

**ANALISA TERKAIT PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM DOKTER FORENSIK DALAM KESALAHAN  
ATAU KELALAIAN PEMERIKSAAN MAYAT**

**Deana Sekar Malinda, Camelia**

**Universitas Bung Karno**

Email: [deanadeki58@gmail.com](mailto:deanadeki58@gmail.com) , [lalacamelia70@gmail.com](mailto:lalacamelia70@gmail.com)

**Abstract**

*The examination of a deceased body by a forensic doctor, which forms the basis for issuing a visum et repertum, plays a vital role in the Indonesian criminal justice system, yet this practice is prone to errors with legal implications. This study specifically analyzes the structure of legal accountability for forensic doctors in Indonesia using a normative juridical method that includes statutory, conceptual, and case study approaches. The analysis is focused on three forms of accountability: civil, criminal, and administrative/ethical. The study results show that civil liability can arise from tort claims (Article 1365 of the Civil Code) by the aggrieved family. Meanwhile, criminal liability, despite existing for the offenses of document forgery or negligence, tends to be difficult to apply. Administrative and ethical accountability, processed through the MKDKI and MKEK, serves as the primary guard in maintaining professional standards. This study also finds significant barriers in the evidentiary process, especially due to information asymmetry and the superior medical knowledge of doctors. In conclusion, although the legal framework is available, its effectiveness is hindered by procedural and evidentiary obstacles, necessitating the strengthening of oversight and legal literacy for officials.*

**Keywords:** *Legal Accountability, Forensic Doctor, Medical Negligence, Corpse Examination, Visum et Repertum.*

Pemeriksaan jenazah oleh dokter forensik, yang menjadi dasar penerbitan visum et repertum, memegang peranan vital dalam peradilan pidana Indonesia, namun praktik ini rentan terhadap kesalahan yang berimplikasi hukum. Studi ini secara khusus menganalisis struktur pertanggungjawaban hukum bagi dokter forensik di

**Article History**

Received : Agustus 2025  
Reviewed: Agustus 2025  
Published: Agustus 2025

**Copyright : Author  
Publish by : CAUSA**



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Indonesia dengan menggunakan metode yuridis normatif yang mencakup pendekatan perundang-undangan, konseptual, dan studi kasus. Analisis difokuskan pada tiga bentuk pertanggungjawaban: perdata, pidana, dan administratif/etik. Hasil kajian menunjukkan bahwa tanggung jawab perdata bisa muncul dari gugatan perbuatan melawan hukum (Pasal 1365 KUHPerdara) oleh keluarga yang dirugikan. Sementara itu, tanggung jawab pidana, meskipun ada untuk delik pemalsuan surat atau kelalaian, cenderung sulit diterapkan. Adapun tanggung jawab administratif dan etik yang diproses melalui MKDKI dan MKEK menjadi garda terdepan dalam menjaga standar profesi. Studi ini juga menemukan adanya hambatan signifikan dalam proses pembuktian, terutama karena asimetri informasi dan superioritas pengetahuan medis dokter. Kesimpulannya, sekalipun kerangka hukumnya telah tersedia, efektivitasnya terhambat oleh kendala prosedural dan pembuktian, sehingga diperlukan penguatan pengawasan dan literasi hukum bagi aparat.

**Kata Kunci:** Pertanggungjawaban Hukum, Dokter Forensik, Kelalaian Medis, Pemeriksaan Mayat, Visum et Repertum.

## PENDAHULUAN

Keterkaitan erat antara penegakan hukum dan sains objektif menjadi landasan fundamental bagi sistem peradilan pidana kontemporer. Dalam usahanya mengungkap kebenaran sejati dari sebuah perkara pidana, aparat penegak hukum seringkali memerlukan keahlian khusus untuk menginterpretasikan bukti-bukti fisik. Di sinilah ilmu kedokteran forensik memegang fungsi krusial, yakni menjembatani antara temuan medis dengan implikasi hukumnya. Disiplin ilmu ini secara efektif mengubah bukti fisik seperti cedera menjadi rangkaian penjelasan yang logis untuk kepentingan proses peradilan. Oleh sebab itu, kedokteran forensik bukan hanya sebuah spesialisasi medis, melainkan sebuah pilar esensial yang menopang keadilan dan menjamin proses hukum berjalan akurat, adil, serta akuntabel.

