

**KEWENANGAN MAJELIS KEHORMATAN
DISIPLIN KEDOKTERAN INDONESIA
(MKDKI) DALAM PENANGANAN
SENGKETA MEDIS DOKTER DAN
PASIE¹**

Oleh :

Novita Bernadeth Serena Linu²

Maarthen Y. Tampanguma³

Caecilia J. J. Waha⁴

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kewenangan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam menyelesaikan sengketa medis dokter dan pasien dan untuk mengetahui bagaimana prosedur penyelesaian sengketa medis oleh MKDKI dalam upaya memberikan perlindungan hukum terhadap dokter. Metode yang digunakan adalah penelitian normatif, dengan kesimpulan yaitu: 1. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi dan menetapkan sanksi. Tujuan penegakkan disiplin antara lain memberikan perlindungan kepada pasien, menjaga mutu pelayanan dokter/dokter gigi serta kehormatan profesi dokter dan dokter gigi. 2. Prosedur penyelesaian sengketa medis oleh MKDKI yaitu prosedur pengaduan dapat dilakukan oleh setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran secara tertulis kepada MKDKI dan Keputusan sidang dapat berupa : tidak bersalah atau bebas dari pelanggaran disiplin kedokteran: bersalah dan pemberian sanksi disiplin atau ditemukan pelanggaran etika.

Kata Kunci : *sengketa medis, MKDKI*

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Awalnya hubungan dokter dan pasien merupakan hubungan vertikal yaitu paternalistik, dimana hubungan tersebut seperti bapak dan anak yang berprinsip *father knows best*. Pada hubungan vertikal ini dokter bertindak sebagai bapak yang baik dan cermat, dimana kedudukan dokter lebih tinggi daripada pasien karena dokter dianggap mengetahui segalanya.⁵

Seiring meningkatnya taraf pendidikan dan IPTEK, maka hubungan dokter dan pasien terjadi perubahan dalam segi tingkat pemahaman mengenai kesehatan di masyarakat.⁶ Sadarnya pasien terhadap hak dan kewajiban yang merupakan hubungan hukum antara dokter dan pasien, dapat menimbulkan potensi terjadinya sengketa medis. Maka diperlukan pemahaman mengenai hubungan hukum antara dokter dan pasien. Dengan adanya hubungan hukum, maka akan melahirkan perbuatan hukum yang menimbulkan adanya akibat hukum. Akibat hukum yang timbul tidak dapat dipisahkan mengenai siapa yang bertanggung jawab dan sejauh apa tanggung jawab tersebut dapat diberikan.⁷

Kata sengketa sering ditemukan dalam kehidupan sehari-hari, namun dalam kasus medis kata sengketa sangat jarang digunakan, karena masyarakat hanya mengetahui istilah malapraktik.⁸ Sengketa medis merupakan sengketa yang terjadi antara pasien ataupun keluarga pasien dengan tenaga kesehatan, maupun fasilitas pelayanan kesehatan. Biasanya yang dipermasalahkan adalah hasil akhir dari pelayanan kesehatan tanpa memperhatikan prosesnya.⁹

Penyelesaian sengketa medis terdapat dalam Pasal 310 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mengatakan bahwa: "Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan.¹⁰

¹ Artikel Skripsi

² Mahasiswa Fakultas Hukum Unsrat, NIM 20071101357

³ Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

⁴ Fakultas Hukum Unsrat, Doktor Ilmu Hukum

⁵ Retno Harjanti Hartiningsih, "Pola Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien," MAKSIGAMA 14, no. 1 2020): 49–60, <https://doi.org/10.37303/maksigama.v14i1.88>, diakses, tgl 23 Maret 2024, jam 11 wita

⁶ Ukilah Supriyatin, "Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Tenaga Medis (Dokter) Dalam Pelayanan Kesehatan," Jurnal Ilmiah Galuh Justisi 6, no. 2 November 19, 2018 hal 184–94

⁷ Yussy A. Mannas, "Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan," Jurnal Cita Hukum 6, no. 1, 2018 hal 163–82,

⁸ Mohammad Irfan and Syamsul Hidayat, "Sengketa Medik dan alternatif penyelesaiannya dalam hukum positif di Indonesia," Jurnal IUS Kajian Hukum dan Keadilan 6, no. 3 December 26, 2018 hal 482–92,

⁹ Muhammad Afiful Jauhani, *Dilema Kapabilitas Dan Imparsialitas Dokter Sebagai Mediator Sengketa Medis* Surabaya: Scopindo Media Pustaka, 2020, hal 34

¹⁰ Pasal 310, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023.

Namun saat ini masih ada beberapa permasalahan sengketa medis yang dilaporkan langsung ke pihak kepolisian dan ada juga yang berakhir damai, seperti pada kasus yang dikutip dari kompas.com 2023, dimana akibat kelalaian seorang perawat mengakibatkan putusnya jari seorang anak. Peristiwa tersebut terjadi pada hari Sabtu, 4 Februari 2023 dimana seorang bayi berumur 8 bulan sedang dirawat di RS Muhammadiyah Palembang akibat demam tinggi. Pada saat peristiwa terjadi, orang tua pasien meminta pertolongan kepada salah seorang perawat karena selang infus pasien tersumbat. Saat hendak membetulkan selang infus, perawat tersebut akibat kurang berhati-hati tanpa sengaja memotong jari kelingking pasien.¹¹

Kasus yang tidak kalah mengejutkan dan menjadi catatan penting pada dunia kesehatan adalah kasus yang terjadi pada hari Jumat tanggal 26 Agustus 2022, dimana seorang ibu yang akan melahirkan mengalami pecah ketuban dan akhirnya harus melahirkan di Puskesmas meskipun diketahui bayi tersebut dalam keadaan sungsgang, kelalaian diduga terjadi yang mengakibatkan bayi tersebut lahir dengan bagian kepala yang terputus dan masih tertinggal di dalam Rahim ibunya. Kasus ini tentu saja sangat menghebohkan dunia medis dan berdampak pada tuntutan hukum yang dilakukan oleh keluarga korban.¹²

Kasus sengketa medis yang juga terjadi pada seorang dokter muda Kevin Samuel Marpaung. Bermula saat Kevin mengunggah video berdurasi 15 detik yang berisi adegan pemeriksaan *vaginal touch* melalui akun TikTok miliknya @dr.kepinsamuelpmg pada Sabtu, 17 April 2021. Unggahan itu menuai kecaman publik, sebab dianggap melecehkan perempuan secara umum dan pasien perempuan yang membutuhkan layanan kesehatan secara khusus. Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) memutuskan untuk menjatuhkan sanksi kepada dokter muda Kevin Samuel Marpaung. Sanksi yang diberikan masih tergolong sanksi perbuatan ringan-sedang atau kategori satu dan dua. Dengan putusan itu Kevin

diganjar pembekuan kegiatan selama enam bulan. "IDI cabang Jakarta Selatan telah mengenakan sanksi kepada yang bersangkutan sesuai dengan kategori pelanggaran sanksinya, termasuk kategori satu dan kategori dua yang terukur tentu selama 6 bulan," kata Ketua IDI Cabang Jakarta Selatan M Yadi Permana dalam jumpa pers, Kamis, 22 April 2021.¹³

Contoh dari adanya malapraktik dalam pemberian layanan kesehatan oleh dokter gigi, dapat ditemukan dalam kasus yang terjadi pada 2019, yaitu kasus Etri Kartika Chandra lumpuh dan hilang ingatan setelah cabut gigi di RS Semen Padang, pasien Etri mengalami *bronchospasme* (penyempitan saluran pernafasan red) ketika dibius untuk dioperasi (operasi gigi-red).¹⁴ Oksigen ke otak terhenti, dan akibatnya sistem syaraf otak jadi rusak, dokter gigi tersebut sudah berupaya maksimal mengobatinya, sebelum operasi, keluarga pasien juga sudah dijelaskan resiko-resiko yang bisa terjadi pada waktu dan pasca operasi, dan keluarga pasien memahami dan menyetujuinya, menurut pihak rumah sakit bukan malapraktik karena, dari awal penanganannya sudah sesuai SOP (standar operasi prosedur) medis dan sudah dibahas oleh komite medik dan persatuan dokter anestesi, termasuk tim hukum rumah sakit Semen Padang.

