

## Analisis Yuridis Peran Majelis Disiplin Profesi Dalam Penyelesaian Sengketa Medis

Agustiawan<sup>1</sup>, Rosalia Dika Agustanti<sup>2</sup>.

<sup>1,2</sup>. *Fakultas Hukum, Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Terbuka.*  
*E-mail: agustiawan.dr@gmail.com (CA)*

---

**Abstrak:** Sengketa medis merupakan salah satu persoalan hukum yang semakin sering terjadi seiring meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap hak atas pelayanan kesehatan. Keberadaan Majelis Disiplin Profesi menjadi penting sebagai lembaga yang berperan dalam menilai dugaan pelanggaran disiplin tenaga kesehatan sebelum sengketa dibawa ke proses peradilan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara yuridis peran Majelis Disiplin Profesi dalam penyelesaian sengketa medis di Indonesia serta mengkaji efektivitasnya dalam mendukung mekanisme penyelesaian sengketa secara non-litigasi. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Bahan hukum diperoleh melalui studi kepustakaan terhadap peraturan perundang-undangan, buku, jurnal ilmiah, dan doktrin hukum yang berkaitan dengan hukum kesehatan dan penyelesaian sengketa medis. Majelis Disiplin Profesi memiliki peran penting sebagai bentuk penerapan prinsip *primum remedium* dalam sengketa medis melalui pemeriksaan disiplin profesi sebelum dilakukan proses litigasi. Keberadaan MDP mampu memberikan perlindungan hukum yang lebih seimbang bagi pasien dan tenaga kesehatan karena pemeriksaan dilakukan berdasarkan standar profesi dan standar pelayanan medis. Akan tetapi, pelaksanaan fungsi MDP masih menghadapi berbagai kendala, seperti rendahnya pemahaman masyarakat, lemahnya koordinasi antar lembaga, dan belum optimalnya pengaturan hubungan antara pemeriksaan disiplin profesi dan proses pidana. Oleh karena itu, diperlukan penguatan regulasi dan integrasi sistem penyelesaian sengketa medis agar peran MDP dapat berjalan lebih efektif dalam menciptakan penyelesaian sengketa yang adil, profesional, dan humanis.

**Kata Kunci:** Mediasi, Penegakkan hukum, Sengketa medis.

---

**Sitasi:** Agustiawan, A., & Agustanti, R. D. (2026). Analisis Yuridis Peran Majelis Disiplin Profesi Dalam Penyelesaian Sengketa Medis. *Locus Journal of Academic Literature Review*, 5(6), 770–780. <https://doi.org/10.56128/ljoalr.v5i6.988>

### 1. Pendahuluan

Perkembangan sektor kesehatan di Indonesia mengalami perubahan yang cukup signifikan dalam beberapa dekade terakhir. Kemajuan teknologi kedokteran, meningkatnya jumlah fasilitas pelayanan kesehatan, serta semakin luasnya akses masyarakat terhadap layanan medis telah membawa dampak positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia (Maradona & Damayanti, 2023). Perubahan ini diikuti dengan peningkatan interaksi hukum antara tenaga kesehatan dan pasien. Hubungan

antara dokter dan pasien yang sebelumnya lebih bersifat paternalistik kini berkembang menjadi hubungan hukum yang menempatkan pasien sebagai subjek yang memiliki hak untuk memperoleh informasi, perlindungan, dan kepastian hukum atas tindakan medis yang diterimanya (Deviani et al., 2023). Perubahan pola hubungan tersebut menyebabkan meningkatnya kesadaran hukum masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis (named), tenaga kesehatan (nakes), maupun rumah sakit (RS) (Sofyan & Parawansa, 2025).

Kesadaran hukum masyarakat yang semakin meningkat berdampak dengan bertambahnya jumlah pengaduan dan sengketa medis di Indonesia. Sengketa medis disebabkan oleh dugaan kelalaian tenaga kesehatan, kesalahan diagnosis, ketidaksesuaian hasil pengobatan, kurangnya komunikasi antara dokter dan pasien, maupun ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Tidak semua hasil medis yang tidak sesuai harapan dapat dikategorikan sebagai malpraktik, tetapi masyarakat seringkali menginterpretasikan kerugian yang mereka alami sebagai bentuk kesalahan tenaga kesehatan. Situasi tersebut menyebabkan sengketa medis menjadi salah satu persoalan hukum yang cukup kompleks karena melibatkan aspek hukum, etika profesi, disiplin ilmu kedokteran, serta hak asasi manusia (Yunanto & Helmi, 2024).

