

**FUNGSI PEMBELAAN BIRO HUKUM PEMBINAAN DAN PEMBELAAN
ANGGOTA IKATAN DOKTER INDONESIA (BHP2A IDI) DALAM
PENYELESAIAN KASUS MEDIS**

Okthavianes Paulina Harun¹, Andryawan²

Fakultas Hukum, Universitas Tarumanagara, Jakarta^{1,2}

Email: okthavianes.205220144@stu.untar.ac.id¹, andryawan@fh.untar.ac.id²

Abstrak

Biro Hukum Pembinaan dan Pembelaan Anggota Ikatan Dokter Indonesia (BHP2A IDI) merupakan lembaga yang memiliki peran strategis dalam memberikan perlindungan hukum kepada dokter yang menghadapi sengketa medis di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis fungsi pembelaan yang dijalankan oleh BHP2A IDI dalam penyelesaian kasus medis, dengan menekankan pada mekanisme dan strategi pembelaan yang diterapkan. BHP2A IDI menjalankan fungsi pembelaan secara komprehensif melalui tiga jalur utama, yaitu pembelaan litigasi di pengadilan pidana dan perdata, pembelaan non-litigasi melalui mediasi dan negosiasi, serta program rehabilitasi dan pembinaan pasca-sengketa. Pendekatan non-litigasi yang diutamakan oleh BHP2A IDI mencerminkan komitmen untuk menyelesaikan sengketa secara damai melalui mediasi, klarifikasi medis, dan negosiasi dengan pihak pasien, sehingga menghindari proses peradilan yang bersifat adversarial. Setelah penyelesaian sengketa, BHP2A IDI melanjutkan dengan program rehabilitasi yang mencakup pemulihan reputasi, dukungan psikologis, dan pembinaan berkelanjutan agar dokter dapat kembali berpraktik sesuai etika profesi dan regulasi yang berlaku. Penelitian ini menggunakan metode normatif yuridis yang bersifat deskriptif dengan pendekatan perundang-undangan. Hukum dan permasalahan dikaji secara menyeluruh melalui penelitian kepustakaan, termasuk peraturan hukum yang berlaku di negara Indonesia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa fungsi pembelaan ini tidak hanya melindungi hak-hak dokter dari kriminalisasi yang tidak tepat.

Kata Kunci: Pelayanan Kesehatan; Rumah Sakit; Tenaga Medis; dan Perjanjian Terapeutik.

Abstract

The Legal Bureau for the Development and Defense of Members of the Indonesian Medical Association (BHP2A IDI) is an institution that has a strategic role in providing legal protection to doctors facing medical disputes in Indonesia. This study aims to analyze the defense function carried out by BHP2A IDI in resolving medical cases, with an emphasis on the defense mechanisms and strategies applied. BHP2A IDI carries out a comprehensive defense function through three main channels, namely litigation defense in criminal and civil courts, non-litigation defense through mediation and negotiation, and post-dispute rehabilitation and coaching programs. The non-litigation approach prioritized by BHP2A IDI reflects a commitment to resolving disputes peacefully through mediation, medical

clarification, and negotiation with the patient, thereby avoiding adversarial judicial processes. After dispute resolution, BHP2A IDI continues with a rehabilitation program that includes reputation restoration, psychological support, and ongoing coaching so that doctors can return to practice in accordance with professional ethics and applicable regulations. This study uses a descriptive juridical normative method with a statutory approach. The law and issues were comprehensively examined through library research, including applicable legal regulations in Indonesia. The results of this study indicate that this advocacy function extends beyond protecting doctors' rights from inappropriate criminalization.

Keywords: Health Services; Hospital; Healthcare Professionals; and Therapeutic Agreement

A. Pendahuluan

Kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia sekaligus wujud nyata dari kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tertuang dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, segala bentuk kegiatan dan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya harus dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan.¹ Upaya tersebut memiliki peran penting dalam membentuk sumber daya manusia yang berkualitas, memperkuat ketahanan bangsa, serta mendukung pembangunan nasional.

Dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang optimal, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 memberikan landasan konstitusional atas hak setiap warga negara untuk hidup dan memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini ditegaskan dalam Pasal 28A yang menyatakan bahwa “setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya”, serta Pasal 28H ayat (1) yang menegaskan bahwa “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.”

Profesi dokter selama ini sering dipersepsikan sebagai pihak yang mampu menyembuhkan dan mengatasi seluruh penyakit yang diderita pasien. Pandangan tersebut menjadikan tanggung jawab atas kondisi pasien seolah sepenuhnya berada di tangan dokter, sehingga pasien menaruh harapan yang sangat besar terhadap kemampuan dokter dalam memberikan kesembuhan. Namun, terdapat perbedaan sudut pandang antara pasien dan dokter. Pasien umumnya menilai keberhasilan tindakan medis dari hasil akhir pengobatan, sementara dokter hanya dapat berupaya seoptimal mungkin tanpa dapat menjamin hasil tersebut.² Tenaga medis khususnya profesi dokter sangat erat

¹ Pupung Ivan, Tiarsen Buaton, and Ahmed Makbul, “Analisis Yuridis Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Atas Kelalaian Yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis Di Rumah Sakit,” *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan* 11, no. 1 (2025): 18–28, <https://doi.org/10.24167/sjhk.v1i1.12572>.