Dalam kerangka hukum acara pidana Indonesia, manifestasi utama dari peran ilmu forensik adalah visum et repertum (VeR), yang kedudukannya sebagai alat bukti surat diakui secara sah oleh Pasal 184 ayat (1) huruf c KUHP (Indonesia, 1981). Secara esensial, dokumen tersebut merupakan sebuah kesaksian ahli dalam format laporan tertulis, dibuat oleh dokter atas permintaan pihak penyidik untuk menguraikan temuan dan interpretasi medis setelah memeriksa korban (Yanita, 2025). Otoritasnya sebagai bukti yang kuat didasarkan pada objektivitas, metodologi ilmiah, dan integritas profesi dokter yang terikat sumpah. Oleh karena

itu, VeR berfungsi untuk menjembatani keterbatasan hakim dalam memahami bukti medis, seraya memberikan panduan krusial yang membentuk dasar keyakinan mereka dalam proses pengambilan putusan akhir (Simanjuntak dkk., 2024).

Peran sentral pemeriksaan forensik menjadi semakin krusial dalam kasus-kasus yang melibatkan kematian seseorang yang diduga akibat tindak pidana. Melalui prosedur autopsi, seorang dokter forensik dapat mengungkap informasi-informasi esensial yang mustahil didapatkan dari pemeriksaan luar semata. Penentuan penyebab kematian, mekanisme kematian, dan perkiraan waktu kematian adalah tiga pilar informasi yang menjadi fondasi dalam rekonstruksi peristiwa. Lebih dari itu, analisis pola luka dapat membedakan antara luka akibat benda tajam, tumpul, atau senjata api, yang mengarahkan penyidik pada jenis kejahatan yang terjadi. Temuan forensik inilah yang sering kali menjadi titik balik dalam sebuah investigasi, yang mampu membedakan secara tegas antara kasus pembunuhan, bunuh diri, kecelakaan, atau kematian akibat sebab alami (Gagundali, 2017).

Mengingat dampak signifikannya, profesi dokter forensik dibebani dengan tanggung jawab profesional, etik, dan hukum yang luar biasa besar. Setiap kesimpulan yang mereka tulis dalam VeR bukan lagi sekadar diagnosis medis, tetapi telah bertransformasi menjadi sebuah pernyataan hukum yang dapat menentukan nasib seseorang. Integritas, ketelitian, dan kehati-hatian menjadi prinsip yang tidak dapat ditawar, karena setiap goresan pena mereka berpotensi mengirim seseorang ke penjara atau sebaliknya, membebaskannya. Tanggung jawab ini melampaui hubungan dokter-pasien konvensional, karena “pasien” mereka adalah korban kejahatan dan “klien” mereka adalah sistem peradilan itu sendiri, sehingga kepatuhan pada etika dan hukum kesehatan menjadi sebuah keniscayaan (Hanafiah & Amir, 2016).

Namun, praktik kedokteran forensik, layaknya semua bidang keahlian manusia, tidak luput dari potensi terjadinya kekeliruan. Dalam konteks ini, penting untuk membedakan antara kesalahan (mistake) dan kelalaian (negligence). Sebuah kesalahan bisa saja terjadi sebagai risiko medis yang dapat diterima (acceptable medical risk), di mana dokter telah bertindak sesuai standar namun hasil yang didapat tidak optimal karena keterbatasan ilmu atau teknologi. Sebaliknya, kelalaian terjadi ketika seorang dokter gagal memenuhi standar perawatan (standard of care) yang wajar diharapkan dari seorang profesional di bidangnya, yang kemudian mengakibatkan kerugian atau kerusakan (Kolib, 2020). Kelalaian inilah yang membuka pintu bagi tuntutan hukum, baik yang bersifat prosedural seperti kontaminasi sampel, maupun yang bersifat interpretatif seperti kesalahan dalam menyimpulkan penyebab kematian (Guwandi, 2013).

