

## ANALISIS YURIDIS TERHADAP PELANGGARAN PADA PENANGANAN PROFESI MEDIS DAN KESEHATAN DALAM UNDANG-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN<sup>1</sup>

Oleh :  
Jefta Calvin Pantow<sup>2</sup>  
Roy Ronny Lembong<sup>3</sup>  
Harly Stanly Muaja<sup>4</sup>

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui aspek pengaturan pelayanan profesi medis dan tenaga kesehatan menurut perspektif hukum Kesehatan dan untuk mengetahui upaya penyelesaian pelanggaran penanganan profesi medis dan kesehatan dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Metode yang digunakan adalah yuridis normatif, dengan kesimpulan yaitu: 1. pengaturan mengenai pelayanan profesi medis dan tenaga kesehatan dalam UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menunjukkan pendekatan yang lebih menyeluruh dan integratif terhadap pelaksanaan profesi medis di Indonesia. Dalam konteks praktik profesi medis, UU ini mengatur tentang standar kompetensi, kewajiban untuk memiliki STR dan SIP, serta perlindungan hukum terhadap tenaga medis sepanjang menjalankan praktik sesuai dengan standar etik dan hukum yang berlaku. Hal ini bertujuan untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan dan mencegah pelanggaran hukum dalam praktik medis. 2. penanganan pelanggaran profesi medis dan kesehatan dalam UU Kesehatan yang baru, tidak hanya mengedepankan sanksi pidana semata, namun juga menitikberatkan pada penyelesaian melalui jalur etik dan disiplin profesi. Penyelesaian pelanggaran didorong untuk diselesaikan melalui lembaga seperti *Majelis Kehormatan Etik Kedokteran* dan *Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia*, dengan pendekatan internal keprofesian.

Kata Kunci : *pelanggaran penanganan, profesi medis*

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang Undang Dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatkan

derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan.<sup>5</sup>

Landasan filosofis perlindungan *providers* dan *receivers* pelayanan kesehatan di Indonesia ada di Pancasila dan Pembukaan UUD 1945. Sila kedua dan kelima dari Pancasila<sup>6</sup> mempunyai pokok pikiran kemanusiaan dan keadilan sosial. Menurut kedua sila tersebut pelayanan kesehatan yang terbaik harus diberikan kepada masyarakat Indonesia tanpa membeda bedakan pasien dalam hal finansial, ras, suku, ataupun agama. Selain itu pelayanan kesehatan tersebut juga harus diberikan secara merata dan berkeadilan di seluruh wilayah Indonesia. Hal ini juga tersirat dalam salah satu tujuan negara Indonesia di alinea keempat Pembukaan UUD 1945 yaitu untuk memajukan kesejahteraan umum, yang salah satunya adalah kesejahteraan dalam bidang kesehatan masyarakat Indonesia. Selanjutnya, HAM Hukum Kesehatan yaitu *the right to health care, the right to self determination, the right to information* dicantumkan di UUD 1945 setelah amandemennya yang kedua tahun 2000. *The right to health care* dinyatakan dalam Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945, bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

*The right to self determination* dinyatakan dalam Pasal 28 E ayat (2) UUD 1945, yaitu “Setiap orang berhak atas kebebasan meyakini kepercayaan, menyatakan pikiran dan sikap, sesuai dengan hati nuraninya”. *The right to information* dinyatakan pada Pasal 28 F UUD 1945, “Setiap orang berhak untuk berkomunikasi dan memperoleh informasi untuk mengembangkan pribadi dan lingkungan sosialnya, serta berhak untuk mencari, memperoleh, memiliki, menyimpan, mengolah, dan menyampaikan informasi dengan menggunakan segala jenis saluran yang tersedia”. Hal ini memperlihatkan bahwa mulai tahun 2000 negara Indonesia sudah masuk ke dalam rezim 3 HAM dasar Hukum Kesehatan. Sembilan tahun kemudian, pengaturan 3 HAM dasar tersebut dijabarkan ke dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan dilanjutkan dengan UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Kedua UU ini menjadi undang-

<sup>5</sup> Bambang, Poernomo, *Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Aditya Media, Tanpa Tahun, hlm 28-29

<sup>6</sup> Raras Mita Rianda, "Peran Pancasila dalam Pelayanan Kesehatan", <https://www.kompasiana.com/rarasmita1833/62f866dc08a8b508e844c443/peran-pancasila-dalam-pelayanan-kesehatan> diakses 10 Feb 2025

<sup>1</sup> Artikel Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa Fakultas Hukum Unsrat, NIM 210711010417

<sup>3</sup> Dosen Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

<sup>4</sup> Dosen Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

undang Lex Spesialis Hukum Kesehatan yang digunakan saat itu. Pada tanggal 8 Agustus 2023 Hukum Kesehatan di Indonesia memasuki tahapan baru dengan berlakunya Undang-Undang “*Omnibus Law*” Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. *Omnibus Law* adalah suatu metode atau konsep pembuatan regulasi yang menggabungkan beberapa aturan yang substansi pengaturannya berbeda, menjadi satu peraturan dalam satu payung hukum.<sup>7</sup> Dalam konsep *Omnibus Law*, UU yang baru mengubah, membatalkan dan mencabut beberapa peraturan perundang-undangan (lintas sektor) sekaligus, tujuannya adalah agar UU yang ada menjadi sederhana, tidak tumpang tindih dan berlawanan pengaturannya antara norma yang satu dengan yang lain.

UU Nomor 17 Tahun 2023 menggabungkan, mengubah, membatalkan dan mencabut aturan-aturan dalam UU Praktik Kedokteran, UU Kesehatan lama, UU Rumah Sakit hingga UU Tenaga Kesehatan, sehingga Pasal 454 UU Nomor 17 Tahun 2023 ini menegaskan bahwa ada 11 UU yang dicabut dan dinyatakan tidak berlaku. 11 UU tersebut adalah: 1. UU Nomor 419 Tahun 1949 tentang Ordonansi Obat; 2. UU Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular; 3. UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran; 4. UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 5. UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 6. UU Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran; 7. UU Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa; 8. UU Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan; 9. UU Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan; 10. UU Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan; 11. UU Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan. Berlakunya UU Nomor 17 Tahun 2023 ini membuat banyak perubahan dalam pengaturan hal-hal yang terkait dengan kesehatan, termasuk perubahan dalam pengaturan kesalahan profesi medis dan kesehatan. Pertanyaan yang akan muncul adalah “apakah pengaturan penanganan kesalahan profesi medis dan kesehatan dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 ini dapat lebih melindungi tenaga medis dan kesehatan?”. Untuk menjawab pertanyaan tersebut maka penulis akan membahas dan menganalisis pasal-pasal dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 terkait penanganan kesalahan profesi medis dan kesehatan berdasarkan teori dan perspektif

Hukum Kesehatan.

### **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana aspek pengaturan pelayanan profesi medis dan tenaga kesehatan menurut perspektif hukum kesehatan?
2. Bagaimana upaya penyelesaian pelanggaran penanganan profesi medis dan kesehatan dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan?

### **C. Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan penelitian yuridis normatif.

## **HASIL PEMBAHASAN**

### **A. Aspek Pengaturan Pelayanan Profesi Medis Dan Tenaga Kesehatan Menurut Perspektif Hukum Kesehatan**

Pelayanan kesehatan tentu perlu pengaturan yang kuat, pengaturan yang kuat tersebut dalam bentuk undang-undangan. Dengan Pengaturan yang kuat bagi tenaga kesehatan, maka pelaksanaan tugas Profesi tenaga kesehatan mempunyai landasan yang mengikat bagi seluruh stake holder dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sehingga diharapkan adanya acuan yang sama dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang akan berdampak pada efektifitas yang diterima oleh masyarakat dan tenaga kesehatan itu sendiri.