² Muhammad Darwis and Rahmat Amir, “Transaksi Terapeutik Sebagai Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Pasien,” *Jurnal Litigasi Amsir* 10, no. 1 (2022): 61–70, <https://journalstih.amsir.ac.id/index.php/julia/article/view/155/111>.

hubungannya dengan keselamatan nyawa manusia dan kesehatan pasien, dalam menjalankan tugasnya dokter wajib mengikuti Standar Operasional rosedur (SOP), maupun kode etik profesi. Namun terkadang dalam praktik pelayanan medis tidak menutup kemungkinan bahwa pasien yang datang untuk mendapatkan kesembuhan, justru mengalami penurunan kondisi kesehatan seperti mengakibatkan kelumpuhan atau bahkan yang lebih parah dapat menyebabkan kematian.³ Faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya penurunan kondisi ini adalah seperti parahnya kondisi pasien sehingga sulit untuk disembuhkan, kelalaian tenaga medis, maupun kesalahan yang berasal dari pihak pasien.⁴

Pasal 305 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan perlindungan hukum bagi tenaga medis dalam menjalankan profesi. Namun, pada praktiknya, kasus-kasus medis yang melibatkan dokter kerap menimbulkan dampak serius terhadap reputasi dan karier seorang dokter, bahkan berpotensi berujung pada proses hukum. Tidak jarang pula terjadi kekeliruan dalam menilai apakah suatu tindakan medis tergolong sebagai kelalaian atau justru merupakan risiko medis yang tidak dapat dihindari. Meningkatnya kasus dugaan malapratik di Indonesia turut memperburuk krisis kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, sementara di sisi lain, kondisi tersebut menimbulkan kekhawatiran di kalangan tenaga medis yang menjadi ragu untuk melakukan tindakan medis karena takut terseret ke ranah hukum. Permasalahan ini umumnya berakar pada kurangnya komunikasi yang efektif antara tenaga medis dan pasien, di mana banyak tenaga medis tidak memberikan penjelasan secara rinci mengenai penyebab maupun prosedur tindakan medis yang dilakukan, sementara pasien pun sering kali tidak mau terbuka mengenai kondisi kesehatannya. Oleh karena itu, diperlukan peran aktif dari Kementerian Kesehatan bersama organisasi profesi seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI) untuk meningkatkan edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat mengenai peran, tanggung jawab, serta mekanisme kerja tenaga medis, guna membangun hubungan yang lebih harmonis, saling memahami, dan saling mempercayai antara tenaga medis dan pasien.⁵ Dalam kondisi tersebut, diperlukan adanya lembaga yang dapat memberikan pendampingan dan pembelaan hukum kepada dokter agar hak-hak profesi tetap terlindungi. Lembaga tersebut adalah IDI sebagai organisasi profesi yang mewadahi seluruh dokter di Indonesia memiliki kewajiban moral sekaligus tanggung jawab hukum dalam melindungi para anggotanya. Melalui Biro Hukum Pembinaan dan Pembelaan Anggota (BHP2A), IDI menjalankan peran penting dalam memberikan perlindungan, pendampingan, serta pembinaan hukum bagi dokter yang menghadapi

³ Aria Chandra Gunawan, Dika Yudanto, and Amir Junaidi, “Tinjauan Hukum Pidana Terhadap Tindakan Malpraktek Dalam Bidang Kesehatan Atau Medis,” *Unes Law Review* 6, no. 2 (2023): 5387–97, <https://doi.org/10.31933/unesrev.v6i2.1313>.

⁴ Ayu Chairun Nisa, “Etika Profesi Dalam Pelayanan Medik: Analisis Konflik Dan Implikasi Hukum Kesehatan Kontemporer,” *Jurnal Litigasi Amsir*, 2024, 209–18, <https://journalstih.amsir.ac.id/index.php/julia/article/view/646>.

