saputra Malik, *Op. Cit*, hlm. 350

⁴⁰ Moh. Koesnoe, *Hukum Adat (Dalam Ranah Kemerdekaan Nasional dan Permasalahannya di Era Globalisasi)* saya, Redaktur Siti Soendari, Agni Udayati, (Surabaya, Ubhara Press, 1996), hal. 62.

Rancangan undang-undang negara yang diterapkan di Indonesia adalah rancangan undang-undang negara, karena rancangan undang-undang negara tidak hanya bertujuan untuk menjaga keamanan dan ketertiban, tetapi juga secara aktif mengorganisir kesejahteraan umum (rakyat) untuk menciptakan masyarakat yang adil dan sejahtera secara materi dan spiritual berdasarkan Pancasila.⁴¹

Yang Salah, satu-satunya cara yang dapat menghasilkan solusi proses mendalam untuk sengketa adalah dengan cara tersebut. Sekalipun solusi proses sengketa tidak dapat diselesaikan melalui musyawarah, keadilan adalah cara terakhir atau "Jalan Terakhir". Keadilan bukanlah forum konfrontasi sehingga keadilan harus mencerminkan suasana damai dan tenteram melalui hukum. Hasil penyelesaian sengketa melalui proses keadilan seharusnya tetap memberikan cita rasa adil bagi pihak kedua, sehingga ungkapan yang sudah ada sejak abad ke-20 (pada masa Yunani) "Jumlah tertinggi dalam juri (keadilan yang) setinggi mungkin bagi pihak yang menang adalah ketidakadilan yang serendah mungkin bagi pihak yang kalah) tidak akan lagi berlaku. Dengan mengamati makna ungkapan "Jumlah tertinggi dalam juri" tersebut, maka isu yang menjadi pusatnya adalah keadilan. Karena itu, aspek penting penegakan hukum yang mendalam dalam proses penyelesaian sengketa di pengadilan adalah keadilan, karena keadilan sebagai hasil yang menjadi "objektif" dalam proses penyelesaian sengketa.⁴² Secara umum dan penyelesaian sengketa medis secara khusus.

Penyelesaian sengketa medis saat ini hanya dapat disimpulkan oleh segelintir kecil yang telah memenuhi dasar keadilan, meskipun untuk mengukur keadilan saja, upaya mendalam dalam bidang kesehatan sangatlah sulit. Dari satu sisi, penyelesaian sengketa medis dapat diselesaikan dengan cara keadilan profesi, hukum perdata, hukum administrasi, dan akhirnya dengan cara pidana. Sebagai upaya untuk memberikan perlindungan terhadap kejahatan dan kehidupan manusia, untuk saat ini sedang disiapkan rancangan undang-undang (RUU) tentang Peraturan Pemerintah Pengganti Hukum, atau Undang-Undang tentang Tindakan Pidana Medis yang melibatkan berbagai ahli di bidang hukum dan kesehatan. Sebagai dokumen yang didasarkan pada studi akademis, untuk materi atau pemikiran tentang pembentukan Undang-Undang/Perpu Tindakan Pidana Medis, bobot akademisnya sendiri dapat menjadi bahan diskusi di kalangan akademisi.⁴³

Hukum Pembentukan Darurat tentang Tindakan Pidana Medis, sebagai berikut:

- a) Kesehatan adalah faktor yang mutlak dibutuhkan oleh masyarakat karena masyarakat yang makmur adalah masyarakat yang sehat;
- b) Itu mungkin dengan berfungsi dengan baik dalam menjalankan tugas, kewajiban, dan wewenang di bidang medis;
- c) Kewajiban tugas yang mendalam dan wewenangnyanya, tidak ada Energi Medis yang mustahil melakukan kelalaian yang secara langsung mengakibatkan pasien mengalami cedera atau kematian.
- d) Kelalaian tingkat tinggi yang dilakukan tersebut dapat mengakibatkan sanksi pidana bagi pelaku di bidang energi medis;
- e) Berbagai peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang kesehatan dan praktik medis belum menentukan batasan-batasan tertentu mengenai tindakan kelalaian medis yang dapat disebut sebagai tindakan kriminal atau kelalaian medis;

⁴¹ Pembukaan Konstitusi 1945.

⁴² Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum bagi Rakyat di Indonesia*, (Surabaya: Peradaban, Edisi Khusus, Cetakan Pertama, 2007), hlm. 19 dalam Saya Membuat Sukadana, *Op.Cit*, P. 39 di Ontran Sumantri Riyanto, *Tempat: Kota*.

⁴³ Gayus Lumbun, *Kuliah III Memperkuat Landasan Hukum untuk Kejahatan Medis Melalui Hukum* Materi Kuliah untuk Program Magister Hukum Kesehatan, Sekolah Tinggi Hukum Militer (STHM) Jakarta, 2021, hlm. 1.