Pengaturan pelayanan profesi medis dan tenaga kesehatan menurut perspektif hukum kesehatan diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan, termasuk Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan<sup>8</sup>

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengatur secara umum pelayanan kesehatan, termasuk hak dan kewajiban tenaga kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional. Undang-undang ini juga mengatur tentang penanganan kesalahan profesi medis dan kesehatan, termasuk tindak pidana yang berkaitan dengan profesi.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan secara khusus mengatur tentang tenaga kesehatan, termasuk definisi, jenis, kualifikasi, registrasi, perizinan, pendidikan, dan pelatihan tenaga kesehatan. Undang-undang ini juga mengatur tentang hak dan kewajiban tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik.

<sup>7</sup> Kemenkumham.go.id, “Metode *Omnibus Law* Dalam Pembentukan Produk Hukum Daerah Jilid 2,” <https://jakarta.kemenkumham.go.id/berita-kanwil-terkini-2/metode-omnibus-law-dalam-pembentukan-produkhukumdaerah#:~:text=kemenkumham.go.id>, diakses 10 Februari 2025

<sup>8</sup> <https://peraturan.bpk.go.id/details/258028/uu-no-17-tahun-2023tentang kesehatan> diakses pada 28 Juni

Pengaturan mengenai pelayanan profesi medis dan tenaga kesehatan dalam perspektif hukum kesehatan Indonesia saat ini mengacu pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Undang-undang ini merupakan regulasi komprehensif yang menggantikan beberapa undang-undang sektor kesehatan sebelumnya, termasuk Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Dalam ketentuan baru ini, tenaga medis dan tenaga kesehatan diklasifikasikan secara jelas, dimana tenaga medis mencakup profesi seperti dokter, dokter gigi, dan dokter spesialis, sedangkan tenaga kesehatan mencakup profesi lain seperti perawat, bidan, apoteker, ahli gizi, dan sebagainya. Pasal 180 sampai Pasal 182 menegaskan bahwa setiap tenaga medis dan tenaga kesehatan wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) sebelum menjalankan praktik profesional. Registrasi ini dikelola oleh Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI) yang juga bertanggung jawab dalam menetapkan standar kompetensi dan memberikan pembinaan etika profesi.<sup>9</sup>

Medical Malpractice kesalahan melaksanakan tugas profesi kesehatan dilakukan dengan kelalaian sedangkan pada Unlawfull Profession dan Usual Unlawfull kesalahan tersebut dilakukan dengan kesengajaan sehingga merupakan suatu kejahatan atau pelanggaran (Offences Againts Medical Treatment). Pemisahan dari kesalahan kriminal ini dilakukan karena Medical Malpractice selalu berpasangan dengan Medical Practice (pelayanan kesehatan yang berhasil) sehingga Medical Malpractice juga merupakan bagian dari pelayanan kesehatan dan bukan merupakan sebuah kejahatan. Contoh bentuk-bentuk Unlawfull Profession dan Usual Unlawfull yang dikenakan sanksi pidana terdapat dalam Pasal 427 s/d 448 UU Nomor 17 Tahun 2023 dan pasal-pasal dalam KUHPidana mengenai abortus provokatus kriminalis, euthanasia aktif, surat keterangan palsu, rahasia kedokteran, dan lain sebagainya. Lebih lanjut, berdasarkan paradigma Hukum Kesehatan, malpraktek medis sebenarnya merupakan suatu sengketa medis yang diselesaikan dengan ganti kerugian atau kompensasi lainnya yang bisa berwujud Tali Asih.

Penanganan penyelesaiannya adalah melalui “positives defences medical profession” (intern justice) atau ditangani oleh profesi kesehatan dan mediasi dengan para pihak terkait tanpa campur tangan aparat penegak hukum umum atau tanpa melalui jalur litigasi (pengadilan).<sup>10</sup> Majelis Kehormatan Etika Kedokteran Indonesia, sebagai bagian integral dari struktur Ikatan Dokter Indonesia (IDI), memegang peran yang sangat penting dalam penyusunan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dan Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia. Fungsi utama MKEK IDI tidak hanya terbatas pada penyusunan peraturan etika profesi kedokteran, tetapi juga melibatkan pengawasan dan penegakan ketentuan tersebut.<sup>11</sup> Dalam menjalankan tugasnya, MKEK IDI bekerja bersinergi dengan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), sebuah lembaga yang memiliki kewenangan untuk melakukan evaluasi terhadap tindakan dokter dan dokter gigi. MKDKI memiliki peran krusial dalam menilai apakah terdapat pelanggaran disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, serta memiliki hak untuk menetapkan sanksi yang sesuai dengan tingkat pelanggaran yang terjadi. Dengan demikian, kerja sama antara MKEK IDI dan MKDKI menjadi landasan kuat dalam menjaga integritas dan kualitas pelayanan medis di Indonesia.<sup>12</sup> Etika seorang dokter seharusnya senantiasa merujuk pada norma-norma etik yang mengatur hubungan antarmanusia secara umum, sekaligus mengikuti prinsip-prinsip yang menjadi dasar falsafah masyarakat yang diterima dan terus berkembang.

Di Indonesia, landasan etika ini terwujud dalam Pancasila, yang secara bersama-sama diakui sebagai fondasi idil, dan Undang-Undang Dasar NRI 1945 sebagai pondasi struktural yang membimbing praktik kedokteran. Secara khusus, profesi dokter dan dokter gigi juga tunduk pada peraturan disiplin profesional yang dijelaskan dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi serta Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) Tahun 2012. Oleh karena itu, etika dalam praktik kedokteran tidak hanya didasarkan pada nilai-nilai universal yang terkandung dalam Pancasila dan UUD NRI 1945, tetapi juga diperkuat dengan peraturan disiplin

<sup>10</sup> Caitlin McClay, “Mediation in Medical Treatment: A More Effective Way to Manage Disputes,” Catholic University Law Review 68, no. 3 (2019): 526

<sup>11</sup> Kastania Lintang., 2021., “Kedudukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam Penyelesaian Sengketa Medis,” Volksgeist, Vol.4 No.2., hlm 167-179.

<sup>12</sup> Ibid

<sup>9</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Ringkasan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*, diakses dari <https://www.kemkes.go.id> pada Juni 2025

profesional yang menegaskan standar tinggi yang harus dipegang oleh setiap praktisi medis dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pada Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi mengatur setidaknya terdapat 28 bentuk pelanggaran disiplin dokter yang harus dihindari oleh seorang dokter. Adapun 28 tersebut diidentifikasi yakni:

1. Melakukan Praktik Kedokteran di luar batas kompetensi merupakan pelanggaran etika.
2. Tidak merujuk pasien ke tenaga medis yang lebih kompeten dapat terjadi dalam situasi tertentu, tetapi harus diikuti dengan alasan yang jelas.
3. Mendelegasikan tugas kepada tenaga kesehatan tanpa kompetensi dapat membahayakan pasien.
4. Menyediakan pengganti sementara harus memperhatikan kompetensi dan izin praktik.
5. Menjalankan Praktik Kedokteran dalam kondisi fisik atau mental yang tidak memadai dapat membahayakan pasien.
6. Tidak memberikan asuhan medis yang memadai dapat dianggap sebagai pelanggaran etika.
7. Melakukan pemeriksaan atau pengobatan berlebihan harus dihindari, karena dapat memberikan risiko yang tidak perlu bagi pasien.
8. Memberikan penjelasan yang jujur dan memadai kepada pasien tentang tindakan medis yang akan dilakukan adalah hak pasien.
9. Melakukan tindakan medis tanpa persetujuan pasien merupakan pelanggaran etika.
10. Membuat atau menyimpan rekam medis secara benar dan lengkap adalah tanggung jawab Dokter dan Dokter Gigi.
11. Melibatkan diri dalam penghentian kehamilan adalah pelanggaran etika dan hukum.
12. Mengakhiri kehidupan pasien atas permintaan sendiri atau keluarganya tidak diperbolehkan karena bertentangan dengan sumpah dan etika kedokteran serta melanggar hukum pidana.
13. Menggunakan pengetahuan, keterampilan, atau teknologi yang belum teruji dapat membahayakan pasien.
14. Melakukan penelitian dengan menggunakan manusia sebagai subjek tanpa persetujuan etik merupakan pelanggaran serius.
15. Tidak memberikan pertolongan darurat tanpa alasan yang layak dapat dianggap sebagai pelanggaran kewajiban etis.
16. Menolak atau menghentikan tindakan medis tanpa alasan yang sah merupakan pelanggaran etika.
17. Membuka rahasia kedokteran merupakan pelanggaran etika serius.
18. Membuat keterangan medis yang tidak didasarkan pada fakta yang benar dan akurat adalah pelanggaran etika dan dapat merugikan pasien.
19. Turut serta dalam tindakan penyiksaan atau eksekusi hukuman mati adalah melanggar prinsip etika medis.
20. Meresepkan atau memberikan obat tertentu tanpa memperhatikan ketentuan etika dan hukum adalah pelanggaran serius.
21. Melakukan pelecehan seksual atau tindakan kekerasan terhadap pasien adalah melanggar etika dan hukum.
22. Menggunakan gelar atau sebutan profesi yang tidak sesuai dengan kualifikasi adalah pelanggaran etika.
23. Menerima imbalan sebagai hasil dari rujukan, pemeriksaan, atau pemberian resep obat adalah melanggar etika.
24. Mengiklankan kemampuan atau pelayanan dengan informasi yang tidak benar atau menyesatkan adalah pelanggaran etika.
25. Adiksi pada narkotika, psikotropika, alkohol, atau zat adiktif lainnya dapat membahayakan pasien dan merugikan praktik medis.
26. Berpraktik dengan menggunakan dokumen atau izin palsu adalah pelanggaran hukum dan etika.
27. Tidak jujur dalam menentukan biaya pelayanan medis dapat merugikan pasien.
28. Tidak memberikan informasi yang diperlukan untuk pemeriksaan atas pengaduan dugaan pelanggaran etika merupakan pelanggaran etika.

Selain pada Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi, kewajiban dokter lainnya juga dapat dilihat pada Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) Tahun 2012. Kewajibankewajiban ini mencakup aspek umum, hubungan dengan pasien, tanggung jawab terhadap teman sejawat, dan kewajiban terhadap diri sendiri. Secara umum, setiap dokter diwajibkan untuk menghayati dan mengamalkan sumpah atau janji dokter. Mereka harus mengambil keputusan profesional secara independen dan menjaga perilaku profesional pada tingkat tertinggi. Tidak boleh dipengaruhi oleh hal-hal yang dapat merugikan kebebasan dan kemandirian profesi. Dokter juga diharapkan menghindari perbuatan yang bersifat memuji diri dan selalu memperoleh persetujuan pasien sebelum memberikan nasihat atau tindakan yang dapat melemahkan daya tahan psikis atau fisik. Terkait dengan pasien, dokter harus bersikap tulus

ikhlas, memanfaatkan ilmu dan ketrampilannya untuk kepentingan pasien, dan menjaga kerahasiaan informasi pasien. Mereka juga diwajibkan melakukan pertolongan darurat sebagai bentuk tugas kemanusiaan. Dalam interaksi dengan teman sejawat, dokter diharapkan memperlakukan sesama dokter dengan penuh hormat dan tidak mengambil alih pasien tanpa persetujuan atau prosedur etis. Terakhir, dalam rangka memelihara kualitas layanan, dokter dituntut untuk menjaga kesehatan pribadi dan terus mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan serta teknologi kedokteran dan kesehatan. Apabila seorang dokter pada praktiknya tidak melaksanakan ketentuan etika profesi kedokteran berdasarkan ketentuan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi serta Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) Tahun 2012, maka hal ini yang kerap kali disebut tindakan malpraktek medis.

Suatu tindakan medis akan dikategorikan sebagai malpraktek medis jika memenuhi berbagai elemen yuridis. Elemen-elemen ini mencakup:

1. Keberadaan tindakan pengabaian;
2. Pelaksanaan tindakan oleh dokter atau orang yang berada di bawah pengawasannya;
3. Tindakan medis melibatkan diagnosis, terapi, dan manajemen kesehatan;
4. Tindakan dilakukan terhadap pasien;
5. Pelaksanaan tindakan melanggar hukum, melanggar norma-norma kepatutan, melanggar kesuilaan, atau melanggar prinsip-prinsip profesional;
6. Dilakukan dengan sengaja atau kelalaian (kecerobohan);
7. Tindakan mengakibatkan pasien mengalami salah tindak, rasa sakit, luka, cacat, kematian, kerusakan pada tubuh atau jiwa, atau kerugian lainnya;
8. Dokter harus bertanggungjawab secara administratif, perdata, dan pidana.<sup>13</sup>

Dalam konteks yang terkait dengan malpraktek medis, seringkali dokter dihadapkan pada tuduhan kelalaian, yang umumnya dianggap sebagai salah satu bentuk dari praktik medis yang tidak sesuai standar.<sup>14</sup> Malpraktek medis sendiri dapat diperinci menjadi dua kategori utama, yakni

malpraktek etik dan malpraktek yuridis. Malpraktek etik muncul sebagai konsekuensi negatif dari kemajuan pesat dalam teknologi kedokteran, dimana seharusnya inovasi ini bertujuan untuk meningkatkan kenyamanan pasien dan membantu dokter dalam merinci diagnosis dengan lebih efektif. Namun, dalam konteks malpraktek etik, terlihat dampak negatif yang cukup mencolok.<sup>15</sup> Salah satu dampak tersebut adalah kurangnya tingkat komunikasi antara dokter dan pasien, yang seharusnya menjadi unsur kritis dalam hubungan medis. Selain itu, terjadi kontaminasi etika kedokteran oleh kepentingan bisnis, di mana aspek komersial seringkali dapat mempengaruhi integritas dan fokus pada kesejahteraan pasien. Tingginya biaya pelayanan medis juga menjadi salah satu dampak yang patut diperhatikan, menciptakan tantangan dalam akses terhadap layanan kesehatan berkualitas.<sup>16</sup>

Penting untuk dicatat bahwa malpraktek etik juga dapat termanifestasi melalui pengaruh pihak-pihak eksternal, seperti perusahaan farmasi yang menawarkan obat kepada dokter dengan janji kemudahan tertentu. Hal ini dapat memberikan tekanan dan mempengaruhi pertimbangan dokter dalam memberikan terapi kepada pasien, menghadirkan pertanyaan etis terkait dengan independensi dan keputusan medis yang seharusnya didasarkan pada kepentingan terbaik pasien. Dengan demikian, pemahaman yang lebih mendalam terhadap dinamika kompleks ini penting dalam mengatasi isu-isu etika yang muncul dalam praktik pelayanan medis. Dalam praktiknya, pertanggungjawaban atas tindakan dan perilaku dalam profesi kedokteran sebagai subjek hukum dapat dilihat dari dua aspek:

- a. Tanggung Jawab Menurut Kode Etik Profesi  
Kewajiban etik seorang dokter diatur oleh dua aturan utama, yakni Kode Etik Kedokteran dan Sumpah Dokter.
- b. Tanggung Jawab Hukum  
Tanggung jawab hukum dokter melibatkan keterikatan terhadap ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya. Dalam tanggungjawab hukum ini di bagi menjadi 3 bentuk tanggungjawab yakni tanggungjawab administrasi, tanggungjawab perdata dan tanggung jawab pidana.