⁵ Adami Chazawi, *Malapratik Kedokteran* (Jakarta: Sinar Grafika, 2016), Hlm. 53.

persoalan hukum, terutama yang berkaitan dengan praktik kedokteran. Fungsi pembelaan yang dilakukan BHP2A tidak hanya sebatas pada advokasi hukum, tetapi juga meliputi kegiatan mediasi, pemberian konsultasi, serta edukasi hukum agar para dokter lebih memahami batasan dan tanggung jawab profesional mereka dalam menjalankan tugas.⁶

Biro Hukum Pembinaan dan Pembelaan Anggota Ikatan Dokter Indonesia (BHP2A IDI) dalam menjalankan tugasnya tidak selalu berjalan dengan sebagai mestinya, karena akan terdapat beberapa tantangan seperti minimnya pemahaman masyarakat mengenai jenis-jenis kasus medis baik yang bersifat hukum, etika, maupun disiplin profesi hal ini berdampak pada kekeliruan dalam menentukan lembaga peradilan yang berwenang menyelesaikan sengketa tersebut. Akibatnya banyak kasus yang seharusnya diselesaikan melalui mekanisme etik atau disiplin justru langsung dibawa ke ranah hukum pidana. Lalu, adanya pandangan negatif dari masyarakat yang menilai bahwa sesama dokter saling melindungi, menyebabkan kepercayaan publik terhadap mekanisme penyelesaian kasus medis oleh organisasi profesi seperti IDI menjadi berkurang. Selain itu, belum terciptanya kesamaan persepsi mengenai pengertian dan batasan tindakan malapratik medis, di mana masyarakat sering kali menilai benar atau tidaknya suatu tindakan medis hanya berdasarkan pada hasil akhir yang diterima pasien.⁷ Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka permasalahan yang akan dibahas dalam artikel ini adalah Bagaimana fungsi pembelaan yang dijalankan oleh Biro Hukum Pembinaan dan Pembelaan Anggota Ikatan Dokter Indonesia (BHP2A IDI) dalam penyelesaian kasus medis di Indonesia pasca diberlakukannya Undang-Undang No. 17 Tahun 2023?

B. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan penulis adalah normatif yuridis. Penelitian hukum normatif yuridis adalah penelitian yang menempatkan hukum sebagai suatu sistem norma. Sistem norma tersebut mencakup asas, aturan, dan kaidah yang bersumber dari peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, perjanjian, maupun doktrin para ahli hukum.⁸ Penelitian ini bersifat deskriptif analitis, dan menguraikan secara detail perihal penyelesaian kasus medis yang terjadi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari studi kepustakaan (*library research*). Selain itu, pendekatan pada penelitian ini menggunakan metode pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Penelitian ini menggunakan teknik analisis kualitatif.

⁶ BHP2A, *Buku Pedoman Biro Hukum Pembinaan Dan Pembelaan Anggota Ikatan Dokter Indonesia Edisi Kedua 2025* (Jakarta: Ikatan Dokter Indonesia, 2025), Hlm. 19.

⁷ Andryawan and Olivia Pauline Hartanti, "Peran Dan Kendala BHP2A IDI Dalam Penyelesaian Sengketa Medik," *Prosiding Seri Seminar Nasional* 1, no. 1 (2021): 59–67, <https://doi.org/10.24912/pserina.v1i1.16144>.

⁸ Mukti Fajar Nur Dewata and Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif Dan Empiris*, 4th ed. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017), Hlm. 38.

C. Hasil dan Pembahasan

Terjadinya malapratik tidak selalu disebabkan oleh adanya unsur kesengajaan dari seorang dokter, tetapi juga dapat disebabkan oleh kelalaian dalam memberikan penanganan terhadap pasien. Dalam ranah hukum, selain unsur kesengajaan, kelalaian juga termasuk dalam kategori kesalahan, bahkan suatu tindakan yang dianggap tidak layak dalam kehidupan bermasyarakat. Kelalaian atau tindakan yang tidak pantas tersebut dapat berujung pada pelanggaran hukum, baik dalam ranah perdata, administrasi, maupun pidana, apabila memenuhi unsur-unsur delik sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan. Sekecil apa pun bentuk kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis dapat berakibat fatal bagi kondisi kesehatan atau keselamatan pasien. Contohnya seperti tertahannya kain kasa dalam tubuh pasien setelah operasi atau terjadi sayatan tidak sengaja pada usus saat operasi. Diluar hal itu fasilitas rumah sakit yang kurang memadai juga merupakan salah satu bentuk dapat terjadinya suatu akibat yang fatal terhadap pasien, contohnya seperti kasus kematian lansia karena sesak napas akibat lehernya terjepit di antara tempat tidur dan pagar pengaman.⁹

Sampai saat ini masih di Indonesia banyak dokter yang dianggap melakukan tindakan kriminal dan dilaporkan secara pidana akibat dari ketidaksengajaan, hal ini yang membuat dokter takut untuk dalam melakukan tindakan medis kepada pasien sehingga hal ini dapat menurunkan mutu pelayanan kesehatan. Sementara itu, dalam praktik di negara-negara maju seperti Inggris dan Australia, penuntutan pidana terhadap dokter dalam kasus dugaan malapratik dibatasi hanya pada situasi tertentu yang tergolong sebagai "*criminal negligence*". Unsur kriminalitas dalam konsep *criminal negligence* lebih menekankan pada aspek kesalahan batin atau niat dari dokter, bukan semata-mata pada akibat yang ditimbulkan dari tindakan medis tersebut. Dengan kata lain, penuntutan pidana hanya dapat dilakukan apabila tingkat kelalaian dokter tergolong berat (*gross negligence*) yakni ketika tindakan yang dilakukan menunjukkan pengabaian serius terhadap standar profesional yang seharusnya dipatuhi. Penentuan apakah suatu tindakan termasuk kelalaian berat atau ringan sepenuhnya menjadi kewenangan hakim untuk menilainya berdasarkan bukti dan fakta hukum yang terungkap di persidangan.¹⁰