Dokter mungkin saja melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, baik sengaja (*dolus*), maupun tidak sengaja (*lalai*, *culpa*), namun masyarakat akan memandang kesalahan tersebut sebagai akibat malapraktik medis, sehingga dapat membuat pasien melaporkan kasus tersebut melalui jalur hukum.¹⁵ Setiap melakukan tindakan kedokteran akan selalu ada risiko yang menyertainya baik itu merupakan risiko yang kecil atau risiko besar sekalipun.¹⁶

Pada kedokteran tidak mengenal tindakan malapraktik medis, karena malapraktik tersebut merupakan tindakan yang sengaja dilakukan.¹⁷ Regulasi normatif mengenai penyelesaian sengketa medis yang terdapat dalam Pasal 66 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang

¹¹ Kompas.Com, 2023, Saat Kasus Jari Bayi yang Terpotong di Palembang Berakhir Damai, diakses dari <https://www.kompas.com/tren/read/2023/02/12/122900765/saat-kasus-jari-bayi-yangterpotong-perawat-di-palembang-berakhirdamai-?page=all> , diakses pada 12 Januari 2025..

¹² Detik Sumut, 2022, 8 Fakta Kepala Bayi Putus Saat Persalinan di Puskesmas Inhil Riau, diakses dari <https://www.detik.com/sukut/berita/d-626855/8-fakta-bayi-putus-saat-persalinan-di-puskesmas-inhil-riau>, diakses pada 12 Januari 2025

¹³ CNN Indonesia "IDI Sanksi Dokter Kevin 6 Bulan Terkait Konten TikTok" <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20210422114525->

[20-633275/idi-sanksi-dokter-kevin-6-bulan-terkait-konten-tiktok/amp#](https://www.cnnindonesia.com/nasional/20210422114525-20-633275/idi-sanksi-dokter-kevin-6-bulan-terkait-konten-tiktok/amp#), diakses tgl 22 April 2021.

¹⁴ Jurnal Sumbar, Niatnya Cabut Gigi, Pasien RS Semen Padang Ini Malah Jadi Lumpuh dan Hilang Ingatan, <https://jurnalsumbar.com/2017/04/niatnya-cabut-gigi-pasien-rs-semen-padang-ini-malah-jadi-lumpuh-dan-hilang-ingatan/>, diakses pada 11 Januari 2025, Pukul 12.35.

¹⁵ Risma Situmorang, *Tanggungjawab Hukum Dokter Dalam Malpraktik* Bandung: CV Cendekia Press, 2020, hal 30

¹⁶ Ontran Sumantri Riyanto, *Pembentukan Pengadilan Khusus Medis*, Cetakan Pertama Surabaya: Deeppublish Publisher, 2018, hal 20

¹⁷ Sabrina Hidayat, *Pembuktian Kesalahan: Pertanggungjawaban Pidana Dokter Atas Dugaan Malpraktik Medis Scopindo Media Pustaka*, 2020. , hal 45

Praktik Kedokteran mengatakan bahwa apabila pasien merasa dirugikan terhadap tindakan kedokteran yang dilakukan oleh dokter, maka pasien tersebut dapat melaporkannya ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, sehingga idealnya penyelesaian permasalahan sengketa medis sebaiknya diselesaikan melalui prosedur non-litigasi terlebih dahulu sebelum dilakukan upaya lanjutan seperti gugatan perdata maupun pidana.¹⁸

Proses penyelesaian sengketa dapat dilakukan dengan cara litigasi dan non litigasi. Dahulu penyelesaian sengketa medis atau sengketa kesehatan melalui non litigasi (Mediasi) diatur dalam ketentuan Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Pasal 60 huruf f Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, akan tetapi sampai dengan dicabutnya dan dinyatakan tidak berlaku Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Rumah Sakit tersebut saat diundangkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan pada tanggal 8 Agustus 2023, Pemerintah belum membentuk Lembaga Mediasi sebagai wadah penyelesaian sengketa medis dan/atau penyelesaian sengketa kesehatan tersebut.

Saat ini, proses penyelesaian sengketa medis dan/atau penyelesaian sengketa kesehatan melalui non litigasi (Alternatif Penyelesaian Sengketa) diatur dengan tegas dalam ketentuan Pasal 310 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan yang berbunyi sebagai berikut: “Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada Pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan”

Menurut Jovita Irawati adanya inkonsistensi regulasi di bidang kesehatan yang membahas tentang pengaturan hak pasien dalam penyelesaian sengketa medis membuat terbukanya peluang sengketa medis diselesaikan melalui berbagai jalur. Adanya ketidakharmonisan regulasi di bidang kesehatan dapat menimbulkan kerugian terhadap pasien dan dokter, karena terdapat inkonsistensi norma pengaturan, terkhususnya dalam hak-hak pasien.¹⁹

Setyo Sugiharto mengemukakan bahwa untuk mengatasi masalah sengketa medis sebaiknya tidak memakan waktu, biaya yang mahal dan menempuh

prosedur yang panjang, maka penyelesaian sengketa medis di luar pengadilan disarankan.²⁰ Pada Tesis yang ditulis oleh Moh. Fadly dengan judul: Putusan MKDKI Sebagai Bukti Permulaan dalam Proses Penyidikan Terhadap Dokter yang dilaporkan dalam Sengketa Medik, mengatakan bahwa MKDKI merupakan lembaga yang memiliki peranan penting dalam menerapkan disiplin kedokteran. MKDKI merupakan lembaga yang berwenang menentukan ada atau tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter yang dinyatakan bersalah, meskipun Pasal 310 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengatakan bahwa apabila tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.²¹

Peran, fungsi dan kewenangan MKDKI dalam Pasal 66 ayat (1) UU Praktik Kedokteran, kata “dapat” memiliki makna bahwa pengaduan terhadap MKDKI mungkin saja dapat dilakukan ataupun tidak dilakukan. Kemudian Pasal 66 ayat (3) UU Praktik Kedokteran menimbulkan pihak yang dirugikan untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana pada pihak yang berwenang atau menuntut ganti rugi ke pengadilan.

