



Paralelisme Penyelesaian Sengketa Medis Dalam Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Agustiawan dan Rosalia Dika Agustanti

Fakultas Hukum, Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Terbuka

* author e-mail : agustiawan.dr@gmail.com, rosaliadika@upnvj.ac.id

Abstract

The parallelism of medical dispute resolution refers to a condition in which a single medical dispute is resolved simultaneously through multiple legal mechanisms, including ethical, professional disciplinary, civil, criminal, and administrative proceedings. This phenomenon has developed alongside the increasing public legal awareness and the growing complexity of modern healthcare services. This study aims to juridically analyze the parallelism of medical dispute resolution from the perspective of Law Number 17 of 2023 concerning Health and to examine its implications for legal certainty and legal protection for both medical personnel and patients. This research employs a normative legal research method using statute, conceptual, and analytical approaches. The legal materials consist of primary, secondary, and tertiary legal sources obtained through library and document studies, which were subsequently analyzed qualitatively. The results indicate that the Indonesian health law system has not explicitly regulated the relationship among various medical dispute resolution mechanisms, thereby creating the potential for overlapping examinations and inconsistent decisions. The Professional Disciplinary Council plays an important role as an initial mechanism in assessing alleged disciplinary violations committed by medical personnel before cases proceed to litigation, particularly criminal proceedings. This approach is consistent with the principle of primum remedium and the placement of criminal law as ultimum remedium in medical disputes. Comparisons with several countries, including Malaysia, Japan, countries in Europe, and United States, demonstrate that modern medical dispute resolution prioritizes disciplinary mechanisms, mediation, and compensation over the criminalization of medical personnel. Therefore, regulatory harmonization and the strengthening of professional mechanisms are necessary to create legal certainty and balanced protection for both patients and healthcare professionals.

Keywords: Criminal Law, Parallelism, Professional Discipline

Abstrak

Paralelisme penyelesaian sengketa medis merupakan kondisi ketika satu sengketa medis diselesaikan melalui berbagai jalur hukum secara bersamaan, baik melalui mekanisme etik, disiplin profesi, perdata, pidana, maupun administrasi. Fenomena ini berkembang seiring meningkatnya kesadaran hukum masyarakat dan kompleksitas pelayanan kesehatan modern. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara yuridis paralelisme penyelesaian sengketa medis dalam perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta mengkaji implikasinya terhadap kepastian hukum dan perlindungan hukum tenaga medis maupun pasien. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan statute approach, conceptual approach, dan analytical approach. Sumber bahan hukum terdiri atas bahan hukum primer, sekunder, dan tersier yang diperoleh melalui studi kepustakaan dan studi dokumen, kemudian dianalisis secara kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem

*hukum kesehatan di Indonesia belum mengatur secara tegas hubungan antar mekanisme penyelesaian sengketa medis sehingga menimbulkan potensi tumpang tindih pemeriksaan dan disharmonisasi putusan. Majelis Disiplin Profesi memiliki peran penting sebagai mekanisme awal dalam menilai dugaan pelanggaran disiplin tenaga medis sebelum suatu perkara diarahkan pada proses litigasi, khususnya pidana. Pendekatan tersebut sejalan dengan prinsip *primum remedium* dan penempatan hukum pidana sebagai *ultimum remedium* dalam sengketa medis. Perbandingan dengan beberapa negara seperti Malaysia, Jepang, negara-negara Eropa, dan Amerika Serikat menunjukkan bahwa penyelesaian sengketa medis modern lebih mengutamakan mekanisme disiplin, mediasi, dan kompensasi dibanding kriminalisasi tenaga medis. Oleh karena itu, diperlukan harmonisasi regulasi dan penguatan mekanisme profesi guna menciptakan kepastian hukum serta perlindungan yang seimbang bagi pasien dan tenaga medis.*

Kata Kunci: *Pararel, Pidana, Sengketa Medis*

A. PENDAHULUAN

Perubahan dinamika pelayanan kesehatan di era modern menyebabkan hubungan antara tenaga medis (named), pasien, rumah sakit (RS), dan pemerintah menjadi semakin kompleks dari sudut pandang hukum.¹ Perselisihan medis yang dahulu lebih banyak diselesaikan melalui mekanisme etik profesi kini dapat berkembang ke berbagai jalur hukum sekaligus, mulai dari disiplin profesi, gugatan perdata, proses pidana, hingga sanksi administratif.² Kondisi tersebut memunculkan fenomena paralelisme penyelesaian sengketa medis, yakni penyelesaian satu kasus medis melalui beberapa forum hukum secara bersamaan. Situasi ini menjadi semakin penting untuk dikaji setelah diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang membawa perubahan mendasar terhadap pengaturan tenaga medis, sistem disiplin profesi, serta tata kelola hukum kesehatan nasional.³ Kehadiran berbagai mekanisme penyelesaian sengketa memang memberikan ruang perlindungan bagi pasien dalam memperoleh keadilan, tetapi pada saat yang sama juga menimbulkan persoalan baru berupa ketidakpastian hukum dan potensi berulangnya pemeriksaan terhadap tenaga medis atas peristiwa yang sama.⁴

