

## KRITIK ATAS DISPARITAS PUTUSAN HAKIM DALAM PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK MENURUT ETIKA SITUASI-JOSEPH FLETCHER

Andryawan<sup>1</sup>, Olivia Pauline Hartanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Hukum, Universitas Tarumanagara Jakarta  
Surel: andryawan@fh.untar.ac.id

<sup>2</sup> Fakultas Hukum, Universitas Indonesia Jakarta  
Surel: olivia.pauline@ui.ac.id

### ABSTRACT

*In medical practice, it is not uncommon to find doctors involved in medical disputes with patients/families. These medical disputes are generally caused by the dissatisfaction of the patient/family with the medical treatment which results in material loss, injury or death of the patient. Settlement of medical disputes is not as easy as imagined, because judges are faced with complex situations. This article contains a critique of the judge's point of view in resolving medical disputes that contain a tug between law-ethics-morals. The research method used is a normative research method using secondary materials as the core of the writing. The critique proposed from the perspective of ethics as a branch of axiological philosophy, using the Situation Ethics theory initiated by Joseph Fletcher. Situation ethics is a view that believes that what a person must do in a concrete situation cannot be deduced from a general moral law, but must be decided freely by the person concerned. Situational Ethics upholds the moral autonomy of each individual and rejects obedience to a generally accepted moral law. The highest moral principle in this school is love, so every moral principle and norm must reflect love. Situation ethics perspective can be used as an option for judges in resolving medical disputes that occur, because every medical action taken by a doctor is an embodiment of the doctor's love for the sake of humanity as stated in the professional oath.*

**Keywords:** Medical Dispute, Situation Ethics, Moral.

### ABSTRAK

Dalam praktik kedokteran, tidak jarang ditemukannya dokter yang terlibat dalam sengketa medik dengan pasien/keluarganya. Sengketa medik tersebut pada umumnya disebabkan oleh ketidakpuasan pasien/keluarganya atas tindakan medis yang berakibat pada kerugian materiil, cedera maupun meninggalnya pasien. Penyelesaian sengketa medik tidaklah semudah yang dibayangkan, karena hakim dihadapkan pada situasi yang kompleks. Artikel ini berisikan kritik atas cara pandang hakim dalam menyelesaikan sengketa medik yang mengandung tarik-menarik antara hukum-etik-moral. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian normatif dengan menggunakan bahan sekunder sebagai inti penulisan. Kritik yang diajukan adalah kritik dari perspektif etika sebagai cabang filsafat aksiologi, dengan menggunakan teori Etika Situasi yang digagas oleh Joseph Fletcher. Etika Situasi merupakan suatu pandangan yang meyakini bahwa apa yang wajib dilakukan oleh seseorang dalam situasi konkret, tidak dapat disimpulkan dari suatu hukum moral umum, melainkan harus diputuskan secara bebas oleh orang yang bersangkutan. Etika Situasi menjunjung tinggi otonomi moral dari tiap-tiap individu dan menolak ketaatan terhadap suatu hukum moral yang berlaku secara umum. Prinsip moral tertinggi dalam aliran ini adalah cinta kasih, sehingga setiap prinsip dan norma moral haruslah mencerminkan cinta kasih. Cara pandang Etika Situasi dapat dijadikan sebagai opsi bagi hakim dalam menyelesaikan sengketa medik yang terjadi, karena setiap tindakan medis yang dilakukan oleh dokter merupakan perwujudan cinta kasih dokter demi kepentingan perikemanusiaan sebagaimana isi sumpah profesi tersebut.

**Kata Kunci:** Sengketa Medik, Etika Situasi, Moral.

### 1. PENDAHULUAN

Artikel ini berisikan kritik terhadap kekakuan dalam penerapan kode etik profesi kedokteran dalam penyelesaian sengketa medik yang melibatkan profesi dokter di Indonesia. Sebagaimana diketahui bersama bahwa profesi dokter merupakan salah satu unsur utama yang dibutuhkan guna terselenggaranya layanan kesehatan bagi masyarakat. Namun, tidak jarang profesi ini justru harus bersinggungan dengan dimensi hukum ketika terdapat pasien/keluarga pasien yang merasa tidak puas atas layanan kesehatan (tindakan medis) yang

diterimanya. Rasa tidak puas tersebut umumnya didasari oleh beraneka macam dalil, namun mayoritas disebabkan oleh tidak didapatkannya kesembuhan meskipun pasien/keluarganya telah mengeluarkan sejumlah uang/materi, atau bahkan malah berujung pada cacat dan/atau meninggalnya pasien. Berbagai dalil tersebut kerap dijadikan dasar bagi pasien/keluarganya dalam meminta pertanggungjawaban hukum dari dokter.

Salah satu kasus sempat menarik perhatian publik adalah sebuah kasus yang melibatkan tiga orang dokter (A, B, dan C) yang sedang melaksanakan tugas praktik kedokteran di salah satu rumah sakit yang berlokasi di Manado. Kasus ini bermula dari meninggalnya seorang pasien setelah menjalani operasi *cito secsio sesaria*. Pihak keluarga pasien yang tidak terima dengan meninggalnya pasien kemudian menempuh jalur hukum untuk meminta pertanggungjawaban dari ketiga dokter yang diduga menyebabkan kematian pasien.

Jika diperhatikan dengan seksama, dalam kasus tersebut terdapat persinggungan antara hukum, etik, dan moral. Persinggungan inilah yang telah memengaruhi putusan akhir yang dijatuhkan oleh majelis hakim. Pengaruh tersebut ditunjukkan dengan adanya disparitas putusan antara majelis hakim di tingkat pertama, kasasi, maupun peninjauan kembali. Pada tingkat pertama, majelis hakim Pengadilan Negeri Manado dalam putusan No.90/Pid.B/2011/PN.MDO menyatakan ketiga dokter tidak terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana, serta membebaskan ketiganya dari semua dakwaan (*vrijpraak*). Putusan yang bertolak belakang justru dijatuhkan oleh majelis hakim pada tingkat kasasi dalam putusan No.365K/Pid/2012 yang membatalkan putusan Pengadilan Negeri Manado No.90/Pid.B/2011/PN.MDO dan menjatuhkan pidana penjara selama 10(sepuluh) bulan terhadap masing-masing dokter karena terbukti secara sah dan meyakinkan telah melakukan tindak pidana kealpaan yang menyebabkan matinya orang lain. Kasus ini kemudian berlanjut hingga tahap peninjauan kembali, di mana majelis hakim dalam putusan No.79PK/Pid/2013 menjatuhkan putusan bebas terhadap ketiga dokter serta membatalkan putusan kasasi No.365K/Pid/2012.