Pasal 55 ayat (2) dan ayat (3) UU Praktik Kedokteran bahwa MKDKI merupakan lembaga otonom dari Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan menjalankan tugasnya secara independen sedangkan dalam penjelasan Pasal 56 mengalami pertentangan yang menjelaskan bahwa MKDKI bertanggung jawab kepada KKI, sehingga MKDKI sendiri sebenarnya tidak dapat dikatakan sebagai lembaga independen ataupun otonom karena setiap keputusan yang diberikan oleh MKDKI dilaporkan kepada KKI.

Saat ini Undang-Undang Praktik Kedokteran sudah tidak berlaku, walaupun demikian MKDKI tetap melaksanakan tugas, fungsi, dan/atau wewenang sampai dengan terbentuknya Konsil.

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana kewenangan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dalam menyelesaikan sengketa medis dokter dan pasien?
2. Bagaimana prosedur penyelesaian sengketa medis oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dalam upaya memberikan perlindungan hukum terhadap dokter?

¹⁸ Irawati, Jovita. “Inkonsistensi Regulasi di bidang Kesehatan dan Implikasi Hukumnya Terhadap Penyelesaian Perkara Medik di Indonesia.” Law Review 19, No. 1 (July 2019). Hal. 54–76.

¹⁹ Ibid, hal 79

²⁰ Setyo Sugiharto, “Negosiasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa Medik Dalam Perspektif Pemenuhan Hak Pasien” Thesis, Malang, Universitas Muhammadiyah Malang, 2020., hal 23.

²¹ Pasal 310, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023.

C. Metode Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan ialah penelitian hukum normatif atau penelitian hukum kepustakaan.

PEMBAHASAN

A. Kewenangan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dalam menyelesaikan sengketa Medis

Kelalaian medik adalah sebuah sikap atau tindakan yang dilakukan oleh dokter/dokter gigi atau tenaga kesehatan lainnya yang merugikan pasien. Secara umum kelalaian medik dimaknai sebagai melakukan sesuatu yang tidak semestinya dilakukan atau tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan.²²

Menurut Oemar Seno Adji, “voorportaal” (pintu muka) untuk dapat menentukan ada tidaknya malpraktik medik, khususnya dalam hal unsur kelalaian, yaitu :²³

1. Adanya kecermatan (*zorgvuldigheid*), artinya seorang dokter mempunyai kemampuan yang normal, suatu *zorgvuldigheid* yang biasa, dengan hubungan yang wajar dalam tujuan merawat (pasien).
2. Adanya diagnosis dan terapi, artinya perbuatan-perbuatan ini dilakukan dokter yang sangat tergantung dari ilmu pengetahuan yang ia miliki, kemampuan yang wajar dan pengalaman yang ada.
3. Standard profesi medis yang mengambil ukuran:
 - a. Dokter memiliki kemampuan rata-rata (*average*).
 - b. *Equal category* and condition (kategori dan keadaan yang sama). Seorang dokter spesialis tentunya memiliki persyaratan yang lebih berat dari dokter umum, atau kategori dokter di Puskesmas akan berlainan dengan dokter di rumah sakit modern dengan sarana dan prasarana yang lengkap.
 - c. Asas proporsionalitas dan subsidiaritas, yaitu adanya keseimbangan yang wajar dengan tujuan untuk menangani pasiennya.

Dalam pelayanan medis kepada pasien, seringkali terjadi perbedaan sudut pandang antara pasien dan dokter. Perbedaan sudut pandang ini dapat kemudian berlanjut menjadi sengketa antara pasien dan dokter dengan gugatan atau tuntutan dokter yang telah melakukan tindakan kelalaian medis. Adanya dugaan kelalaian medik di negara

common law memakai pendekatan *tort*, di mana secara hukum lebih banyak menggunakan pendekatan hukum perdata.

Hal ini berbeda dengan sistem hukum di Indonesia yang menempatkan perkara dugaan kelalaian medik sebagai pelanggaran etika profesi, disiplin profesi, ataupun hukum pada umumnya baik perdata maupun pidana. *The tort of negligence* menurut Michael Flynn, adalah tindakan yang salah (*wrongful act*) yang tidak memenuhi standar perawatan yang diperlukan untuk melindungi pasien dari risiko atau kerugian yang tidak berdasar (*unreasonable risk of harm*). *Tort* dibagi dua menjadi tindakan yang sengaja (*intentionally*) melanggar hak pasien/ memberikan kerugian bagi pasien dan tindakan yang tidak sengaja (*unintentionally*) akibat adanya kelalaian (*negligence*). Tindakan yang tidak sengaja ini disebut juga malpraktik (*professional negligence*).²⁴

Penyelesaian sengketa medis di Indonesia dapat ditempuh melalui litigasi dan non-litigasi. Secara litigasi berarti melalui pengadilan umum, sedangkan secara non-litigasi yaitu melalui dialog terbuka seperti negosiasi, mediasi, ataupun arbitrase untuk mencapai kesepakatan bersama.

Terdapat beberapa peraturan mengenai penyelesaian sengketa medis yang berlaku di Indonesia tergantung dari sudut pandangnya penyelesaian sengketa medis tersebut. Peraturan-peraturan tersebut mencakup Kitab Undang-Undang Hukum Perdata bila dilihat berdasarkan perjanjian atau kontrak, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana bila melanggar hukum pidana, dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Menurut perspektif hukum perdata, gugatan atas dugaan kelalaian medik dapat menggunakan pasal-pasal sebagai berikut:²⁵

- a. Wanprestasi, dengan memakai pasal 1239 KUH Perdata. Pasal ini dapat dipakai jika hubungan hukum yang terbentuk antara dokter-pasien adalah perjanjian yang berorientasi hasil (*resultaat verbintenis*).
- b. Kelalaian, dengan memakai pasal 1366 KUH Perdata sebagai berikut: “Setiap orang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hatinya”.

²² Nasser, M. 2011. Sengketa Medis dalam Pelayanan Kesehatan.
<http://kebijakankesehatanindonesia.net/sites/default/files/file/2011/M%20Nasser.pdf>, diakses tgl 15 Juli jam 12.00 wita

²³ Oemar Seno Adji, 1991, *Etika Profesionalisme Dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter Profesi Dokter*, Airlangga, Jakarta, hal 32

²⁴ Jurnal Hukum dan HAM Wara Sains Vol. 03, No. 01, Februari 2024, hal 45

²⁵ Pasal 1239 dan Pasal 1366 KUHPerdata.

Menurut perspektif hukum pidana dikenal adanya kesalahan (*schuld*), baik yang berupa kesengajaan (*opzet, dolus*) maupun kelalaian/kealpaan (*culpa*). Kesengajaan yang sering disebut *Criminal Malpractice* sangat kecil angka kejadiannya; contohnya antara lain adalah melakukan abortus tanpa indikasi medik dan euthanasia aktif.

Kelalaian yang dilakukan oleh dokter diukur sesuai tolok ukur kelalaian tersebut. Kelalaian berat atau *culpa lata (grave schuld, gross negligence)* seperti yang diatur dalam KUHPidana yang memungkinkan dikenakan kepada dokter dan diindikasikan sebagai tindakan pidana adalah:²⁶

- a. Pasal 359 KUHPidana yang berbunyi, “Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.”
- b. Pasal 360 KUHPidana yang berbunyi,
 - (1) Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.
 - (2) Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain luka-luka sedemikian rupa sehingga timbul penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian selama waktu tertentu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana kurungan paling lama enam bulan atau pidana denda paling tinggi empat ribu lima ratus rupiah.”
- c. Pasal 361 KUHPidana yang berbunyi, “Jika kejahatan ini dilakukan dalam menjalankan jabatan atau pencaharian, maka pidana ditambah 1/3 dan yang bersalah dapat dicabut haknya untuk menjalankan pencaharian dan putusan hakim dapat diumumkan.”

Disahkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, terdapat beberapa perubahan mengenai pengaduan dan penyelesaian sengketa atau gugatan medis bagi tenaga kesehatan. Pada peraturan sebelumnya, Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 46 menyatakan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit, sedangkan pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 193 menyatakan bahwa Rumah Sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang

dilakukan oleh sumber daya manusia kesehatan Rumah Sakit.

Perbedaan ini dapat dilihat dalam ‘kelalaian yang dilakukan oleh ...’. Pada Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, kelalaian yang dimaksud disebabkan oleh tenaga kesehatan saja, sedangkan pada Undang-Undang Nomor 17/2023, kelalaian ini dapat disebabkan oleh sumber daya manusia kesehatan, yang tercantum dalam Pasal 197 terdiri atas tenaga medis, tenaga kesehatan, dan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan. Tenaga medis dikelompokkan menjadi dokter, dokter spesialis, dokter subspesialis, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi subspesialis. Tenaga kesehatan dikelompokkan ke dalam tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri. Tenaga pendukung atau penunjang kesehatan bekerja pada faskes atau institusi lain di bidang kesehatan.

Kesimpulannya, cakupan lingkup pada peraturan *posteriori* ini lebih luas dibandingkan peraturan sebelumnya. Dalam peraturan sebelumnya, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, sanksi akibat pelanggaran yang dilakukan tenaga medis disesuaikan dengan jenis pelanggaran yang dilakukan, apakah termasuk dalam pelanggaran etika, disiplin profesi, atau pelanggaran pidana. Bila pelanggaran etik, maka penyelesaiannya dilakukan oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK). Pelanggaran disiplin profesi penyelesaiannya dilakukan di Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), dan pelanggaran pidana penyelesaiannya dilakukan lewat jalur hukum seperti kehakiman dan Mahkamah Agung (MA), sedangkan bila dilihat dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, penyelesaian sengketa medis dilakukan oleh majelis. Belum ada peraturan turunan yang menjelaskan lebih lanjut mengenai bentuk dari majelis ini dan fungsi serta kewenangannya.

Pada Pasal 304 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, Penegakan Disiplin Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dilakukan oleh Majelis yang dibentuk oleh Menteri Kesehatan. Majelis ini dapat bersifat permanen atau *ad hoc* dan putusannya dapat diajukan peninjauan kembali kepada Menteri Kesehatan. Tugas dan fungsi Majelis yang dimaksud ini akan diatur kemudian

²⁶ Nasser, M. 2011. Sengketa Medis dalam Pelayanan Kesehatan.

<http://kebijakankesehatanindonesia.net/sites/default/files/file/2011/M%20Nasser.pdf>, diakses tgl 15 Juli jam 12.00 wita

dalam peraturan turunan yaitu Peraturan Pemerintah. Penegakan disiplin profesi diperlukan untuk mendukung profesionalitas dari tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan dalam rangka memberikan pelayanan medis kepada masyarakat. Untuk menegakkan disiplin profesi, dibentuklah majelis yang melaksanakan tugas di bidang disiplin profesi yang dibentuk oleh Menteri. Majelis ini kemudian menentukan ada tidaknya pelanggaran disiplin profesi yang dilakukan tenaga medis/kesehatan.

Tenaga medis atau tenaga kesehatan yang melakukan pelanggaran disiplin, maka diberikan sanksi disiplin berupa peringatan tertulis, kewajiban mengikuti Pendidikan atau pelatihan di penyelenggara Pendidikan di bidang kesehatan atau rumah sakit Pendidikan terdekat yang memiliki kompetensi untuk melakukan pelatihan tersebut, penonaktifan Surat Tanda Registrasi (STR) untuk sementara waktu, dan/atau rekomendasi pencabutan Surat Izin Praktek (SIP). Peran, penjelasan, dan fungsi dari majelis penegak disiplin profesi ini masih belum dibuat peraturan turunannya, sehingga untuk sekarang masih berlaku peraturan sebelumnya, yaitu lewat MKDKI.

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. Begitupun apabila tindakan/perbuatan yang berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan yang merugikan pasien secara perdata. Rekomendasi ini diberikan paling lama dalam jangka waktu empat belas hari sejak permohonan diterima. Bila majelis tidak memberikan rekomendasi dalam jangka waktu 14 hari tersebut, majelis dianggap telah memberikan rekomendasi untuk dapat dilakukan penyidikan atas tindak pidana. Kebijakan rekomendasi yang keluar dalam jangka waktu 14 hari ini tentu menuai beberapa pendapat atas pertimbangan penyelidikan, seperti dinilai terlalu dini karena dianggap kurang waktu untuk melakukan penyelidikan hingga akarnya, serta dengan pertimbangan bila terdapat banyaknya permintaan rekomendasi maka dapat terjadi overload.

Tenaga medis atau tenaga kesehatan yang telah terbukti melanggar disiplin profesi dan ternyata terdapat dugaan tindak pidana, maka aparat penegak hukum mengutamakan penyelesaian perselisihan dengan cara *restorative*

justice sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Keadilan restoratif berarti perbaikan keadilan melalui penegasan kembali konsensus-konsensus bersama yang dilakukan secara proses bilateral pihak-pihak terkait, yaitu korban (dalam hal ini yaitu pasien), *offenders* (tenaga medis), dan komunitas yang bersangkutan. *Restorative justice* menekankan pada *healing* (pengampunan) daripada (penjatuhan hukuman). *punishing* Menyembuhkan korban dan menghilangkan rasa sakitnya (*healing the victim and undoing the hurt*), mengampuni pelaku dengan membangun kembali moral dan pribadi sosialnya (*healing the offender by rebuilding his or her moral and social selves*), dan menyembuhkan komunitas terkait serta memperbaiki hubungan sosial (*healing communities and mending social relationships*).²⁷(Wenzel et al., 2008).

Keadilan Restoratif adalah penyelesaian perkara tindak pidana dengan melibatkan pelaku, korban, keluarga pelaku/korban, dan pihak lain yang terkait untuk bersama-sama mencari penyelesaian yang adil dengan menekankan pemulihan kembali pada keadaan semula, dan bukan pembalasan seperti tertuang dalam Peraturan Kejaksaan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2020 Tentang Penghentian Penuntutan Berdasarkan Keadilan Restoratif. Berdasarkan Perpol Nomor 8/2021, keadilan restoratif adalah penyelesaian tindak pidana dengan melibatkan pelaku, korban, keluarga pelaku, keluarga korban, tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat atau pemangku kepentingan untuk bersama-sama mencari penyelesaian yang adil melalui perdamaian dengan menekankan pemulihan kembali pada keadaan semula.

Pendorongan pemberlakuan alternatif penyelesaian sengketa lewat jalur non-litigasi disebabkan karena kemungkinan besar litigasi tidak meningkatkan standar profesional dan keselamatan pasien. Bahkan, dapat menyebabkan meningkatnya kecenderungan *defensive medicine* akibat tenaga medis yang ketakutan untuk digugat pasien atau keluarganya.