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia diatur berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, yang ditetapkan melalui beberapa prinsip fundamental:

1. Asas Perlindungan dan Keamanan: Seluruh aktivitas sektor kesehatan harus memprioritaskan keselamatan pihak-pihak terkait pasien, profesional kesehatan, dan masyarakat umum. Ini diwujudkan dengan menjalankan standar profesi dan prosedur operasional baku secara ketat.

⁹ Dyan Yudhistira, "Sepele Tapi Berbahaya, Ini 8 Kasus Kelalaian Medis Yang Pernah Terjadi," IDN Times, 2020, <https://www.idntimes.com/health/medical/kasus-kelalaian-medis-yang-pernah-terjadi-1-01-1zz51-9n6q8c>, diakses pada 4 November 2025.

¹⁰ A. E. N. Jaya et al., "Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Menghadapi Sengketa Medis," *Jurnal Komunitas Yustisia* 5, no. 2 (2022): 679–90, <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/jatayu/article/view/51747>.

2. Asas Keseimbangan Hak dan Kewajiban: Penting untuk menyeimbangkan hak pasien (mendapatkan layanan berkualitas) dan kewajiban mereka (mengikuti arahan medis yang berlaku). Keseimbangan ini krusial untuk menciptakan sinergi positif antara penyedia dan pengguna layanan kesehatan.
3. Asas Pemerataan dan Keadilan: Semua warga negara wajib memperoleh akses layanan kesehatan tanpa pandang bulu. Tidak boleh ada diskriminasi dalam bentuk apa pun, termasuk berdasarkan latar belakang etnis, keyakinan, ras, status ekonomi, atau kedudukan sosial.¹¹

Ketiga landasan ini membentuk kerangka regulasi yang memastikan bahwa layanan kesehatan terlaksana secara aman, bermartabat, dan dapat dijangkau oleh semua segmen masyarakat. Selain asas-asas di atas, salah satu sasaran utama yang diamanatkan dalam Pasal 3 huruf (h) UU Kesehatan adalah memperkuat kepastian dan perlindungan hukum bagi pasien, tenaga medis, dan masyarakat. Hal ini menandakan bahwa sistem kesehatan tidak hanya berfokus pada aspek penyembuhan penyakit, tetapi juga pada jaminan atas hak dan tanggung jawab hukum semua pihak yang terlibat. Bagi pasien, perlindungan hukum berarti hak untuk memperoleh pelayanan yang aman, bermutu, dan transparan, serta kompensasi bila terbukti terjadi kelalaian medis. Bagi tenaga medis, kepastian hukum memberikan rasa aman dalam melaksanakan tugas profesionalnya selama tindakan dilakukan sesuai standar dan etika profesi. Perlindungan ini juga penting untuk mencegah kriminalisasi terhadap tenaga medis atas komplikasi medis yang tidak dapat dihindari. Dengan demikian, keberadaan hukum kesehatan berfungsi sebagai mekanisme keseimbangan antara hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang layak dan hak tenaga kesehatan untuk bekerja tanpa rasa takut, sehingga tercipta sistem kesehatan yang adil, berkelanjutan, dan saling melindungi. Maka dari itu, sebaiknya jika ada laporan dokter yang diduga melakukan tindakan malapratik dilaporkan ke BHP2A IDI. Sebagai salah satu badan kelengkapan dalam struktur IDI, BHP2A memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan pembinaan serta pendampingan hukum bagi dokter yang menghadapi kasus medis. Maksud dan tujuan dibentuknya BHP2A IDI sebagai:

1. Memberikan pendampingan serta pembinaan kepada anggota IDI supaya profesiya dapat dijalankan sesuai dengan etika dan peraturan undang-undang yang berlaku.
2. Memberikan pembelaan hukum kepada anggota IDI yang menghadapi permasalahan atau sengketa hukum yang timbul akibat pelaksanaan tugas profesi kedokterannya.
3. Menumbuhkan kesadaran dan pengetahuan mengenai aspek hukum kedokteran di kalangan anggota IDI.
4. Menjamin tersedianya perlindungan hukum yang memadai bagi anggota

¹¹ Zulfikri Tabrani, "Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 Sah Berlaku: Ini Poin Pentingnya," Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung, 2023, <https://dinkes.babelprov.go.id/content/undang-undang-kesehatan-nomor-17-tahun-2023-sah-berlaku-ini-poin-pentingnya>, diakses pada 4 November 2025.