Terdapat beberapa hal yang menarik dari kasus tersebut yang dirasa perlu untuk diajukan kritik dari perspektif etika sebagai salah satu cabang filsafat, tepatnya filsafat tentang nilai atau aksiologi. Objek kritik Penulis difokuskan pada kenyataan bahwa adanya perbedaan pandangan hakim dalam memaknai persinggungan antara hukum, etik, dan moral yang terdapat pada kasus tersebut. Maka tulisan ini merupakan sebuah studi kritik terhadap putusan yang berangkai dari sebuah kasus yang sama yaitu Putusan Pengadilan Negeri Manado No.90/Pid.B/2011/PN.MDO *jo.* Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia No.365K/Pid/2012 *jo.* No.79PK/Pid/2013. Kritik yang digagas oleh Penulis beranjak dari pandangan Joseph Fletcher tentang Etika Situasi yang meyakini bahwa kualitas moral sebuah tindakan sangat bergantung pada situasi konkret yang dihadapi, sehingga tidak dapat dipastikan begitu saja sebagai sesuatu yang berlaku secara umum/baku.

Berdasarkan uraian di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam artikel ini adalah “Bagaimana kritik menurut Etika Situasi-Joseph Fletcher terhadap putusan hakim dalam menghadapi (memaknai) persinggungan antara hukum, etik, dan moral yang terjadi dalam penyelesaian sengketa medik?”

## 2. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan oleh Penulis adalah metode penelitian hukum normatif yang mengkaji hukum sebagai sistem bangunan norma yang mengatur pola perilaku masyarakat. Penelitian ini bersifat deskriptif analitis, di mana Penulis berusaha untuk menguraikan secara detail atas beberapa putusan pengadilan dan dikritik berdasarkan perspektif Etika Situasi. Penulis menggunakan data sekunder yang diperoleh dari studi kepustakaan (*library research*), di mana data sekunder tersebut terdiri atas bahan hukum primer dan sekunder. Dalam menganalisis, Penulis menggunakan metode pendekatan perundang-undangan dan konseptual, serta teknik analisis kualitatif.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kritik yang diajukan pada artikel ini mengacu pada pandangan Etika Situasi yang digagas oleh Joseph Fletcher. Pandangan tersebut digunakan sebagai titik tolak kritik dengan maksud bahwa Penulis ingin menunjukkan bahwa dalam penyelesaian sengketa medik, hakim tidak cukup hanya berpedoman pada ketentuan normatif saja yang tertuang dalam peraturan perundang-undangan. Hakim harus secara komprehensif memahami bahwa penanganan sengketa medik perlu juga memperhatikan aspek-aspek lain di luar hukum, di antaranya seperti situasi konkret, etika profesi, dan moralitas. Dengan dipahaminya ketiga aspek tersebut, maka diharapkan majelis hakim akan mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai sengketa medik yang ditanganinya, sehingga putusan yang dijatuhkan pun lebih mencerminkan nilai-nilai dasar dari hukum itu sendiri, yaitu keadilan, kepastian, dan kemanfaatan (Shidarta, 2009:79), serta dapat dipertanggungjawabkan secara moral.

Etika Situasi merupakan sebuah pandangan yang dikembangkan oleh Joseph Fletcher yang menolak pandangan tentang adanya norma-norma moral yang berlaku secara umum, karena aliran ini berpandangan bahwa kualitas dari suatu kewajiban moral sangat dipengaruhi dan bergantung pada situasi konkret (Joseph Fletcher, 1966:59). Dengan bertitik tolak dari pandangan tersebut, aliran ini menolak klaim atas ketentuan moral yang berlaku secara umum/universal, dan lebih cenderung menampilkan relativitas dari kualitas kewajiban moral itu sendiri.

Etika Situasi meyakini bahwa setiap situasi itu unik dan tidak terulang, sehingga tidak mungkin adanya situasi yang identik satu sama lain. Atas pertimbangan tersebut, maka Etika Situasi menolak klaim tentang adanya norma-norma moral yang berlaku secara umum untuk segala situasi. Norma-norma moral tidak pernah berlaku begitu saja secara umum karena norma-norma itu hanya mengikat apabila juga tuntutan situasi konkret diperhatikan. Jika tuntutan situasi tidak diperhatikan (diabaikan), maka kita tidak dapat mengetahui apa yang wajib untuk kita lakukan. Hal ini sekaligus menekankan keyakinan bahwa tidak pernah ada situasi yang terulang/sama/identik (Franz Magnis-Suseno, 2000:112).

Etika Situasi hanya mengakui satu prinsip moral sebagai suatu kebenaran, yaitu cinta kasih (Joseph Fletcher, 1966:57). Segala tindakan dapat dijustifikasi baik/benar secara moral apabila tindakan tersebut merupakan ungkapan dari cinta kasih. Sebaliknya, setiap tindakan adalah buruk/salah secara moral apabila tindakan tersebut tidak mengungkapkan cinta kasih. Cinta kasih sendiri diakui oleh Etika Situasi sebagai satu-satunya prinsip moral yang selalu benar dan berlaku universal (Joseph Fletcher, 1966:60-64).

Setidaknya terdapat 6 (enam) pernyataan pokok Etika Situasi-Joseph Fletcher, yaitu: (1) *Only one 'thing' is intrinsically good; namely, love: nothing else at all;* (2) *The ruling norm of Christian decision is love: nothing else;* (3) *Love and justice are the same, for justice is love distributed, nothing else;* (4) *Love wills the neighbor's good whether we like him or not;* (5) *Only the end justifies the means; nothing else;* dan (6) *Love's decisions are made situationally, not prescriptively* (Franz Magnis-Suseno, 2000: 57-134).

a. Kritik atas Putusan Pengadilan Negeri Manado No.90/Pid.B/2011/PN.MDO

Berdasarkan Putusan Pengadilan Negeri Manado No.90/Pid.B/2011/PN.MDO, terdapat beberapa pertimbangan majelis hakim (*ratio decidendi*) yang menarik untuk diajukan kritik oleh Penulis. Kritik tersebut meliputi:

1) Majelis hakim berkeyakinan bahwa inisiatif untuk dilakukannya operasi *cito secsio sesaria* berasal dari korban/pasien (Z) dan keluarganya. Keyakinan tersebut diperoleh setelah hakim mendengarkan keterangan dari beberapa orang saksi yang dinilai memiliki kesesuaian satu sama lain. Sehingga majelis hakim tidak sependapat dengan salah satu dalil Jaksa Penuntut Umum (JPU) yang menyatakan bahwa ketiga dokter (A, B, dan C) telah melakukan operasi *cito secsio sesaria* secara diam-diam tanpa memperoleh persetujuan (*consent*) dari pasien/keluarganya setelah diberikan penjelasan yang memadai (termasuk perihal risiko dari tindakan tersebut).