Penyelesaian sengketa medis secara litigasi seolah-olah dirancang untuk memberikan hasil menang-kalah (perang). Namun, penyelesaian dengan cara non litigasi seperti negosiasi, mediasi, dan arbitrase akan mendorong konsiliasi, memfasilitasi penyelesaian, serta mendorong penyajian narasi penjelasan (eksplanatorik) daripada narasi defensif. Hasil non litigasi ini akan

²⁷ Wenzel, M., Okimoto, T. G., Feather, N. T., & Platow, M. J. (2008). Retributive and restorative justice. *Law and Human Behavior*, 32(5), 375–389.

berupa menang-menang (*win-win solution*) disepakati oleh semua pihak terkait.²⁸

Terdapat perubahan kebijakan pada peraturan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dibandingkan peraturan terdahulunya, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. Pada peraturan terdahulu yang sudah dicabut itu, gugatan adanya tindakan pelanggaran disiplin profesi diajukan ke MKDKI, sedangkan pada peraturan terbaru, gugatan tindakan pelanggaran disiplin profesi diajukan lewat majelis yang dibentuk oleh Menteri. Selain itu, pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 lebih mengutamakan penyelesaian perselisihan dengan mekanisme keadilan restoratif.

Majelis memiliki peran sentral dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 ini. Majelis berperan dalam penyelesaian pelanggaran disiplin profesi dan penyelesaian sengketa medis. Namun, belum ada penjelasan mengenai definisi, fungsi, dan kewenangan dari majelis ini. Ruang lingkup kewenangan majelis ini juga belum ditentukan lewat peraturan turunannya.

Kesehatan menjadi suatu hal yang didambakan oleh setiap orang. Banyak cara yang kemudian dilakukan agar tetap sehat, mulai dari penerapan pola hidup sehat (sebagai upaya preventif), sampai berobat ke dokter atau dokter gigi (tenaga medis) atau tenaga kesehatan atau rumah sakit apabila terkena penyakit (sebagai upaya represif).²⁹ Hal ini yang kemudian menimbulkan hubungan hukum antara pasien dengan tenaga medis, tenaga kesehatan dan rumah sakit yang melahirkan hak dan kewajiban. Dalam keadaan seperti ini terjadi persetujuan kehendak antara kedua belah pihak, artinya para pihak sudah sepenuhnya setuju untuk mengadakan hubungan hukum.³⁰

Hubungan hukum ini bersumber pada kepercayaan pasien terhadap tenaga medis, tenaga kesehatan dan rumah sakit sehingga pasien bersedia memberikan persetujuan tindakan medis (*informed consent*) atau persetujuan umum (*general consent*), yaitu suatu persetujuan pasien untuk menerima upaya medis dan/atau upaya kesehatan yang akan dilakukan terhadapnya. Namun dalam praktiknya hubungan hukum ini sering menimbulkan sengketa, baik sengketa medis atau sengketa kesehatan yang terjadi karena

kepentingan pasien dirugikan oleh tindakan tenaga medis atau tindakan tenaga kesehatan.³¹

Proses penyelesaian sengketa dapat dilakukan dengan cara litigasi dan non litigasi. Dahulu penyelesaian sengketa medis atau sengketa kesehatan melalui non litigasi (Mediasi) diatur dalam ketentuan Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Pasal 60 huruf f Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, akan tetapi sampai dengan dicabutnya dan dinyatakan tidak berlaku UU Kesehatan dan UU Rumah Sakit tersebut saat diundangkannya UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan pada tanggal 8 Agustus 2023,

Pemerintah belum membentuk Lembaga Mediasi sebagai wadah penyelesaian sengketa medis dan/atau penyelesaian sengketa kesehatan tersebut. Saat ini, proses penyelesaian sengketa medis dan/atau penyelesaian sengketa kesehatan melalui non litigasi (Alternatif Penyelesaian Sengketa) diatur dengan tegas dalam ketentuan Pasal 310 UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan yang berbunyi sebagai berikut:

“Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada Pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan”

Dr. Dra. Risma Situmorang, S.H., M.H., bersama-sama dengan para pemerhati medis dan kesehatan Indonesia yang terdiri dari beberapa Organisasi yang membidangi Hukum Medis dan Kesehatan yaitu Perkumpulan Konsultan Hukum Medis Dan Kesehatan (PKHMK), Perkumpulan Mediator-Arbitrer Medis Dan Kesehatan (PMA-MK), Asosiasi Mediator Duta Damai (AMDD), Purnabakti Hakim Agung, Anggota DPR RI, Praktisi Hukum, Akademisi, Tenaga Medis dll, telah mendirikan LEMBAGA MEDIASI-ARBITRASE MEDIS DAN KESEHATAN INDONESIA (LMA-MKI) sebagai wadah penyelesaian sengketa medis dan kesehatan melalui Mediasi dan Arbitrase sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa yang menjunjung tinggi netralitas dan integritas serta mengedepankan Win-Win Solution sebagai implementasi dari Pasal 310 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

²⁸ Amirthalingam, K. 2017. Medical dispute resolution, patient safety and the doctor-patient relationship. Singapore Medical Journal, 58(12), 681–684. <https://doi.org/10.11622/smedj.2017073>, diakses tgl 12 Juli 2024 jam 11.00 wita

²⁹ Sunny Ummul Firdaus, 2010, *Rekam Medik dalam Sorotan Hukum dan Etika*, Surakarta: LPP UNS dan UNS Press, hal 1.

³⁰ Bahder Johan Nasution, 2009, *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter* Jakarta: Rineka Cipta, hal. 28.

³¹ Risma Situmorang, 2022 *Menyongsong Pembentukan Pengadilan Medis Di Indonesia (Perspektif Keadilan Etis Bersifat Utilitis)* Bandung: Cendekia Press, hal 30

Menurut Gustav Radbruch, hukum memiliki tiga nilai dasar, yaitu nilai keadilan (*gerechtigkeits*), kemanfaatan hukum (*zweckmassigkeit*), dan kepastian hukum (*rechtssicherheit*). Hukum adalah alat (*means*) untuk menegakkan keadilan dan menciptakan kesejahteraan sosial (*ends*). Kepastian hukum adalah kepastian undang-undang atau peraturan. Segala macam cara, metode, dan lain sebagainya yang didasarkan atas undang-undang atau peraturan. Kepastian hukum secara normatif adalah Ketika suatu peraturan dibuat dan diundangkan secara pasti karena mengatur secara jelas (tidak menimbulkan multi-tafsir) dan logis. Kemanfaatan hukum dilihat dengan apakah hukum tersebut bekerja di masyarakat secara efektif atau tidak. Hukum berfungsi sebagai alat untuk memotret fenomena masyarakat atau realita sosial serta dapat memberi manfaat atau berdaya guna (*utility*) bagi masyarakat.³² Undang-undang kesehatan yang berkaitan dengan sengketa medis harus terus dikawal implementasinya agar dapat mewujudkan nilai-nilai hukum tersebut.