IDI ketika melaksanakan kewajiban dan tanggung jawab profesionalnya.¹²

Profesi kedokteran merupakan bidang yang memiliki tingkat risiko tinggi karena berhubungan langsung dengan keselamatan dan nyawa pasien. Situasi ini merupakan bagian dari tanggung jawab utama seorang dokter dalam menjalankan tugas profesionalnya. Oleh karena itu, profesi kedokteran perlu mendapatkan perlindungan hukum yang memadai agar para tenaga medis tidak merasa khawatir atau terbebani oleh kemungkinan tuduhan dari pasien maupun keluarganya apabila hasil pengobatan tidak mencapai kesembuhan yang diharapkan.

BHP2A IDI memiliki fungsi strategis dalam memberikan perlindungan hukum bagi para anggotanya. Dalam konteks penyelesaian kasus medis, BHP2A IDI menjalankan fungsi pembelaan yang berorientasi pada perlindungan terhadap profesi dokter tanpa mengesampingkan kepentingan pasien dan penegakan hukum. Fungsi pembelaan yang dijalankan oleh BHP2A IDI didasarkan pada prinsip bahwa setiap dokter memiliki hak untuk memperoleh bantuan hukum ketika menghadapi dugaan pelanggaran profesi maupun dugaan tindak pidana medis. BHP2A bertugas memastikan bahwa proses hukum yang berjalan tetap menghormati kode etik kedokteran, prosedur medis yang berlaku, serta asas keadilan bagi dokter yang bersangkutan.

Dalam praktiknya, BHP2A IDI melakukan pembelaan melalui beberapa bentuk kegiatan, antara lain:

1. Pendampingan hukum kepada dokter yang menghadapi laporan atau tuntutan hukum, baik pada tahap penyelidikan, penyidikan, maupun persidangan. Pendampingan ini bertujuan agar dokter tidak menghadapi proses hukum tanpa pemahaman yang memadai terhadap hak-haknya.
2. Konsultasi dan pemberian nasehat hukum terkait tindakan medis yang dilakukan oleh dokter, termasuk upaya mediasi atau penyelesaian sengketa di luar pengadilan.
3. Koordinasi dengan lembaga etik dan disiplin profesi, seperti Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) dan Majelis Disiplin Profesi (MDP), untuk memastikan bahwa kasus medis yang dilaporkan ditangani melalui jalur yang sesuai dengan karakteristik profesi kedokteran.
4. Advokasi kelembagaan guna memperkuat posisi profesi dokter dalam sistem hukum nasional, termasuk dalam perumusan kebijakan terkait perlindungan hukum bagi tenaga medis.¹³

Fungsi pendampingan di tahap proses penyidikan dilakukan dengan BHP2A IDI memberikan pendampingan sejak tahap awal dokter dipanggil sebagai saksi atau tersangka, hal ini meliputi:

1. Asistensi pada saat pemeriksaan: Tim BHP2A mendampingi dokter saat diperiksa oleh pihak kepolisian, memastikan hak-hak dokter sebagai tersangka atau saksi terpenuhi

¹² BHP2A, *Op Cit*, Hlm. 17.

¹³ *Ibid*, Hlm. 8.

2. Konsultasi hukum strategis: Memberikan arahan tentang cara menjawab pertanyaan penyidik tanpa merugikan posisi hukum dokter
3. Memastikan prosedur yang benar: Mengawasi agar proses penyidikan dilakukan sesuai dengan ketentuan KUHAP dan peraturan perundang-undangan yang berlaku

Aspek pembelaan paling krusial dari BHP2A IDI adalah representasi hukum di pengadilan, yang menjadi benteng terakhir perlindungan bagi dokter yang menghadapi tuntutan hukum. Dalam konteks pembelaan di pengadilan pidana, BHP2A IDI menjalankan peran strategis dengan menyusun nota pembelaan atau pledoi yang komprehensif, yang memadukan perspektif medis dan hukum secara mendalam. Pledoi ini tidak hanya berisi argumentasi hukum formal, tetapi juga penjelasan teknis medis yang dapat dipahami oleh majelis hakim yang umumnya tidak memiliki latar belakang kedokteran. Tim pembelaan BHP2A IDI juga menghadirkan saksi ahli dari kalangan medis untuk memberikan kesaksian profesional yang menjelaskan standar prosedur operasional dan clinical judgement yang diterapkan dalam kasus tersebut, sehingga hakim dapat memahami bahwa keputusan medis yang diambil dokter merupakan bagian dari pertimbangan klinis yang rasional berdasarkan kondisi pasien pada saat itu.