- f) Di masa depan, penyelesaian sengketa medis harus mencakup pengambilan keputusan dan pertimbangan logika medis serta logika hukum untuk menghasilkan keputusan yang seadil mungkin berdasarkan pengetahuan petugas penegak hukum mengenai sengketa yang sedang diselesaikan;

Selanjutnya, sejumlah pemahaman penting yang harus ada adalah formulasi mendalam tentang Urgensi Pembentukan Hukum tentang Tindakan Pidana Medis.⁴⁴:

- a) Kelalaian Medis adalah kelalaian Yang Selesai oleh Energi Medis Dan menurut hukum pidana adalah Tindakan Pidana Kelalaian Medis;
- b) Tindakan Pidana Kelalaian Medis adalah perilaku satu Energi Tindakan medis yang bertentangan dengan hukum dan/atau berupa pemberian mandat kepada orang lain untuk melakukan tindakan terhadap pasien yang secara langsung mengakibatkan pasien mengalami cedera atau kematian karena perilaku yang dilakukan tidak sesuai dengan tingkat kompetensi medis, standar profesi medis, dan/atau standar layanan profesi medis yang terjadi untuk energi medis;
- c) Perilaku dalam bentuk membiarkan satu pasien dengan cara menentang hukum.

Sebagai perbandingan, hukum yang harus dibuat harus memiliki prinsip dan tujuan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dan tujuan (Bab 2), yaitu: Dasar Keseimbangan yang adil, dasar proporsional, dasar pemisahan yang belum cukup menjawab. Hukum ini dimaksudkan (Bab 3), yaitu: memastikan kepastian hukum, memberikan manfaat, memberikan perlindungan bagi pasien dan energi medis, meningkatkan akhir pelayanan medis dan memastikan keadilan bagi pasien dan energi medis.⁴⁵Selanjutnya, tentang karakteristik yang menentang hukum. Karakteristik yang menentang hukum dari tindakan kelalaian kriminal medis tidak terpenuhi ketika tindakan medis yang tercantum dalam bab 4, yang dilakukan karena a) diwajibkan oleh hukum ini dan peraturan perundang-undangan lainnya kepada pasien yang berada dalam situasi darurat b) diminta oleh pasien c) diminta oleh kerabat pasien d) masalah mendalam pasien dalam situasi mendalam tidak dapat atau tidak berkuasa untuk memberikan persetujuannya sendiri, atau e) tekanan pihak lain yang tidak dapat ditentang oleh energi medis yang bersangkutan.

Momen awal tanggung jawab energi medis mendalam Bab 5, yaitu:⁴⁶

- a) Energi Medis terbebani akuntabilitas pidana berdasarkan hukum ini hanya berlaku jika pasien sudah dalam kondisi kritis, belum cukup, jawabnya;
- b) Satu orang pasien sudah berada di bagian bawah, tetapi jawabannya belum cukup. Satu atau beberapa waktu dan energi medis yang wajib diberikan layanan medis sudah ada sejak saat ini: pasien telah berada di dan diterima oleh energi medis dari ruang praktik; pasien telah diberikan layanan medis oleh dokter yang menangani unit darurat; atau pasien telah diberikan layanan medis oleh satu atau beberapa waktu dan energi medis di ruang perawatan pasien sakit yang berkaitan dengan tindakan medis, seperti ruang operasi, atau semacamnya.

Keadilan spesial tindakan pidana medis Yang menjadi menyukai spesial dalam sistem keadilan umum Bisa membawa kepastian hukum untuk sabar Dan dokter. Dengan Keberadaan keadilan khusus akan mencegah dokter dari kriminalisasi. Alasannya, jika hanya diadili oleh MKDKI, pasien tidak memiliki kesempatan untuk menuntut perubahan kerugian. Dari sisi hukum kepastian, dengan keberadaan keadilan, dokter medis bahkan akan terlindungi. Jika tidak terbukti bersalah, karena ada kepastian hukum.

Bermacam-

macam penjelasan pada, dorongan diperlukan pembentukan pengadilan spesial Tindakan kelalaian medis kriminal untuk menjawab kompleksitas masalah sengketa medis yang matang ini. Untuk memperkuat implementasi pembentukan pengadilan medis tepat waktu, sehingga

⁴⁴ *Ibid*, hlm. 4-5

⁴⁵ *Ibid*, hlm. 11

⁴⁶ *Ibid*, hlm. 13

diperlukan pembentukan hukum khusus Pengadilan Kelalaian Medis Kriminal. Dengan hukum ini, dibentuk pengadilan khusus untuk kelalaian medis kriminal di pengadilan negara bagian, di mana pengadilan medis pertama kali dibentuk di setiap kota induk provinsi; pengadilan medis kota-kota lain selain kota induk provinsi, dibentuk dengan peraturan pemerintah; Pengadilan medis memeriksa dan menghentikan hal baik tentang kelalaian kriminal yang dilakukan oleh: a. Energi medis, b. Energi Kesehatan, dan c. Fasilitas Layanan Kesehatan.