Selama proses hukum masih berada di tangan Peradilan Umum, maka keadilan, kepastian dan kemanfaatan hukum khususnya bagi tenaga medis sulit untuk dicapai. Perlu dibentuk “Badan Peradilan Khusus” (misalnya, “Pengadilan Profesi Medis”) dengan sumber daya manusia dan regulasi yang mampu memilah, memahami, serta menganalisis aspek hukum bagi profesi medis, agar tidak tumpang tindih dengan aspek disiplin maupun aspek etika. Pembentukan “Badan Peradilan Khusus” ini wajib mendasarkan pada Undang-Undang yang berlaku. Hakim-hakimnya dapat berasal dari unsur-unsur yang berlatar belakang hukum dan hakim yang memahami secara khusus tentang kesehatan atau telah dilatih khusus untuk penyelesaian sengketa medik.³³

Dalam pengadilan profesi medis tersebut, perlu adanya partisipasi dokter/ tenaga medis yang spesialisasi yang lebih memahami detail ilmu medis yang terdapat dalam sengketa medis tersebut. Ini tujuannya untuk memberikan pemahaman bagi para awam terhadap ilmu di bidang medis supaya tidak terjadi mispersepsi mengenai kejadian yang dimaksud dalam sengketa medis tersebut.

Apabila ada sengketa medis, perlu betul-betul ditinjau apakah tindakan yang dimaksud betul-betul malpraktik atau bukan. Dikatakan malpraktik apabila tenaga medis tersebut tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan oleh prudent

physician; tindakan tersebut tidak memenuhi standar perawatan yang ditetapkan oleh suatu spesialisasi atau kelompok tertentu. Standar perawatan didefinisikan sebagai praktik medis yang dilakukan oleh dokter dengan kemampuan yang setara (*same degree of skill*) dalam situasi dan kondisi yang sama atau mendekati. Standar perawatan bukan hanya diakibatkan karena keterbatasan pengetahuan atau kurangnya kemampuan (*competence*) semata, namun dapat juga disebabkan karena faktor lain, contohnya kurangnya sarana prasarana yang mumpuni. Oleh karena itu, dalam pengadilan profesi medis ini diperlukan partisipasi dari kolegium yang berwenang.

Sengketa medis berupa dugaan adanya masalah etik profesi, masalah disiplin profesi, maupun masalah hukum memiliki tata cara penegakan/ penanganannya masing-masing. Keadilan dapat diperjuangkan hingga akhir dengan cara memahami secara utuh proses yang perlu ditempuh. Peraturan-peraturan mengenai penyelesaian sengketa medis perlu diawasi pelaksanaannya, dievaluasi secara berkala, dan senantiasa dikembangkan untuk menjawab tantangan permasalahan hukum di bidang kesehatan.

B. Prosedur penyelesaian sengketa medis oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI)

Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) adalah majelis khusus tenaga medis, sehingga ini berlaku pada kalangan kedokteran. Dasar hukum Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) dibentuk pada tahun 1979 berdasarkan Pasal 16 ayat 1 Anggaran Rumah Tangga Ikatan Dokter Indonesia (IDI), MKEK merupakan badan otonom dalam organisasi IDI yang terdiri dari MKEK Pusat, MKEK Wilayah (pada tingkat provinsi) dan MKEK Cabang (pada tingkat Kabupaten, Kotamadya).³⁴

Susunan anggota MKEK terdiri dari Ketua, Wakil Ketua, Sekretaris, Anggota tetap sebanyak-banyaknya 7 orang dan Anggota tidak tetap. MKEK berfungsi melakukan pembinaan, pengawasan dan penilaian pelaksanaan etika kedokteran oleh dokter. Tugas khusus MKEK adalah melakukan penanganan pelanggaran (pengaduan) etika kedokteran.

³² Satjipto Rahardjo, 2012, *Ilmu Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti, hal 23

³³ Andrianto, W. (2023, September 11). Secarik Catatan untuk Undang-Undang Kesehatan. Hukumonline.Com. <https://www.hukumonline.com/berita/a/secarik-catatan->

[untuk-undang-undang-kesehatanlt64fe8593cfb16](https://www.hukumonline.com/berita/a/secarik-catatan-untuk-undang-undang-kesehatanlt64fe8593cfb16), diakses tgl 13 Juli 2024, jam 13.00 wita

³⁴ Pasal 16 ayat 1 Anggaran Rumah Tangga Ikatan Dokter Indonesia (IDI). 1979

Proses penanganan pengaduan, tahapan proses penanganan pengaduan adalah sebagai berikut :

MKEK menerima surat aduan yang berasal dari Langsung oleh pengadu ke MKEK wilayah ; Pelimpahan dari MKEK pusat atau PB IDI; Pengurus IDI wilayah; atau Departemen Kesehatan. Apabila pengaduan diberikan secara lisan, pengadu diharuskan mengubah pengaduan secara tertulis. Ketua MKEK mengundang anggota tetap MKEK untuk mengadakan rapat persidangan internal. Surat pengaduan dianalisis pada sidang MKEK apakah memenuhi syarat antara lain; surat pengaduan dengan nama jelas disertai tanda tangan; alamat pengadu jelas; ada dokter yang diadukan dengan nama dan alamat yang jelas serta jelas tertulis bahwa pengaduan diajukan ke IDI melalui pengurus besar, pengurus wilayah maupun langsung ke MKEK.

Bila memenuhi syarat, ketua MKEK memutuskan bahwa pengaduan itu sah kemudian dituangkan dalam surat penetapan ketua MKEK dan dibuat surat pemberitahuan kepada pengadu bahwa pengaduannya sudah diterima oleh MKEK. Tembusan surat dikirimkan kepada pengurus IDI wilayah, PB IDI, Ketua MKEK Pusat dan Ketua MP2A (Majelis Pembinaan dan Pembelaan Anggota) Wilayah. Bila belum memenuhi syarat maka ketua MKEK mengirimkan kembali ke pengadu dengan permintaan melengkapi persyaratan.

MKEK menunjuk dua orang anggota tidak tetap dengan cara ; langsung menunjuk seseorang oleh MKEK dan melalui organisasi profesi (perhimpunan spesialis) yang sama dengan dokter yang diadukan. MKEK memanggil dokter yang diadukan dan diminta mempelajari surat aduan; mempelajari pedoman pelaksanaan KODEKI 1993; menyerahkan rekam MEDIS serta membuat kronologis tentang kasus tersebut sebagai pembelaan. MKEK memanggil pengadu dan/atau keluarganya apabila dipandang perlu. Kehadiran pengacara pengadu (bila ada) akan dipertimbangkan secara tersendiri.

Sidang MKEK membahas surat pengaduan dan pembelaan dengan memanggil saksi bila perlu. Untuk kasus-kasus yang melibatkan lembaga-lembaga di luar IDI, dibuat sidang secara bertahap untuk mendengarkan keterangan dari semua pihak yang terlibat. Majelis Kehormatan Etik Kedokteran harus dapat memutuskan salah atau tidaknya yang bersangkutan dalam setiap tuduhan pelanggaran etik yang diarahkan kepadanya secara mufakat atau berdasarkan suara terbanyak. Dengan memperhatikan lima hal sebagai berikut : akibat

tindakan tersebut terhadap kehormatan profesi, akibat bagi kebaikan pasien, akibat bagi kepentingan umum dan faktor luar termasuk faktor pasien yang ikut mendorong terjadinya pelanggaran serta tujuan yang ingin dicapai oleh pelaku, digolongkan kasus menurut pelanggaran, yaitu : ringan, sedang atau berat.