Strategi pembelaan selanjutnya berfokus pada pembuktian bahwa tindakan medis yang dilakukan telah sesuai dengan standar profesi yang berlaku, dan tidak mengandung unsur kelalaian berat apalagi kesengajaan untuk merugikan pasien. BHP2A IDI akan mengumpulkan berbagai dokumen pendukung seperti protokol klinis, standar pelayanan medis, rekam medis lengkap, dan literatur kedokteran terkini untuk menunjukkan bahwa prosedur yang dijalankan dokter merupakan praktik yang dapat dipertanggungjawabkan secara profesional. Dalam banyak kasus, tim pembelaan juga mengajukan keberatan terhadap *visum et repertum* atau bukti-bukti lain yang dinilai tidak akurat atau disusun tanpa mempertimbangkan kompleksitas kondisi medis pasien, karena visum yang keliru dapat menjadi dasar tuduhan yang salah terhadap dokter.

Sementara itu, dalam ranah pembelaan di pengadilan perdata, BHP2A IDI menghadapi tantangan yang berbeda dimana penggugat biasanya menuntut ganti rugi atas dugaan malapraktik atau kelalaian medis. Strategi pembelaan utama adalah membantah gugatan malapraktik dengan membuktikan bahwa dokter telah melaksanakan proses *informed consent* secara tepat, dimana pasien atau keluarganya telah diberikan informasi lengkap mengenai diagnosis, rencana tindakan medis, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, alternatif terapi, serta prognosis kondisi pasien. Bukti dokumentasi *informed consent* yang lengkap dan ditandatangani menjadi instrumen pembelaan yang sangat kuat untuk menunjukkan bahwa pasien telah memahami dan menyetujui risiko yang melekat pada tindakan medis tersebut. Selain itu, tim pembelaan juga menunjukkan bahwa tindakan medis yang dilakukan telah sesuai dengan standar pelayanan medis yang ditetapkan oleh organisasi profesi dan peraturan perundang-undangan, dengan menghadirkan pedoman klinis, *clinical pathway*, serta testimoni dari sesama profesional

medis yang dapat menegaskan bahwa prosedur yang ditempuh merupakan praktik yang wajar dan dapat diterima dalam komunitas medis. Elemen krusial lainnya dalam pembelaan perdata adalah membuktikan tidak adanya hubungan kausal atau *causal relationship* antara tindakan dokter dengan kerugian yang dialami pasien. BHP2A IDI akan menghadirkan analisis medis yang mendetail untuk menunjukkan bahwa hasil yang tidak diharapkan tersebut bukan disebabkan oleh kesalahan atau kelalaian dokter, melainkan merupakan komplikasi yang dapat terjadi meskipun prosedur telah dilakukan dengan benar, atau bahkan merupakan akibat dari perjalanan penyakit itu sendiri yang sudah berat sejak awal. Pembuktian aspek kausalitas ini seringkali melibatkan penjelasan tentang faktor-faktor lain yang berkontribusi terhadap kondisi pasien, seperti komorbiditas, keterlambatan pasien datang berobat, atau kondisi emergensi yang membatasi pilihan tindakan dokter.

Pembelaan di hadapan Majelis Disiplin Profesi (MDP) memiliki karakteristik tersendiri karena forum ini lebih fokus pada penilaian apakah dokter telah menjalankan praktik sesuai dengan disiplin profesi kedokteran. BHP2A IDI menyusun pembelaan terhadap dugaan pelanggaran disiplin kedokteran dengan argumentasi yang menekankan bahwa dokter telah menjalankan praktik sesuai standar kompetensi dan kewenangan klinis yang dimilikinya. Pembelaan di MDP memerlukan pemahaman mendalam tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia, Standar Profesi, dan SOP yang berlaku di institusi tempat dokter berpraktik, sehingga dapat ditunjukkan bahwa dokter tidak melanggar batasan kompetensi atau kewenangannya dan telah menjalankan tugasnya sesuai dengan keilmuan yang dimiliki.

BHP2A IDI menyadari bahwa tidak semua konflik medis harus berakhiri di pengadilan, sehingga lembaga ini juga menjalankan fungsi pembelaan melalui jalur non-litigasi yang seringkali lebih efektif dan menguntungkan bagi semua pihak. Salah satu pendekatan utama adalah negosiasi dengan pihak pasien, dimana BHP2A IDI memfasilitasi komunikasi yang konstruktif antara dokter dan pasien atau keluarganya untuk menghindari jalur hukum yang panjang, melelahkan, dan mahal bagi kedua belah pihak. Dalam proses negosiasi ini, tim BHP2A IDI berperan sebagai mediator yang objektif, membantu menjembatani kesalahpahaman yang sering menjadi akar permasalahan, sekaligus melindungi hak dan kepentingan dokter agar tidak dirugikan oleh tuntutan yang tidak berdasar. Fungsi klarifikasi medis menjadi sangat penting dalam konteks mediasi ini, karena banyak kasus medis muncul akibat kurangnya pemahaman pasien atau keluarga tentang kondisi medis yang sebenarnya. BHP2A IDI membantu menjelaskan kondisi medis pasien dengan bahasa yang mudah dipahami, menjelaskan risiko tindakan yang telah diinformasikan sebelumnya, dan menguraikan komplikasi yang mungkin terjadi sebagai bagian alamiah dari perjalanan penyakit atau konsekuensi dari tindakan medis yang memang unavoidable. Penjelasan yang jelas dan empatik ini seringkali mampu meredakan emosi keluarga pasien yang awalnya marah karena merasa dokter telah berbuat salah, padahal sebenarnya hasil yang tidak diharapkan tersebut adalah bagian dari risiko medis yang tidak dapat dihindari meskipun dokter telah bekerja dengan optimal.