Salah satu penjelasannya adalah, dapat disimpulkan bahwa: kekurangan dan atau kelemahan solusi perselisihan medis saat ini dipengaruhi oleh 3 (tiga) faktor.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pembentukan Pengadilan Khusus untuk Profesi Medis dalam Pelayanan Kesehatan sebagai Upaya Pengembangan Hukum Kesehatan Nasional di Indonesia dilakukan melalui lembaga profesional dan non-profesional. Penyelesaian non-profesional dapat dilakukan di luar pengadilan (non-litigasi) dan di pengadilan (litigasi). Penyelesaian melalui Lembaga Profesi Medis dapat dilihat dari peran Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Selanjutnya, penyelesaian lembaga non-profesional dilakukan dalam bentuk: non-litigasi dan litigasi. Non-litigasi dapat dilakukan melalui Alternatif Penyelesaian Sengketa dengan cara konsultasi, negosiasi, mediasi, konsiliasi, atau penilaian ahli. Sementara itu, penyelesaian melalui litigasi dapat dilakukan melalui pengadilan perdata, melalui pengadilan administrasi/pemerintahan negara, dan penyelesaian pidana sengketa medis melalui pengadilan umum, sehingga penyelesaian sengketa medis di masa mendatang harus memiliki keputusan dan pertimbangan logika medis dan logika hukum untuk menghasilkan keputusan yang paling adil berdasarkan pengetahuan penegakan hukum dalam sengketa yang diselesaikan. Diharapkan keberadaan pengadilan khusus untuk kejahatan kelalaian medis yang akan menjadi kamar khusus dalam sistem peradilan umum dapat membawa kepastian hukum bagi pasien dan dokter.

Saran

Saran-saran dalam tulisan ini adalah sebagai berikut:

1. Diharapkan bahwa petugas penegak hukum dapat meningkatkan pemahaman mereka tentang seluk-beluk hukum kesehatan saat ini dan perkembangan di masa mendatang;
2. Diharapkan Dewan Perwakilan Rakyat dan Pemerintah Indonesia segera merevisi KUHP dengan menekankan proses persidangan dari perspektif hukum kesehatan, sehingga dapat terwujud mekanisme ideal dengan kepastian hukum.

REFERENSI

- Achmad Ali, 1996, *Mengungkap Tabir Hukum (Sebuah Studi Filosofis dan Sosiologis)*, Jakarta: Chandra Pratama.
- Admaja Priyatno, 2004, *Kebijakan Legislatif tentang Sistem Tanggung Jawab Pidana Korporasi di Indonesia*, CV. Utomo, Bandung.
- Apresiasi, 2018, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Institut Penerbitan Kampus IAIN Palopo, Central Sulawesi.
- C.F.G. Sunaryati Hartono, 1994, *Penelitian Hukum di Indonesia pada Akhir Abad ke-20*, Bandung, Alumni.
- Darji Darmodiharjo dan Sidharta, 2002, *Poin-poin utama filsafat hukum, apa dan bagaimana filsafat hukum Indonesia*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Djuhaendah Hasan, 2007, *Perkembangan Hukum Bisnis dalam Perkembangan Hukum Indonesia*, UNPAD, Bandung.