¹ Maradona Maradona dan Silviana Damayanti, "Perlindungan Hukum terhadap Hak Pasien dalam Pelayanan Kesehatan di Kota Batu," *UNES Law Review* 6, no. 2 (2023): 7406–17.

² A Rahayu et al., "Payung Hukum Terhadap Profesi Dokter Dalam Menghadapi Perselisihan Medis," *JURNAL CAHAYA MANDALIKA Учредүмену: Lembaga Penelitian dan Pemberdayaan Masyarakat-LITPAM* 3, no. 1 (2023): 784–810.

³ UU Kesehatan, *Undang-Undang 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*, 2023.

⁴ I Made Dwi Jayantara dan Hanafi Arief, "Analisis Pertanggungjawaban Pidana dan Penyelesaian terhadap Tenaga Medis yang Melakukan Malpraktik Medis Ditinjau dari Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan," *Jurnal Hukum Lex Generalis* 5, no. 7 (2024).

Sistem hukum Indonesia belum memiliki aturan yang secara rinci mengatur keterkaitan maupun batas kewenangan antara jalur etik, disiplin, pidana, perdata, dan administrasi dalam penyelesaian sengketa medis. Kekosongan pengaturan tersebut membuat suatu tindakan medis dapat diperiksa secara bersamaan oleh organisasi profesi, institusi pelayanan kesehatan, sampai dengan aparat penegak hukum dengan parameter penilaian yang berbeda-beda.⁵ Keadaan ini memunculkan persoalan mengenai kepastian hukum, efektivitas perlindungan profesi tenaga medis, dan keseimbangan hak pasien dalam memperoleh keadilan.⁶ Kondisi tersebut membuat kami menganalisis konstruksi hukum paralelisme penyelesaian sengketa medis setelah lahirnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, sekaligus mengkaji implikasinya terhadap sistem perlindungan hukum di bidang kesehatan.

Sejumlah penelitian terdahulu pada umumnya membahas sengketa medis dalam konteks pertanggungjawaban pidana dokter, perlindungan hukum tenaga kesehatan, maupun penyelesaian sengketa melalui mediasi dan litigasi.⁷ Kajian-kajian tersebut lebih banyak menitikberatkan pada hubungan hukum dokter dan pasien serta aspek malpraktik medis secara umum. Sementara itu, pembahasan mengenai tumpang tindih penyelesaian sengketa melalui berbagai forum hukum masih relatif sedikit ditemukan, terlebih setelah adanya reformasi regulasi kesehatan nasional melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. Sebagian besar penelitian sebelumnya juga masih menggunakan pendekatan berdasarkan regulasi lama sehingga belum mengulas secara mendalam dampak pengaturan baru terhadap mekanisme penyelesaian sengketa medis yang berlangsung secara paralel.⁸ Oleh karena itu, masih terdapat kekosongan kajian mengenai hubungan antar mekanisme penyelesaian sengketa medis dalam perspektif hukum kesehatan yang terbaru.

⁵ Haposan Sahala Raja Sinaga, "Implementation of Restorative Justice in Indonesian General Courts (Based on the Decree of the Director-General of the Supreme Court of the Republic of Indonesia No. 1691/DJU/SK/PS. 00/12/2020)," *International Journal of Research-Granthaalayah* 9, no. 4 (2021): 424–34.

⁶ Maradona dan Damayanti, "Perlindungan Hukum terhadap Hak Pasien dalam Pelayanan Kesehatan di Kota Batu."

⁷ Pentadi Teguh Setiyanta, "Rekonstruksi Regulasi Penyelesaian Sengketa Medis Berbasis Nilai Keadilan Restorative" (Universitas Islam Sultan Agung Semarang, 2023).

⁸ Jayantara dan Arief, "Analisis Pertanggungjawaban Pidana dan Penyelesaian terhadap Tenaga Medis yang Melakukan Malpraktik Medis Ditinjau dari Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan."