Penyelesaian sengketa medis tidak hanya berkaitan dengan perlindungan hukum bagi pasien, tetapi juga menyangkut perlindungan profesi named dan nakes menjalankan pelayanan. Dokter dan nakes memiliki kewajiban memberikan pelayanan sesuai standar profesi dan standar operasional prosedur (SOP), tetapi dalam praktiknya terdapat kondisi yang tidak sepenuhnya dapat dikendalikan (Yunanto & Helmi, 2024). Hal ini menyebabkan penyelesaian sengketa medis tidak dapat semata-mata dilakukan melalui pendekatan represif dan penghukuman, tetapi membutuhkan mekanisme penyelesaian yang mampu memberikan perlindungan hukum secaraimbang untuk pasien maupun tenaga kesehatan. Pendekatan yang terlalu menitikberatkan pada proses pidana justru dapat menimbulkan ketakutan dalam menjalankan tindakan, sehingga berpotensi memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan kepada Masyarakat (Widjaja, 2025a).

Penyelesaian sengketa medis di Indonesia selama ini lebih banyak dilakukan melalui jalur litigasi atau pengadilan. Penyelesaian melalui pengadilan dianggap sebagai cara formal untuk memperoleh kepastian hukum, terutama ketika sengketa berkembang menjadi tuntutan pidana maupun perdata. Proses litigasi sering dianggap kurang efektif karena membutuhkan waktu yang panjang, biaya yang besar, serta prosedur yang rumit. Proses persidangan cenderung menempatkan para pihak dalam posisi saling berhadapan, sehingga dapat memperburuk hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien. Hal ini dapat menciptakan kebutuhan akan mekanisme penyelesaian

sengketa yang lebih fleksibel, cepat, dan mampu menjaga hubungan baik antara para pihak yang bersengketa (Rachmadi U, 2012).

Penyelesaian sengketa melalui jalur non-litigasi mulai mendapat perhatian sebagai alternatif penyelesaian sengketa (APS) dalam perkembangan hukum kesehatan di Indonesia (Setiyanta, 2023). Mekanisme non-litigasi dilakukan melalui mediasi, negosiasi, arbitrase, maupun konsiliasi yang mengedepankan musyawarah dan penyelesaian secara damai. Penyelesaian non-litigasi lebih cepat dan hemat biaya serta mampu menjaga kerahasiaan perkara dan mempertahankan hubungan terapeutik. Pendekatan ini sejalan dengan karakteristik pelayanan kesehatan yang pada dasarnya dibangun atas dasar kepercayaan dan komunikasi, sehingga penyelesaian sengketa medis melalui pendekatan non-litigasi dinilai lebih sesuai dibandingkan proses pengadilan yang bersifat konfrontatif (Widjaja & Aini, 2022).

Salah satu lembaga yang memiliki peran penting dalam penyelesaian sengketa medis di Indonesia adalah Majelis Disiplin Profesi (MDP) (UU No. 17, 2023). Majelis Disiplin Profesi merupakan lembaga yang memiliki kewenangan untuk menilai ada atau tidaknya pelanggaran disiplin profesi yang dilakukan oleh *named* dan *names* dalam menjalankan pelayanan. Lembaga ini dianggap penting karena tidak seluruh sengketa medis harus diselesaikan melalui pengadilan. Sengketa medis membutuhkan pemeriksaan terhadap aspek disiplin profesi dan standar pelayanan medis, sehingga MDP diharapkan dapat menjalani dan memutuskan laporan secara objektif berdasarkan standar profesi dan etika kedokteran (Fitira et al., 2025).

Peran MDP semakin relevan setelah lahirnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menekankan pentingnya penyelesaian sengketa medis secara non-litigasi sebelum menempuh jalur pengadilan. Regulasi tersebut menunjukkan adanya perubahan paradigma dalam sistem hukum kesehatan Indonesia yang mulai menitikberatkan pada pendekatan restoratif dibandingkan pendekatan represif (Sari et al., 2024). Penyelesaian sengketa melalui mekanisme disiplin profesi dan mediasi dipandang lebih mampu menciptakan keadilan substantif karena tidak hanya berorientasi pada penghukuman, tetapi juga pemulihan hubungan dan penyelesaian konflik secara menyeluruh. Meskipun demikian, pelaksanaan fungsi MDP dalam penyelesaian sengketa medis masih menghadapi berbagai kendala (Fitira et al., 2025).