Keputusan MKEK bersifat final dan mengikat. Sidang MKEK tahap akhir membuat keputusan tentang ada tidaknya pelanggaran etik ; identifikasi pasal KODEKI yang dilanggar, perumusan kualitas pelanggaran ringan, sedang, atau berat. Sesuai jenis pelanggaran, MKEK membuat saran tertulis kepada Pejabat Pemerintah yang berwenang untuk mencabut izin praktik selama 3 bulan (pelanggaran ringan), 6 bulan (pelanggaran sedang); atau 12 bulan (pelanggaran berat).

Ketua MKEK membuat laporan kepada ketua IDI wilayah berisi jenis kasus, inisial dokter yang diadukan, tanggal awal penyidikan dan pembuatan keputusan dan singkatan pelanggaran KODEKI (bila ada). Bila kasus telah selesai, masalah dinyatakan selesai (dianggap bukan masalah etik) kecuali ada proses banding. Keputusan MKEK atas pengaduan tersebut diproses (diberi nomor, diagendakan, berkas dilak tertutup untuk menjamin kerahasiaan, arsip disimpan selama 5 tahun) oleh sekretariat untuk disampaikan kepada Ketua IDI wilayah dengan tembusan kepada : Ketua MKEK Pusat : Ketua PB IDI dan Ketua MP2A Wilayah. Jika terdapat ketidakpuasan, baik pengadu maupun dokter yang diadukan, keduanya dapat mengajukan banding kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). MKDKI ini juga hanya berlaku di lingkungan tenaga medis saja.

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKKDKI) dibentuk berdasarkan amanah Pasal 55 ayat 1 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 yang menyebutkan: “Untuk menegakkan disiplin dokter dan dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran, dibentuk Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia.”³⁵ Dalam pelaksanaan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 ini dikeluarkan terakhir Permenkes Nomor 150 Tahun 2011 tentang Keanggotaan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran.

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, yang selanjutnya disingkat MKDKI sebagai lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi dan

³⁵ Pasal 55 ayat 1 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004

menetapkan sanksi. Tujuan penegakkan disiplin antara lain memberikan perlindungan kepada pasien, menjaga mutu pelayanan dokter/dokter gigi serta kehormatan profesi dokter dan dokter gigi.

Tugas MKDKI adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan dokter dan dokter gigi, dalam penerapan disiplin Ilmu kedokteran dan kedokteran gigi serta menetapkan sanksi disiplin. MKDKI bertanggung jawab terhadap Konsil Kedokteran Indonesia.

MKDKI terdiri atas 3 (tiga) orang dokter dan 3 (tiga) orang dokter gigi dari organisasi profesi masing-masing, seorang dokter dan seorang dokter gigi mewakili asosiasi rumah sakit, dan 3 (tiga) orang sarjana hukum. Keanggotaan MKDKI diangkat untuk 1 (satu) kali masa jabatan selama 5 (lima) tahun.

Proses Penanganan Pasien diatur dalam bentuk Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Tata Cara Penanganan Kasus Pelanggaran Disiplin Dokter dan Dokter Gigi oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).

Cara-cara melakukan pengaduan kepada Dalam pelaksanaannya, sejak diundangkannya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan dibentuknya Konsil Kedokteran Indonesia serta MKDKI ini, hanya beberapa kasus yang ditangani atau dilaporkan oleh masyarakat, ini disebabkan sosialisasi keberadaan organisasi ini belum maksimal dan masyarakat tidak begitu mengenal lembaga ini.

Kesimpulannya, dalam penyelesaian sengketa medis melalui lembaga profesi kedokteran, ada beberapa upaya yang bisa dilakukan pasien selain jalur mediasi dengan pihak tenaga medis ataupun rumah sakit, pasien dapat melaporkan ke MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) dan pengadilan. Pasal 66 Undang-Undang Kesehatan menyatakan bahwa jika terjadi sengketa medik, pilihlah mediasi sebagai penyelesaiannya. Karena dengan mediasi dokter/dokter gigi dan pasien selaku pihak penggugat bisa leluasa mengutarakan permasalahannya dan mereka sendiri yang memilih cara penyelesaiannya.

Selanjutnya bahwa dalam penyelesaian sengketa diatur dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan terdapat pada Bab XI yakni pasal 78 yang menyatakan bahwa “Dalam hal Tenaga Kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan

profesinya yang menyebabkan kerugian kepada penerima pelayanan kesehatan, perselisihan yang timbul akibat kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan”.³⁶ Adanya undang-undang ini mengarahkan jika terjadi kelalaian medis yang dilakukan oleh petugas pelayanan kesehatan haruslah di selesaikan lewat jalur mediasi (nonlitigasi).³⁷

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi dan menetapkan sanksi. Tujuan penegakkan disiplin antara lain memberikan perlindungan kepada pasien, menjaga mutu pelayanan dokter/dokter gigi serta kehormatan profesi dokter dan dokter gigi. Peraturan sebelumnya, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, sanksi akibat pelanggaran yang dilakukan tenaga medis disesuaikan dengan jenis pelanggaran yang dilakukan, pelanggaran disiplin profesi penyelesaiannya dilakukan di Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), sedangkan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, penyelesaian sengketa medis dilakukan oleh majelis. Belum ada peraturan turunan yang menjelaskan lebih lanjut mengenai bentuk dari majelis ini dan fungsi serta kewenangannya.
2. Prosedur penyelesaian sengketa medis oleh MKDKI yaitu prosedur pengaduan dapat dilakukan oleh setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran secara tertulis kepada MKDKI dan Keputusan sidang dapat berupa : tidak bersalah atau bebas dari pelanggaran disiplin kedokteran: bersalah dan pemberian sanksi disiplin atau ditemukan pelanggaran etika.

B. Saran

1. Hendaknya Pemerintah segera membentuk Lembaga Mediasi yang definitif dalam menyelesaikan sengketa medis antara dokter dan pasien pasca diundangkannya undang-

³⁶ Pasal 78, Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

³⁷ Anggraini ID. ,*Perbandingan Penyelesaian Sengketa Medis dengan Menggunakan Undang-undang Kesehatan dan*

Undang-undang Perlindungan konsumen. Universitas Islam Indonesia, 2012, hal 32

undang yang baru Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan demi penegakkan dan kepastian hukum bagi dokter dan pasien.