Dalam konteks pertanggungjawaban hukum

<sup>13</sup> Pramono, Sandi Rafael., 2019., *Pertanggungjawaban Pidana Tindakan Malpraktek Kedokteran Dalam Kaitannya Dengan Masalah Pembuktian.* "LEX CRIMEN, Vol.8 No. 8,: hlm 56-63.

<sup>14</sup> Putra, Angga Pranavasta. 2020., "Penyelesaian Dan Pertanggungjawaban Pidana Dokter Terhadap Pasien Dalam Perkara Malpraktik Medik." MAGISTRA Law Review, Vol. 1 No. 01,: hlm 59-75.

<sup>15</sup> Chazawi, Adami., 2016., *Malapraktik Kedokteran.*, Jakarta, Sinar Grafika, hlm. 68

<sup>16</sup> Gilang Adi Wiraditya, Gede, dan I Dewa Made Suartha,2022., "Pertanggungjawaban Pidana Dalam Malapraktik Kedokteran Dalam Perspektif Hukum Kesehatan Indonesia", Jurnal Kertha Desa, Vol. 9 No. 1, hlm 55-68.

pidana, dokter yang terlibat dalam tindakan malpraktik dan menyebabkan kerugian pada pasien dapat dikenakan pidana sesuai dengan ketentuan Pasal 360 ayat 1-2 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHPidana). Pasal ini menjadi dasar hukum yang mengatur sanksi atau hukuman yang dapat dijatuhan kepada dokter apabila kesalahan atau kelalaian dalam praktik kedokteran menyebabkan orang lain menderita luka-luka berat atau mengalami penyakit, atau bahkan menghadapi halangan dalam menjalankan pekerjaan atau jabatan selama waktu tertentu.<sup>17</sup> Kemudian lebih lanjut, dalam Pasal 360 ayat 1-2 KUHPidana menetapkan sanksi pidana yang dapat dijatuhan kepada dokter yang melakukan kesalahan atau kelalaian yang menyebabkan luka-luka berat atau penyakit pada orang lain. Sanksi pidana ini dapat berupa hukuman penjara dengan jangka waktu tertentu sesuai dengan tingkat kesalahan yang dilakukan. Tujuan dari sanksi pidana ini adalah untuk memberikan efek jera kepada dokter dan mencegah tindakan malpraktik di masa depan.<sup>18</sup> Selain dalam KUHP, adanya penegasan mengenai tuntutan pidana itu sendiri dapat dilihat pula dalam Pasal 308 (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa: “Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang diduga melakukan perbuatan yang melanggar hukum dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan yang dapat dikenai sanksi pidana, terlebih dahulu harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304.”

Berdasarkan pada bentuk-bentuk pertanggungjawaban hukum yang dapat diberikan bagi dokter dan/atau dokter gigi apabila melakukan pelanggaran etika profesi kedokteran, maka apabila hal ini dianalisis melalui teori pertanggungjawaban hukum. Pertama, kewajiban etik seorang dokter diatur oleh Kode Etik Kedokteran dan Sumpah Dokter, yang disusun dengan merujuk pada *Internasional Code of Medical Ethics*, serta berlandaskan idil Pancasila dan struktural Undang-Undang Dasar NRI Tahun 1945. Dalam hal ini, kompleksitas hubungan antara dimensi etika dan hukum mengindikasikan bahwa pelanggaran etika tidak selalu berimplikasi hukum, dan sebaliknya.

Pelanggaran etika dapat dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu pelanggaran etika murni dan pelanggaran etikolegal, dengan masing-masing memiliki karakteristik khusus. Kedua, tanggung

jawab hukum dokter mencakup tiga bentuk tanggung jawab utama, yakni tanggung jawab administrasi, tanggung jawab perdata, dan tanggung jawab pidana. Tanggung jawab administrasi melibatkan ketaatan terhadap Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dengan sanksi administrasi seperti peringatan tertulis, kewajiban pendidikan, penonaktifan STR, dan/atau rekomendasi pencabutan SIP. Tanggung jawab perdata berkaitan dengan tuntutan ganti rugi atas tindakan dokter yang dianggap wanprestasi atau melanggar hukum, dengan proses ini memerlukan rekomendasi dari majelis. Sementara itu, tanggung jawab pidana diterapkan jika terjadi malpraktik yang dapat menghasilkan hukuman penjara sesuai dengan ketentuan Pasal 360 ayat 1-2 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHPidana).

Melalui keseluruhan analisis ini, terlihat dengan jelas bahwa sangat penting bagi para praktisi dan pemangku kepentingan di bidang kedokteran untuk mengembangkan pemahaman holistik yang mendalam dan cermat terhadap berbagai regulasi serta prinsip-prinsip yang mengatur praktik kedokteran. Hal ini menjadi krusial tidak hanya sebagai langkah untuk mematuhi norma-norma yang ada, tetapi juga sebagai wujud komitmen dalam menjaga integritas tinggi dan standar etika yang tinggi dalam pelaksanaan profesi kedokteran. Dengan demikian, pemahaman yang menyeluruh tentang aspek regulatif dan normatif ini tidak hanya menjadi suatu keharusan, tetapi juga merupakan fondasi yang kokoh dalam memastikan bahwa setiap tindakan dan keputusan yang diambil oleh para dokter selaras dengan prinsip-prinsip etika dan norma hukum yang telah ditetapkan, menjadikan praktik kedokteran sebagai bentuk pelayanan yang aman, bermutu, dan bertanggung jawab kepada masyarakat.

## **B. Upaya Penyelesaian Pelanggaran Penanganan Profesi Medis Dan Kesehatan Dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan**

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 memberikan dasar hukum bagi Menteri Kesehatan untuk membentuk majelis yang bertugas menegakkan disiplin profesi medis. Dalam menjalankan tugasnya, majelis ini memiliki kewenangan quasi-judicial, yaitu melakukan penilaian dan pengambilan keputusan mengenai ada tidaknya pelanggaran disiplin profesi yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan. Keputusan yang diambil oleh majelis

<sup>17</sup> Hanindyo Suryo Sudibyo, Biyas, 2014., “Malpraktek Kedokteran Dalam Perspektif Pasal 360 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana”, RECIDIVE, Vol. 3 No. 1,: hlm 53-60.

<sup>18</sup> Ibid

disiplin ini bersifat mengikat dan memiliki dampak hukum yang signifikan bagi tenaga medis dan kesehatan yang terbukti melanggar disiplin. Sanksi yang dapat diberikan, seperti yang diatur dalam Pasal 306, termasuk peringatan tertulis, kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan, penonaktifan sementara Surat Tanda Registrasi (STR), dan rekomendasi pencabutan Surat Izin Praktek (SIP). Wewenang ini menunjukkan bahwa majelis memiliki otoritas untuk melakukan tindakan administratif yang dapat mempengaruhi status profesional tenaga medis dan kesehatan.