Implikasi dari kelalaian forensik dapat bersifat katastrofik bagi tegaknya supremasi hukum. Sebuah visum et repertum yang cacat karena kelalaian dapat memicu terjadinya kegagalan keadilan (miscarriage of justice) dalam berbagai bentuk. Orang yang tidak bersalah bisa saja dituduh dan dihukum berdasarkan temuan forensik yang keliru, sementara pelaku kejahatan yang sebenarnya justru bebas dari jerat hukum. Di sisi lain, bagi keluarga korban, hasil VeR yang tidak akurat dapat menghalangi mereka untuk mendapatkan keadilan atau bahkan hak-hak keperdataan, seperti klaim asuransi jiwa yang ditolak karena penyebab kematian yang salah dilaporkan. Kerugian ini tidak hanya bersifat materiil, tetapi juga imateriil berupa penderitaan mental dan hilangnya kepercayaan terhadap sistem peradilan (Guwandi, 2013).

Ketika dugaan kelalaian muncul dan kerugian telah terjadi, sistem hukum menyediakan beberapa jalur untuk menuntut pertanggungjawaban. Kerangka pertanggungjawaban hukum bagi dokter forensik di Indonesia dapat dipetakan ke dalam tiga pilar utama yang berjalan secara independen (Gunawan dkk., 2024). Pilar pertama adalah pertanggungjawaban perdata, yang berfokus pada kompensasi atas kerugian yang diderita oleh pihak ketiga, biasanya keluarga korban. Pilar kedua adalah pertanggungjawaban pidana, yang merupakan ultimum remedium (upaya terakhir) dan bertujuan untuk memberikan efek jera melalui sanksi hukuman badan. Pilar ketiga adalah pertanggungjawaban administratif dan etik, yang dijalankan oleh lembaga profesi seperti Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) untuk menegakkan standar disiplin dan etika profesi kedokteran.

Berangkat dari kompleksitas permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis yuridis yang komprehensif mengenai mekanisme pertanggungjawaban hukum dokter forensik di Indonesia. Fokus utama adalah untuk membedah setiap pilar pertanggungjawaban dan mengidentifikasi tantangan dalam implementasinya. Untuk mencapai tujuan tersebut, penelitian ini merumuskan beberapa pertanyaan kunci: pertama, bagaimana pengaturan hukum mengenai tugas dan wewenang dokter forensik dalam melakukan pemeriksaan mayat untuk kepentingan peradilan? Kedua, apa saja bentuk-bentuk kesalahan atau kelalaian yang dapat terjadi dalam praktik tersebut? Ketiga, bagaimana mekanisme pertanggungjawaban hukum (pidana, perdata, dan administratif/etik) terhadap dokter forensik? Dan terakhir, apa saja tantangan dalam proses pembuktian dan penegakan hukumnya? Jawaban atas pertanyaan-pertanyaan ini diharapkan dapat memberikan kejelasan mengenai kerangka hukum yang ada serta memberikan rekomendasi bagi perbaikannya di masa depan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini mengadopsi metode hukum yuridis normatif, sebuah pendekatan yang juga dikenal dengan istilah penelitian doktrinal. Fokus utama dari metodologi ini adalah analisis mendalam terhadap bahan-bahan kepustakaan atau data sekunder, yang secara spesifik mencakup bahan hukum primer, sekunder, dan tersier (Soekanto & Mamudji, 2015). Pemilihan pendekatan ini didasarkan pada sifat permasalahan yang akan diteliti, yang secara inti menyangkut norma, prinsip, dan kaidah hukum yang mengatur tanggung jawab dokter forensik. Oleh karena itu, penelitian ini tidak melibatkan pengumpulan data primer dari lapangan, melainkan berfokus pada analisis logis dan sistematis terhadap kerangka peraturan yang ada untuk membangun kebenaran koherensi, khususnya terkait isu kesalahan dan kelalaian dalam pemeriksaan jenazah.