Kebaruan penelitian ini terletak pada upaya mengkaji secara menyeluruh hubungan antara mekanisme etik, disiplin profesi, pidana, perdata, dan administrasi dalam penyelesaian sengketa medis pasca berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Artikel ini tidak hanya menyoroti persoalan tanggung jawab hukum tenaga medis, tetapi juga menelaah potensi disharmonisasi kewenangan antar lembaga serta kebutuhan pembentukan sistem penyelesaian sengketa yang lebih terintegrasi. Melalui pendekatan tersebut, penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi terhadap pengembangan hukum kesehatan di Indonesia, khususnya dalam menciptakan mekanisme penyelesaian sengketa medis yang lebih adil, proporsional, serta mampu memberikan kepastian hukum bagi tenaga medis maupun pasien.

B. METODE PENELITIAN

Artikel ini disusun menggunakan metode penelitian hukum normatif karena objek kajian berfokus pada norma hukum yang mengatur penyelesaian sengketa medis dalam sistem hukum kesehatan di Indonesia. Kajian dilakukan terhadap berbagai ketentuan peraturan perundang-undangan, khususnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang selanjutnya kita sebut sebagai UU Kesehatan, serta regulasi lain yang berkaitan dengan penyelesaian sengketa medis, tanggung jawab profesi tenaga medis, dan perlindungan hukum pasien. Penelitian hukum normatif dipilih karena permasalahan yang dikaji berangkat dari adanya kekaburan norma dan potensi tumpang tindih kewenangan dalam mekanisme penyelesaian sengketa medis secara paralel.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini meliputi *statute approach*, *conceptual approach*, dan *analytical approach*. *Statute approach* digunakan untuk menelaah ketentuan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan sengketa medis dan sistem hukum kesehatan. *Conceptual approach* digunakan untuk mengkaji konsep paralelisme penyelesaian sengketa, kepastian hukum, perlindungan hukum tenaga medis, serta prinsip *ultimum remedium* dalam hukum pidana kesehatan. *Analytical approach* digunakan untuk menganalisis sinkronisasi dan hubungan antar mekanisme

penyelesaian sengketa medis, baik melalui jalur etik, disiplin profesi, perdata, pidana, maupun administrasi.

Sumber bahan hukum dalam penelitian ini terdiri atas bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Bahan hukum primer meliputi peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, serta ketentuan hukum terkait pelayanan kesehatan dan praktik kedokteran. Bahan hukum sekunder diperoleh dari jurnal ilmiah, buku, hasil penelitian terdahulu, dan artikel akademik yang relevan dengan hukum kesehatan dan sengketa medis. Adapun bahan hukum tersier berupa kamus hukum, ensiklopedia, dan sumber penunjang lainnya yang berkaitan dengan terminologi hukum dan kesehatan.

Teknik pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan (*library research*) dan studi dokumen terhadap berbagai sumber hukum yang relevan. Seluruh bahan hukum yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan metode analisis kualitatif dengan cara menginventarisasi, mengklasifikasi, menghubungkan, dan menginterpretasikan norma hukum yang berkaitan dengan paralelisme penyelesaian sengketa medis. Hasil analisis selanjutnya disusun secara sistematis untuk memperoleh argumentasi hukum mengenai kepastian hukum dan perlindungan hukum dalam penyelesaian sengketa medis di Indonesia.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Paralelisme Penyelesaian Sengketa Medis dalam Sistem Hukum Indonesia

Penyelesaian sengketa medis di Indonesia pada dasarnya dapat dilakukan melalui berbagai mekanisme hukum yang berjalan secara bersamaan, yaitu etik profesi, disiplin profesi, perdata, pidana, maupun administrasi.

Tabel 1. Jalur penyelesaian sengketa medis

No	Jenis Penyelesaian Sengketa Medis	Dasar Hukum	Tempat/Lembaga Penyelesaian	Putusan
1	Penyelesaian Etik Profesi	Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) ⁹	Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK)	Putusan etik, teguran, rekomendasi

⁹ Ikatan Dokter Indonesia (IDI), *Kode Etik Kedokteran Indonesia* (Jakarta: PB IDI, 2012).