Dari perspektif Etika Situasi, tindakan majelis hakim yang mencoba memahami situasi konkret yang terjadi sebelum pasien meninggal berdasarkan fakta-fakta dan data-data yang disampaikan oleh saksi-saksi, sudah tepat. Karena hakim tidak begitu saja terbawa pada dalil yang diajukan oleh JPU, dan berusaha untuk menggali fakta-fakta dan data-data seakurat mungkin yang bisa memberikan gambaran mengenai situasi konkret yang terjadi sebelum pasien meninggal.

Perihal persetujuan tindakan medis (*informed consent*) yang diberikan oleh pasien juga diyakini oleh majelis hakim sebagai persetujuan yang sah, meskipun persetujuan tersebut dimintakan pada saat pasien sedang dalam kondisi menahan rasa sakit, atau dengan kata lain pasien tidak berada dalam kondisi yang bebas. Kebebasan seseorang memang mutlak harus dihormati dan tidak boleh dirampas, karena hakikat manusia sebagai *person* itu sendiri yang memiliki akal budi dan berkehendak untuk menentukan dirinya sendiri. Kebebasan merupakan mahkota martabat seseorang sebagai manusia (Franz Magnis-Suseno, 2019:104). Seseorang yang tidak berada dalam kondisi bebas, tentunya tidak dapat berpikir dengan menggunakan akal sehatnya mengenai apa yang diputuskan/dilakukannya. Kondisi demikian memunculkan dugaan bahwa pasien tidak berada dalam kondisi bebas untuk memberikan persetujuan medis, sehingga keabsahan persetujuan tindakan medis (*informed consent*) pun menjadi diragukan. Namun hal tersebut ditolak oleh majelis hakim yang menilai bahwa kondisi pasien saat itu sedang dalam keadaan kritis dan harus mendapatkan penanganan medis segera demi menyelamatkan nyawa pasien dan bayinya. Keyakinan majelis hakim ini juga didasari oleh keterangan ahli yang menyatakan bahwa operasi *cito secsio sesaria* merupakan operasi yang harus dilakukan dengan segera karena ada situasi kedaruratan demi menyelamatkan pasien, sehingga dokter sudah selayaknya diberikan diskresi untuk menentukan tindakan medis yang terbaik bagi pasien pada saat itu secara seketika.

Profesi dokter sebagai profesi yang dalam kesehariannya selalu bersinggungan dengan keselamatan/nyawa pasien, memang telah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) dan kode etik profesi yang secara mutlak mengikat dan wajib untuk diimplementasikan dalam praktik kedokteran. Dalam kaitannya dengan kewajiban untuk meminta persetujuan medis dari pasien yang sedang dalam kondisi tidak bebas (menahan rasa sakit), tentunya menjadi suatu dilema tersendiri bagi dokter. Dalam kondisi demikian, tentunya dokter menyadari bahwa perlu adanya penanganan sesegera mungkin demi menyelamatkan pasien, namun menjadi tindakan yang tidak bermoral apabila keselamatan pasien justru harus dikesampingkan hanya demi hal-hal yang bersifat administratif/birokrasi semata, seperti pemberesan persetujuan medis yang harus dituangkan dalam bentuk tertulis atau masalah pembiayaan.

Dokter berada pada wilayah abu-abu (*kairos/saat* yang menentukan) (Franz Magnis-Suseno, 2019:123), di mana dokter dihadapkan pada dua kewajiban moral yang dibebankan padanya, yaitu kewajiban untuk menyelamatkan nyawa pasien sekaligus kewajiban untuk menghormati kebebasan pasien (dalam kaitannya dengan hak untuk menentukan diri/*self determination*). Dalam kondisi dilema moral ini, tentunya dokter harus segera mengambil keputusan dari berbagai alternatif-alternatif yang tersedia di hadapannya, yaitu mengenai kewajiban moral mana yang dipercaya dan diyakininya sebagai sesuatu yang lebih bernilai sesuai dengan tanggung jawabnya. Dalam konteks ini, suara hati memainkan perannya dalam pengambilan keputusan, di mana ketiga dokter lebih memilih untuk menyelamatkan nyawa pasien daripada harus menghormati kebebasan pasien.

Pertimbangan ini juga yang (mungkin) menjadi dasar bagi majelis hakim yang menilai bahwa dokter tidak bersalah dalam tindakan medis tersebut. Hal ini sejalan dengan pernyataan Etika Situasi yang melihat suatu tindakan moral adalah baik/buruk apabila ia mengungkapkan cinta kasih/tidak. Dalam kasus ini, tindakan dokter dinilai sebagai kewajiban moral yang lebih mencerminkan cinta kasih, yaitu dengan mengutamakan keselamatan pasien dan bayinya daripada menghormati kebebasan pasien.

Memang fakta bahwa pada akhirnya pasien meninggal dunia setelah operasi *citosecsio sesaria*

dilakukan tidak dapat disangkal, namun perbuatan dokter yang lebih mengutamakan penghormatan atas kebebasan pasien mungkin saja dapat menimbulkan akibat yang jauh lebih buruk, yaitu kemungkinan meninggalnya juga bayi yang dikandung pasien karena terlambat mendapatkan pertolongan medis. Keterlambatan dokter dalam memberikan pertolongan justru menurut Penulis dapat dianggap sebagai suatu kelalaian yang tidak saja dapat menghilangkan nyawa pasien, melainkan juga bayi yang dikandungnya. Hal ini juga sejalan dengan keyakinan dan penilaian majelis hakim yang tidak menemukan unsur kelalaian dari ketiga dokter yang menyebabkan pasien meninggal.

Majelis hakim meyakini bahwa ketiga dokter sudah berupaya untuk membuat keputusan moral yang terbaik sesuai dengan situasi konkret yang ada saat itu yang cenderung rumit. Keterlambatan atau keragu-raguan dokter dalam mengambil keputusan dalam situasi kedaruratan semacam ini, tentunya akan berdampak fatal bagi pasien. Terlebih kewajiban moral utama dari profesi dokter adalah mengupayakan keselamatan pasien. Hal ini sejalan dengan ajaran Etika Situasi yang menjunjung tinggi prinsip cinta kasih sebagai prinsip moral tertinggi yang harus diungkapkan dalam setiap perbuatan/tindakan.

Pada poin ini, Penulis sependapat dengan penilaian majelis hakim, bahwa profesi dokter bukanlah profesi yang bisa dipandang sepele, karena profesi ini selalu erat kaitannya dengan nyawa pasien. Ikatan Dokter Indonesia (IDI) selaku organisasi profesi yang menaungi profesi ini memang telah menetapkan kode etik yang wajib ditaati dan dilaksanakan oleh seluruh penyandang profesi dokter. Namun dalam kondisi kedaruratan, tentunya perlu adanya pengecualian-pengecualian tertentu demi nilai-nilai yang lebih utama daripada sekedar sekumpulan kode etik profesi, yaitu kewajiban moral yang mencerminkan cinta kasih.

2) Majelis hakim menggunakan putusan Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) IDI sebagai dasar untuk memutuskan ada/tidaknya unsur malapraktik yang telah dilakukan oleh dokter. Pada poin ini menarik untuk dikritik, di mana terlihat jelas bahwa penilaian secara etika profesi dapat digunakan sebagai „jembatan penghubung“ guna memberikan penilaian atas suatu tindakan di dalam konteks hukum. Keterangan ahli (Ketua MKEK IDI) serta putusan MKEK IDI yang menyatakan bahwa ketiga dokter tidak bersalah secara etika profesi, menjadi dasar pertimbangan majelis hakim untuk menyatakan bahwa ketiga dokter juga tidak bersalah secara hukum.

Apa yang dilakukan oleh majelis hakim seakan ingin menegaskan bahwa majelis hakim hanya bertugas untuk menilai ada/tidaknya pelanggaran terhadap aspek hukum, sedangkan penilaian terhadap aspek etika profesi bukanlah ranah majelis hakim. Maka dari itu, sebelum menjatuhkan putusan, majelis hakim berusaha untuk membangun keyakinannya dari kesaksian ahli Ketua MKEK IDI dan juga putusan MKEK IDI No.006/IDI-WIL/SULUT/MKEK/II/2011 terkait dengan dugaan pelanggaran etik yang sudah diputus terlebih dahulu. Isi dari putusan tersebut yang menyatakan bahwa ketiga dokter sudah melaksanakan tugasnya secara profesional dan tidak ditemukan adanya unsur pelanggaran etik kedokteran. Atas dasar inilah majelis hakim berkeyakinan bahwa ketiga dokter tidaklah lalai dalam melakukan tindakan medis terhadap pasien (Z). Hal ini juga diperkuat dengan fakta bahwa setelah operasi *cito secso sesaria* dilakukan, pasien masih sempat meninggalkan ruang operasi dalam kondisi sadar dan bayi yang dilahirkan pun selamat. Meninggalnya pasien murni disebabkan oleh peristiwa yang di luar kehendak ketiga dokter, yakni disebabkan oleh emboli udara.

Upaya ketiga dokter dalam menyelamatkan pasien dan bayinya, memang tidak sepenuhnya berhasil, namun tidak juga sepenuhnya gagal. Fakta bahwa meninggalnya pasien memang tidak bisa dihindari dan berada di luar kehendak ketiga dokter, namun keberhasilan ketiganya dalam menyelamatkan bayi pasien tidak bisa diabaikan begitu saja. Menurut Penulis, kegagalan ketiga dokter dalam menyelamatkan nyawa pasien, tidak serta merta mengakibatkan tindakan ketiganya tidak bermutu secara moral. Kebaikan moral tidaklah ditentukan dari apakah tujuan tindakan itu tercapai atau tidak. Hasil suatu tindakan tidak menentukan mutu moral dari tindakan

itu. Yang menentukan mutu moral dari suatu tindakan adalah maksud dan kemauan nyata dari si subjek (Franz Magnis-Suseno, 2019:123).

Atas dasar pertimbangan ini juga, majelis hakim meyakini bahwa tidak mungkin ada unsur kesengajaan/kelalaian dari ketiga dokter dalam mengakibatkan meninggalnya pasien, terlebih ketiga dokter tersebut sudah memiliki lisensi untuk melaksanakan operasi *cito secsio sesaria*. Lisensi tersebut tentunya membuktikan bahwa ketiga dokter telah dinyatakan kompeten untuk melakukan operasi *cito secsio sesaria*.

3) Penolakan majelis hakim atas dugaan pemalsuan tanda tangan pasien pada lembar persetujuan tindakan medis (*informed consent*). Majelis hakim tidak yakin dengan dalil yang diajukan oleh JPU karena dianggap tidak cukup bukti yang menjelaskan bahwa benar tanda tangan pasien adalah palsu. Menurut Penulis, penolakan yang dilakukan oleh majelis hakim sudah tepat, karena selain tidak ada cukup bukti, sangat dimungkinkan tanda tangan yang dibubuhkan oleh pasien tidak identik dengan tanda tangan yang tertera di kartu identitas pasien. Hal ini dikarenakan kondisi pasien saat itu yang sudah dapat digolongkan kritis serta menahan rasa sakit, tentunya sangat tidak rasional untuk melakukan pengecekan terlebih dahulu perihal autentik/tidaknya tanda tangan pasien di situasi yang dapat dikategorikan darurat yang mengharuskan pasien untuk segera mendapatkan pertolongan medis.

4) Majelis hakim Pengadilan Negeri Manado pada akhirnya menjatuhkan putusan bahwa ketiga dokter tidak terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana. Sehingga ketiganya dibebaskan dari segala dakwaan (*vrijspraak*). Kritik Penulis, apa yang diputuskan oleh hakim tentunya tidak dapat memuaskan harapan semua pihak, baik JPU, keluarga pasien/korban, maupun ketiga dokter. Namun, dalam konteks ini majelis hakim berusaha melihat secara lebih luas, tidak hanya terjebak pada dimensi hukum, yaitu dimensi etika profesi dan moral.

Kritik Penulis pada poin ini adalah, bahwa profesi dokter yang dalam kesehariannya sangat erat hubungannya dengan nyawa pasien, menjadikan profesi ini rentan untuk dikriminalisasi. Terlebih terbatasnya pemahaman masyarakat awam yang beranggapan bahwa diperolehnya kesembuhan adalah mutlak, terlebih setelah mereka berkorban secara materi. Kesalahpahaman inilah yang perlu diluruskan oleh hakim sebagai pengadil (hukum yang bersabda) (Budiono Kusumohamidjojo, 2019:85) di mana para pencari keadilan (*justiciabelen*) menghadap. Hakim selain sebagai pengadil, juga harus memberikan edukasi pada pencari keadilan (*justiciabelen*) bahwa dokter tetaplah hanya seorang manusia biasa yang tidak punya kekuasaan untuk menjamin kesembuhan pasien, melainkan ia hanya mengupayakan kesembuhan.