Beberapa kasus dugaan malpraktik di Indonesia menunjukkan bahwa proses hukum pidana sering berjalan lebih cepat dibanding pemeriksaan disiplin profesi (Widhiantoro, 2021). Dokter atau tenaga kesehatan bahkan telah mengalami tekanan sosial, penyebaran identitas di media sosial, sampai dengan ancaman dari keluarga pasien sebelum adanya keputusan resmi dari lembaga profesi (Widhiantoro, 2021). Kondisi ini tidak hanya berdampak pada psikologis tenaga kesehatan, tetapi juga dapat

menimbulkan praktik *defensive medicine*, yaitu tindakan tenaga medis yang lebih berorientasi menghindari risiko hukum dibanding fokus pada kepentingan pasien. Apabila kondisi tersebut terus terjadi tanpa adanya penguatan peran MDP dan edukasi hukum kesehatan kepada masyarakat, maka penyelesaian sengketa medis yang adil, profesional, dan proporsional akan sulit tercapai dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia (Widjaja, 2025b).

Berdasarkan uraian tersebut, permasalahan yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah bagaimana kedudukan dan peran MDP dalam penyelesaian sengketa medis di Indonesia, bagaimana efektivitas pelaksanaan fungsi MDP dalam memberikan perlindungan hukum bagi pasien dan tenaga kesehatan, serta apa saja kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan penyelesaian sengketa medis melalui mekanisme disiplin profesi. Artikel ini menganalisis secara yuridis peran MDP dalam penyelesaian sengketa medis serta mengkaji efektivitas pelaksanaan mekanisme tersebut sebagai upaya menciptakan penyelesaian sengketa yang lebih adil, profesional, dan humanis.

## 2. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif (*doctrinal legal research*) dengan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*) untuk mengkaji peran Majelis Disiplin Profesi (MDP) dalam penyelesaian sengketa medis di Indonesia. Data penelitian berupa bahan hukum primer, sekunder, dan tersier yang diperoleh melalui studi kepustakaan terhadap peraturan perundang-undangan, khususnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, literatur hukum, jurnal ilmiah, hasil penelitian terdahulu, serta dokumen lain yang relevan dengan hukum kesehatan dan penyelesaian sengketa medis. Pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui teknik studi pustaka, sedangkan analisis data menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan menguraikan, menginterpretasikan, dan menghubungkan berbagai ketentuan hukum, teori, serta pendapat para ahli untuk menganalisis kedudukan, kewenangan, dan peran Majelis Disiplin Profesi dalam memberikan perlindungan hukum serta menyelesaikan sengketa medis di luar pengadilan.

## 3. Hasil & Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyelesaian sengketa medis di Indonesia tidak dapat dilepaskan dari keberadaan lembaga profesi yang memiliki kewenangan melakukan penilaian terhadap disiplin tenaga kesehatan. Majelis Disiplin Profesi memiliki posisi penting sebagai lembaga yang bertugas memeriksa dugaan pelanggaran disiplin profesi *named* dan *nakes* dalam menjalankan pelayanan. Keberadaan lembaga ini menjadi bagian dari mekanisme perlindungan hukum bagi semua pihak karena tidak seluruh sengketa medis secara langsung dapat dikategorikan

sebagai tindak pidana atau perbuatan melawan hukum. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa penyelesaian sengketa medis diutamakan melalui pendekatan non-litigasi sebelum menempuh proses pengadilan (Jayantara & Arief, 2024). Ketentuan tersebut menunjukkan adanya perubahan paradigma hukum kesehatan yang lebih menekankan penyelesaian secara restoratif dan profesional. Hal ini membuat MDP berfungsi sebagai lembaga yang memberikan penilaian objektif berdasarkan standar profesi dan pelayanan medis yang berlaku (Siregar et al., 2024).

Peran MDP dalam penyelesaian sengketa medis pada dasarnya dapat ditempatkan sebagai bentuk penerapan prinsip *primum remedium* dalam hukum kesehatan. Prinsip ini menempatkan penyelesaian melalui mekanisme profesi dan administratif sebagai langkah utama sebelum penggunaan hukum pidana sebagai upaya terakhir (*ultimum remedium*). Pendekatan tersebut menjadi penting dalam konteks pelayanan kesehatan karena tindakan medis memiliki karakteristik yang berbeda dengan tindak pidana umum (Siregar et al., 2024). Tidak semua komplikasi, kegagalan tindakan medis, atau kematian pasien dapat langsung dipandang sebagai bentuk kelalaian pidana. Oleh sebab itu, pemeriksaan awal melalui MDP diperlukan untuk menilai apakah tenaga kesehatan telah bekerja sesuai standar profesi, standar pelayanan medis, dan kode etik profesi (Rahman, 2026).

Majelis Disiplin Profesi memiliki kewenangan untuk melakukan pemeriksaan terhadap dugaan pelanggaran disiplin profesi tenaga kesehatan secara objektif dan profesional. Melalui mekanisme ini, setiap laporan masyarakat terlebih dahulu dikaji berdasarkan standar keilmuan kedokteran dan prosedur pelayanan kesehatan sebelum diarahkan pada proses hukum pidana (Rahman, 2026). Peran tersebut sangat penting untuk mencegah terjadinya kriminalisasi terhadap tenaga kesehatan yang sebenarnya telah menjalankan tindakan medis sesuai prosedur. Dalam praktiknya, pendekatan *primum remedium* melalui MDP juga memberikan perlindungan hukum bagi pasien karena pemeriksaan dilakukan oleh pihak yang memahami aspek teknis medis dan disiplin profesi secara mendalam. Dengan demikian, penyelesaian sengketa tidak hanya berorientasi pada penghukuman, tetapi juga pada pencarian fakta medis yang objektif dan proporsional (Kastury, 2024).

Penerapan prinsip *primum remedium* melalui MDP juga sejalan dengan perkembangan sistem hukum di Indonesia yang mulai mengedepankan pendekatan keadilan restorasi dalam penyelesaian perkara. Hubungan antara dokter dan pasien pada dasarnya dibangun atas dasar kepercayaan dan komunikasi, sehingga penyelesaian secara profesional dan non-konfrontatif lebih sesuai diterapkan dibanding pendekatan represif (Kastury, 2024). Apabila setiap sengketa medis langsung dibawa ke ranah pidana tanpa pemeriksaan disiplin profesi terlebih dahulu, maka akan muncul

ketakutan di kalangan tenaga kesehatan dalam menjalankan tindakan medis. Kondisi tersebut berpotensi menurunkan kualitas pelayanan kesehatan karena tenaga medis menjadi lebih defensif dalam mengambil keputusan medis (Siregar et al., 2024).

Kajian normatif menunjukkan bahwa peran MDP dalam penyelesaian sengketa medis lebih menitikberatkan pada pemeriksaan terhadap ada atau tidaknya pelanggaran disiplin profesi. Pemeriksaan tersebut penting karena sengketa medis sering kali dipengaruhi oleh perbedaan persepsi antara pasien dan tenaga kesehatan mengenai hasil tindakan medis yang dilakukan (Siregar et al., 2024). Tidak semua kerugian yang dialami pasien dapat langsung dikategorikan sebagai bentuk kelalaian medis, sehingga MDP harus dapat menentukan apakah tindakan yang dilakukan nakes / named telah sesuai dengan standar profesi dan SOP. Herawati dkk. (2022) menyatakan bahwa penyelesaian sengketa medis memerlukan pendekatan profesional agar tidak seluruh persoalan kesehatan berujung pada kriminalisasi tenaga medis. Pendekatan tersebut menjadi penting untuk menjaga keseimbangan antara perlindungan hak pasien dan perlindungan profesi tenaga kesehatan.