Guna mengupas rumusan masalah secara komprehensif, penelitian ini menerapkan dua pendekatan utama. Pendekatan perundang-undangan (statute approach) melibatkan penelaahan terhadap produk hukum tertulis yang terkait, termasuk KUHP, KUHPA, dan undang-undang di bidang kesehatan serta praktik kedokteran, yang berfungsi untuk memetakan kerangka aturan bagi dokter forensik. Ini dilengkapi dengan pendekatan konseptual (conceptual approach), yang analisisnya bersumber dari pemikiran dan doktrin para sarjana hukum.

Pendekatan ini dimanfaatkan untuk mengurai konsep-konsep kunci dalam hukum, antara lain “kelalaian” (culpa), “kesengajaan” (dolus), “malapraktik medis,” hingga “pertanggungjawaban hukum” itu sendiri (Marzuki, 2017).

Pengumpulan data dalam studi ini menggunakan teknik studi dokumen atau yang dikenal sebagai riset kepustakaan (library research). Seluruh bahan hukum yang terkumpul selanjutnya dianalisis secara kualitatif, dan kesimpulannya ditarik melalui penalaran deduktif-induktif (Soekanto & Mamudji, 2015). Bahan-bahan hukum tersebut dikelompokkan ke dalam tiga jenis utama, dengan kategori pertama adalah bahan hukum primer yang bersifat mengikat, seperti undang-undang dan KODEKI. Kedua, bahan hukum sekunder yang berfungsi sebagai penjelas, mencakup karya ilmiah, buku, dan doktrin (Marzuki, 2017). Ketiga, bahan hukum tersier seperti kamus hukum dan ensiklopedia, yang berperan sebagai penunjang untuk memberikan pemahaman lebih lanjut.

## HASIL/PEMBAHASAN

### 1. Kewenangan dan Dasar Hukum Dokter Forensik dalam Pemeriksaan Mayat

Peraturan perundang-undangan di Indonesia secara eksplisit mengatur kewenangan dokter, terutama ahli kedokteran forensik, untuk melakukan pemeriksaan jenazah demi kepentingan peradilan. Fondasi hukum utama untuk prosedur ini adalah Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP), di mana Pasal 133 ayat (1) memberikan wewenang kepada penyidik untuk meminta keterangan ahli dari dokter forensik jika menangani korban luka, keracunan, atau kematian yang diduga akibat tindak pidana (Indonesia, 1981). Pasal tersebut merupakan gerbang hukum bagi pelibatan dokter dalam proses investigasi. Dokter yang ditunjuk wajib memenuhi permintaan penyidik tersebut dan mendokumentasikan temuannya dalam laporan tertulis yang dikenal sebagai visum et repertum (VeR), sesuai dengan ketentuan Pasal 133 ayat (2) (Yanita, 2025).

Secara lebih spesifik, wewenang untuk melaksanakan pembedahan mayat (autopsi) diatur dalam Pasal 134 KUHP. Ayat (1) dari pasal ini menyatakan bahwa jika pemeriksaan luar jenazah dianggap tidak cukup untuk menentukan penyebab kematian, penyidik harus memberikan penjelasan yang gamblang kepada keluarga korban. Jika keluarga menolak, penyidik wajib menjelaskan urgensinya. Namun, apabila setelah dua hari tidak ada respons atau keluarga tidak dapat ditemukan, penyidik berwenang untuk langsung melakukan autopsi. Kewenangan ini dipertegas oleh Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Indonesia, 2009). Pasal 122 UU ini membedakan autopsi untuk kepentingan hukum, di mana persetujuan keluarga secara eksplisit tidak diperlukan, tidak seperti autopsi klinis. Hal ini

mengukuhkan bahwa pencarian kebenaran materiil dalam dugaan tindak pidana memiliki prioritas lebih tinggi daripada hak keberatan dari pihak keluarga.