2. Hendaknya pasien, dokter, dan rumah sakit mengetahui dan memahami prosedur penyelesaian sengketa baik melalui prosedur litigasi maupun non litigasi agar kedepannya para dokter, tenaga kesehatan, dan rumah sakit dapat bekerja sesuai aturan yang ada dan pasien dapat mengetahui hak dan kewajibannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Atmosudirjo Prajudi. *Hukum Administrasi Negara*, Jakarta, Ghalia Indonesia, 1981.
- Aiful Muhammad Jauhani, *Dilema Kapabilitas Dan Imparsialitas Dokter Sebagai Mediator Sengketa Medis* Surabaya: Scopindo Media Pustaka, 2020.
- Amriani Nurmaningsih, *Mediasi Alternatif Penyelesaian Sengketa Perdata di Pengadilan*, Jakarta: PT. Raja Grafindo, 2012.
- Budiardjo Miriam, *Dasar-Dasar Ilmu Politik*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1998.
- Fadly Moh, "Putusan M KDKI Sebagai Bukti Permulaan Dalam Proses Penyidikan Terhadap Dokter Yang Dilaporkan Dalam Sengketa Medik" Thesis, Yogyakarta, Universitas Islam Indonesia, 2017.
- Hamzah Andi, 1986, *Kamus Hukum*, Bogor, Penerbit Ghalia Indonesia.
- H.R Ridwan *Hukum Administrasi Negara*. Jakarta, PT Raja Grafindo 2003.
- Johan Barder Nasution, 2009, *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter* Jakarta: Rineka Cipta.
- Irawati Jovita, "Inkonsistensi Hukum bidang Kesehatan dan Implikasi Hukumnya Terhadap Penyelesaian Perkara Medik di Indonesia," Law Review 19, No. 1 July 2019.
- Rahmadi Takdir, *Mediasi Penyelesaian Sengketa Melalui Pendekatan Mufakat*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2017.
- Rahardjo Satjipto, 2012, *Ilmu Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Remy Sutan Sjahdeini, *Hukum Kesehatan tentang "Hukum Malpratik Tenaga Medis"* Jilid 2, Cetakan 1 Bogor: PT. Penerbit IPB Press, 2020.
- Setyo Sugiharto, "Negosiasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa Medik Dalam Perspektif Pemenuhan Hak Pasien" Thesis, Malang, Universitas Muhammadiyah Malang, 2020.
- Seno Oemar Adji, 1991, *Etika Profesionalisme Dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter Profesi Dokter*, Airlangga, Jakarta,
- Situmorang Risma, *Tanggungjawab Hukum Dokter Dalam Malpraktik*, Bandung, 2020 : CV Cendekia Press.
- , *Menyongsong Pembentukan Pengadilan Medis Di Indonesia (Perspektif Keadilan Etis Bersifat Utilitis)* Bandung: Cendekia Press, 2022.
- Soekanto Soerjono, Sri Mamudji 2013, *Penelitian Hukum Normatif*, PT Raja Grafindo, Jakarta.
- Soekanto Soerjono, 1987, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Bandung, Remadja Karya.
- Soekanto Soerjono, Mustafa Abdullah, *Sosiologi Hukum dalam Masyarakat*, Rajawali, Jakarta, 1980.
- Soeparto, Pitono, dkk, 2008, *Etik dan Hukum*, Dibidang Kesehatan, Surabaya, Airlangga University.
- Setiono, 2018, Disertasi : *Rule of Law*, Fakultas Hukum, Universitas Sebelas Maret, Surakarta.
- Sumber-sumber lain:**
- Andrianto, W. (2023, September 11). Secarik Catatan untuk Undang-Undang Kesehatan. Hukumonline.Com.
<https://www.hukumonline.com/berita/a/secarik-catatan-untuk-undang-undang-kesehatanlt64fe8593cfb16>, diakses tgl 13 Juli 2024, jam 13.00 wita
- Badan Pusat Pengembangan dan Pembinaan Bahasa (n.d), sengketa, (Def.1-2) dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), yang di akses pada tanggal 17 Agustus 2021, melalui <http://kbbi.kemendikbud.go.id> diakses tgl 27 Maret 2014 jam 11.00 Wita
- CNN Indonesia "IDI Sanksi Dokter Kevin 6 Bulan Terkait Konten Tiktok"
<https://www.cnnindonesia.com/nasional/20210422114525-20-633275/idi-sanksi-dokter-kevin-6-bulan-terkait-konten-tiktok/amp#> , diakses tgl 22 April 2021
- Nasser, M. 2011. Sengketa Medis dalam Pelayanan Kesehatan.
<http://kebijakankesehatanindonesia.net/sites/default/files/file/2011/M%20Nasser.pdf>, diakses tgl 15 Juli jam 12.00 wita.
- Nursita Sari, "Bayinya Meninggal Di RS, Ibu Ini Laporkan Dokter Di Bekasi Ke Polisi," Kompas. Com, March 28, 2017, <https://megapolitan.kompas.com/read/2017/03/28/15185181/bayinya.meninggal.di.rs.ibu>.
<https://ini.laporkan.dokter.di.bekasi.ke.polisi?page>

=all, diakses tgl 24 Maret 2024 jam 12.00 wita

Pebriansyah Ariefana and Ummi Hadyah Saleh, "Keluarga Korban Malpraktik Falya Raafani Blegur Mengadu Ke KY," Suara.Com, February 3, 2017, <https://www.suara.com/news/2017/02/03/140634/keluargakorban-malpraktik-falya-raafani-blegur-mengadu-keky?page=all>, diakses tgl 24 Maret 2024 jam 13.00 wita

Retno Harjanti Hartiningsih, "POLA HUBUNGAN HUKUM ANTARA DOKTER DAN PASIEN," MAKSIGAMA 14, no. 1 2020): 49–60, <https://doi.org/10.37303/maksigama.v14i1.88>, diakses, tgl 23 Maret 2024, jam 11 wita

Jurnal :

Anis Mashdurohatub, Eko Soponyono, Muhamad Pazri, 2022, *Jaminan Kesehatan Nasional Berbasis Nilai Keadilan*, Jurnal Bisnis Kontemporer, Ekonomi dan Hukum Asia Tenggara, Vol 26, Edisi 1 April.

Jovita Irawati, "Inkonsistensi Hukum bidang Kesehatan dan Implikasi Hukumnya terhadap penyelesaian perkara medik di Indonesia," Law Review 19, no. 1 July 2019.

Jurnal Hukum dan HAM Wara Sains Vol. 03, No. 01, Februari 2024,

Kevin Y Ronoko, 2015 "Pertanggungjawaban Dokter Atas Tindakan Sengketa Medis yang dilakukan Menurut Hukum Positif Indonesia", Lex Crimen Vol 4 No 5, 2015

Mohammad Irfan and Syamsul Hidayat, "Sengketa Medik dan alternatif penyelesaiannya dalam hukum positif di Indonesia," Jurnal IUS Kajian Hukum dan Keadilan 6, no. 3 December 26, 2018

Muhammad Afiful Jauhani, *Dilema Kapabilitas Dan Imparsialitas Dokter Sebagai Mediator Sengketa Medis* Surabaya: Scopindo Media Pustaka, 2020.

Philipus & Hadjon. *Penataan Hukum Administrasi Tentang Wewenang*. Skripsi Universitas Airlangga, Fakultas Hukum Unair, Surabaya 2007.

Ukilah Supriyatin, "HUBUNGAN HUKUM ANTARA PASIEN DENGAN TENAGA MEDIS (DOKTER) DALAM PELAYANAN KESEHATAN," Jurnal Ilmiah Galuh Justisi 6, No. 2 November 19, 2018.

Yussy A. Mannas, "Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan," Jurnal Cita Hukum 6, No. 1, 2018.

Website :

Tempo.Co, <https://metro.tempo.co/read/73948/rs-fatmawati-dilaporkan-ke-polisi>, diakses pada 10 Januari 2025, pukul 19.20 ..

Detik Sumut, 2022, 8 Fakta Kepala Bayi Putus Saat Persalinan di Puskesmas Inhil Riau, diakses dari <https://www.detik.com/sukut/berita/d-626855/8-fakta-bayi-putus-saat-persalinan-di-puskesmas-inhil-riau>, diakses pada 12 Januari 2025

Undang-Undang :

Undang- Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan