



Kedudukan Majelis Penyelesaian Perselisihan Medis Dalam Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Perspektif Tujuan Hukum Gustav Radbruch

Muhammad Muzakky Zain Ali*¹, Noenik Soekorini², Syahrul Borman³

^{1,2,3}Fakultas Hukum, Universitas Dr. Soetomo, Surabaya, Indonesia

Alamat: Jl. Semolowaru No.84, Menur Pumpungan, Kec. Sukolilo, Surabaya, Jawa Timur 60118

Korespondensi Penulis : apinkeli@gmail.com*

Abstract; *Law Number 17 of 2023 concerning Health brings significant changes in the handling of medical professional errors in Indonesia. This research aims to analyze the mechanism for the formation and authority of the Medical Dispute Settlement Council as well as the role of the state in Gustav Radbruch's legal perspective. The research method used is a normative juridical approach with descriptive analysis. The research results show that this law integrates various previous regulations, establishing a permanent or ad hoc assembly to uphold ethical standards and professionalism for health workers. The Assembly is tasked with handling complaints and alleged disciplinary violations before they enter the realm of criminal law, offering fairer and more efficient dispute resolution through a restorative and non-litigation approach. The role of the state is very important to guarantee justice, legal certainty and benefits, ensure that the assembly operates fairly and transparently, and provides fair legal protection for patients and medical personnel.*

Keywords: *Health Law, Medical Disputes, Assembly, Gustav Radbruch*

Abstrak: Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membawa perubahan signifikan dalam penanganan kesalahan profesi medis di Indonesia. Penelitian ini bertujuan menganalisis mekanisme pembentukan dan kewenangan Majelis Penyelesaian Perselisihan Medis serta peran negara dalam perspektif hukum Gustav Radbruch. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan yuridis normatif dengan analisis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa UU ini mengintegrasikan berbagai aturan sebelumnya, membentuk majelis permanen atau ad hoc untuk menegakkan standar etika dan profesionalitas tenaga kesehatan. Majelis bertugas menangani keluhan dan dugaan pelanggaran disiplin sebelum masuk ke ranah hukum pidana, menawarkan penyelesaian sengketa yang lebih adil dan efisien melalui pendekatan restoratif dan non-litigatif. Peran negara sangat penting untuk menjamin keadilan, kepastian hukum, dan kemanfaatan, memastikan majelis beroperasi adil dan transparan, serta memberikan perlindungan hukum yang adil bagi pasien dan tenaga medis.

Kata Kunci: Gustav Radbruch, Majelis, Sengketa Medis, UU Kesehatan.

1. PENDAHULUAN

kehidupan sehari-hari, manusia hampir dapat dipastikan tidak terlepas dari kebutuhan akan kesehatan, baik kesehatan jasmani maupun rohani, karena kesehatan merupakan salah satu kebutuhan esensial bagi manusia sebagai kondisi untuk menjalankan aktivitasnya sehari-hari. Selain itu, dalam kehidupan bermasyarakat, manusia juga tidak terlepas dari persoalan-persoalan hukum. Untuk merealisasikan kebutuhan akan kesehatan, manusia harus berhubungan dengan sesama, terutama dengan ahli dalam bidang kesehatan. Ahli kesehatan ini meliputi tenaga medis, seperti dokter ahli, dokter umum, dokter gigi, dan lain-lain, serta tenaga paramedis, seperti perawat kesehatan, bidan, dan perawat khusus. (Soekanto, 1989)

Hubungan hukum seperti itu membutuhkan hak dan tanggung jawab yang saling berhubungan antara dokter dan pasien, serta membentuk tanggung jawab hukum yang berbeda-beda untuk keduanya. Tindakan yang diharapkan dari dokter adalah melakukan atau tidak

melakukan sesuatu yang tidak menyebabkan kesalahan atau kekeliruan dalam tindakan medis yang bertujuan untuk kesehatan pasien, yang merupakan kewajiban hukum mendasar dalam perjanjian dokter dan pasien atau kontrak terapeutik (sesuai Pasal 39 UU Nomor 29/2004 Praktik Kedokteran). Pasal 39 UU Nomor 29 Tahun 2004 menyatakan bahwa praktik kedokteran dilakukan berdasarkan kesepakatan antara dokter atau dokter gigi dengan pasien untuk tujuan pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan. (Tresno Novianto, 2017)

Dalam dunia internasional, Konstitusi Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO) tahun 1948 menegaskan bahwa kesehatan adalah hak asasi yang fundamental. Konsep ini menimbulkan tanggung jawab untuk menyembuhkan mereka yang sakit, serta mempertahankan dan meningkatkan kesehatan bagi individu yang sudah sehat. Selain itu, Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada tahun 1948 juga menetapkan *Universal Declaration of Human Rights*, yang secara tegas mengatur hak atas kesehatan sebagai bagian dari hak-hak asasi manusia yang harus dihormati dan dilindungi. Dengan demikian, kedua dokumen tersebut menggarisbawahi pentingnya hak atas kesehatan sebagai suatu nilai yang mendasar bagi kesejahteraan dan martabat manusia di tingkat internasional. Pasal 25 menegaskan hak setiap individu untuk memiliki taraf hidup yang memastikan kesehatan dan kesejahteraan bagi dirinya dan keluarganya. Hal ini mencakup akses terhadap kebutuhan dasar seperti pangan, pakaian, perumahan, dan perawatan Kesehatan.

Fenomena ketidakpuasan pasien terhadap kinerja profesi dokter juga telah menjadi sorotan di Indonesia. Sebagai contoh, pada awal Januari 2007, masyarakat dikejutkan dengan demonstrasi para korban dugaan sengketa medis yang menuju Kepolisian Daerah Metro Jaya. Mereka menuntut agar polisi menyelidiki setiap kasus dugaan sengketa medis yang dilaporkan oleh masyarakat. Pada tahun 2013, Komisi IX DPR RI juga mengungkapkan keprihatinannya terhadap banyaknya kasus dugaan sengketa medis yang melibatkan dokter rumah sakit dan pasien. Bahkan, jumlah pengaduan kasus dugaan sengketa medis yang diajukan ke Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) telah mencapai 183 kasus hingga saat ini. Tuntutan masyarakat ini bisa dimengerti mengingat jumlah kasus sengketa medis yang diselesaikan di pengadilan masih sangat sedikit. Pertanyaannya kemudian adalah bagaimana hukum perdata, hukum pidana, atau hukum administrasi dapat memperlakukan kasus-kasus seperti ini secara tepat dan adil. (Sibarani, 2017)

Dalam permasalahan ini, terdapat dua kepentingan yang sebenarnya tidak sejalan. Pasien sering kali beranggapan bahwa tim medis memperjanjikan kesembuhan, sementara

dokter berkomitmen untuk berusaha memberikan kesembuhan. Hukum muncul dari benturan kepentingan dalam masyarakat. Van Apeldorn, dalam buku yang ditulis oleh Iswanto, juga menyatakan bahwa hukum dibuat dengan tujuan mencapai kedamaian hidup antarpribadi (*Het recht wil de vrede*). Oleh karena itu, perlu adanya titik pertemuan dari permasalahan ini yang dikaji secara yuridis. Dalam berbagai aspek hukum kesehatan, jarang dikaji sejauh mana tindakan seorang dokter dilindungi oleh hukum. Pasal 50 huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa dokter memperoleh perlindungan hukum selama mereka melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Selain itu, Pasal 27 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Oleh karena itu, perlu ditinjau lebih mendalam bagaimana bentuk perlindungan tersebut.

Hukum kesehatan di Indonesia saat ini tidak dapat dipisahkan dari sistem hukum yang dianut oleh negara atau masyarakat tersebut. Terdapat dua sistem hukum utama di dunia, yaitu sistem hukum sipil kodifikasi dan sistem hukum kebiasaan (*common law*). Selain itu, sistem hukum campuran juga dimungkinkan, terutama bagi masyarakat majemuk seperti Indonesia, yang mungkin mengadopsi sistem hukum campuran. (Lukman & Yahyanto, 2016) Dalam hal ini, untuk memberikan kepastian dan perlindungan hukum baik bagi penyedia jasa layanan kesehatan maupun pembangunan di bidang kesehatan, diperlukan perangkat hukum kesehatan yang dinamis. Banyak perubahan terjadi terhadap aturan-aturan kesehatan, terutama mengenai hak dan kewajiban para pihak yang terlibat dalam upaya kesehatan serta perlindungan hukum bagi mereka. Tindakan dalam pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter dapat dipersalahkan jika tindakan tersebut mengandung sifat melawan hukum. Sifat melawan hukum ini dapat timbul dari beberapa faktor, antara lain: (1) pelanggaran terhadap standar profesi kedokteran; (2) pelanggaran terhadap standar prosedur operasional; (3) pelanggaran terhadap hukum, seperti praktik tanpa Surat Tanda Registrasi (STR) atau Surat Izin Praktik (SIP); (4) pelanggaran terhadap kode etik kedokteran; (5) pelanggaran terhadap prinsip-prinsip umum kedokteran; (6) pelanggaran terhadap kesusilaan umum; (7) terapi yang tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien; dan (8) terapi yang tidak sesuai dengan *informed consent*, dan lain sebagainya. Oleh karena itu, dalam kasus malapraktik kedokteran, apakah kerugian yang timbul disebabkan oleh wanprestasi dokter atau oleh perbuatan melawan hukum sangat bergantung pada dasar gugatan atau tuntutan yang diajukan oleh pasien. Hal ini terjadi karena, pada intinya, semua kerugian yang ditimbulkan akan mengarah pada satu titik: adanya

penyimpangan dalam pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter dalam praktik kedokterannya. (Tresno Novianto, 2017)

Secara empirik, putusan dari MKEK IDI dan MKDKI dapat dijadikan dasar untuk melanjutkan ke jalur hukum, baik pidana, perdata, maupun tata usaha negara. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara etika profesi dokter, disiplin ilmu kedokteran, dan hukum. Pola irisan antara ketiga aspek tersebut menjelaskan kedudukan MKDKI dalam konteks pengawasan dan penegakan disiplin di bidang kedokteran.

Hal tersebut merupakan pengaturan lama sebelum diundangkannya Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang kesehatan. Dengan disahkannya undang-undang ini, beberapa undang-undang dinyatakan tidak berlaku lagi. Undang-undang tersebut, yaitu:

- a. Undang-Undang Nomor 419 Tahun 1949 tentang Ordonansi Obat Keras;
- b. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
- c. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
- d. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- e. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- f. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran;
- g. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa;
- h. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
- i. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;
- j. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan;
- k. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan

Hubungan antara tujuan hukum Gustav Radbruch dengan teori tujuan negara dapat dipahami dari perspektif bahwa kedua konsep tersebut mengarah pada pencapaian keadilan dalam konteks yang lebih luas. Radbruch, dengan teorinya tentang keadilan sebagai tujuan tertinggi hukum, menegaskan bahwa hukum haruslah berlandaskan pada nilai-nilai moral yang universal untuk memastikan keadilan yang substansial. Hal ini sejalan dengan teori tujuan negara yang menyatakan bahwa tujuan negara adalah untuk menciptakan keadilan sosial dan kesejahteraan umum bagi seluruh rakyatnya. Dalam kaitannya, hukum sebagai instrumen utama negara dalam mencapai tujuan ini harus adil dan mempertimbangkan nilai-nilai moral yang diyakini oleh masyarakatnya. Dengan demikian, kedua konsep ini saling melengkapi dalam menetapkan arah bagi pembentukan kebijakan hukum yang berpihak kepada keadilan dan kesejahteraan bagi seluruh masyarakat.

Berdasarkan pemaparan latarbelakang tersebut, judul **Kedudukan Majelis Penyelesaian Perselisihan Medis dalam Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Perspektif Tujuan Hukum Gustav Radbruch** dipilih karena mencerminkan fokus pada kajian hukum terhadap kedudukan Majelis Penyelesaian Perselisihan Medis yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

2. METODE

Penelitian hukum adalah sebuah kegiatan intelektual yang mengikuti metode ilmiah untuk mempelajari fenomena-fenomena hukum yang spesifik. Proses ini melibatkan analisis mendalam terhadap berbagai aspek dari fenomena hukum yang diteliti, serta eksplorasi terhadap fakta-fakta hukum yang relevan.

Dalam penelitian yang menggunakan pendekatan normatif, bahan hukum diperoleh melalui penelusuran literatur atau studi pustaka terhadap bahan hukum primer, sekunder, dan tersier.(Susanti, 2015)

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang memiliki otoritas mengikat. Ini mencakup aturan hukum nasional yang diurutkan sesuai hierarki perundang-undangan, dimulai dari Undang–Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, undang-undang, dan peraturan lainnya di bawahnya. Bahan hukum primer dapat diklasifikasikan menjadi:

- 1) *Mandatory authority*: Meliputi peraturan perundang-undangan yang dikeluarkan di wilayah hukum sendiri dan putusan hakim.
- 2) *Persuasive authority*: Meliputi peraturan perundang-undangan dari negara lain yang selaras serta putusan hakim di yurisdiksi negara lain.

Bahan hukum primer yang digunakan penulis pada penelitian ini diantaranya adalah:

- 1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.
- 2) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
- 3) Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
- 4) Peraturan Menteri Kesehatan No. 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran.

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan yang tidak memiliki kekuatan mengikat tetapi memberikan penjelasan dan analisis terkait penelitian. Bahan ini meliputi

buku-buku hukum yang ditulis oleh para ahli hukum, ensiklopedia hukum, jurnal-jurnal hukum, disertasi hukum, tesis hukum, skripsi hukum, komentar undang-undang, dan komentar putusan pengadilan. Penulis menggunakan bahan hukum sekunder yang berasal dari buku atau jurnal yang berkaitan dengan Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, etika kedokteran dan hukum pidana, serta tulisan-tulisan yang mengulas konsep hukum dan etika dalam kedokteran.

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier adalah bahan yang memberikan petunjuk dan penjelasan terhadap bahan hukum primer maupun sekunder, seperti kamus hukum dan ensiklopedia hukum.

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan analisis deskriptif kualitatif.(Sunarto, 1990) metode analisis ini mengelompokkan dan menyeleksi data yang diperoleh dari berbagai sumber kepustakaan yang berhubungan dengan topik penelitian, serta peristiwa konkret mengenai perselisihan medis yang menjadi objek penelitian. Data tersebut kemudian dianalisis secara interpretatif menggunakan perspektif tujuan hukum Gustav Radbruch dan hukum positif yang berlaku. Selanjutnya, kesimpulan ditarik secara induktif untuk menjawab permasalahan yang ada terkait kewenangan Majelis Penyelesaian Perselisihan Medis dalam penyelesaian sengketa medis sesuai dengan ketentuan Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan perspektif tujuan hukum Gustav Radbruch.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Pembentukan Majelis Berdasarkan Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Kelalaian medis adalah tindakan atau sikap yang dilakukan oleh dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan lainnya yang menyebabkan kerugian pada pasien. Pada dasarnya, kelalaian medis dapat diartikan sebagai tindakan melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan atau sebaliknya, tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan. Dengan kata lain, kelalaian medis terjadi ketika seorang profesional kesehatan gagal memenuhi standar yang diharapkan dalam memberikan perawatan, baik melalui tindakan yang salah maupun kelalaian dalam bertindak. Misalnya, seorang dokter yang memberikan dosis obat yang salah atau tidak melakukan pemeriksaan yang seharusnya dilakukan dapat dianggap melakukan kelalaian medis.(Nasser, n.d.)

Menurut Oemar Seno Adji, ada tiga elemen utama yang menjadi "*voorportaal*" (pintu muka) untuk menentukan ada tidaknya malpraktik medis, terutama dalam hal unsur kelalaian. Pertama, kecermatan (*zorgvuldigheid*), di mana seorang dokter harus memiliki kemampuan normal yang mencerminkan kewajaran dan kehati-hatian dalam tujuan merawat pasien. Ini berarti dokter harus bekerja dengan perhatian dan ketelitian yang sepatutnya. Kedua, diagnosis dan terapi yang dilakukan oleh dokter harus didasarkan pada ilmu pengetahuan yang dimilikinya, kemampuan yang wajar, dan pengalaman yang ada. Tindakan medis ini sangat tergantung pada pengetahuan dan keterampilan dokter. Ketiga, standar profesi medis yang meliputi beberapa ukuran: dokter harus memiliki kemampuan rata-rata (*average*); kondisi dan kategori yang setara (*equal category and condition*); dan prinsip proporsionalitas serta subsidiaritas. Artinya, seorang dokter spesialis memiliki persyaratan yang lebih tinggi dibandingkan dokter umum, dan dokter di Puskesmas berbeda dengan dokter di rumah sakit modern yang memiliki fasilitas lengkap. Selain itu, harus ada keseimbangan yang wajar dengan tujuan untuk menangani pasien dengan sebaik-baiknya. Dengan memahami ketiga elemen ini, kita dapat lebih mudah menentukan apakah terjadi malpraktik medis dalam suatu kasus. (Dewi Pramesuari, 2024)

Dalam pelayanan medis kepada pasien, seringkali terjadi perbedaan sudut pandang antara pasien dan dokter yang bisa berujung pada sengketa atau gugatan terkait dugaan kelalaian medis. Di negara-negara yang menganut sistem hukum common law, dugaan kelalaian medis didekati melalui konsep *tort*, yang lebih banyak menggunakan pendekatan hukum perdata. Berbeda dengan Indonesia, yang menempatkan dugaan kelalaian medis sebagai pelanggaran etika profesi, disiplin profesi, atau hukum, baik perdata maupun pidana.

Menurut Michael Flynn, *tort of negligence* adalah tindakan salah (*wrongful act*) yang tidak memenuhi standar perawatan yang diperlukan untuk melindungi pasien dari risiko atau kerugian yang tidak wajar (*unreasonable risk of harm*). Tort ini dibagi menjadi dua: tindakan yang sengaja (*intentionally*) melanggar hak pasien atau menyebabkan kerugian; dan tindakan yang tidak sengaja (*unintentionally*) akibat kelalaian (*negligence*). Tindakan yang tidak disengaja ini juga dikenal sebagai malpraktik (*professional negligence*). Dengan demikian, dalam konteks hukum, perbedaan sudut pandang antara pasien dan dokter mengenai tindakan medis dapat berlanjut menjadi kasus hukum yang rumit, tergantung pada pendekatan hukum yang diadopsi di masing-masing yurisdiksi dalam menyelesaikan sengketa medis yang terjadi. (Dewi Pramesuari, 2024)

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 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 hati-hatinya.*" 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.

Dengan disahkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, terdapat beberapa perubahan mengenai pengaduan dan penyelesaian sengketa atau gugatan medis bagi tenaga kesehatan. Dengan disahkannya undang-undang ini, beberapa undang-undang dinyatakan tidak berlaku lagi. Undang-undang tersebut, yaitu:

1. Undang-Undang Nomor 419 Tahun 1949 tentang Ordonansi Obat Keras;
2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
6. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran;
7. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa;
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
9. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;
10. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan; dan
11. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan.

Sebelum terbitnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, sumber hukum penyelesaian sengketa medis tersebar di beberapa aturan, yaitu Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Penyelesaian perselisihan medis dapat dilakukan oleh lembaga profesi dan non-profesi. Penyelesaian perselisihan medis oleh lembaga profesi merupakan salah satu bentuk penyelesaian sengketa di luar pengadilan, sementara penyelesaian oleh lembaga non-profesi dilakukan melalui pengadilan. Dalam konteks ini, lembaga profesi seperti Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) memainkan peran penting dalam menyelesaikan sengketa secara internal, dengan fokus pada pelanggaran etika dan disiplin profesi. Di sisi lain, lembaga non-profesi melibatkan jalur hukum perdata atau pidana melalui pengadilan umum untuk menyelesaikan sengketa medis yang melibatkan dugaan kelalaian atau pelanggaran hukum yang lebih luas.

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 penggolongan kasus mencakup pelanggaran ringan, sedang, dan berat dengan sifat putusan 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 penggolongan kasus juga mencakup pelanggaran ringan, sedang, dan berat. (Sinaga, 2021)

Berdasarkan UU 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. (Hardianto et al., 2023)

Dalam temuan kasus yang memiliki relevansi dengan penelitian ini, ditemukan bahwa terjadi kasus di Mojokerto mengenai dugaan malpraktik di RS Gatoel berakhir damai setelah pihak pelapor, Hery Santoso, suami korban, dan pihak terlapor, manajemen RS Gatoel, saling memaafkan. Kasus ini bermula ketika istri Hery, Nur Heni Solekah, mengalami reaksi alergi setelah menerima suntikan obat di IGD RS Gatoel. Heni yang awalnya hanya meminta suntikan obat pereda mual, muntah, dan Vitamin C, ternyata juga disuntik dengan pereda nyeri santagesik yang memicu alergi. Setelah mengalami gejala serius, Heni harus mendapatkan perawatan lanjutan di RS lain. Hery melaporkan kejadian tersebut ke Polres Mojokerto Kota atas dugaan malpraktik. Setelah mediasi dan klarifikasi, Hery dan pihak RS mencapai kesepakatan damai, yang menyebabkan Hery mencabut laporannya. Polisi kemudian menghentikan penyelidikan berdasarkan perjanjian damai ini. (Enggaran Eko Budianto, 2023)

Penerapan restorative justice dalam kasus ini menunjukkan bagaimana pendekatan non-litigatif dapat menyelesaikan sengketa medis secara efektif. Restorative justice berfokus pada pemulihan hubungan antara pelapor dan terlapor melalui dialog dan mediasi, yang akhirnya menghasilkan kesepakatan damai. Hal ini tidak hanya menghindari proses hukum yang panjang dan melelahkan, tetapi juga mengedepankan prinsip penyelesaian yang adil dan humanis. Dalam konteks ini, restorative justice membantu mengembalikan kepercayaan

antara pasien dan penyedia layanan kesehatan, serta mendorong perbaikan sistem pelayanan medis berdasarkan feedback yang konstruktif.

Penghentian penyelidikan oleh polisi berdasarkan restorative justice didasarkan pada prinsip bahwa hukum tidak hanya mengejar keadilan retributif, tetapi juga keadilan restoratif. Dalam kasus ini, penghentian penyelidikan oleh pihak kepolisian setelah tercapainya kesepakatan damai mencerminkan pemahaman bahwa solusi terbaik adalah yang dapat diterima oleh semua pihak yang terlibat. Ini menunjukkan fleksibilitas hukum dalam menangani kasus-kasus di mana penyelesaian damai dapat memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan dengan proses pengadilan yang formal dan retributif.

Dalam hal ini, surat rekomendasi dari majelis harus diberikan terlebih dahulu sebelum gugatan diajukan. Pendekatan ini diharapkan dapat memberikan ruang bagi penyelesaian yang lebih adil dan restoratif, mengurangi beban pengadilan, dan memfasilitasi penyelesaian yang lebih cepat dan efisien bagi semua pihak yang terlibat. Dengan demikian, UU Kesehatan terbaru membawa perubahan yang lebih terstruktur dan terintegrasi dalam penanganan sengketa medis, memberikan perlindungan hukum yang lebih jelas bagi pasien, sekaligus menjamin standar disiplin yang lebih ketat bagi tenaga kesehatan.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia sedang menyusun pembentukan majelis khusus untuk menjaga kode etik dokter sesuai dengan Pasal 304 Ayat (2) UU Kesehatan terbaru. Pasal ini menyatakan bahwa Menteri bertugas membentuk majelis yang akan berfungsi di bidang disiplin profesi. Ini menunjukkan bahwa pembentukan majelis merupakan ketetapan yang dikeluarkan oleh Menteri sebagai bagian dari tugasnya untuk menciptakan badan usaha negara. Berdasarkan Pasal 2 UU Administrasi Belanda (AwB) dan Pasal 1 angka 3 UU No. 5 Tahun 1986 tentang PTUN jo UU No. 9 Tahun 2004 tentang Perubahan UU No. 5 Tahun 1986 tentang PTUN, ketetapan ini merupakan pernyataan kehendak tertulis secara sepihak dari organ pemerintahan pusat, yang diberikan berdasarkan kewajiban atau kewenangan hukum tata negara atau hukum administrasi. Ketetapan ini dimaksudkan untuk menentukan, menghapus, atau mengakhiri hubungan hukum yang sudah ada, atau menciptakan hubungan hukum baru, yang memuat penolakan sehingga terjadi penetapan, perubahan, penghapusan, atau penciptaan hubungan hukum baru.

Dalam hal ketetapan yang dikeluarkan oleh pemerintah, hampir semua organ kenegaraan dan pemerintahan berwenang untuk mengeluarkan ketetapan atau keputusan. Dalam praktik, kita mengenal berbagai ketetapan atau keputusan yang dikeluarkan oleh organ kenegaraan seperti ketetapan MPR, keputusan Ketua DPR, keputusan presiden selaku kepala negara, dan keputusan hakim (*rechterlijke beschikking*). Namun, ketetapan yang

dimaksudkan di sini khusus merujuk pada ketetapan yang dikeluarkan oleh pemerintah selaku administrasi negara. Berdasarkan Pasal 1 angka 1 UU No. 5 Tahun 1986, tata usaha negara adalah administrasi yang melaksanakan fungsi untuk menyelenggarakan urusan pemerintahan baik di pusat maupun di daerah. Penjelasan tersebut menyebutkan bahwa urusan pemerintahan mencakup kegiatan yang bersifat eksekutif, menunjukkan bahwa pemerintahan adalah bagian dari organ dan fungsi pemerintahan selain fungsi pembuatan undang-undang dan peradilan. (Anggara, 2018)

Pembuatan dan penerbitan ketetapan harus didasarkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku atau wewenang pemerintahan yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan. Esensi dari asas legalitas dalam negara hukum adalah wewenang, yaitu kemampuan untuk melakukan tindakan hukum tertentu. Tanpa dasar kewenangan, pemerintah atau tata usaha negara tidak dapat membuat dan menerbitkan ketetapan, yang berarti ketetapan tersebut akan menjadi tidak sah. Organ pemerintahan dapat memperoleh kewenangan untuk membuat ketetapan tersebut melalui tiga cara: atribusi, delegasi, dan mandat. Dengan demikian, ketetapan yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan untuk membentuk majelis khusus ini harus didasarkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku, memastikan bahwa proses pembentukan majelis dilakukan secara sah dan sesuai dengan prinsip-prinsip hukum yang berlaku. (Anggara, 2018)

Sesuai dengan Pasal 304 Undang-Undang (UU) Kesehatan terbaru. Pasal ini menyatakan bahwa dalam rangka mendukung profesionalitas tenaga medis dan tenaga kesehatan, perlu diterapkan penegakan disiplin profesi. Untuk melaksanakan tugas ini, Menteri akan membentuk majelis yang bertugas di bidang disiplin profesi. Majelis tersebut akan menentukan ada tidaknya pelanggaran disiplin profesi yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan, dan dapat bersifat permanen atau ad hoc. Ketentuan lebih lanjut mengenai tugas dan fungsi majelis ini akan diatur dengan Peraturan Pemerintah. Majelis khusus ini dibuat sejalan dengan pelaksanaan UU Kesehatan terbaru, yang tetap menjunjung tinggi etika profesi bagi tenaga medis dan kesehatan.

Majelis ini akan menjadi institusi yang menjaga kode etik dokter, tanpa memandang organisasi profesinya, jenis dokter, atau spesialisasinya. Dengan adanya majelis ini, seluruh perkara pidana yang mungkin menjerat dokter akan terlebih dahulu ditangani oleh majelis tersebut sebelum masuk ke ranah hukum. Hal ini diharapkan dapat memastikan bahwa penanganan dugaan pelanggaran disiplin dan etika profesi dilakukan secara profesional dan adil, serta memberikan perlindungan hukum yang tepat bagi tenaga medis dan kesehatan.

Selain itu, pembentukan majelis ini diharapkan dapat mengurangi beban pengadilan dan mempercepat proses penyelesaian sengketa medis. Majelis ini juga berperan penting dalam menjaga standar etika dan profesionalitas di bidang kesehatan, memastikan bahwa setiap tenaga medis dan kesehatan menjalankan tugasnya sesuai dengan kode etik yang berlaku.

2) Kewenangan Majelis Penyelesaian Perselisihan Medis dalam Penyelesaian Sengketa Medis Sesuai dengan Ketentuan Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

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 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 asas 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.(Yustiana, 2019)

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 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.

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 undang-undang tersebut, diatur bahwa Konsil Kedokteran Indonesia, Konsil Kedokteran Gigi, Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia, Konsil masing-masing Tenaga Kesehatan, sekretariat

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.

Proses transisi wewenang dan integrasi fungsi dalam pembentukan Majelis Disiplin baru berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan merupakan langkah signifikan untuk meningkatkan efisiensi, transparansi, dan keadilan dalam penegakan disiplin profesi medis dan kesehatan di Indonesia. Pasal 450 UU No. 17 Tahun 2023 menyatakan bahwa organisasi-organisasi seperti Konsil Kedokteran Indonesia dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia tetap melaksanakan tugas mereka hingga terbentuknya konsil dan majelis baru. Hal ini memberikan dasar hukum yang jelas untuk transisi wewenang, sesuai dengan asas legalitas yang menuntut setiap tindakan pemerintah didasarkan pada hukum yang berlaku. Kejelasan dalam pasal-pasal tersebut memastikan bahwa transisi berlangsung sesuai dengan hukum. Namun, tantangan dalam implementasi, seperti koordinasi dan komunikasi yang efektif antara organisasi lama dan baru, serta pelatihan dan penyesuaian untuk anggota majelis baru, perlu diatasi. Pengawasan terhadap proses transisi harus dilakukan secara berkala untuk memastikan bahwa semua langkah yang diambil sesuai dengan ketentuan undang-undang dan tidak ada penyimpangan. Proses ini harus dilakukan dengan transparan untuk menjaga kepercayaan publik dan memastikan bahwa semua pihak memahami perubahan yang terjadi.

Integrasi fungsi diharapkan dapat menghilangkan tumpang tindih fungsi yang mungkin terjadi pada organisasi lama, meningkatkan efisiensi dalam penanganan kasus disiplin, dan menggunakan sumber daya manusia dan finansial secara optimal. Majelis disiplin baru akan menetapkan standar profesional yang seragam, memastikan bahwa semua tenaga medis dan kesehatan bekerja di bawah aturan dan pedoman yang sama. Struktur yang terintegrasi memungkinkan penanganan kasus disiplin secara lebih cepat dan efektif, mengurangi waktu penyelesaian dan memberikan keadilan yang lebih cepat bagi pihak-pihak yang terlibat. Selain itu, integrasi fungsi menyediakan mekanisme yang lebih baik untuk melindungi hak-hak pasien dan tenaga medis, memastikan bahwa setiap pelanggaran ditangani dengan adil, serta meningkatkan kepercayaan publik terhadap penegakan disiplin profesi di bidang kesehatan. Majelis baru dapat mendorong penggunaan mekanisme penyelesaian sengketa alternatif seperti mediasi dan arbitrase sebelum membawa kasus ke pengadilan, mengurangi beban pengadilan dan mempercepat penyelesaian sengketa. 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 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:(UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023)

- 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 kelambanan 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.

Tujuan Majelis Penyelesaian Perselisihan Medis dalam Perspektif Tujuan Hukum Gustav Radbruch

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. Ketika membahas peran negara dalam majelis penyelesaian perselisihan medis, ketiga nilai ini menjadi landasan dalam analisis. (Muslih, 2013)

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.

Terkait tujuan hukum sebagaimana dalam konsep yang dipaparkan oleh Gustav Radbruch, Undang-Undang Kesehatan yang berkaitan dengan sengketa medis harus diawasi secara ketat implementasinya untuk mewujudkan nilai-nilai hukum seperti keadilan, kepastian, dan kemanfaatan. (Dewi Pramesuari, 2024) Pada awalnya, Gustav Radbruch berpendapat bahwa tujuan kepastian hukum harus didahulukan daripada tujuan hukum lainnya. Namun, dalam perkembangannya, Radbruch meralat teorinya dengan menempatkan keadilan di atas tujuan hukum lainnya. Meskipun tidak ada kecenderungan bahwa keadilan akan selalu mengungguli kepastian hukum dan kemanfaatan hukum, Radbruch memiliki pandangan yang berbeda tentang asas prioritas. Radbruch menempatkan keadilan sebagai prioritas utama dalam tujuan penegakan hukum, terutama setelah mengalami pengalaman dengan rezim Nazi yang mengubah pandangannya secara drastis. Pandangan barunya menekankan bahwa hukum positif harus tetap berlaku bahkan jika isinya tidak adil, kecuali jika kontradiksi hukum positif

terhadap keadilan mencapai tingkat yang tidak tertahankan sehingga hukum yang tidak benar harus menyingkir demi keadilan.

Asas prioritas yang dikemukakan oleh Gustav Radbruch memberikan panduan penting dalam penyelesaian masalah hukum. Prioritas keadilan di atas semua aspek lain menunjukkan bahwa kepastian dan kemanfaatan hukum harus ditempatkan di bawah keadilan. 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. (Sutedja et al., 2004)

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 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. Upaya pelayanan kesehatan merupakan bagian integral dari penyelenggaraan pembangunan yang berkesinambungan, menyeluruh, terarah, dan terpadu untuk mewujudkan tujuan nasional yang tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar

1945. Pelaksanaannya mencakup beberapa asas seperti asas perikemanusiaan, asas keseimbangan, asas manfaat, asas perlindungan, asas penghormatan, asas keadilan, asas gender dan nondiskriminatif, serta asas norma agama.(Sutedja et al., 2004)

Asas perlindungan dalam pelayanan kesehatan berarti bahwa upaya pelayanan kesehatan harus memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi (tenaga medis) dan penerima layanan kesehatan (pasien). Hal ini relevan dengan Pasal 304 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan:

- 1) Dalam rangka mendukung profesionalitas Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, perlu diterapkan penegakan disiplin profesi.
- 2) Dalam rangka penegakan disiplin profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri membentuk majelis yang melaksanakan tugas di bidang disiplin profesi.
- 3) Majelis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menentukan ada tidaknya pelanggaran disiplin profesi yang dilakukan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
- 4) Majelis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat bersifat permanen atau ad.hoc.
- 5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tugas dan fungsi majelis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal ini mengatur berbagai mekanisme untuk menyelesaikan sengketa medis dan kesehatan melalui Majelis Disiplin. Majelis ini bertujuan untuk menegakkan disiplin profesi tenaga medis dan kesehatan, memberikan rekomendasi terkait dugaan pelanggaran hukum yang dilakukan oleh tenaga medis baik dalam konteks pidana maupun perdata, serta memastikan bahwa keputusan yang diambil berdasarkan pemahaman yang mendalam terhadap standar profesional yang berlaku.

Dengan adanya mekanisme penyelesaian sengketa yang adil dan transparan, undang-undang ini bertujuan untuk mewujudkan keadilan bagi semua pihak yang terlibat dalam sengketa medis. Selain itu, keberadaan majelis disiplin dan usulan pengadilan profesi medis mencerminkan upaya pemerintah untuk menjamin kepastian hukum, melindungi hak-hak warga negara, dan memberikan sanksi bagi yang melanggar. Hal ini sejalan dengan pandangan bahwa hukum harus memberikan perlindungan, kepastian, dan kesejahteraan bagi masyarakat, serta memastikan bahwa proses hukum berjalan sesuai dengan asas-asas yang telah ditetapkan.

Gustav Radbruch berpendapat bahwa hukum harus menjadi wadah bagi nilai-nilai keadilan. Keadilan, menurutnya, memiliki dua karakter penting bagi hukum: normatif dan konstitutif. Secara normatif, hukum positif harus berlandaskan pada keadilan. Secara konstitutif, keadilan harus menjadi elemen esensial dalam hukum, karena tanpa keadilan, sebuah aturan tidak layak disebut hukum. Radbruch menegaskan bahwa kepastian hukum tidak

harus selalu diutamakan di atas keadilan dan kemanfaatan dalam sistem hukum positif. Belakangan, ia merevisi pandangannya, menyatakan bahwa keadilan, kepastian hukum, dan kemanfaatan memiliki kedudukan yang sama pentingnya dalam mencapai tujuan hukum. (Yanto, 2020)

Dalam hal penyelesaian sengketa medis, pandangan Radbruch dapat diterapkan untuk memahami bagaimana hukum seharusnya berfungsi. Ketika terjadi sengketa medis, seperti ketidakpuasan pasien terhadap layanan yang diberikan oleh rumah sakit atau dokter, penyelesaian sengketa tersebut tidak boleh hanya berfokus pada kepastian hukum atau aturan yang kaku. Sebaliknya, majelis yang menangani sengketa medis harus mempertimbangkan tiga tujuan hukum yang setara: keadilan, kepastian hukum, dan kemanfaatan.

Keadilan menjadi krusial, karena dalam sengketa medis, hak-hak pasien dan tanggung jawab dokter harus diperiksa dengan teliti untuk memastikan bahwa hasilnya adil bagi semua pihak. Kepastian hukum diperlukan untuk memberikan dasar hukum yang jelas dalam memutuskan sengketa, namun kepastian ini tidak boleh mengabaikan kebutuhan akan keadilan. Kemanfaatan atau utilitas juga penting, karena hasil dari penyelesaian sengketa harus memberikan manfaat yang nyata bagi pasien, dokter, dan masyarakat pada umumnya, baik dalam bentuk penyelesaian yang memadai maupun dalam peningkatan kualitas layanan kesehatan. Dengan demikian, pandangan Radbruch menggarisbawahi pentingnya keseimbangan antara keadilan, kepastian hukum, dan kemanfaatan dalam penegakan hukum, terutama dalam konteks sengketa medis, di mana nyawa dan kesehatan manusia dipertaruhkan.

Penegakan hukum adalah proses yang sangat bergantung pada ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan oleh seluruh pihak, baik masyarakat umum maupun penyelenggara negara, khususnya aparat penegak hukum. Penegakan hukum bukan hanya sekedar tugas, tetapi merupakan kewajiban yang bersifat mutlak, seperti yang dikemukakan oleh Immanuel Kant dalam konsep "kewajiban kategoris". Dalam konteks ini, penegakan hukum tidak mengenal kompromi; tugas harus dijalankan tanpa syarat. Kewajiban ini berlaku bagi semua pihak, terutama aparat penegak hukum, yang memiliki tanggung jawab utama untuk menjalankan hukum sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Ketaatan terhadap hukum oleh aparat penegak hukum sangat penting, karena tindakan mereka menjadi contoh bagi masyarakat. Ketika aparat hukum menjalankan tugasnya dengan integritas dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan, masyarakat cenderung akan mengikuti dan menghormati hukum. Sebaliknya, jika aparat hukum tidak taat atau tidak

menjalankan hukum dengan baik, masyarakat dapat kehilangan kepercayaan dan cenderung untuk tidak patuh terhadap hukum.(Yanto, 2020)

Untuk mewujudkan penegakan hukum yang efektif, perlu ada upaya untuk memperbaiki beberapa aspek, terutama yang berkaitan dengan aparat penegak hukum itu sendiri. Penegakan hukum yang berhasil tidak hanya tergantung pada keberadaan undang-undang yang baik, tetapi juga pada moralitas dan integritas penegak hukum. Hukum hanya akan berfungsi dengan baik jika dijalankan oleh orang-orang yang memiliki moral yang baik dan yang memahami tugas mereka sebagai penegak hukum. Oleh karena itu, kualitas dan etika penegak hukum sangat menentukan bagaimana hukum dijalankan dan diimplementasikan dalam kehidupan masyarakat.

Dalam kaitannya dengan penyelesaian sengketa medis, prinsip-prinsip ini sangat relevan, terutama jika kita melihatnya dari perspektif tujuan hukum yang dikemukakan oleh Gustav Radbruch. Radbruch menekankan bahwa hukum harus melayani tiga tujuan utama: keadilan, kepastian hukum, dan kemanfaatan. Dalam penegakan hukum, termasuk dalam penyelesaian sengketa medis, ketiga tujuan ini harus dipertimbangkan secara seimbang.

Majelis yang menangani sengketa medis harus memastikan bahwa proses penegakan hukum tidak hanya mengedepankan kepastian hukum, tetapi juga keadilan dan kemanfaatan. Keadilan dalam konteks sengketa medis berarti memberikan putusan yang mempertimbangkan hak-hak pasien dan kewajiban dokter secara adil, tanpa bias atau tekanan dari pihak manapun. Kepastian hukum memberikan dasar yang jelas untuk membuat keputusan, namun tidak boleh dilakukan secara kaku hingga mengabaikan aspek keadilan. Sementara itu, kemanfaatan berhubungan dengan hasil akhir dari sengketa yang harus memberikan manfaat nyata bagi semua pihak yang terlibat, termasuk dalam peningkatan kualitas layanan kesehatan.

Pentingnya moralitas dan integritas penegak hukum dalam proses penyelesaian sengketa medis juga sejalan dengan pandangan Radbruch bahwa hukum tidak dapat dipisahkan dari keadilan. Apabila aparat penegak hukum yang terlibat dalam majelis sengketa medis memiliki moral yang baik dan menjalankan tugas mereka dengan penuh integritas, maka proses hukum akan lebih mudah mencapai ketiga tujuan tersebut. Sebaliknya, jika aparat penegak hukum tidak memiliki komitmen yang kuat terhadap keadilan dan moralitas, maka hukum dapat kehilangan maknanya dan tidak mampu memberikan hasil yang memuaskan bagi masyarakat. Proses penegakan hukum dalam sengketa medis harus dilakukan dengan cermat, memperhatikan keseimbangan antara keadilan, kepastian hukum, dan kemanfaatan, serta memastikan bahwa aparat penegak hukum menjalankan tugas mereka dengan integritas yang

tinggi. Hal ini tidak hanya akan memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap hukum, tetapi juga memastikan bahwa hukum benar-benar berfungsi sebagai alat untuk mencapai keadilan.

Dalam konteks penegakan hukum, terutama dalam penyelesaian sengketa medis, peran negara sangatlah krusial. Negara, melalui aparat penegak hukumnya, bertanggung jawab untuk memastikan bahwa hukum dilaksanakan dengan adil, pasti, dan bermanfaat bagi masyarakat. Sebagai penjaga hukum dan keadilan, negara harus memastikan bahwa aparat penegak hukum menjalankan tugasnya sesuai dengan peraturan yang berlaku, dan melakukannya dengan moralitas serta integritas yang tinggi.

Negara berperan dalam menyediakan kerangka hukum yang jelas dan adil, yang menjadi dasar bagi penyelesaian sengketa medis. Hukum harus dirancang sedemikian rupa agar mampu menyeimbangkan kepentingan pasien dan dokter, serta memastikan bahwa hak-hak semua pihak dihormati. Negara juga harus memastikan bahwa undang-undang ini diterapkan secara konsisten oleh aparat penegak hukum. Selain itu, negara juga memiliki tanggung jawab untuk membina dan mengawasi aparat penegak hukum. Hal ini mencakup pelatihan yang berkelanjutan, serta pengawasan ketat untuk memastikan bahwa mereka menjalankan tugas dengan profesionalisme dan integritas. Negara harus memastikan bahwa aparat penegak hukum yang terlibat dalam penyelesaian sengketa medis memahami pentingnya keadilan, kepastian hukum, dan kemanfaatan dalam penegakan hukum.

Seanjutnya, negara juga harus berperan dalam memastikan bahwa proses penyelesaian sengketa medis dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan. Ini mencakup penyediaan mekanisme pengaduan yang efektif, pengadilan yang adil, dan lembaga penyelesaian sengketa yang transparan. Dengan menjalankan peran ini secara efektif, negara dapat memastikan bahwa hukum tidak hanya sekadar teks dalam undang-undang, tetapi juga menjadi alat yang nyata untuk mencapai keadilan dan kemanfaatan bagi seluruh masyarakat, khususnya dalam konteks penyelesaian sengketa medis.

Hingga saat ini, kasus sengketa medis masih berada di bawah peradilan umum meskipun telah mengalami perkembangan dengan membuka ruang penyelesaian sengketa di luar pengadilan melalui pemeriksaan Majelis Disiplin Kedokteran dan upaya mediasi. Namun, pasien atau keluarganya tetap memiliki hak untuk menempuh jalur hukum (pengadilan) jika terdapat dugaan pelanggaran hukum perdata atau pidana. Apabila seorang dokter terbukti melakukan kesalahan atau kelalaian, penerapan sanksi hukum perdata atau pidana akan dilakukan sesuai dengan dampak yang ditimbulkan oleh kelalaian tersebut. Sanksi hukum perdata dapat berupa ganti rugi, sementara sanksi hukum pidana dapat berupa penahanan atau

denda. Dari perspektif hukum pidana, sanksi hukum bertujuan untuk memberikan penderitaan yang setimpal kepada pelaku sebagai bentuk pembalasan atas kejahatannya, guna memuaskan rasa keadilan bagi korban atau keluarganya. (Arisa & Purwanti, 2022)

Undang-Undang Kesehatan Tahun 2023 menetapkan bahwa aparat penegak hukum, termasuk kepolisian, jaksa, hakim, dan pengacara, wajib mengutamakan mekanisme keadilan restoratif dalam menangani sengketa medis, sesuai dengan Pasal 322 ayat (4). Keadilan restoratif adalah metode penyelesaian sengketa melalui mediasi, yang bertujuan untuk mencapai pemulihan dan resolusi yang adil tanpa melalui proses pengadilan yang formal. Dengan demikian, UU Kesehatan 2023 menegaskan bahwa setiap kasus sengketa medis harus terlebih dahulu melalui mediasi sebelum dapat diajukan ke pengadilan.

Proses keadilan restoratif melibatkan dokter sebagai pelaku, pasien sebagai korban, serta keluarga dari kedua belah pihak dan pihak-pihak terkait lainnya. Tujuannya adalah untuk mencari solusi yang memulihkan keadaan seperti semula, daripada sekadar memberikan hukuman atau balasan atas kesalahan yang dilakukan. Dengan pendekatan ini, diharapkan tercipta penyelesaian yang lebih humanis dan sesuai dengan prinsip-prinsip keadilan. Hal ini memberikan kepastian hukum dan mengikat bagi semua pihak yang terlibat serta aparat penegak hukum, memastikan bahwa mediasi menjadi langkah pertama yang harus ditempuh dalam penyelesaian sengketa medis. (Santos & Yusuf, 2024)

Sesuai dengan Pasal 310, tenaga kesehatan atau medis tidak boleh langsung dinyatakan bersalah berdasarkan laporan yang diterima. Mereka memiliki hak untuk diperlakukan secara adil dan dianggap sebagai terduga sampai ada bukti yang kuat. Hal ini sejalan dengan Pasal 8 ayat 1 UU Kehakiman No. 48 Tahun 2009 yang menegaskan bahwa semua terduga pelaku kejahatan dianggap tidak bersalah sampai ada bukti yang cukup untuk membuktikan sebaliknya. Kedua undang-undang ini menunjukkan bahwa tenaga medis, yang memiliki status hukum setara dengan masyarakat pada umumnya, tidak bisa dianggap bersalah hanya berdasarkan tuduhan tanpa bukti yang jelas. (Marwiyah et al., n.d.)

Setiap profesi perlu menghindari praktik kriminalisasi, yaitu ketika suatu tindakan yang awalnya hanya dipandang sebagai masalah sosial atau politik diubah menjadi pelanggaran hukum atau tindakan kriminal. Kriminalisasi ini biasanya terjadi saat pemerintah atau lembaga hukum mengeluarkan undang-undang atau peraturan baru yang mengkategorikan tindakan tertentu sebagai ilegal, meskipun sebelumnya tidak dianggap sebagai kejahatan. Dalam dunia kesehatan, kriminalisasi sering kali muncul dari dorongan emosional atau keinginan balas dendam, yang kemudian menghasilkan persepsi negatif terhadap tenaga medis, seperti anggapan bahwa mereka tidak bermoral atau tidak serius. Namun, penting untuk diingat bahwa

pandangan ini hanya bersifat spekulatif sampai terbukti dengan bukti yang sah. Oleh karena itu, penegakan hukum harus selalu berdasarkan fakta yang objektif, bukan perasaan atau asumsi. Jika terdapat keraguan, prinsip "*In Dubio Pro Reo*" harus diterapkan, yang mengharuskan pemberian manfaat keraguan kepada terdakwa, sebagaimana diatur dalam Pasal 183 KUHP tentang hukum acara pidana. (Gosal et al., 2022)

Dalam masyarakat, penyelesaian sengketa kesehatan sering kali menjadi arena perseteruan opini publik, bukan berdasarkan prinsip *rule of law*. Oleh karena itu, regulasi yang efektif harus didasarkan pada aturan yang ketat serta mekanisme hukum yang memberikan keseimbangan antara pemerintah dan organisasi profesi. Hubungan ideal antara kedua entitas ini haruslah kolaboratif, transparan, dan saling mendukung untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik di sektor kesehatan. Organisasi profesi berfungsi sebagai penasihat dan mitra strategis pemerintah dalam proses pembuatan kebijakan dan regulasi terkait bidang mereka. Mereka memberikan perspektif ahli yang berbasis pada bukti ilmiah dan membantu dalam pengambilan keputusan yang diharapkan berdampak positif bagi masyarakat. Selain itu, organisasi profesi memiliki tanggung jawab untuk memastikan anggotanya mematuhi standar etika, kompetensi, dan perilaku profesional, sehingga pelayanan yang diberikan kepada masyarakat tetap berkualitas tinggi dan aman. Di sisi lain, pemerintah harus menciptakan lingkungan yang mendukung praktik profesi yang berkualitas. Ini mencakup penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai, menjamin aksesibilitas pelayanan kesehatan yang merata, serta merumuskan kebijakan dan regulasi yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan profesi kesehatan. Dalam proses pengambilan keputusan, pemerintah seharusnya mempertimbangkan masukan dari organisasi profesi agar kebijakan yang dihasilkan mencerminkan kebutuhan dan kondisi di lapangan.

Sehingga berdasarkan berbagai landasan tersebut, dalam pembentukan majelis disiplin medis, pemerintah memiliki peran yang sangat krusial yang harus selaras dengan prinsip-prinsip hukum administrasi negara dan tujuan hukum menurut Gustav Radbruch. Pemerintah bertanggung jawab untuk menetapkan struktur dan kewenangan majelis, serta mengatur regulasi dan pengawasan terhadap pelaksanaannya, memastikan proses yang transparan dan akuntabel. Penetapan dasar hukum yang jelas, penyediaan fasilitas, serta dukungan sumber daya dan pelatihan bagi anggota majelis disiplin adalah bagian integral dari peran pemerintah dalam menjamin operasional majelis yang efektif. Sesuai dengan prinsip hukum administrasi negara, pemerintah harus memastikan bahwa majelis disiplin beroperasi berdasarkan prinsip legalitas, transparansi, akuntabilitas, dan keadilan, dengan semua proses yang dilakukan secara

terbuka dan dapat dipertanggungjawabkan. Sementara itu, dalam konteks tujuan hukum Gustav Radbruch, pembentukan majelis disiplin harus mengutamakan keadilan dengan mempertimbangkan hak semua pihak, kemanfaatan dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, dan kepastian hukum dengan menetapkan aturan yang jelas serta prosedur yang dapat diandalkan. Dengan memenuhi ketiga aspek ini, pemerintah dapat memastikan bahwa majelis disiplin medis berfungsi dengan baik, memenuhi standar etika dan profesional, serta memberikan dampak positif bagi masyarakat.

4. KESIMPULAN

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membawa perubahan signifikan dalam penanganan sengketa medis di Indonesia. Undang-undang ini mengintegrasikan berbagai peraturan sebelumnya dan memperkenalkan pendekatan disiplin profesi melalui majelis yang bersifat permanen atau ad hoc. Majelis ini bertugas menegakkan standar etika dan profesionalitas tenaga kesehatan, serta menangani keluhan dan dugaan pelanggaran disiplin sebelum masuk ke ranah hukum pidana. Diharapkan, penyelesaian sengketa medis dapat dilakukan dengan lebih adil, cepat, dan efisien melalui metode restoratif dan non-litigatif, seperti mediasi dan dialog terbuka. Selain itu, undang-undang ini meningkatkan perlindungan hukum bagi pasien dan tenaga kesehatan, mengurangi beban pengadilan, dan memajukan standar pelayanan kesehatan di Indonesia.
2. Peran negara dalam penyelesaian sengketa medis sangat penting untuk menjamin keadilan, kepastian hukum, dan kemanfaatan, sebagaimana dijelaskan oleh Gustav Radbruch. Negara harus memastikan bahwa mekanisme penyelesaian sengketa medis melalui majelis disiplin atau pengadilan profesi medis berjalan dengan adil dan transparan, memberikan hak yang setara kepada semua pihak, dan menghasilkan keputusan berdasarkan prinsip-prinsip hukum yang jelas dan dapat diprediksi.

REFERENSI

- Adiartha, A. S., & Suryono, A. (2023). MALPRAKTIK DOKTER DALAM PERSPEKTIF UNDANG-UNDANG PRAKTIK KEDOKTERAN DAN HUKUM PERDATA. *Jurnal Privat Law*, 11(2). <https://doi.org/10.20961/privat.v11i2.49189>
- Aji, A. M. (2015). HAK DAN KEWAJIBAN ASASI MANUSIA DALAM PERSPEKTIF ISLAM. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-i*, 2(2). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v2i2.2386>
- Anggara, S. (2018). *Hukum Administrasi Negara*. Pustaka Setia.
- Arisa, A., & Purwanti, S. (2022). PERILAKU TENAGA KESEHATAN DALAM PELAYANAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT ANTARA HARAPAN DAN KENYATAAN. *JIKES: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1). <http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=3570901&val=31033&title=Perilaku%20Tenaga%20Kesehatan%20Dalam%20Pelayanan%20Administrasi%20Rumah%20Sakit%20Antara%20Harapan%20dan%20Kenyataan>
- 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-dalam-upaya-penanggulangan-malpraktik-profesi-medis.pdf>
- Chazami, A. (2015). Malpraktik Kedokteran. In *Sinar Grafika*.
- D A, A. T. (2023). *UU Kesehatan Kedepankan Penyelesaian Sengketa Secara Restorative Justice*.
- Darwin, E., & Hardisman. (2014). *Etika Profesi Kesehatan*.
- 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.v3i01.875>
- Dina Susiani. (2019). Buku Ajar Hukum Administrasi Negara - Google Books. In *CV Pustaka Abadi*.
- Djati, D. M., Cahyono, D. J., Wijaya, H. D. C., & Lintin, O. (n.d.). Penafsiran Asas Kepastian Hukum Dan Kekosongan Hukum Dalam Keputusan Mahkamah Konstitusi Terhadap Undangundang Nomor 11 Tentang Cipta Kerja (Kajian Keputusan Nomor 91/PUU-XVIII/2020). *Pamulang Law Review*.
- Dwisvimiari, I. (2011). KEADILAN DALAM PERSPEKTIF FILSAFAT ILMU HUKUM. *Jurnal Dinamika Hukum*, 11(3). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20884/1.jdh.2011.11.3.179>
- Enggaran Eko Budianto. (2023, November 4). Dugaan Malpraktik RS di Mojokerto Berakhir Damai, Polisi Hentikan Penyelidikan. *Detik Jatim*.

- Erwin, Moh. (2011). Filsafat Hukum; Refleksi Kritis terhadap Hukum. In *H. R. Otje Salman, Filsafat Hukum (Perkembangan & Dinamika Masalah)*, Bandung: Refika Aditama, 2010, h. 44.
- Gosal, V. H. R., Manampiring, A. E., & Waha, C. (2022). Perilaku Profesional Tenaga Medis terhadap Tanggung Jawab Etik dan Transaksi Terapeutik dalam Menjalankan Kewenangan Klinis. *Medical Scope Journal*, 4(1). <https://doi.org/10.35790/msj.v4i1.41689>
- Hardianto, Y., Khoidin, M., Prawesthi, W., & Utami, R. S. (2023). THE IMPLEMENTATION OF RESTORATIVE JUSTICE SYSTEM TO RESOLVE DOMESTIC VIOLENCE ACTS. *Journal of Court and Justice*, 1–13. <https://doi.org/10.56943/jcj.v2i3.359>
- Hidayat, R. (2017). HAK ATAS DERAJAT PELAYANAN KESEHATAN YANG OPTIMAL. *Syariah Jurnal Hukum Dan Pemikiran*, 16(2). <https://doi.org/10.18592/sy.v16i2.1035>
- Ibrahim, J. (2006). Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif Bayumedia Publishing. In *Bayumedia Publishing*.
- Ilahi, W. R. K. (2018). RESIKO MEDIS DAN KELALAIAN MEDIS DALAM ASPEK PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA. *Jurnal Hukum Volkgeist*, 2(2). <https://doi.org/10.35326/volkgeist.v2i2.109>
- Intania, C. C. (2023). *Analisis Hukum Pembentukan UU Kesehatan dan Perbandingan Pengaturan Profesi dan Penyelesaian Perselisihan dalam UU Kesehatan*. www.theindonesianinstitute.com
- Knight, B. (1991). *Legal Aspec of Medical Praticce*. Chulcill Livingstone.
- Kurnia, T. S. (2007). *Derajat Kesehatan Optimal Sebagai HAM di Indonesia*. Alumni.
- Lukman, S., & Yahyanto, Y. (2016). Pengantar Ilmu Hukum. In *Setara Press*.
- Margono. (2019). *Asas Keadilan, Kemanfaatan, dan Kepastian Hukum Dalam Putusan Hakim*. Sinar Grafika.
- Marwiyah, S., Syahrul Borman, M., Ie, R. ', Chotib Ramadhani, M., Saraswati, R., & Naprathansuk, N. (n.d.). The Educational Role of The Constitutional Court in Compliance of Indonesian Citizens. In *Universitas Diponegoro* (Vol. 19, Issue 1).
- Marzuki, P. M. (2022). Penelitian Hukum, cetakan ke-11. *Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia*, 4(2).
- 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>
- Nurhayati, Y. (2020). BUKU AJAR “Pengantar Ilmu Hukum.” *Analytical Biochemistry*, 11(1).

- Puspaningsih, U. (2022). *Tiga Aliran Konvensional tentang Tujuan Hukum*. PA Sidikalang.
- Ragawino, B. (2021). "Hukum Administrasi Negara" Makalah Hukum Administrasi Negara. In *Rechtvinding* (Vol. 53, Issue 9).
- Rahardjo, S. (2014). Ilmu Hukum Cetakan Kedelapan. In *NPT citra Aditya Bakti*.
- Saebani, B. A. (2017). *Pedoman Aplikatif Metode Penelitian Dalam Penyusunan Karya Ilmiah, Skripsi, Tesis, dan Disertasi*. Pustaka Setia.
- Santos, A. C. M. D., & Yusuf, H. (2024). *MEKANISME KEADILAN RESTORATIF PENYELESAIAN SENGKETA MEDIS MENURUT UU KESEHATAN TAHUN 2023 JURNAL Oleh*. <https://bpsdm.sulselprov.go.id/informasi/detail/mekanisme-keadilan-restoratif-penyelesaian->
- Santoso, A. D., , I., & Sulistiyono, A. (2019). PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK MELALUI MEDIASI OLEH MAJELIS KEHORMATAN DISIPLIN KEDOKTERAN INDONESIA (MKDKI) UNTUK DAPAT MENJAMIN KEADILAN DALAM HUBUNGAN DOKTER DAN PASIEN. *Jurnal Hukum Dan Pembangunan Ekonomi*, 7(1). <https://doi.org/10.20961/hpe.v7i1.29176>
- Sarkadi. (2019). Konsep Ilmu Negara. *Modul Pengembangan Bahan Ajar Hukum Universitas Terbuka*.
- Sibarani, S. (2017). ASPEK PERLINDUNGAN HUKUM PASIEN KORBAN MALPRAKTIK DILIHAT DARI SUDUT PANDANG HUKUM DI INDONESIA. *Justitia et Pax*, 33(1). <https://doi.org/10.24002/jep.v33i1.1417>
- Sinaga, N. A. (2021). Penyelesaian Sengketa Medis Di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara*, 11(2).
- Soekanto, S., & Mamudji, S. (2015). Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat [Normative Legal Research: A Brief Overview]. In *Jakarta: Rajawali Pers*.
- Soekanto, S. (1989). *Aspek Hukum Kesehatan (Suatu Kumpulan Catatan)* . Ind-Hill-Co.
- Soekanto, S. (2012). Pengantar penelitian hukum / Soerjono Soekanto | OPAC Perpustakaan Nasional RI. In *UI Press*.
- Soekanto, S., & Purbacaraka, P. (1989). *Sendi-Sendi Ilmu Hukum dan Tata Hukum*. Alumni.
- Sunarto. (1990). *Metode Penelitian Deskriptif*. Usaha Nasional.
- Susanti, D. O. (2015). *Penelitian Hukum (Legal Research)*. Sinar Grafika.
- Susanto, N. A. (2014). Dimensi Aksiologis Dari Putusan Kasus "ST" Kajian Putusan Peninjauan Kembali Nomor 97 PK/Pid.Sus/2012. *Komisi Yudisial Republik Indonesia*, 7(97).
- 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.v9i1.5288>

Tresno Novianto, W. (2017). *Sengketa Medik: Pergulatan Hukum Dalam Menentukan Unsur Kelalaian Medik*. UNS Press.

UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Peraturan Perundang-undangan (2023).

Wiradhara, D. (1960). *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*. Bina Rupa Aksara.

Yanto, O. (2020). *Negara Hukum: Kepastian, Keadilan dan Kemanfaatan Hukum dalam Sistem Peradilan Pidana Indonesia*. *Pustaka Reka Cipta*.

Yustiana, D. (2019). *Hukum Administrasi Negara*. Mitra Sumber Rejeki.