2	Penyelesaian Disiplin Profesi	Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan	Majelis Disiplin Profesi (MDP)	pembinaan, sanksi etik Penetapan pelanggaran disiplin, pembinaan, rekomendasi sanksi disiplin
3	Penyelesaian Perdata	Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata)	Pengadilan Negeri / Mediasi Perdata	Ganti rugi, perdamaian, pemulihan hak pasien
4	Penyelesaian Pidana	Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dan UU Kesehatan	Kepolisian, Kejaksaan, Pengadilan Pidana	Putusan pidana, denda, pidana penjara
5	Penyelesaian Administratif	UU Kesehatan dan regulasi pelayanan kesehatan	Dinas Kesehatan, Kementerian Kesehatan, Rumah Sakit	Teguran administratif, pencabutan izin, sanksi administratif
6	Alternatif Penyelesaian Sengketa ¹⁰	UU Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa	Mediasi, Negosiasi, Arbitrase	Kesepakatan damai, kompensasi, penyelesaian non-litigasi

Fenomena tersebut menunjukkan adanya paralelisme penyelesaian sengketa medis yang berkembang seiring meningkatnya kesadaran hukum masyarakat serta kompleksitas pelayanan kesehatan modern. Satu tindakan medis yang dipersoalkan oleh pasien dalam praktiknya dapat diperiksa oleh organisasi profesi, rumah sakit (RS), aparat penegak hukum (APH), sampai dengan pengadilan secara simultan. Kondisi ini menimbulkan dampak hukum yang tidak sederhana karena masing-masing forum memiliki dasar hukum, tujuan, dan standar pembuktian yang berbeda.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memang memberikan penguatan terhadap sistem perlindungan pasien dan akuntabilitas tenaga medis, meskipun UU Kesehatan belum mengatur secara rinci mengenai hubungan antar mekanisme penyelesaian sengketa medis apabila dijalankan secara paralel. Kekosongan pengaturan tersebut membuat ketidakpastian hukum dalam praktik penegakan hukum kesehatan di Indonesia.

Tabel 1 menunjukkan beberapa mekanisme dalam penyelesaian sengketa medis. Mekanisme ini memang memiliki tahap dan hasil penyelesaian yang berbeda, tetapi perbedaan tersebut sering kali tidak mampu mencegah terjadinya tumpang tindih pemeriksaan. Misalnya, suatu tindakan medis yang telah dinyatakan tidak melanggar disiplin profesi tetap dapat diproses secara pidana oleh APH. Hal ini membuktikan

¹⁰ Fatrullah Puspita Sari, Puguh Aji Hari Setiawan, dan Bernadete Nurmawati, *Alternatif Penyelesaian Sengketa* (Mega Press Nusantara, 2024).

bahwa hasil pemeriksaan lembaga profesi belum memiliki posisi yang kuat sebagai pertimbangan utama dalam proses hukum lainnya.

2. Problematika Kepastian Hukum dalam Upaya Hukum Paralel

Kepastian hukum merupakan salah satu prinsip fundamental dalam negara hukum. Kepastian hukum menjadi penting dalam konteks sengketa medis karena tenaga medis menjalankan profesinya berdasarkan standar profesi, standar pelayanan, dan prinsip kehati-hatian medis.¹¹ Meskipun begitu, paralelisme penyelesaian sengketa medis justru sering menimbulkan ketidakjelasan mengenai forum mana yang seharusnya menjadi pintu utama dalam menentukan ada atau tidaknya kesalahan profesi. Beberapa penelitian terdahulu lebih banyak menitikberatkan pada perlindungan pasien dan pertanggungjawaban pidana dokter.¹² Namun, penelitian tersebut belum membahas hubungan antar forum penyelesaian sengketa pasca lahirnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Padahal, perubahan regulasi kesehatan nasional telah mengubah struktur pengawasan profesi kesehatan dan mekanisme disiplin tenaga medis. Dengan demikian, terdapat kebutuhan untuk merekonstruksi sistem penyelesaian sengketa medis agar lebih terintegrasi dan tidak menimbulkan ketidakpastian hukum.

Penggunaan jalur pidana secara langsung terhadap sengketa medis berpotensi menimbulkan kriminalisasi profesi tenaga medis. Tidak semua hasil yang merugikan pasien dapat dikategorikan sebagai tindak pidana, sebab tindakan medis pada dasarnya mengandung risiko medis (*medical risk*) yang tidak selalu dapat dihindari. Oleh karena itu, prinsip *ultimum remedium* seharusnya ditempatkan sebagai dasar dalam penyelesaian sengketa medis, yakni menjadikan hukum pidana sebagai upaya terakhir setelah mekanisme etik dan disiplin profesi dilakukan terlebih dahulu.

Rekonstruksi Sistem Penyelesaian Sengketa Medis yang Berkeadilan

¹¹ Maradona dan Damayanti, "Perlindungan Hukum terhadap Hak Pasien dalam Pelayanan Kesehatan di Kota Batu."

¹² Dimas Cahyo Widhiantoro, "Aspek hukum malpraktik kedokteran dalam perundang-undangan di Indonesia," *Lex Privatum* 9, no. 9 (2021).

Sistem penyelesaian sengketa medis di Indonesia memerlukan rekonstruksi hukum yang mampu menyeimbangkan perlindungan pasien dan kepastian hukum named.¹³ Salah satu pendekatan yang dapat diterapkan adalah model penyelesaian berjenjang (*tiered dispute resolution system*), yaitu menjadikan mekanisme disiplin profesi sebagai filter awal sebelum suatu perkara memasuki proses pidana atau litigasi perdata. Model tersebut penting untuk menghindari duplikasi pemeriksaan dan inkonsistensi putusan antar lembaga.

Berbagai negara telah mengembangkan mekanisme penyelesaian sengketa medis yang lebih terintegrasi untuk menghindari tumpang tindih proses hukum terhadap tenaga medis. Sengketa medis di Malaysia umumnya lebih dahulu diselesaikan melalui mekanisme disiplin profesi di bawah pengawasan *Malaysian Medical Council* (MMC) sebelum berkembang ke ranah litigasi. Jalur pidana terhadap dokter relatif jarang digunakan dan biasanya hanya diterapkan pada kasus dengan unsur kelalaian berat atau kesengajaan.¹⁴ Malaysia juga mulai mendorong penggunaan mediasi dan penyelesaian non-litigasi sebagai upaya menjaga hubungan antara pasien dan tenaga medis. Hal ini menunjukkan bahwa sistem hukum kesehatan Malaysia lebih menempatkan penyelesaian profesi dan kompensasi sebagai instrumen utama dibanding kriminalisasi tenaga medis.¹⁵

Penyelesaian sengketa medis di Jepang sangat menekankan evaluasi profesional dan budaya keselamatan pasien (*patient safety*). Rumah sakit memiliki sistem investigasi internal yang kuat terhadap insiden medis sebelum suatu perkara diproses secara hukum. Pendekatan Jepang lebih berorientasi pada pencegahan kesalahan medis dan perbaikan sistem pelayanan kesehatan dibanding pencarian kesalahan individual semata.¹⁶ Negara Eropa seperti Belanda, Swedia, dan Jerman banyak menerapkan sistem *no-fault compensation*, yaitu pemberian kompensasi kepada pasien tanpa harus

¹³ Widhiantoro.

¹⁴ Rodiyah Rodiyah, Siti Hafsyah Idris, dan Robert Brian Smith, "Mainstreaming Justice in the Establishment of Laws and Regulations Process: Comparing Case in Indonesia, Malaysia, and Australia," *JILS* 8 (2023): 333.

¹⁵ Siti Farahiyah Ab Rahim dan Anggraeni Endah Kusumaningrum, "Tort Litigation Versus Mediation in Medico-Legal Disputes: Evaluating The Limits Of Mediation and Proposals for Reform," *Journal of Fatwa Management and Research* 30, no. 2 (2025): 176–97.

¹⁶ Masayuki Ohira, Satoru Makita, dan Masaki Takao, "Medical Accident Investigation System of Japan in Malpractice Litigation: A Non-Punitive Reporting System?," *JMA Journal* 9, no. 1 (2026): 134–40.

membuktikan kesalahan pidana dokter.¹⁷ Sistem tersebut bertujuan mengurangi konflik litigasi dan membangun transparansi dalam pelaporan insiden medis sehingga penyelesaian sengketa lebih berorientasi pada pemulihan dan perlindungan pasien.¹⁸

Amerika Serikat lebih dikenal dengan sistem gugatan *medical malpractice* berbasis perdata. Sengketa medis di Amerika Serikat sebagian besar diselesaikan melalui gugatan ganti rugi di pengadilan sipil dengan nilai kompensasi yang tinggi. Meskipun demikian, penggunaan hukum pidana terhadap tenaga medis tetap terbatas dan umumnya hanya diterapkan pada kasus dengan unsur kesengajaan, penipuan, atau kelalaian ekstrem.¹⁹ Perbandingan berbagai negara tersebut menunjukkan bahwa tren global cenderung menempatkan jalur pidana sebagai ultimum remedium, sedangkan mekanisme disiplin profesi, mediasi, dan kompensasi perdata menjadi instrumen utama dalam penyelesaian sengketa medis. Pendekatan tersebut dapat menjadi referensi penting bagi Indonesia dalam merekonstruksi sistem penyelesaian sengketa medis yang lebih harmonis dan berkeadilan pasca berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Majelis Disiplin Profesi (MDP) berperan strategis dalam sistem hukum kesehatan karena berfungsi sebagai lembaga yang menilai ada atau tidaknya pelanggaran disiplin oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan pelayanan.²⁰ Keberadaan MDP menjadi penting mengingat sengketa medis tidak selalu identik dengan tindak pidana maupun perbuatan melawan hukum. Dalam banyak kasus, permasalahan yang muncul justru berkaitan dengan aspek teknis pelayanan, standar profesi, atau risiko medis yang melekat pada tindakan kesehatan.²¹ Undang-Undang Kesehatan mengarahkan penyelesaian sengketa kesehatan untuk diselesaikan

¹⁷ Maja Ovčak Kos, "Introducing No-Fault Compensation in Slovenian Medical Tort Law," *Studia Iuridica Lublinensia* 31, no. 3 (2022): 165–87.

¹⁸ Marc Stauch, "The 'patient-friendly' medical injury liability rules in Germany: implications for patient safety?," in *Research Handbook on Patient Safety and the Law* (Edward Elgar Publishing, 2023), 165–76.

¹⁹ David A Hyman et al., "Association of past and future paid medical malpractice claims," in *JAMA Health Forum*, vol. 4 (American Medical Association, 2023), e225436–e225436.

²⁰ Arif Rahman, "Eksistensi Majelis Disiplin Profesi Dalam Menangani Pelanggaran Etik Dan Disiplin Kedokteran Pasca Berlakunya UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan," *Al-Zayn: Jurnal Ilmu Sosial & Hukum* 4, no. 2 (2026): 2679–91.

²¹ Gunawan Widjaja, "Transformasi penegakan disiplin profesi medis: dari MKDKI ke majelis disiplin profesi sebagai screening system dugaan malpraktik," *Journal of Community Dedication* 4, no. 4 (2025): 149–60.

dengan pendekatan non-litigasi sebelum dibawa ke proses pengadilan. Kebijakan tersebut mencerminkan perubahan orientasi hukum kesehatan nasional yang mulai menekankan penyelesaian secara profesional, proporsional, dan berbasis keadilan restoratif.²²

Keberadaan MDP dapat dipahami sebagai implementasi prinsip *primum remedium*, yaitu menempatkan mekanisme profesi dan administratif sebagai langkah awal dalam menyelesaikan sengketa medis. Pendekatan ini menjadi relevan karena tindakan medis memiliki karakter yang khas dan tidak dapat sepenuhnya disamakan dengan tindak pidana umum.²³ Komplikasi tindakan, kegagalan terapi, maupun kematian pasien tidak selalu menunjukkan adanya kesalahan pidana dari tenaga medis.²⁴ Oleh sebab itu, diperlukan pemeriksaan awal oleh lembaga yang memiliki kompetensi untuk menilai kesesuaian tindakan tenaga kesehatan dengan standar profesi, standar pelayanan medis, dan ketentuan etik yang berlaku. Dengan mekanisme tersebut, penilaian terhadap suatu sengketa medis tidak dilakukan semata-mata berdasarkan akibat yang timbul, tetapi juga mempertimbangkan proses profesional yang telah dijalankan.

Selain memberikan perlindungan bagi tenaga kesehatan, mekanisme pemeriksaan melalui MDP juga memiliki arti penting bagi pasien karena proses penilaian dilakukan secara objektif oleh pihak yang memahami aspek medis secara mendalam.²⁵ Setiap laporan atau pengaduan masyarakat terlebih dahulu dianalisis berdasarkan pendekatan ilmiah dan standar praktik kedokteran sebelum diarahkan ke jalur hukum lain, termasuk pidana. Sistem ini berfungsi untuk mencegah terjadinya kriminalisasi terhadap tenaga kesehatan yang sebenarnya telah bekerja sesuai prosedur dan kompetensinya. Hal ini membuat penyelesaian sengketa medis melalui MDP tidak hanya berorientasi pada pemberian sanksi, tetapi juga bertujuan menemukan fakta

²² Rospita Adelina Siregar et al., "Majelis Disiplin Profesi sebagai *Primum Remedium* Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan," *Jurnal Hukum to-Ra: Hukum Untuk Mengatur Dan Melindungi Masyarakat* 10, no. 3 (2024): 491–505.

²³ Annisa Fitira, Rahayu Subekti, dan Isharyanto Isharyanto, "Kedudukan rekomendasi Majelis Disiplin Profesi sebagai quasi-penyelidikan dalam penyelesaian sengketa medik di Indonesia," *Jurnal Hukum IUS QUIA IUSTUM* 32, no. 3 (2025): 653–80.

²⁴ Kadek Mery Herawati et al., *Hukum Kesehatan* (Media Sains Indonesia, 2022), <https://books.google.co.id/books?id=UaZxEAAQBAJ>.

²⁵ Andi Hamniza Kastury, "Kedudukan Lembaga Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia Dalam Prespektif Hukum Positif Indonesia," *Vifada Assumption Journal of Law* 2, no. 2 (2024): 1–12.

medis secara adil, profesional, dan seimbang antara perlindungan pasien dan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan.²⁶

Hasil pemeriksaan disiplin profesi seharusnya memiliki kekuatan pertimbangan yang signifikan bagi aparat penegak hukum dalam menentukan ada tidaknya unsur kelalaian berat atau pelanggaran standar profesi. Pendekatan demikian juga sejalan dengan prinsip proporsionalitas dan keadilan restoratif dalam hukum kesehatan modern.²⁷ Selain itu, harmonisasi regulasi antar lembaga penegak hukum, organisasi profesi, dan institusi pelayanan kesehatan menjadi kebutuhan mendesak pasca berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Paralelisme penyelesaian sengketa medis akan terus menimbulkan konflik kewenangan, ketidakpastian hukum, dan menurunkan rasa aman tenaga medis dalam menjalankan pelayanan kesehatan tanpa adanya sinkronisasi tersebut.

Paralelisme penyelesaian sengketa medis di Indonesia masih menyisakan berbagai persoalan normatif dan praktis. Oleh sebab itu, diperlukan pembentukan sistem hukum kesehatan yang lebih terintegrasi melalui penguatan mekanisme disiplin profesi, pembatasan penggunaan instrumen pidana secara proporsional, serta harmonisasi regulasi penyelesaian sengketa medis guna menciptakan keadilan bagi pasien maupun tenaga medis.²⁸ Hal ini sesuai dengan perkembangan sistem hukum pidana di Indonesia yang mulai mengedepankan pendekatan keadilan restorasi dalam penyelesaian perkara, termasuk dalam perkara yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Pendekatan keadilan restorasi ini menjadi relevan karena hubungan antara dokter dan pasien pada dasarnya dibangun atas dasar kepercayaan dan komunikasi, sehingga penyelesaian melalui mekanisme disiplin profesi dan mediasi seharusnya lebih diutamakan.²⁹

C. PENUTUP

²⁶ Fitira, Subekti, dan Isharyanto, "Kedudukan rekomendasi Majelis Disiplin Profesi sebagai quasi-penyelidikan dalam penyelesaian sengketa medik di Indonesia."

²⁷ Fitira, Subekti, dan Isharyanto.

²⁸ Gunawan Widjaja dan M Hafiz Aini, "Mediasi dalam Kasus Malpraktik Medis (Kedokteran)," *Jurnal Cakrawala Ilmiah* 1, no. 6 (2022): 1393–1412.

²⁹ Setiyanta, "Rekonstruksi Regulasi Penyelesaian Sengketa Medis Berbasis Nilai Keadilan Restorative."

Paralelisme penyelesaian sengketa medis di Indonesia menunjukkan adanya penggunaan berbagai jalur hukum secara bersamaan yang berpotensi menimbulkan ketidakpastian hukum bagi tenaga medis maupun pasien. Oleh karena itu, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan perlu diimplementasikan melalui penguatan mekanisme disiplin profesi dan penempatan hukum pidana sebagai *ultimum remedium* dalam penyelesaian sengketa medis.