Selain itu, BHP2A IDI juga aktif dalam membantu proses mediasi di rumah sakit ketika terjadi komplain atau keluhan dari pasien terhadap pelayanan medis yang diberikan.¹⁴ Mediasi internal di tingkat rumah sakit ini menjadi pintu pertama penyelesaian sengketa sebelum melebar ke ranah hukum formal. Tim BHP2A IDI bekerja sama dengan komite medik dan manajemen rumah sakit untuk mengkaji kasus secara objektif, melakukan root cause analysis jika diperlukan, dan merumuskan solusi yang adil bagi kedua belah pihak. Pendekatan mediasi ini tidak hanya berfungsi sebagai pembelaan bagi dokter, tetapi juga sebagai upaya *restorative justice* yang memulihkan hubungan dokter dengan pasien dan mencegah eskalasi konflik yang dapat merusak reputasi dokter maupun institusi kesehatan.

Dalam menangani kasus medis, BHP2A IDI memprioritaskan pendekatan mediasi sebagai langkah penyelesaian pertama, baik yang berkaitan dengan pelanggaran kode etik kedokteran, pelanggaran disiplin profesi, maupun permasalahan hukum, sebelum kasus tersebut dibawa ke ranah penegakan hukum formal. Pendekatan ini mencerminkan filosofi bahwa penyelesaian secara kekeluargaan dan profesional lebih menguntungkan bagi semua pihak dibandingkan dengan proses litigasi yang cenderung adanya permusuhan antara kedua pihak.

Setelah proses penyelesaian kasus medis mencapai titik akhir, BHP2A IDI tidak menghentikan perannya begitu saja, melainkan melanjutkan dengan tahap rehabilitasi melalui program pembinaan yang terstruktur dan berkelanjutan. Program pembinaan ini dilaksanakan secara berjenjang mulai dari tingkat Pengurus Besar IDI, Pengurus Wilayah, hingga Pengurus Cabang, disesuaikan dengan kebutuhan dan kompleksitas kasus yang dihadapi dokter.¹⁵ Rehabilitasi yang dilakukan mencakup beberapa aspek fundamental, dimulai dengan upaya pemulihian reputasi dan nama baik dokter yang mungkin tercoreng akibat sengketa yang dihadapi, baik di mata sejawat, institusi tempat bekerja, maupun masyarakat luas. Selain aspek reputasi, BHP2A IDI juga fokus pada pemulihian psikologis dokter dengan memberikan motivasi dan dukungan moral untuk membangkitkan kembali semangat dan kepercayaan diri dalam menjalankan profesi.

Program pembinaan juga menekankan pentingnya kembali berpraktik dengan berlandaskan pada kode etik kedokteran dan seluruh regulasi yang berlaku, serta memberikan pembelajaran dari kasus yang telah dialami agar dokter dapat lebih berhati-hati dan terhindar dari permasalahan serupa di masa mendatang. Pendekatan holistik ini menunjukkan bahwa BHP2A IDI tidak hanya berfungsi sebagai pembela dalam sengketa, tetapi juga sebagai pembina yang memastikan dokter dapat kembali berkontribusi optimal dalam pelayanan kesehatan dengan integritas profesional yang terjaga.

Dengan fungsi-fungsi tersebut, BHP2A IDI berperan penting dalam menjaga keseimbangan antara kepentingan hukum dan profesionalisme medis. Pembelaan yang dilakukan bukan untuk membenarkan kesalahan dokter,

¹⁴ *Ibid*, Hlm. 31.

¹⁵ *Ibid*, Hlm. 48.

melainkan untuk menjamin bahwa setiap proses hukum berjalan secara adil, proporsional, dan tidak mengkriminalisasi tindakan medis yang dilakukan sesuai standar profesi. Selain itu fungsi pembelaan BHP2A IDI memiliki peran krusial dalam menjaga kehormatan dan keamanan profesi dokter sekaligus memastikan bahwa penegakan hukum terhadap kasus medis tetap berada dalam koridor keadilan yang berimbang antara hak pasien dan perlindungan tenaga medis.