Dari kerangka regulasi tersebut, dapat disimpulkan bahwa dokter forensik yang bertindak atas dasar permintaan penyidik yang sah adalah melaksanakan suatu kewajiban yang diperintahkan oleh undang-undang. Tindakan medis seperti autopsi, dalam konteks ini, tidak dapat dianggap sebagai perbuatan melawan hukum seperti perusakan barang (mayat dianggap sebagai objek hukum) atau penganiayaan, karena adanya alasan pembenar (*rechtvaardigingsgrond*) berupa perintah undang-undang (Sari dkk., 2021). Namun, imunitas hukum ini tidak bersifat absolut. Perlindungan hukum hanya berlaku selama dokter forensik melaksanakan tugasnya sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP), standar profesi, dan standar etik yang berlaku. Ketika terjadi penyimpangan dari standar-standar tersebut yang mengakibatkan kerugian atau ketidakadilan, maka dokter forensik tersebut dapat dimintai pertanggungjawaban hukum atas tindakannya. Dengan demikian, kewenangan yang besar ini senantiasa diiringi dengan tanggung jawab yang sepadan.

## 2. Identifikasi Bentuk Kesalahan dan Kelalaian Forensik

Kesalahan (*mistake*) dan kelalaian (*negligence/culpa*) dalam praktik kedokteran forensik merupakan dua konsep yang perlu dibedakan meskipun sering kali tumpang tindih dalam persepsi awam. Kesalahan dapat diartikan sebagai suatu kekeliruan yang terjadi meskipun dokter telah bertindak dengan hati-hati dan sesuai standar, sering kali disebabkan oleh keterbatasan ilmu pengetahuan atau teknologi pada saat itu. Ini disebut sebagai risiko medis yang dapat diterima (*acceptable medical risk*). Sebaliknya, kelalaian adalah kegagalan untuk menerapkan tingkat keterampilan dan kehati-hatian yang secara wajar diharapkan dari seorang dokter forensik dalam situasi serupa, yang mengakibatkan kerugian atau kerusakan (Kolib, 2020). Kelalaian inilah yang menjadi dasar utama untuk menuntut pertanggungjawaban hukum. Bentuk kelalaian dalam pemeriksaan mayat dapat diklasifikasikan menjadi beberapa kategori.

Pertama adalah kelalaian dalam prosedur pemeriksaan. Ini mencakup serangkaian tindakan yang tidak sesuai dengan standar autopsi. Contohnya termasuk kontaminasi sampel jaringan atau cairan tubuh yang akan diuji toksikologi, yang dapat menyebabkan hasil positif atau negatif palsu. Kelalaian lain dalam kategori ini adalah kegagalan untuk memeriksa seluruh organ tubuh secara sistematis, sehingga ada patologi atau cedera penting yang terlewatkan. Misalnya, seorang dokter forensik yang hanya fokus pada rongga dada dan perut pada korban penembakan, namun lalai memeriksa rongga kepala, bisa saja melewatkan cedera otak traumatis sekunder yang mungkin berkontribusi pada kematian korban. Termasuk dalam

kategori ini adalah dokumentasi yang tidak memadai, seperti foto-foto forensik yang buram, tidak berskala, atau tidak mencakup semua temuan relevan.

Kedua adalah kelalaian dalam interpretasi temuan. Kategori ini lebih bersifat kognitif dan subtil. Seorang dokter forensik mungkin telah melakukan prosedur autopsi dengan benar, namun gagal dalam menafsirkan apa yang dilihatnya. Contoh klasik adalah salah mengidentifikasi penyebab kematian (cause of death). Misalnya, menafsirkan adanya penyakit jantung koroner berat sebagai penyebab kematian alami, padahal kematian sebenarnya dipicu oleh keracunan subtil yang tidak terdeteksi karena dokter tidak meminta pemeriksaan toksikologi lanjutan. Contoh lain adalah misinterpretasi artefak post-mortem (perubahan pada mayat setelah kematian) sebagai luka ante-mortem (luka saat korban masih hidup), yang dapat mengarahkan penyidik pada kesimpulan yang salah tentang adanya kekerasan (Gagundali, 2017). Kelalaian interpretatif ini sering kali menjadi titik paling krusial yang menentukan akurasi dari kesimpulan visum et repertum.