Selain itu, hakim juga harus melihat kasus secara jernih, guna memahami situasi konkret yang terjadi sebelum menjatuhkan putusan. Mempertimbangkan aspek moralitas dan etika profesi bisa menjadi alternatif bagi hakim guna melihat kasus secara lebih komprehensif dan meneguhkan keyakinan hakim dalam menjatuhkan putusan bersalah/tidaknya si dokter.

b. Kritik atas Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia No.365K/Pid/2012

Putusan Pengadilan Negeri Manado No.90/Pid.B/2011/PN.MDO yang menyatakan bahwa ketiga dokter bebas (*vrijspraak*), kemudian diajukan upaya hukum kasasi oleh JPU. Upaya hukum kasasi ini menghasilkan Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia No.365K/Pid/2012. Berdasarkan putusan tersebut, terdapat beberapa pertimbangan majelis hakim (*ratio decidendi*) yang menarik untuk diajukan kritik oleh Penulis. Kritik tersebut meliputi:

1) Majelis hakim pada tingkat kasasi cenderung melakukan penilaian ulang atas fakta-fakta (*judex facti*), padahal seharusnya pemeriksaan pada tingkat kasasi lebih menitikberatkan pada aspek *judex juris*. Hal ini bermula dari keterangan ahli yang diajukan oleh JPU yang memaparkan fakta-fakta mengenai kondisi pasien dan berbagai perhitungan mengenai kemungkinan terjadinya emboli udara menurut disiplin ilmu kedokteran. Majelis hakim justru terjebak dengan kondisi tersebut dan masuk ke dalam pemeriksaan fakta hukum yang seharusnya bukan merupakan kewenangan dari pengadilan pada tingkat kasasi.

2) Majelis hakim pada tingkat kasasi berpendapat bahwa putusan Pengadilan Negeri Manado No.90/Pid.B/2011/PN.MDO telah keliru karena *judex facti* tidak mempertimbangkan dengan benar-benar hal-hal yang relevan secara yuridis. Menurut Penulis, justru *judex facti* sudah tepat dalam membangun pertimbangan hukum sebelum menjatuhkan putusan. *Judex facti* sudah mempertimbangkan secara proporsional baik pembuktian dari pihak JPU maupun para dokter selaku terdakwa. Hal ini tentunya sejalan dengan asas *audi et alteram partem* di mana hakim harus secara seimbang memberikan kesempatan yang sama pihak untuk didengar di persidangan. Menurut Penulis, justru majelis hakim *judex juris* yang tidak teliti dalam membaca isi dari putusan pengadilan *judex facti* dan tidak memahami situasi konkret yang terjadi.

Putusan *judex facti* sudah dengan sangat jelas dan rinci memuat segala keterangan saksi maupun ahli. Kemudian *judex facti* mengaitkan semua keterangan saksi dan ahli berdasarkan dakwaan yang diajukan oleh JPU maupun ketiga dokter (selaku terdakwa), sehingga *judex facti* meyakini adanya kesesuaian antara keterangan saksi maupun ahli dari kedua belah pihak. Kesesuaian inilah yang kemudian menguatkan keyakinan *judex facti* sebelum menjatuhkan putusan.

Hal yang berbeda justru dilakukan oleh *judex juris* yang justru menerima permohonan kasasi dan membatalkan putusan *judex facti* hanya berdasarkan keterangan seorang ahli yang diajukan oleh JPU dan justru mengabaikan fakta-fakta yang terungkap pada pemeriksaan *judex facti*. Hal ini tentunya sangat bertentangan dengan asas-asas dalam hukum acara pidana.

3) Berdasarkan keterangan ahli yang diajukan oleh JPU, *judex juris* meyakini bahwa adanya hubungan sebab akibat antara tahap persiapan yang dilakukan oleh ketiga dokter (A, B, dan C) dan kematian pasien (Z). Ketiga dokter dianggap telah lalai karena tidak melakukan pemeriksaan penunjang sebelum dilakukannya operasi *cito secsio sesaria*. Selain itu, ketiganya juga dianggap lalai karena terlambat dalam memberikan pertolongan medis, yang mana mengakibatkan kondisi pasien menjadi semakin kritis untuk menjalani persalinan. Menurut Penulis, diperlukan ketelitian dan kecermatan dalam memeriksa dan mengadili kasus ini, agar diperoleh putusan yang tepat. Semua itu hanya akan dapat terwujud apabila majelis hakim memeriksa dan mengadili kasus ini berdasarkan informasi, data, dan fakta yang lengkap dan akurat, sehingga majelis hakim memperoleh gambaran situasi yang jelas dan utuh.

Pada putusan *judex facti*, semua informasi, data, dan fakta sudah diungkap secara rinci dan jelas. Namun *judex juris* yang justru mengesampingkan itu semua dan menjatuhkan putusan yang bertolak belakang dengan putusan *judex facti*, yang di dalamnya menyatakan ketiga dokter terbukti secara sah dan meyakinkan telah lalai sehingga menyebabkan kematian pasien. Kritik Penulis pada poin ini, seharusnya *judex juris* mempelajari dengan teliti keterangan ahli yang diajukan kedua belah pihak pada tahap *judex facti* yang mana semuanya sepaham bahwa tindakan operasi *cito secsio sesaria* dapat dilakukan tanpa persetujuan pasien/keluarga pasien, karena alasan kedaruratan untuk menyelamatkan pasien dengan segera. Seharusnya majelis hakim *judex juris* juga mempertimbangkan kemungkinan buruk yang akan terjadi apabila operasi *cito secsio sesaria* terlambat untuk dilakukan, yang mungkin saja berakibat pada kematian pasien dan bayinya. Memang fakta bahwa meninggalnya pasien tidak bisa disangkal, tapi menurut Penulis, kegagalan ketiga dokter dalam menyelamatkan nyawa pasien, tidak serta merta mengakibatkan tindakan ketiganya tidak bermutu secara moral. Kebaikan moral tidaklah ditentukan dari apakah tujuan tindakan itu tercapai atau tidak. Hasil suatu tindakan tidak menentukan mutu moral dari tindakan itu. Yang menentukan mutu moral dari suatu tindakan adalah maksud dan kemauan nyata dari si subjek.

Selain itu, fakta bahwa ketiga dokter berhasil menyelamatkan bayi yang dilahirkan oleh pasien seharusnya tidak bisa diabaikan begitu saja. Terselamatkannya bayi merupakan upaya maksimal yang bisa dilakukan oleh ketiga dokter yang telah memperjuangkan kewajiban moralnya sebagai dokter, yaitu mengupayakan keselamatan pasien. Keberhasilan ketiga dokter dalam menyelamatkan bayi dan mengupayakan pertolongan medis bagi pasien yang sudah dalam kondisi

kritis saat dirujuk, sama sekali diabaikan oleh majelis hakim *judex juris*, bahkan tidak juga dipertimbangkan sebagai hal-hal yang meringankan. Yang justru dipertimbangkan oleh majelis hakim *judex juris* sebagai hal-hal yang meringankan adalah bahwa ketigadokter sedang menempuh pendidikan dokter spesialis dan ketiganya belum pernah dihukum sebelumnya.