Pendekatan ini mencerminkan prinsip good governance dalam administrasi publik, di mana pemerintah, melalui Kementerian Kesehatan, berupaya untuk menciptakan sistem pengawasan dan penegakan disiplin yang transparan, akuntabel, dan adil. Selain itu, majelis ini memberikan mekanisme penyelesaian sengketa yang lebih cepat dan efisien dibandingkan jalur litigasi di pengadilan, serta memungkinkan penyelesaian sengketa dengan mengedepankan *restorative justice* sebelum gugatan hukum diajukan. Dengan demikian, pembentukan majelis disiplin sesuai dengan Pasal 304 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan merupakan langkah penting dalam memperkuat sistem penegakan disiplin profesi medis di Indonesia. Majelis ini memiliki wewenang yang sah dan legal untuk menilai dan menegakkan disiplin profesi, serta memberikan kepastian hukum dan perlindungan bagi pasien dan tenaga medis dalam penyelesaian sengketa medis.

Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) dibentuk berdasarkan Pasal 16 ayat (1) Anggaran Rumah Tangga Ikatan Dokter Indonesia (IDI). MKEK merupakan badan otonom dalam organisasi IDI yang terdiri dari MKEK Pusat, Wilayah, dan Cabang. Fungsi MKEK meliputi pembinaan, pengawasan, dan penilaian pelaksanaan etika kedokteran oleh dokter serta penanganan pelanggaran etika kedokteran. Dasar hukum yang digunakan dalam persidangan adalah Kode Etik Kedokteran Indonesia Tahun 2012, dan pengolongan kasus mencakup pelanggaran ringan, sedang, dan berat dengan sifat putuskan yang final dan mengikat. Sedangkan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) bertanggung jawab pada Konsil Kedokteran Indonesia dan dibentuk berdasarkan Pasal 55 ayat (1) UU Praktik Kedokteran serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 150 Tahun 2011 tentang Keanggotaan MKDKI. Fungsi MKDKI adalah menegakkan disiplin dokter dan dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran. Dasar hukum yang digunakan dalam persidangan adalah Peraturan Konsil Kedokteran

Indonesia tentang Tata Cara Penanganan Kasus Pelanggaran Disiplin, dan pengolongan kasus juga mencakup pelanggaran ringan, sedang, dan berat.<sup>19</sup>

Undang-undang Kesehatan baru, mekanisme penegakan disiplin profesi telah mengalami perubahan signifikan. Penegakan disiplin kini diatur dalam UU Kesehatan, khususnya Pasal 304 ayat (2), yang menetapkan bahwa penegakan disiplin dilakukan oleh majelis yang dibentuk secara permanen atau ad hoc, dan selanjutnya diatur dalam peraturan pemerintah. Dalam konteks ini, pasien atau keluarganya dapat mengadukan kerugian yang disebabkan oleh tindakan medis kepada majelis. Pasal 306 ayat (1) menjelaskan bahwa sanksi yang dapat diberikan mencakup peringatan tertulis, kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan atau rumah sakit pendidikan terdekat yang memiliki kompetensi untuk memberikan pelatihan tersebut, penonaktifan Surat Tanda Registrasi (STR) sementara, dan/atau rekomendasi pencabutan Surat Izin Praktek (SIP). Sanksi-sanksi ini bersifat mengikat, namun tidak final, karena masih memungkinkan adanya upaya peninjauan kembali apabila ditemukan bukti baru, ada kesalahan dalam penerapan disiplin, atau terdapat dugaan conflict of interest antara pemeriksa dan terperiksa. Selain itu, jika terdapat pelanggaran yang memenuhi unsur pidana, diutamakan penyelesaian sengketa alternatif atau penyelesaian sengketa dengan mengedepankan *restorative justice* sebelum dilakukan gugatan hukum. Keadilan restoratif merupakan tindakan pemberdayaan alternatif penyelesaian di luar pengadilan melalui mediasi yang mengedepankan prinsip win-win solution, dan dapat digunakan dalam penyelesaian sengketa melalui proses pengadilan. Penyelesaian perkara pidana melalui mekanisme di luar pengadilan saat ini merupakan hal yang lumrah dan dapat diterima oleh semua pihak. publik karena publik percaya bahwa hal itu dirasa lebih dibenarkan<sup>20</sup>

Penyelesaian sengketa medis di Indonesia dapat ditempuh melalui jalur litigasi dan non-litigasi. Jalur litigasi berarti menyelesaikan sengketa melalui pengadilan umum, sedangkan jalur non-litigasi mencakup dialog terbuka seperti negosiasi, mediasi, atau arbitrase untuk mencapai

<sup>19</sup> Bawono, B. T. (2011). Kebijakan Hukum Pidana Dalam Upaya Penanggulangan Malpraktik Profesi Medis. *Jurnal Hukum*, XXV(1). <https://media.neliti.com/media/publications/12276-ID-kebijakan-hukum-pidana-dalamupaya-penanggulangan-malpraktik-profesi-medis.pdf> diakses pada 28 juni 2023.

<sup>20</sup> D.A, A.T. (2023). UU Kesehatan Kedepankan Penyelesaian Sengketa Secara Restorative Justice. Hlm44

kesepakatan bersama. Ada beberapa peraturan yang mengatur penyelesaian sengketa medis di Indonesia tergantung pada perspektif penyelesaiannya. Peraturan-peraturan tersebut mencakup Kitab Undang-Undang Hukum Perdata jika dilihat berdasarkan perjanjian atau kontrak, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana jika melanggar hukum pidana, dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Dalam perspektif hukum perdata, gugatan atas dugaan kelalaian medis dapat menggunakan beberapa pasal. Pertama, pasal 1239 KUH Perdata tentang wanprestasi, yang dapat dipakai jika hubungan hukum antara dokter dan pasien adalah perjanjian yang berorientasi hasil (resultaat verbintenis). Kedua, pasal 1366 KUH Perdata mengenai kelalaian, yang menyatakan: "Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hatihatinya." Dengan demikian, penyelesaian sengketa medis di Indonesia menawarkan berbagai mekanisme yang dapat disesuaikan dengan situasi dan kebutuhan para pihak yang terlibat, baik melalui proses pengadilan maupun penyelesaian alternatif.

Pasal 305 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengatur bahwa pasien atau keluarganya yang kepentingannya dirugikan oleh tindakan tenaga medis atau tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat mengadukan kepada majelis (Majelis Penyelesaian Perselisihan Medis dalam Penyelesaian Sengketa Medis Sesuai dengan Ketentuan Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304. Penegakan disiplin tenaga medis dan tenaga kesehatan (TMTK) diatur dalam Pasal 304 ayat (1), (2), dan (3), yang menyatakan bahwa penegakan disiplin profesi diperlukan untuk mendukung profesionalitas tenaga medis dan tenaga kesehatan. Untuk melaksanakan penegakan disiplin ini, Menteri Kesehatan membentuk majelis yang bertugas di bidang profesi. Majelis tersebut bertugas menentukan ada tidaknya pelanggaran disiplin profesi yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan. Pasal-pasal terkait lainnya adalah Pasal 306 ayat (1), (2), dan (3) serta Pasal 307 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Pasal 3 ayat (1) dan (2) Peraturan Konsil Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi. Pembentukan majelis disiplin oleh Menteri Kesehatan, sebagaimana diatur dalam Pasal 304 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, merupakan bentuk atribusi kewenangan

administratif yang diberikan oleh undang-undang. Wewenang ini bertujuan untuk memastikan bahwa tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan memenuhi standar profesionalitas dan etika yang telah ditetapkan. Dari sudut pandang hukum administrasi negara, pembentukan majelis ini menunjukkan pelaksanaan atas kepastian hukum, yang menuntut bahwa setiap tindakan administrasi pemerintah harus memiliki dasar hukum yang jelas. Dalam menjalankan kewenangannya, pemerintah harus selalu bertindak sesuai dengan aturan-aturan hukum yang telah ditetapkan untuk menjaga keadilan dan kepastian hukum di masyarakat. Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menghormati hak-hak individu yang telah diberikan oleh undang-undang dan melindungi hak-hak tersebut tanpa tindakan sewenang-wenang. Setiap tindakan atau keputusan pemerintah harus berada dalam koridor hukum yang berlaku, sehingga hak-hak warga negara dapat dijamin pelaksanaannya, memberikan rasa aman, serta kepastian hukum. Pemerintah juga harus berpegang pada prinsip transparansi dan akuntabilitas, memastikan setiap tindakan yang dilakukan dapat dipertanggungjawabkan di hadapan hukum dan masyarakat.<sup>21</sup>