### **3. Analisis Tiga Pilar Pertanggungjawaban Hukum**

Ketika terbukti adanya kesalahan atau kelalaian yang menimbulkan kerugian, dokter forensik dapat dimintai pertanggungjawaban melalui tiga jalur hukum yang berbeda: perdata, pidana, dan administratif/etik. Ketiga jalur ini berjalan secara independen dan dapat dikenakan secara bersamaan. Pertama, pertanggungjawaban perdata. Keluarga korban yang merasa dirugikan akibat hasil VeR yang tidak akurat dapat mengajukan gugatan ganti rugi terhadap dokter forensik dan/atau rumah sakit tempatnya bekerja. Dasar hukum gugatan ini adalah Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) tentang perbuatan melawan hukum (onrechtmatige daad) (Indonesia, t.t.-a). Untuk memenangkan gugatan, penggugat harus membuktikan empat unsur: (1) adanya perbuatan melawan hukum (yaitu, kelalaian yang melanggar standar profesi), (2) adanya kesalahan pada pihak dokter, (3) adanya kerugian (materiil, misalnya biaya autopsi ulang; atau imateriil, misalnya penderitaan batin karena kebenaran tidak terungkap), dan (4) adanya hubungan kausalitas antara kesalahan dokter dengan kerugian yang timbul (Gunawan dkk., 2024).<sup>1</sup>

Kedua adalah pertanggungjawaban pidana, yang diposisikan sebagai upaya hukum pamungkas (ultimum remedium) namun dengan konsekuensi paling berat. Proses tuntutan pidana terhadap seorang dokter forensik dapat mengacu pada sejumlah pasal dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) (Indonesia, t.t.-b). Pasal yang paling sering dikaitkan

---

<sup>1</sup> Wulandari, Ni Made Cahyani, "Analisis Penerapan Sistem Pembayaran Quick Response Code Indonesian Standard (QRIS) Terhadap UMKM Kota Singaraja Pada Masa Pandemi Covid-19", Undergraduate Thesis, Universitas Pendidikan Ganesha, 2021.

adalah Pasal 267 ayat (1) KUHP, yang memberikan ancaman pidana penjara hingga empat tahun bagi dokter yang dengan sengaja menerbitkan surat keterangan palsu mengenai kondisi seseorang. Pasal ini dapat dikenakan apabila visum et repertum (VeR) terbukti dibuat dengan niat kesengajaan (*dolus*). Di samping itu, Pasal 359 KUHP mengenai kelalaian yang mengakibatkan kematian orang lain secara teoretis bisa digunakan, misalnya jika kelalaian dokter membuat pelaku sebenarnya lolos dan membahayakan orang lain, walau hubungan sebab-akibatnya sangat sulit dibuktikan. Implementasi hukum pidana pada kasus medis selalu rumit karena adanya keharusan untuk membuktikan sikap batin (*mens rea*), baik dalam bentuk kesengajaan maupun kelalaian yang serius (*gross negligence*).

Ketiga adalah administratif dan etik, yang sering menjadi mekanisme utama dan paling efektif. Setiap dokter di Indonesia wajib mematuhi UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Kode Etik Kedokteran Indonesia (Konsil Kedokteran Indonesia, 2012: Indonesia, 2004). Dugaan kelalaian oleh dokter forensik dapat dilaporkan ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), sebuah lembaga yang berwenang memberikan sanksi disiplin seperti peringatan, rekomendasi pencabutan izin (STR/SIP), atau kewajiban pelatihan ulang. Sementara itu, pelanggaran etika atau sumpah dokter ditangani oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) di bawah Ikatan Dokter Indonesia (IDI), yang sanksinya lebih bersifat moral dan organisasional (Linu dkk., 2025).

#### 4. Problem Pembuktian dan Penegakan Hukum

Meskipun kerangka hukum pertanggungjawaban telah tersedia, proses penegakan hukum terhadap dokter forensik menghadapi tantangan dan kendala yang signifikan. Problem utama terletak pada asimetri informasi dan superioritas pengetahuan. Aparat penegak hukum (polisi, jaksa) dan hakim pada umumnya tidak memiliki latar belakang pendidikan medis. Mereka sangat bergantung pada keterangan ahli untuk memahami seluk-beluk teknis sebuah prosedur autopsi dan interpretasi temuan medis. Hal ini menciptakan posisi di mana dokter (terlapor) memiliki pengetahuan yang jauh lebih superior dibandingkan pihak yang mengadilinya. Untuk membuktikan adanya kelalaian, pihak pelapor atau penuntut harus mampu menghadirkan bukti tandingan yang setara, yaitu keterangan dari ahli forensik lain atau yang dikenal dengan istilah *second opinion*.