Fakta-fakta yang menunjukkan bahwa adanya upaya dari ketiga dokter/terdakwa untuk menyelamatkan pasien dan bayi yang dikandungnya sama sekali tidak dipertimbangkan oleh majelis hakim dalam putusannya. Menurut Penulis, justru pada aspek inilah tindakan ketiga dokter/terdakwa sangat berbobot secara

moral dan seharusnya menjadi bahan pertimbangan bagi majelis hakim dalam menjatuhkan vonis. Tindakan ketiga dokter/terdakwa juga didukung/dibenarkan dari perspektif etika profesi kedokteran sebagaimana yang telah diputus oleh MKEK IDI sebelumnya. Kasus ini seharusnya dicermati secara seksama dengan memperhatikan situasi konkret yang terjadi. Karena hanya dengan memahami situasi konkret yang ada, maka seseorang dapat secara tepat memberikan penilaian secara moral atas suatu tindakan yang dilakukan. Selain itu, perlu adanya persamaan persepsi bahwa hukum tidak bisa melepaskan diri dari aspek moral. Hukum yang baik adalah hukum yang mencerminkan/mengandung nilai-nilai moral, sehingga ia memenuhi syarat sebagai hukum yang valid. Jika majelis hakim *judex juris* mencermati dan memahami situasi yang dihadapi oleh ketiga dokter secara utuh, Penulis yakin bahwa putusan yang dijatuhkan akan berbeda dengan isi dari putusan No.365K/Pid/2012. Dalam hal ini, seharusnya penggunaan Etika Situasi merupakan salah satu cara yang dapat dijadikan opsi untuk memahami situasi konkret yang dialami oleh ketiga dokter. Tanpa adanya pemahaman yang utuh, niscaya akan mengakibatkan putusan yang tidak tepat dan cenderung dilakukannya generalisasi.

4) Bahwa untuk menentukan seorang dokter telah melakukan malapraktik, haruslah didasarkan pada Standar Operasional Prosedur (SOP), bukan berdasarkan pada hasil akhir. SOP bertujuan untuk memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Apabila ketentuan tersebut sudah dilaksanakan sebagaimana mestinya, tanpa ada satu yang terlewatkan, maka dokter tidak dapat dikatakan telah melakukan malapraktik, meskipun hasil akhir yang diterima oleh masing-masing pasien dapat/mungkin berbeda-beda. Hal ini semakin menegaskan sifat dari hubungan hukum antara dokter dan pasien yang merupakan hubungan hukum yang mengupayakan kesembuhan (*inspanningsverbintenis*), bukan hubungan hukum yang menitikberatkan pada hasil akhir (*resultaatsverbintenis*). Pemahaman mengenai tindakan malapraktik ini masih belum sepenuhnya dipahami oleh banyak orang. Tidak jarang ketika kita melihat adanya pasien yang menderita kecacatan/meninggal dunia, dalil telah terjadinya malapraktik selalu dimunculkan oleh pihak korban. Maka dari itu, perlu adanya persamaan persepsi mengenai suatu tindakan medik yang dapat dikualifikasikan sebagai tindakan malapraktik. Dalam praktik dunia medik, tindakan malapraktik lebih menekankan pada adanya pelanggaran atas SOP.

5) Penyebab meninggalnya pasien adalah karena emboli udara yang mengakibatkan kegagalan fungsi jantung. Peristiwa tersebut telah didukung oleh sejumlah keterangan saksi dan ahli yang memiliki kompetensi di bidang medis (pada tingkat *judex factie*), yang menyatakan bahwa emboli udara merupakan suatu peristiwa yang jarang terjadi dan sulit terprediksi. Namun, keterangan ahli yang dihadirkan pada tingkat kasasi (*judex juris*) justru tidak sepenuhnya sependapat dengan kemungkinan terjadinya emboli udara itu. Emboli udara memang jarang terjadi, namun bukan berarti tidak mungkin terjadi. Sehingga menurutnya, bahwa seharusnya kemungkinan terjadinya emboli udara bisa diprediksi dan diantisipasi sedini mungkin oleh ketiga dokter dengan menggunakan akal sehat, keterampilan, dan keahliannya sebagai seorang dokter. Titik kritik ahli tersebut ditujukan pada tahap persiapan yang dilakukan oleh ketiga dokter yang tidak melakukan pemeriksaan penunjang sebelum dilakukannya operasi *cito secsiso sesaria* terhadap pasien.



Sehingga ahli tersebut berpendapat bahwaketiga dokter telah lalai dalam tahap persiapan operasi, yang memiliki hubungan kausalitas terhadap meninggalnya pasien. Pendapat tersebut diterima oleh majelis

hakim *judex juris* dan menghasilkan putusan yang bertolak belakang dengan putusan sebelumnya (Pengadilan Negeri Manado No.90/Pid.B/2011/PN.MDO). Majelis hakim sependapat dengan keterangan ahli tersebut dan meyakini bahwa meninggalnya pasien disebabkan oleh kelalaian ketiga dokter pada tahap persiapan operasi yang berujung pada meninggalnya pasien.

Kritik Penulis pada poin ini adalah bahwa majelis hakim *judex juris* telah keliru dalam menjatuhkan putusan yang hanya didasarkan pada keterangan seorang ahli. Padahal seharusnya hakim juga mempertimbangkan berbagai fakta-fakta hukum yang sebelumnya telah disampaikan dan diyakini oleh *judex facti*. Majelis hakim *judex juris* cenderung lebih melihat kasus ini semata-mata seperti rumusan kalkulasi matematika yang hasil akhirnya sudah pasti/dapat diprediksi. Padahal situasi yang dihadapi ketiga dokter tidaklah sesederhana itu, karena mereka dihadapkan pada suatu situasi di mana terdapat 2 (dua) nyawa sedang dipertaruhkan dalam sebuah tindakan medis. Seharusnya majelis hakim *judex juris* bisa lebih bijak dalam menilai dan menyikapi situasi konkret tersebut, bahwa adanya kewajiban dan tanggung jawab moral yang harus diutamakan/diperjuangkan. Terlebih tindakan ketiga dokter juga mendapatkan pembenaran dari keterangan saksi maupun ahli yang memiliki kompetensi di bidang medis.