Pembentukan majelis disiplin berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memiliki implikasi signifikan terhadap organisasi dan mekanisme penegakan disiplin profesi di bidang medis dan kesehatan. Berdasarkan Pasal 450 undangundang tersebut, diatur bahwa Konsil Kedokteran Indonesia, Konsil Kedokteran Gigi, Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia, Konsil masing-masing Tenaga Kesehatan, secretariat Konsil Kedokteran Indonesia, sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia, dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia tetap melaksanakan tugas, fungsi, dan/ atau wewenang mereka sampai terbentuknya Konsil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26A dan majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304.

Pendekatan *restorative justice* dapat diterapkan untuk memperbaiki hubungan antara pasien dan tenaga medis, memberikan solusi yang lebih manusiawi dan memuaskan bagi semua pihak yang terlibat. Dengan demikian, proses transisi wewenang dan integrasi fungsi dalam pembentukan majelis disiplin baru berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, meskipun menantang, memiliki manfaat jangka panjang yang signifikan termasuk peningkatan

<sup>21</sup> Yustiana, D., 2019., *Hukum Administrasi Negara*.: Jakarta, Mitra Sumber Rejeki., hlm 97

kualitas pelayanan, perlindungan hukum yang lebih baik, dan peningkatan kepercayaan publik. Implementasi yang hati-hati dan terencana sangat penting untuk memastikan keberhasilan perubahan ini. Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, khususnya Pasal 308, terdapat pengaturan yang memberikan wewenang signifikan kepada majelis dalam konteks penyelesaian sengketa medis. Secara khusus, majelis ini memiliki wewenang untuk memberikan rekomendasi terkait dugaan pelanggaran hukum yang dilakukan oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang dijabarkan sebagai berikut:

- a) Pasal 308 ayat (1) dan (2) mengatur bahwa setiap dugaan pelanggaran pidana atau perdata yang melibatkan tenaga medis atau tenaga kesehatan dalam konteks pelayanan kesehatan harus terlebih dahulu melalui rekomendasi dari majelis. Hal ini menunjukkan adanya mekanisme administratif yang harus dilalui sebelum masuk ke ranah hukum. Ini sejalan dengan prinsip "due process of law," di mana setiap proses hukum harus melalui prosedur yang benar dan adil. Dengan adanya rekomendasi dari majelis, diharapkan penegakan hukum terhadap tenaga medis atau tenaga kesehatan dilakukan dengan mempertimbangkan aspek-aspek profesionalisme dan standar pelayanan yang berlaku dalam profesi tersebut.
- b) Pasal 308 ayat (3) dan (4) menetapkan bahwa permohonan rekomendasi harus diajukan secara tertulis oleh pihak yang berwenang, baik itu penyidik pegawai negeri sipil, penyidik kepolisian, tenaga medis, atau pihak lain yang berwenang. Ini menunjukkan adanya formalitas dan keteraturan dalam prosedur permohonan rekomendasi, yang bertujuan untuk memastikan bahwa setiap permohonan ditangani dengan serius dan berdasarkan bukti yang cukup. Selain itu, adanya ketentuan bahwa rekomendasi harus diberikan dalam waktu 14 hari kerja (Pasal 308 ayat (7)) menunjukkan upaya legislator untuk memastikan bahwa proses ini berjalan dengan cepat dan efisien, menghindari penundaan yang tidak perlu yang bisa merugikan semua pihak yang terlibat.
- c) Rekomendasi dari majelis bersifat menentukan apakah suatu tindakan dapat atau tidak dapat disidik, berdasarkan kesesuaian dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional (Pasal 308 ayat (5) dan (6)). Ini berarti majelis berfungsi sebagai pengawas independen yang

memastikan bahwa penegakan disiplin dan hukum terhadap tenaga medis atau tenaga kesehatan dilakukan secara proporsional dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Ini juga memberikan perlindungan hukum kepada tenaga medis atau tenaga kesehatan dari penyidikan atau gugatan yang mungkin tidak berdasar atau tidak sesuai dengan konteks profesionalisme mereka.

- d) Adanya ketentuan dalam Pasal 308 ayat (8) bahwa majelis dianggap memberikan rekomendasi untuk dapat dilakukan penyidikan jika tidak memberikan rekomendasi dalam jangka waktu yang ditentukan menunjukkan adanya mekanisme otomatis yang mencegah penundaan yang tidak perlu dalam proses penegakan hukum. Ini memastikan bahwa proses hukum tetap berjalan meskipun terjadi kelambuan dalam pemberian rekomendasi oleh majelis. Namun, ketentuan Pasal 308 ayat (9) mengecualikan pemeriksaan tenaga medis atau tenaga kesehatan dari ketentuan rekomendasi jika dugaan tindak pidana tidak berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan. Ini memberikan batasan yang jelas mengenai lingkup wewenang majelis, memastikan bahwa hanya kasus yang benar-benar berkaitan dengan praktik keprofesian yang akan ditangani oleh majelis. Secara keseluruhan, pengaturan dalam Pasal 308 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menunjukkan adanya upaya legislator untuk menciptakan mekanisme penyelesaian sengketa medis yang adil, cepat, dan sesuai dengan standar profesi.

Wewenang yang diberikan kepada majelis ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, melindungi hak-hak pasien, serta memberikan perlindungan hukum yang adil bagi tenaga medis dan tenaga Kesehatan. Dalam menghadapi perselisihan medis, peran negara digunakan untuk menjamin bahwa sengketa dapat diselesaikan dengan adil, pasti, dan bermanfaat bagi semua pihak yang terlibat. Perspektif Gustav Radbruch mengenai tujuan hukum, yang menekankan pada keadilan, kepastian hukum, dan kemanfaatan, memberikan kerangka untuk mengevaluasi peran negara dalam majelis penyelesaian perselisihan medis. Tujuan hukum perspektif Gustav Radbruch, hukum memiliki tiga nilai dasar yaitu keadilan, kepastian hukum, dan kemanfaatan hukum memiliki tiga nilai dasar yaitu keadilan, kepastian hukum, dan kemanfaatan. Ketika membahas peran negara dalam majelis penyelesaian perselisihan medis,

ketiga nilai ini menjadi landasan dalam analisis.<sup>22</sup>

### 1. Keadilan

Keadilan menurut Radbruch adalah nilai tertinggi dalam hukum. Dalam penyelesaian perselisihan medis, negara berperan untuk memastikan bahwa proses penyelesaian ini adil bagi semua pihak yang terlibat, yaitu pasien, dokter, dan institusi medis. Negara melalui majelis penyelesaian perselisihan medis harus memastikan bahwa setiap keluhan pasien terhadap malpraktik medis ditangani dengan serius dan objektif, memberikan hak yang setara kepada kedua belah pihak untuk menyampaikan argumen dan bukti mereka. Proses ini harus bebas dari bias dan diskriminasi, memberikan keputusan yang didasarkan pada prinsip keadilan substansial dan prosedural. Pembentukan badan peradilan khusus seperti Pengadilan Profesi Medis akan menjadi langkah penting dalam menjamin keadilan. Badan ini harus memiliki SDM dan regulasi yang mampu memilah, memahami, serta menganalisis aspek hukum bagi profesi medis, sehingga tidak tumpang tindih dengan aspek disiplin maupun aspek etika. Hakim-hakimnya harus berasal dari unsur-unsur yang berlatar belakang hukum dan hakim yang memahami secara khusus tentang kesehatan atau telah dilatih khusus untuk penyelesaian sengketa medis.