Mendapatkan *second opinion* dalam kasus dugaan kelalaian forensik bukanlah perkara mudah. Di Indonesia, jumlah dokter spesialis forensik masih sangat terbatas dan terkonsentrasi di kota-kota besar. Selain itu, terdapat fenomena yang sering disebut sebagai *conspiracy of silence* atau *esprit de corps* di kalangan profesi medis, di mana dokter cenderung enggan untuk bersaksi

memberatkan sejawatnya di pengadilan (Sudarmanto & Arsanti, 2025).<sup>2</sup> Meskipun tidak selalu terjadi, keengganan ini menjadi penghalang psikologis dan praktis bagi pencari keadilan. Pembuktian menjadi lebih rumit karena harus bisa membedakan secara tegas antara kelalaian, risiko medis yang tak terhindarkan, dan keterbatasan ilmu pengetahuan itu sendiri. Misalnya, apakah kegagalan menemukan racun jenis baru merupakan kelalaian, ataukah karena memang teknologi deteksi pada saat itu belum mampu mengidentifikasinya?

Kendala lainnya adalah terkait dengan standar pembuktian. Dalam hukum perdata, standar pembuktian adalah "preponderance of evidence" (bukti lebih berat mengarah ke satu sisi). Sementara dalam hukum pidana, standarnya jauh lebih tinggi, yaitu "beyond reasonable doubt" (melampaui keraguan yang beralasan). Membuktikan kelalaian medis hingga melampaui keraguan yang beralasan di pengadilan pidana sangatlah sulit. Jaksa harus bisa menunjukkan bahwa tindakan dokter tersebut bukan sekadar kesalahan biasa, melainkan suatu penyimpangan yang sangat jelas dan fatal dari standar profesi yang berlaku (gross deviation). Oleh karena itu, banyak kasus dugaan malapraktik medis, termasuk forensik, lebih sering diselesaikan melalui jalur disiplin dan etik di MKDKI atau MKEK, di mana fokusnya lebih pada pembinaan profesi daripada penghukuman, dan standar pembuktiannya tidak seketat di pengadilan pidana (Nasution, 2020).

## KESIMPULAN

Dari analisis dan pembahasan yang telah dipaparkan, berikut adalah beberapa kesimpulan yang dapat diambil. Pertama, kewenangan dokter forensik untuk melakukan pemeriksaan mayat, termasuk autopsi, dilindungi oleh landasan hukum yang kuat, terutama KUHAP dan UU Kesehatan, yang menempatkan kepentingan peradilan di atas hak individu keluarga korban. Namun, kewenangan ini diimbangi dengan kewajiban untuk bertindak sesuai standar profesi, di mana pelanggarannya dapat memicu pertanggungjawaban hukum. Kedua, bentuk kesalahan dan kelalaian dalam pemeriksaan mayat sangat beragam, mulai dari kelalaian

---

Undang-undang PKDRT No. 23 Tahun 2004  
Pasal 351 ayat (1), (2) / Pasal 358 KUHP

prosedural seperti kontaminasi sampel, hingga kelalaian interpretatif seperti salah menentukan penyebab kematian, yang keduanya dapat berakibat fatal bagi proses peradilan.

Ketiga, mekanisme pertanggungjawaban hukum terhadap dokter forensik dapat ditempuh melalui tiga pilar: (a) pertanggungjawaban perdata melalui gugatan ganti rugi atas dasar perbuatan melawan hukum; (b) pertanggungjawaban pidana yang bersifat ultimum remedium untuk kasus kesengajaan atau kelalaian berat; dan (c) pertanggungjawaban administratif/etik melalui MKDKI dan MKEK yang menjadi garda terdepan dalam menjaga standar dan disiplin profesi. Keempat, proses penegakan hukum dalam praktiknya menghadapi tantangan berat, terutama dalam hal pembuktian akibat adanya asimetri informasi, superioritas pengetahuan medis, kesulitan mendapatkan second opinion, dan tingginya standar pembuktian di pengadilan pidana. Akibatnya, penyelesaian melalui jalur disiplin profesi sering kali menjadi pilihan yang lebih realistis.