Atas berbagai kritik tersebut, maka menurut Penulis, majelis hakim *judex juris* telah keliru dalam memaknai persinggungan yang terjadi antara hukum dan moral yang terjadi dalam sengketa medik tersebut. Majelis hakim *judex juris* lebih cenderung melihat dimensi hukum sebagai sekumpulan aturan yang harus ditegakkan, dan memisahkannya dari dimensi moralitas. Selain itu, majelis hakim *judex juris* juga seakan-akan tidak melihat adanya hubungan antara hukum dan etika. Hal ini terlihat dari diabaikannya putusan MKEK IDI dan sejumlah keterangan saksi maupun ahli, yang secara jelas dan tegas menyatakan bahwa tidak ditemukannya pelanggaran etika profesi yang dilakukan oleh ketiga dokter dalam tindakan medik terhadap pasien. Hal ini tentu berbeda dengan pandangan *judex facti* yang seperti meminjam kaca mata etika untuk melakukan justifikasi terhadap suatu perbuatan hukum.

c. Kritik atas Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia No.79PK/Pid/2013

Ketiga dokter yang dijatuhi hukuman pidana penjara masing-masing selama 10 (sepuluh) bulan oleh Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia No.365K/Pid/2012 kemudian mengajukan upaya hukum Peninjauan Kembali (PK), yang pada akhirnya menghasilkan Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia No.79PK/Pid/2013. Kritik atas putusan itu adalah sebagai berikut:

- a. Majelis hakim PK menggunakan pertimbangan putusan peradilan etik (MKEK IDI) guna memperoleh keyakinan bahwa tindakan ketiga dokter memang benar/dapat dibenarkan dari perspektif etika profesi kedokteran. Terjadinya emboli udara yang menyebabkan meninggalnya pasien, bukanlah merupakan akibat dari tindakan operasi *cito secsio sesaria*, melainkan sebuah reaksi alami tubuh hal yang tidak bisa diprediksi. Maka dari itu, ketiga dokter tidak dapat dikatakan telah lalai atas meninggalnya pasien. Kelalaian dalam praktik kedokteran lebih dimaknai sebagai akibat tindakan yang tidak sesuai dengan SOP. Menurut Penulis, tampak bahwa etika profesi kedokteran berperan sebagai instrumen untuk menguatkan keyakinan hakim sebelum menjatuhkan vonis. Atau dengan kata lain, terlihat bahwa adanya hubungan yang saling memengaruhi antara hukum dan etik. Suatu tindakan yang dinyatakan sebagai tindakan yang benar/salah menurut etik, dapat diadopsi sebagai dasar untuk menjustifikasi apakah perbuatan yang sama itu benar/salah menurut hukum.
- b. Pertimbangan kewajiban dan tanggung jawab moral dari ketiga dokter/terpidana sebagai dokter untuk segera menyelamatkan pasien dan bayinya melalui tindakan operasi *cito secsio sesaria*. Operasi tersebut diklaim sebagai operasi yang harus dilaksanakan dengan segera demi keselamatan pasien. Klaim tersebut seolah-olah ingin menegaskan bahwa adanya

diskresi bagi dokter untuk melakukan operasi *cito secsio sesaria* tanpa adanya pemeriksaan penunjang dan persetujuan tindakan medis (dari pasien/keluarganya). Pada poin ini, majelis hakim PK sependapat bahwa kewajiban moral untuk menyelamatkan nyawa pasien memiliki kualitas yang lebih tinggi daripada kewajiban moral untuk menghormati kebebasan seseorang dan hak untuk menentukan diri sendiri. Bahwa dalam kehidupan sehari-hari, tidak jarang seseorang dihadapkan pada situasi di mana ia harus menentukan pilihan atas kewajiban-kewajiban moral tertentu secara bersamaan. Dalam menghadapi kondisi demikian, peran suara hatilah yang perlu diperhatikan sebelum seseorang memutuskan untuk melakukan kewajiban moral yang mana pada situasi tersebut. Setiap situasi adalah unik dan tidak dapat terulang, maka dari itu Etika Situasi menekankan bahwa pemilihan atas suatu kewajiban moral haruslah bersifat kasuistik dengan berpedoman pada fakta-fakta, sadar akan data-data, dan selalu menyelidiki, serta menjunjung cinta kasih.

- c. Adanya perbedaan pendapat (*dissenting opinion*) dari salah satu anggota dari majelis hakim PK. Poin ini menjadi menarik, karena ternyata ada perbedaan pandangan di antara majelis hakim PK dalam melihat hubungan antara hukum, etik, dan moral. Dua orang hakim yang mengadili perkara ini sependapat dengan pertimbangan *judex facti*, di mana keduanya melihat bahwa adanya kesesuaian antara fakta-fakta hukum yang disampaikan sebelumnya. Fakta-fakta hukum tersebut secara garis besar menyatakan bahwa tindakan ketiga dokter sudah dilakukan secara tepat sesuai dengan ketentuan SOP yang berlaku dalam profesi kedokteran, sehingga ketiganya tidak dapat dikatakan telah lalai atau telah melanggar kewajibannya sebagai dokter. Selain itu, majelis hakim PK juga sependapat bahwa tindakan operasi *cito secsio sesaria* merupakan suatu tindakan medis yang perlu dilakukan segera karena adanya situasi kedaruratan, sehingga tindakan mengesampingkan pemeriksaan penunjang dan persetujuan tindakan medis dapat dibenarkan demi kewajiban dan tanggung jawab moral yang lebih bernilai, yaitu menyelamatkan nyawa pasien.

Yang menarik perhatian Penulis adalah adanya satu hakim anggota yang berbeda pendapat (*dissenting opinion*). Menurutnya, ketiga dokter telah lalai dalam melaksanakan kewajiban dan tanggung jawabnya sebagai dokter dalam operasi *cito secsio sesaria*. Pendapat ini didasari pertimbangan bahwa adanya klaim bahwa operasi *cito secsio sesaria* merupakan bentuk operasi yang harus „segera“ dilakukan karena adanya situasi kedaruratan, namun fakta-fakta yang disampaikan menunjukkan bahwa operasi tersebut baru dilakukan setelah lebih dari 10 (sepuluh) jam sejak pasien dirujuk ke rumah sakit. Seharusnya jika memang operasi tersebut harus „segera“ dilakukan, tidak perlu adanya jeda waktu yang demikian lama. Atas dasar keterlambatan ketiga dokter dalam tindakan medis, maka menyebabkan kondisi pasien semakin buruk/kritis, dan berujung pada terjadinya emboli udara. Selain itu, perbedaan pendapat juga terjadi pada aspek pembenaran tindakan ketiga dokter dari perspektif etika profesi kedokteran, sebagaimana yang telah diputus oleh MKEK IDI. Menurutnya, putusan MKEK IDI tersebut tidaklah mutlak untuk dijadikan pertimbangan oleh hakim. Dari pendapat tersebut, terlihat jelas bahwa adanya penegasan bahwa hukum harus bersifat objektif dan dipisahkan dari pengaruh- pengaruh non hukum, termasuk di dalamnya pengaruh etika profesi dan moral.