### 2. Kepastian Hukum

Kepastian hukum adalah elemen penting dalam sistem hukum yang berfungsi untuk memberikan rasa aman kepada masyarakat, kejelasan dan prediktabilitas. Dalam majelis penyelesaian perselisihan medis, peran negara adalah menyediakan kerangka hukum yang jelas dan dapat diprediksi bagi penyelesaian sengketa medis, termasuk mengatur prosedur yang harus diikuti, kriteria penilaian yang digunakan, dan konsekuensi hukum dari temuan majelis. Kepastian hukum ini memberikan pedoman yang jelas bagi dokter dan pasien tentang hak dan kewajiban mereka, serta proses yang harus diikuti ketika terjadi perselisihan. Dengan adanya Badan Peradilan Khusus, kepastian hukum dapat lebih terjamin. Undang-undang yang mendasari pembentukan badan ini harus jelas dan detail, mencakup aturan tentang kompetensi majelis,

prosedur pengajuan keluhan, proses penyelidikan, dan penetapan sanksi. Negara juga harus memastikan bahwa keputusan yang diambil oleh majelis bersifat final dan mengikat, serta dapat dieksekusi dengan cepat dan efisien.

### 3. Kemanfaatan

Kemanfaatan mengacu pada manfaat yang dihasilkan oleh hukum bagi masyarakat. Negara harus memastikan bahwa penyelesaian perselisihan medis tidak hanya menghasilkan keputusan yang adil dan pasti, tetapi juga memberikan manfaat nyata bagi semua pihak yang terlibat dan masyarakat secara umum. Ini termasuk upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan medis dengan mendorong dokter dan institusi medis untuk selalu berpraktik sesuai standar profesional yang tinggi, perlindungan hak-hak pasien, peningkatan standar pelayanan kesehatan, serta pencegahan terulangnya kesalahan medis di masa depan. Selain itu, majelis penyelesaian perselisihan medis harus berfungsi sebagai mekanisme yang efektif untuk menyelesaikan sengketa dengan cepat dan efisien, mengurangi beban emosional dan finansial bagi pasien dan tenaga medis.

Tugas hukum adalah menjamin kepastian hukum dalam hubungan-hubungan yang ada dalam masyarakat. Tanpa kepastian hukum yang jelas, masyarakat mungkin akan bertindak sewenang-wenang terhadap sesamanya karena beranggapan bahwa hukum itu tidak pasti dan tidak jelas. Dalam konteks perlindungan hukum dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pandangan Radbruch mengenai prioritas keadilan sangat relevan. Undang-undang ini mengatur berbagai mekanisme penyelesaian sengketa medis dan kesehatan, termasuk melalui Majelis Disiplin yang dibentuk untuk menegakkan disiplin profesi tenaga medis dan kesehatan. Majelis ini memiliki wewenang untuk memberikan rekomendasi terkait tindakan tenaga medis yang diduga melanggar hukum, baik dalam konteks pidana maupun perdata.<sup>23</sup>

Perlindungan hukum yang diatur dalam undang-undang ini bertujuan untuk mencapai keadilan bagi semua pihak yang terlibat dalam sengketa medis. Dengan adanya mekanisme penyelesaian yang adil dan transparan, diharapkan keadilan dapat terwujud bagi pasien yang merasa

<sup>22</sup> Muslih, M. 2013. *Negara Hukum Indonesia Dalam Perspektif Teori Hukum Gustav Radbruch*. Legalitas, 4(1). Nasser, M. (n.d.). *SENGKETA MEDIS DALAM PELAYANAN KESEHATAN*. Retrieved July 29, 2024, from <https://kebijakankesehatanindonesia.net/sites/default/files/file/2011/M%20Nasser.pdf>.

<sup>23</sup> Sutedja, A. A., Purwoko, A. J., & Edi Sumarwanto. (2004). *Medical Personnel Legal Protection Against Medical Dispute Settlement Efforts Viewed From Criminal Law*. 29(44). <https://doi.org/10.24167/shk.v9i1..hlm 288>.

dirugikan maupun tenaga medis yang dituduh melakukan pelanggaran. Hal ini sejalan dengan pandangan Radbruch bahwa keadilan harus menjadi prioritas utama dalam penegakan hukum. Keberadaan majelis disiplin dan pengadilan profesi medis yang diusulkan juga mencerminkan upaya untuk memastikan bahwa keputusan yang diambil berdasarkan pemahaman mendalam terhadap detail ilmu medis dan standar profesional yang berlaku, sehingga memberikan kepastian hukum dan kemanfaatan hukum bagi semua pihak yang terlibat. Dalam perlindungan hukum, fungsi hukum yang sebenarnya adalah melindungi kepentingan dan kesejahteraan manusia. Menurut pendapat Andi Hamzah dan Simanjuntak, sebuah perlindungan hukum dapat dianggap efektif jika memenuhi beberapa unsur, yaitu adanya perlindungan dari pemerintah untuk masyarakat atau warganya, jaminan kepastian hukum dari pemerintah, keterkaitan dengan hak-hak warga negara, dan adanya sanksi hukuman bagi yang melanggar.

## PENUTUP

### A. Kesimpulan

1. pengaturan mengenai pelayanan profesi medis dan tenaga kesehatan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menunjukkan pendekatan yang lebih menyeluruh dan integratif terhadap pelaksanaan profesi medis di Indonesia. UU ini menyatukan pengaturan yang sebelumnya tersebar di berbagai undang-undang menjadi satu sistem hukum kesehatan nasional yang lebih efisien. Dalam konteks praktik profesi medis, UU ini mengatur tentang standar kompetensi, kewajiban untuk memiliki STR dan SIP, serta perlindungan hukum terhadap tenaga medis sepanjang menjalankan praktik sesuai dengan standar etik dan hukum yang berlaku. Hal ini bertujuan untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan dan mencegah pelanggaran hukum dalam praktik medis.
2. penanganan pelanggaran profesi medis dan kesehatan dalam UU Kesehatan yang baru, tidak hanya mengedepankan sanksi pidana semata, namun juga menitikberatkan pada penyelesaian melalui jalur etik dan disiplin profesi. Penyelesaian pelanggaran didorong untuk diselesaikan melalui lembaga seperti *Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK)* dan *Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI)*, dengan pendekatan internal keprofesian. Ini mencerminkan paradigma hukum kesehatan modern yang lebih menekankan pada tanggung jawab profesional dan perlindungan

terhadap pasien, tanpa mengabaikan hak-hak tenaga medis.