D. Penutup

Biro Hukum Pembinaan dan Pembelaan Anggota Ikatan Dokter Indonesia (BHP2A IDI) memiliki peran yang komprehensif dalam memberikan perlindungan hukum kepada dokter yang tersangkut kasus medis. Fungsi pembelaan yang dijalankan oleh BHP2A IDI tidak hanya bersifat reaktif dalam merespons kasus hukum yang menimpak dokter, tetapi juga proaktif dalam melakukan pencegahan melalui berbagai program pembinaan dan edukasi. Yang membedakan BHP2A IDI dari lembaga bantuan hukum pada umumnya adalah pendekatannya yang mengutamakan penyelesaian sengketa secara damai melalui jalur mediasi dan negosiasi. BHP2A IDI memahami bahwa tidak semua konflik medis harus berujung pada pertarungan di pengadilan, yang justru dapat merusak hubungan dokter pasien dan menguras energi serta biaya kedua belah pihak. Melalui fungsi mediasi, BHP2A IDI memfasilitasi komunikasi yang konstruktif, memberikan klarifikasi medis yang jelas, dan membantu menemukan solusi yang adil bagi semua pihak yang terlibat. Dengan demikian, BHP2A IDI bukan sekadar lembaga pembela hukum, melainkan mitra strategis bagi dokter dalam menjalankan profesinya dengan aman dan bermartabat. Keberadaan BHP2A IDI memberikan rasa perlindungan kepada dokter untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal tanpa ketakutan berlebihan akan kriminalisasi yang tidak tepat, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Fungsi pembelaan mulai dari pendampingan hukum, mediasi, hingga rehabilitasi menjadikan BHP2A IDI sebagai garda terdepan dalam melindungi hak-hak dokter sambil tetap menjunjung tinggi prinsip keadilan dan kepentingan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- BHP2A. *Buku Pedoman Biro Hukum Pembinaan Dan Pembelaan Anggota Ikatan Dokter Indonesia Edisi Kedua 2025*. Jakarta: Ikatan Dokter Indonesia, 2025.
- Chazawi, Adami. *Malapraktik Kedokteran*. Jakarta: Sinar Grafika, 2016.
- Dewata, Mukti Fajar Nur, and Yulianto Achmad. *Dualisme Penelitian Hukum Normatif Dan Empiris*. 4th ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017.

Jurnal

- Andryawan, and Olivia Pauline Hartanti. "Peran Dan Kendala BHP2A IDI Dalam Penyelesaian Sengketa Medik." *Prosiding Seri Seminar Nasional* 1, no. 1 (2021): 59–67. <https://doi.org/10.24912/pserina.v1i1.16144>.
- Darwis, Muhammad, and Rahmat Amir. "Transaksi Terapeutik Sebagai Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Pasien." *Jurnal Litigasi Amsir* 10, no. 1 (2022): 61–70. <https://journalstih.amsir.ac.id/index.php/julia/article/view/155/111>.
- Gunawan, Aria Chandra, Dika Yudanto, and Amir Junaidi. "Tinjauan Hukum Pidana Terhadap Tindakan Malpraktek Dalam Bidang Kesehatan Atau Medis." *Unes Law Review* 6, no. 2 (2023): 5387–97. <https://doi.org/10.31933/unesrev.v6i2.1313>.
- Ivan, Pupung, Tiarsen Buaton, and Ahmed Makbul. "Analisis Yuridis Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Atas Kelalaian Yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis Di Rumah Sakit." *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan* 11, no. 1 (2025): 18–28. <https://doi.org/10.24167/sjhk.v11i1.12572>.
- Jaya, A. E. N., M. A. Tajuddin, Z. Parera, N. W. Y. Badilla, and R. H. Rado. "Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Menghadapi Sengketa Medis." *Jurnal Komunitas Yustisia* 5, no. 2 (2022): 679–90. <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/jatayu/article/view/51747>.
- Nisa, Ayu Chairun. "Etika Profesi Dalam Pelayanan Medik: Analisis Konflik Dan Implikasi Hukum Kesehatan Kontemporer." *Jurnal Litigasi Amsir*, 2024, 209–18. <https://journalstih.amsir.ac.id/index.php/julia/article/view/646>.
- Website
- Tabrani, Zulfikri. "Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 Sah Berlaku: Ini Poin Pentingnya." Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung, 2023. <https://dinkes.babelprov.go.id/content/undang-undang-kesehatan-nomor-17-tahun-2023-sah-berlaku-ini-poin-pentingnya>.
- Yudhistira, Dyan. "Sepele Tapi Berbahaya, Ini 8 Kasus Kelalaian Medis Yang Pernah Terjadi." IDN Times, 2020. <https://www.idntimes.com/health/medical/kasus-kelalaian-medis-yang-pernah-terjadi-1-01-1zz51-9n6q8c>