- Eka Julianta Wahjoepramono, 2012, *Konsekuensi Hukum dalam Profesi Kedokteran*, Bandung, Work of Putra Darwati.
- Fred Ameln, *Bab-bab Pilihan tentang Hukum Kedokteran*, in Sansitorini Putra, 2001, *Kewajiban untuk berusaha Dan Komitmen Hasil Dalam Transaksi Terapi yang Berkaitan dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen*, Jurnal Hukum No. 18 Vol. 8, 1991.
- Gayus Lumbuun, 2022, *Memperkuat Landasan Hukum untuk Kejahatan Medis Melalui Undang-Undang* Dalam Materi Kuliah untuk Penegakan Hukum dan Penyelesaian Sengketa Medis pada Program Magister Hukum, Sekolah Tinggi Hukum Militer, Jakarta, STHM.
- H.A. Zainal Abidin Farid, 2007, *Hukum Pidana I*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Herizal E. Arifin, *Ringkasan Pasal-Pasal Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia dan Prinsip-Prinsip Hak Asasi Manusia*, diakses pada <http://herizal-effendi-arifin.blogspot.co.id>, pada tanggal 5 Januari 2025.
- Herman, Abdul Razak, Marwati Riza, *Gagasan tentang Pengadilan Khusus dalam Penyelesaian Sengketa Medis sebagai Upaya Memberikan Perlindungan Hukum bagi Tenaga Medis*, *Yurisprudensiat the Faculty of Law, Hasanuddin University, Makassar, South Sulawesi*, Volume 7 Number 1, June 2020, (Makassar: FH UNHAS) 2020.
- J. Guandy, *Hukum Kedokteran*, 2007, Jakarta: Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia.
- John Tobin. *Hak atas Kesehatan dalam Hukum Internasional* Oxford University Press New York. Volume 4. Nomor 1.
- Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1991 tentang Kejaksaan.
- Kitab Undang-Undang Pidana.
- Konstitusi Republik Indonesia tahun 1945.
- Makmur Jaya Yahya, 2020, *Pendelegasian Wewenang dan Perlindungan Hukum untuk Tindakan Medis kepada Tenaga Kesehatan dalam Konteks Hukum Administrasi Negara*, Bandung: Refika Aditama.
- Mochtar Kusumaatmadja, 1970, *Fungsi dan Perkembangan Hukum dalam Pembangunan Nasional*, Jakarta ; Bina Citra.
- Mochtar Kusumaatmadja, 1976, *Hukum, Masyarakat, dan Pengembangan Hukum Nasional*, Bandung: Bina Cipta.
- Mochtar Kusumaatmadja, 2002, *Konsep Hukum dalam Pembangunan*, Bandung: Alumni.
- Munir Fuady, 2000, *Arbitrase Nasional, Alternatif untuk Menyelesaikan Sengketa Bisnis*. Bandung, Citra Aditya Bhakti.
- Nomensen Sinamo, 2019, *Hukum Kesehatan dan Sengketa Medis*, Jakarta, Jala Permata Aksara.
- Oemar Seno Adji, 1991, *Etika Profesi dan Hukum Tanggung Jawab Pidana Dokter*, Publisher: Erlangga, Jakarta.
- Ontran Sumantri Riyanto, 2021, *Pembentukan Pengadilan Medis Khusus*, Yogyakarta: Deepublish.
- Otje Salman Soemadinigrat, 1992, *Gambaran Umum Filsafat Hukum*, Bandung : Armico,
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien di Rumah Sakit.
- Pontang Moerad, *Pembentukan Hukum Melalui Keputusan Pengadilan dalam Kasus Pidana*, Bandung, Dissertation on the Doctoral Program in Law, Padjajaran University, 2004.
- Rico Mardiansyah. 2018. *Dinamika Politik Hukum dalam Memenuhi Hak atas Kesehatan di Indonesia*. Jilid 4. No. 1, Kebenaran dan Keadilan, <http://journal.unpar.ac.id/index.php/veritas/article/view/2918>, diakses pada 20 Februari 2023

- Saputra Malik, 2022,*Urgensi Politik dan Hukum dalam Membentuk Pengadilan Pidana Kelalaian Medis sebagai Badan Penyelesaian Sengketa Medis*Tesis di Sekolah Tinggi Hukum Militer, Jakarta.
- Saya membuat Sukadana. 2012, *Mediasi Yudisial: Mediasi dalam Sistem Peradilan Perdata Indonesia untuk Mewujudkan Proses Peradilan yang Sederhana, Cepat, dan Hemat Biaya*, Jakarta, Prestasi Pustaka Publisher.
- Sudjana, 2006, *Perlindungan Desain Tata Letak Sirkuit Terpadu dalam Kaitannya dengan Daya Saing Industri Elektronik di Era Perdagangan Bebas*, Bandung, Dissertation in the Doctoral Program in Law, Padjajaran University.
- Sutan Remi Sjahdeni, 2022,*Hukum Malpraktik Kesehatan dan Malpraktik Tenaga Medis*, Dalam Materi Kursus Kesehatan Hukum Pidana, Di Program Magister Hukum, Sekolah Tinggi Hukum Militer (STHM), STHM Jakarta.
- Teori Tanggung Jawab Pidana*, 2019, Diakses di: <https://Theory of Criminal Responsibility Indonesian Legal Information.html>; 2 Maret 2025.
- Thoga H. Hutagalung, 1996,*Hukum dan Keadilan dalam Pemahaman Filsafat Pancasila dan Konstitusi 1945*, Dissertation, Postgraduate Program, Padjadjaran University, Bandung.
- Tongat, 2008,*Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia dari Perspektif Reformasi Hukum*, UMM, Malang.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Buku Kesehatan
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Prinsip-Prinsip Kekuasaan Yudisial
- Wibowo T. Tunardy,*Hukum Material dan Sumber-Sumber Hukum Material*, diakses pada <https://www.jurnalhukum.com>, 2 Maret
- Wirjono Prodjodikoro, 2009,*Prinsip-prinsip Hukum Pidana di Indonesia*, 3rd Edition, Bandung: Refika Aditama.