Menurut Penulis, hukum tidak bisa secara tegas dipisahkan dari keduanya, karena di dalam hukum itu sendiri hampir selalu dapat dipastikan mengandung keduanya. Pertimbangan-pertimbangan atas etik dan moral dapat memperkaya pandangan dan keyakinan hakim sebelum menjatuhkan putusan akhir.

#### 4. KESIMPULAN

Dari paparan di atas, tampak bahwa masing-masing hakim memiliki cara pandang yang beragam dalam melihat persinggungan antara hukum-etik-moral. Keberagaman cara pandang tersebut dapat diklasifikasikan menjadi 2 (dua) kelompok, yaitu: (i) pandangan bahwa antara hukum-etik-moral

memiliki hubungan yang saling mempengaruhi satu sama lain; dan (ii) pandangan bahwa hukum harus dipisahkan dari etik dan moral. Keberagaman cara pandang tersebut akhirnya terjawab dengan berbagai upaya hukum yang telah diambil dari kasus tersebut. Penulis berpendapat bahwa ketiga aspek tersebut tidaklah bisa dipisahkan begitu saja, khususnya dalam menyelesaikan sengketa medik. Penyelesaian sengketa medik sebaiknya tidak hanya melihat pada aspek hukum normatif saja, melainkan juga harus mempertimbangkan aspek-aspek etik dan moral guna membuka wawasan hakim dalam memahami situasi konkret yang dihadapi oleh dokter dan pasien dari berbagai perspektif.

Hukum yang baik seharusnya mencerminkan nilai-nilai moralitas. Hukum memang diciptakan guna melindungi kepentingan masyarakat, namun hukum yang terlalu kaku dan kerap mengabaikan nilai-nilai moralitas, akan menciderai nilai-nilai fundamental dari hukum itu sendiri, yaitu keadilan. Keadilan harus dimaknai sebagai kewajiban untuk memperlakukan yang sama terhadap semua orang yang berada dalam situasi yang sama pula. Etika Situasi adalah cara pandang yang paling relevan dalam penanganan sengketa medik, karena ajaran ini menawarkan cara pandang yang bersifat empirik dengan berbasis pada faktadan data, bukan pada sekumpulan kaidah atau prinsip yang berlaku umum. Penanganan sengketa medik harus disikapi dan diselesaikan secara kasuistik, karena sengketa medik yang muncul sangat erat hubungannya dengan keselamatan/nyawa pasien, sehingga majelis hakim perlu memahami situasi yang terjadi secara utuh serta menghindari penilaian-penilaian yang bersifat men-generalisasi (*treat different case differently*) (Hart, 2013). Dengan pandangan Etika Situasi, hakim akan lebih bijak dalam memahami situasi konkret yang terjadi dalam sengketa medik, sehingga hakim dapat memberikan penilaian yang objektif. Etika Situasi menjunjung cinta kasih sebagai nilai moral tertinggi, sehingga setiap tindakan adalah benar apabila dilakukan sebagai ungkapan cinta kasih. Setiap ketentuan normatif yang dibuat harus mengabdikan diri pada cinta kasih, sehingga ketentuan tersebut bersifat mengikat. Sedangkanketentuan normatif yang bertentangan dengan cinta kasih tidak dapat dibenarkan dan tidak mengikat. Sikap moral bagi Etika Situasi adalah bertanggung jawab dalam cinta kasih.

### **Ucapan Terima Kasih (*Acknowledgement*)**

- a. Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Tarumanagara (LPPM UNTAR);
- b. Fakultas Hukum Universitas Tarumanagara;
- c. Fakultas Hukum Universitas Parahyangan.

### **REFERENSI**

- Fletcher, Joseph. (1966). *Situation Ethics: The New Morality*. Knox Press, Kentucky. Hart, H.L.A.. (2013). *Concept of Law*. Oxford and Portland, Oregon
- Indonesia. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- \_\_\_\_\_. Putusan Pengadilan Negeri Manado No.90/Pid.B/2011/PN.MDO.
- \_\_\_\_\_. Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia No.365K/Pid/2012
- \_\_\_\_\_. Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia No.79PK/Pid/2013.
- Indonesia, Ikatan Ikatan Dokter. (2012). *Kode Etik Kedokteran Indonesia*. PB IDI, Jakarta.
- Kusumohamidjojo, Budiono. (2019). *Teori Hukum: Dilema antara Hukum dan Kekuasaan*. Yrama Widya, Bandung.
- Shidarta. (2009). *Moralitas Profesi Hukum: Suatu Tawaran Kerangka Berpikir*. Refika Aditama, Bandung.
- Suseno, Franz Magnis. (2000). *12 Tokoh Etika Abad Ke-20*. Kanisius, Yogyakarta.
- \_\_\_\_\_. (2019). *Etika Dasar: Masalah-masalah Pokok Filsafat Moral*. Kanisius, Yogyakarta.

---

*(halaman kosong)*



**UNTAR**  
Universitas Tarumanagara

**62<sup>th</sup>**  
Untar Bersinergi  
Untar Bereputasi

LPPM UNTAR  
Lembaga Penelitian dan  
Pengabdian kepada Masyarakat

Kampus  
Merdeka  
INDONESIA JAYA

**SERINA IV**  
UNTAR 2022

**RABU 20 APRIL 2022**  
08.30 - 17.00 WIB

PEMBERDAYAAN DAN  
PERLINDUNGAN KONSUMEN  
DI ERA EKONOMI DIGITAL

Seri Seminar Nasional Universitas Tarumanagara IV Tahun 2022

# SERTIFIKAT

Nomor: 050P/PM/SERINA-UNTAR/IV/2022

diberikan kepada:

*Andryawan, S.H., M.H.*

sebagai:

**Pemakalah**

dengan judul makalah:

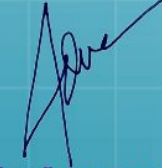
**Kritik Atas Disparitas Putusan Hakim Dalam Penyelesaian Sengketa  
Medik Menurut Etika Situasi-Joseph Fletcher**

Ketua LPPM  
Universitas Tarumanagara



Ir. Jap Tji Beng, MMSI., Ph.D.

Ketua Panitia  
Serina IV Untar 2022



Ade Adhari S.H., M.H.



Untar Jakarta



Untar.ac.id

**UNTAR untuk INDONESIA**