DAFTAR PUSTAKA / DAFTAR REFERENSI

- Ab Rahim, Siti Farahiyah, dan Anggraeni Endah Kusumaningrum. "Tort Litigation Versus Mediation in Medico-Legal Disputes: Evaluating The Limits Of Mediation and Proposals for Reform." *Journal of Fatwa Management and Research* 30, no. 2 (2025): 176–97.
- Fitira, Annisa, Rahayu Subekti, dan Isharyanto Isharyanto. "Kedudukan rekomendasi Majelis Disiplin Profesi sebagai quasi-penyelidikan dalam penyelesaian sengketa medik di Indonesia." *Jurnal Hukum IUS QUIA IUSTUM* 32, no. 3 (2025): 653–80.
- Herawati, Kadek Mery, Agustiawan, Sukini, Kastania Lintang, Desi Asmaret, Nanda Dwi Rizkia, Sadewa Yudha Sukawati, Tahta Danifatis Sunnah, Irma HY Siregar, dan Dewi Septiana. *Hukum Kesehatan*. Media Sains Indonesia, 2022. <https://books.google.co.id/books?id=UaZxEAAQBAJ>.
- Hyman, David A, Joshua Lerner, David J Magid, dan Bernard Black. "Association of past and future paid medical malpractice claims." In *JAMA Health Forum*, 4:e225436–e225436. American Medical Association, 2023.
- Ikatan Dokter Indonesia (IDI). *Kode Etik Kedokteran Indonesia*. Jakarta: PB IDI, 2012.
- Jayantara, I Made Dwi, dan Hanafi Arief. "Analisis Pertanggungjawaban Pidana dan Penyelesaian terhadap Tenaga Medis yang Melakukan Malpraktik Medis Ditinjau dari Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan." *Jurnal Hukum Lex Generalis* 5, no. 7 (2024).
- Kastury, Andi Hamniza. "Kedudukan Lembaga Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia Dalam Prespektif Hukum Positif Indonesia." *Vifada Assumption Journal of Law* 2, no. 2 (2024): 1–12.
- Kos, Maja Ovčak. "Introducing No-Fault Compensation in Slovenian Medical Tort Law." *Studia Iuridica Lublinensia* 31, no. 3 (2022): 165–87.
- Maradona, Maradona, dan Silviana Damayanti. "Perlindungan Hukum terhadap Hak Pasien dalam Pelayanan Kesehatan di Kota Batu." *UNES Law Review* 6, no. 2 (2023): 7406–17.
- Ohira, Masayuki, Satoru Makita, dan Masaki Takao. "Medical Accident Investigation

- System of Japan in Malpractice Litigation: A Non-Punitive Reporting System?" *JMA journal* 9, no. 1 (2026): 134–40.
- Rahayu, A, R Rokhmat, V D Silitonga, dan T A Suswantoro. "Payung Hukum Terhadap Profesi Dokter Dalam Menghadapi Perselisihan Medis." *JURNAL CAHAYA MANDALIKA Yurpedumelu: Lembaga Penelitian dan Pemberdayaan Masyarakat-LITPAM* 3, no. 1 (2023): 784–810.
- Rahman, Arif. "Eksistensi Majelis Disiplin Profesi Dalam Menangani Pelanggaran Etik Dan Disiplin Kedokteran Pasca Berlakunya UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan." *Al-Zayn: Jurnal Ilmu Sosial & Hukum* 4, no. 2 (2026): 2679–91.
- Rodiyah, Rodiyah, Siti Hafsyah Idris, dan Robert Brian Smith. "Mainstreaming Justice in the Establishment of Laws and Regulations Process: Comparing Case in Indonesia, Malaysia, and Australia." *JILS* 8 (2023): 333.
- Sari, Fatrullah Puspita, Puguh Aji Hari Setiawan, dan Bernadete Nurmawati. *Alternatif Penyelesaian Sengketa*. Mega Press Nusantara, 2024.
- Setiyanta, Pentadi Teguh. "Rekonstruksi Regulasi Penyelesaian Sengketa Medis Berbasis Nilai Keadilan Restorative." Universitas Islam Sultan Agung Semarang, 2023.
- Sinaga, Haposan Sahala Raja. "Implementation of Restorative Justice in Indonesian General Courts (Based on the Decree of the Director-General of the Supreme Court of the Republic of Indonesia No. 1691/DJU/SK/PS. 00/12/2020)." *International Journal of Research-Granthaalayah* 9, no. 4 (2021): 424–34.
- Siregar, Rospita Adelina, Alif Muhammad Sudarmanto, Eko Nurmardiansyah, dan Hari Pudjo Nugroho. "Majelis Disiplin Profesi sebagai Primum Remedium Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan." *Jurnal Hukum to-Ra: Hukum Untuk Mengatur Dan Melindungi Masyarakat* 10, no. 3 (2024): 491–505.
- Stauch, Marc. "The 'patient-friendly' medical injury liability rules in Germany: implications for patient safety?" In *Research Handbook on Patient Safety and the Law*, 165–76. Edward Elgar Publishing, 2023.
- UU Kesehatan. *Undang-Undang 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*, 2023.
- Widhiantoro, Dimas Cahyo. "Aspek hukum malpraktik kedokteran dalam perundang-undangan di Indonesia." *Lex Privatum* 9, no. 9 (2021).
- Widjaja, Gunawan. "Transformasi penegakan disiplin profesi medis: dari MKDKI ke majelis disiplin profesi sebagai screening system dugaan malpraktik." *Journal of Community Dedication* 4, no. 4 (2025): 149–60.
- Widjaja, Gunawan, dan M Hafiz Aini. "Mediasi dalam Kasus Malpraktik Medis (Kedokteran)." *Jurnal Cakrawala Ilmiah* 1, no. 6 (2022): 1393–1412.