### B. Saran

1. Pemerintah bersama organisasi profesi seperti IDI dan organisasi kesehatan lainnya perlu meningkatkan sosialisasi dan pemahaman terhadap substansi *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*, terutama terkait aspek pertanggungjawaban profesi dan mekanisme penyelesaian pelanggaran medis. Sosialisasi ini penting agar tenaga medis memiliki kejelasan hukum dalam menjalankan profesi, serta masyarakat memperoleh informasi yang memadai mengenai hak dan mekanisme pengaduan terhadap pelayanan medis yang tidak sesuai.
2. Diperlukan penguatan kelembagaan dan independensi lembaga penyelesaian sengketa profesi medis seperti MKEK dan MKDKI agar dapat berfungsi secara optimal dan objektif. Mekanisme penyelesaian pelanggaran profesi yang berbasis etik dan disiplin harus memiliki legitimasi kuat dan prosedur yang transparan, guna menjamin keadilan baik bagi pasien sebagai korban, maupun tenaga medis sebagai pelaksana profesi. Selain itu, perlu diatur sinergi yang jelas antara penegakan etik profesi dan hukum pidana agar tidak terjadi tumpang tindih kewenangan yang dapat merugikan kepercayaan publik terhadap sistem kesehatan nasional.

## DAFTAR PUSTKA

### Buku

- Adami Chazawi,. 2016,. *Malapraktik Kedokteran*,. Jakarta, Sinar Grafika.
- Asyhadie, Z,.2018. “*Aspek-Aspek Hukum Kesehatan Di Indonesia*”. Depok,. Cetakan Kedua, Penerbit PT Raja Grafindo Persada.
- Bambang, Poernomo, *Hukum Kesehatan*,. Yogyakarta: Aditya Media, Tanpa Tahun.
- Bambang Sunggono, 2011,. *Metodologi Penelitian Hukum*,. Jakarta,: PT Raja Grafindo Persada.
- Guwandi, *Etika dan Hukum Kedokteran*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta,1993.
- Henry Campbell Black, 1990,. *Black's Law Dictionary*. USA: West Publishing CO.
- H.J.J. Leenen,. 1994,. “*The Rights of Patients in Europe*,” *European Journal of Health Law* 1.

- Sinamo, N., 2023., "Hukum Kesehatan & Sengketa Medik",. Jakarta,. Cetakan Pertama, Penerbit Jala Permata Aksara.
- Soekidjo Notoadmojo, 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Suryadhimirta, Rinanto, 2011., *Hukum Malapraktik Kedokteran, Disertai Kasus dan Penyelesaiannya*,. Yogyakarta,. Total Media.
- Sutedja, A. A., Purwoko, A. J., & Edi Sumarwanto. (2004). *Medical Personnel Legal Protection Against Medical Dispute Settlement Efforts Viewed From Criminal Law*. 29(44). <https://doi.org/10.24167/shk.v9i1>.
- Muhaimin,. 2020. *Metode Penelitian Hukum*,: Nusa Tenggara Barat: Mataram University Press.
- Notoatmodjo, S,. 2010,. *Etika Hukum Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- M. Zamroni, M,. 2022., "Hukum Kesehatan Tanggung Gugat Dokter Dan Rumah Sakit Dalam Praktik Pelayanan Medis",. Surabaya,. Cetakan Kedua, Penerbit Scopindo Media Pustaka.
- Yustiana, D., 2019,. *Hukum Administrasi Negara*.: Jakarta, Mitra Sumber Rejeki.,

### **Undang – Undang**

- Undang-Undang Dasar 1945
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

### **Jurnal**

- John M, Echols, Hassan Shadily,2000,. *Kamus Inggris-Indonesia* (London: Cornell University Press.
- Gilang Adi Wiraditya, Gede, dan I Dewa Made Suartha,2022., "Pertanggungjawaban Pidana Dalam Malapraktik Kedokteran Dalam Perspektif Hukum Kesehatan Indonesia", Jurnal Kertha Desa, Vol. 9 No. 1.
- Hanindyo Suryo Sudibyo, Biyas, 2014., "Malapraktek Kedokteran Dalam Perspektif Pasal 360 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana", RECIDIVE, Vol. 3 No. 1
- Hanindyo Suryo Sudibyo, Biyas, 2014., "Malapraktek Kedokteran Dalam Perspektif Pasal 360 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana", RECIDIVE, Vol. 3 No. 1
- Kastania Lintang,. 2021,. "Kedudukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam Penyelesaian Sengketa Medis," Volksgeist, Vol.4 No.2.

- Kastania Lintang,. 2021,. "Kedudukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam Penyelesaian Sengketa Medis," Volksgeist, Vol.4 No.2.
- Asmadi, E., 2021. *Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Tindakan Malpraktik Tenaga Medis di Rumah Sakit*. Volksgeist: Jurnal Ilmu Hukum Dan Konstitusi.
- John Kenedi, 2016,. "Profesi Hukum dan Kode Etik Profesi", El-Afkar, 5 (1),
- Pramono, Sandi Rafael,. 2019,. *Pertanggungjawaban Pidana Tindakan Malpraktek Kedokteran Dalam Kaitannya Dengan Masalah Pembuktian*." *LEX CRIMEN*, Vol.8 No. 8.
- Ditha Prasanti, "Penanganan Media Komunikasi Bagi Remaja Perempuan dalam Pencarian Informasi Kesehatan", Jurnal Lontar, 6 (1), 2018.
- Putra, Angga Pranavasta. 2020,. "Penyelesaian Dan Pertanggungjawaban Pidana Dokter Terhadap Pasien Dalam Perkara Malpraktik Medik." *MAGISTRA Law Review*, Vol. 1 No. 01
- John Kenedi, 2016,. "Profesi Hukum dan Kode Etik Profesi", El-Afkar, 5 (1),
- Supriyatn, U. (2018). *Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Tenaga Medis (Dokter) Dalam Pelayanan Kesehatan*. Jurnal Ilmiah Galuh Justisi, (2),
- Sydney Hope,. 2020,. "When Miracle Cures Go Bad: Regulators Responses to Unproven Direct to Consumer Stem Cell Therapies," *Science & Technology Law Review* 23, no. 2
- Website**
- Kemenkumham.go.id., "Metode Omnibus Law Dalam Pembentukan Produk Hukum Daerah Jilid 2," <https://jakarta.kemenkumham.go.id/berita-kanwil-terkini-2/metode-omnibus-law-dalam-pembentukan-produkhukumdaerah#:~:text=kemenkumham.go.id>, diakses 10 Februari 2025.
- Muslih, M. 2013. *Negara Hukum Indonesia Dalam Perspektif Teori Hukum Gustav Radbruch. Legalitas*, 4(1). Nasser, M. (n.d.). *SENGKETA MEDIS DALAM PELAYANAN KESEHATAN*. Retrieved July 29, 2024, from <https://kebijakankesehatanindonesia.net/sites/default/files/file/2011/M%20Nasser.pdf>.
- Pelayanan kesehatan yang baik dan benar, menulis referensi dari internet, <http://www.kebunhadi.com>, 12 Februari 2025.

Raras Mita Rianda, "Peran Pancasila dalam Pelayanan Kesehatan",  
<https://www.kompasiana.com/rarasmita1833/62f866dc08a8b508e844c443/peran-pancasila-dalam-pelayanan-kesehatan>  
diakses 10 Feb Feb 2025.

kbbi.web.id, "Malapraktik, KBBI Daring edisi III," <https://kbbi.web.id/malapraktik>

Dewi Pramesuari, F. (2024). *Analisis Kebijakan Negara Indonesia dalam Penyelesaian Sengketa Medis. Jurnal Hukum Dan HAM Wara Sains*, 03, 1–8.  
<https://doi.org/10.58812/jhhws.v3i01>.  
Diakses 11 april 2025