Tercapainya tujuan penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun Indonesia telah memiliki kerangka hukum yang memadai untuk meminta pertanggungjawaban dokter forensik, efektivitas implementasinya masih perlu ditingkatkan. Diperlukan penguatan mekanisme pengawasan internal dan eksternal, serta peningkatan literasi hukum dan medis bagi para aparat penegak hukum agar mampu mengidentifikasi dan menindaklanjuti dugaan kelalaian secara lebih objektif dan adil.

## DAFTAR PUSTAKA

Gagundali, D. N. (2017). Visum Et Repertum Sebagai Alat Bukti Dalam Perkara Tindak Pidana Penganiayaan Ringan Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana. *Lex Administratum*, 5(9).

Gunawan, N. E., Manuel Hutomo, C., Santoso, J., Christy Dwi Yudo, C., & Silvi Dhesinta Rini, W. (2024). Aspek Hukum Pertanggungjawaban Dokter terhadap Kematian Bayi di dalam Kandungan yang terjadi di RSUD Sidikalang. *UNES Law Review*, 7(1), 134-148.

<https://doi.org/10.31933/unesrev.v7i1.2230>

Guwandi, J. (2013). *Medical Malpractice dan Sengketa Medik*. Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Hanafiah, M. J., & Amir, A. (2016). *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan (5 ed.)*. EGC.

Indonesia. (t.t.-a). *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (Burgerlijk Wetboek)*.

Indonesia. (t.t.-b). *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (Wetboek van Strafrecht)*.

Indonesia. (1981). *Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (KUHAP)*.

Indonesia. (2004). *Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran*.

Indonesia. (2009). *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*.

Kolib, A. (2020). Analisis Yuridis Perbandingan Risiko Medis Dengan Kelalaian Medis. *AL-MANHAJ: Jurnal Hukum Dan Pranata Sosial Islam*, 2(2), 238-254.

Konsil Kedokteran Indonesia. (2012). *Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)*.

Linu, N. B. S., Maarthen, Y., & Waha, C. J. J. (2025). Kewenangan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dalam Penanganan Sengketa Medis Dokter dan Pasien. *LEX PRIVATUM*, 15(2).

Marzuki, P. M. (2017). *Penelitian Hukum (Revisi)*. Kencana Prenada Media Group.

Nasution, U. P. (2020). Efektivitas Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Medis (Studi Lapangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman). *Widya Pranata Hukum: Jurnal Kajian dan Penelitian Hukum*, 2(2), 91-108.

Sari, R. K., Idham, I., & Novriwan, N. (2021). Perbandingan Kebijakan Formulasi Alasan Penghapusan Pidana Dan Kontribusinya Terhadap Pembaharuan Hukum Pidana Nasional. *Justicia Sains: Jurnal Ilmu Hukum*, 6(2), 355-371.

Simanjuntak, T. G., Harahap, L. R., & Sembiring, A. M. (2024). The Role of Visum Et Repertum in Proving Criminal Matters in Indonesia. *International Journal of Law, Social Science, and Humanities*, 1(2), 83-90.

Soekanto, S., & Mamudji, S. (2015). *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. Rajawali Pers.

Sudarmanto, S., & Arsanti, M. (2025). Problematika Pembuktian Dalam Sengketa Medis (Analisis Putusan PN Cikarang NO. 120/Pdt. G. 2019/PN Ckr). *Adagium: Jurnal Ilmiah Hukum*, 3(1), 76-87.

Yanita, L. (2025). Legalitas Dan Validitas Visum Et Repertum Yang Dikeluarkan Oleh Dokter Non-Forensik: Perspektif Medikolegal Dalam Pembuktian Tindak Pidana. *Viva Themis: Jurnal Ilmu Hukum dan Humaniora*, 8(2), 319-328.