Majelis Disiplin Profesi memiliki hubungan erat dengan mekanisme penyelesaian sengketa non-litigasi, khususnya mediasi. Pemeriksaan disiplin profesi dalam banyak kasus menjadi langkah awal sebelum sengketa dibawa ke pengadilan. Mekanisme ini membuat para pihak diberikan ruang untuk memperoleh penjelasan dan penyelesaian secara profesional tanpa harus langsung memasuki proses litigasi (Herawati et al., 2022). Penyelesaian melalui pendekatan non-litigasi dinilai lebih mampu menjaga hubungan terapeutik antara dokter dan pasien dibandingkan proses pengadilan yang bersifat konfrontatif. Penelitian Sinaga (2021) menunjukkan bahwa proses litigasi sering kali memperpanjang konflik dan menimbulkan tekanan psikologis bagi tenaga kesehatan maupun pasien. Oleh karena itu, keberadaan Majelis Disiplin Profesi dapat menjadi instrumen penting dalam mendorong penyelesaian sengketa secara damai dan proporsional (Sinaga, 2021).

Majelis Disiplin Profesi memiliki fungsi sebagai lembaga pengawas profesionalitas tenaga kesehatan apabila ditinjau dari perspektif hukum. Fungsi tersebut tidak hanya bersifat represif melalui pemberian sanksi disiplin, tetapi juga preventif dalam menjaga mutu pelayanan kesehatan. Pemeriksaan disiplin profesi membuat tenaga kesehatan dapat dievaluasi berdasarkan standar keilmuan dan etika profesi, bukan semata-mata berdasarkan persepsi masyarakat. Hal ini berbeda dengan proses litigasi yang lebih berorientasi pada pembuktian hukum pidana atau perdata, sehingga penyelesaian sengketa melalui MDP lebih mencerminkan pendekatan hukum kesehatan modern yang mengedepankan prinsip keadilan substantif dan perlindungan profesi (Widjaja & Aini, 2022). Pendekatan tersebut sejalan dengan teori perlindungan hukum yang

menempatkan hukum sebagai sarana memberikan keseimbangan hak dan kewajiban bagi setiap pihak yang terlibat dalam hubungan hukum.

Apabila dibandingkan dengan penelitian terdahulu, terdapat perubahan pendekatan dalam penyelesaian sengketa medis di Indonesia. Penelitian sebelumnya lebih menitikberatkan pada aspek pertanggungjawaban hukum dokter dan rumah sakit melalui jalur litigasi (Sofyan & Parawansa, 2025). Penelitian yang lebih baru menunjukkan adanya kecenderungan penggunaan mekanisme non-litigasi dan penyelesaian melalui lembaga profesi. Mediasi dan penyelesaian disiplin profesi lebih efektif dalam menciptakan solusi yang bersifat *win-win solution* dibandingkan penyelesaian melalui pengadilan. Perubahan tersebut menunjukkan adanya perkembangan pemikiran hukum kesehatan yang lebih humanis dan restoratif. Penyelesaian sengketa tidak lagi hanya berorientasi pada penghukuman, tetapi juga pemulihan hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien (Sihotang & Putra, 2025).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan fungsi MDP masih menghadapi berbagai kendala. Salah satu kendala utama adalah rendahnya pemahaman masyarakat mengenai perbedaan antara pelanggaran disiplin profesi, pelanggaran etik, dan tindak pidana medis (Sofyan & Parawansa, 2025). Banyak masyarakat masih menganggap bahwa seluruh sengketa medis harus diselesaikan melalui pengadilan pidana. Kondisi tersebut menyebabkan fungsi MDP sering kali belum dimanfaatkan secara optimal. Selain itu, belum adanya sosialisasi yang merata mengenai mekanisme penyelesaian sengketa medis melalui lembaga profesi menyebabkan masyarakat lebih memilih jalur litigasi sebagai sarana memperoleh keadilan. Situasi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengaturan hukum dan implementasi di lapangan (Sinaga, 2021).

Kendala lain yang ditemukan dalam penelitian ini adalah belum optimalnya koordinasi antara Majelis Disiplin Profesi, rumah sakit, organisasi profesi, dan aparat penegak hukum. Dalam beberapa kasus, proses pemeriksaan disiplin profesi berjalan bersamaan dengan proses pidana sehingga menimbulkan ketidakpastian hukum bagi tenaga kesehatan. Padahal, pemeriksaan disiplin profesi seharusnya menjadi dasar awal untuk menilai apakah tindakan tenaga kesehatan telah sesuai dengan standar profesi. Apabila koordinasi antar lembaga tidak berjalan baik, maka tujuan penyelesaian sengketa medis secara profesional dan proporsional menjadi sulit tercapai. Kondisi ini menunjukkan adanya kebutuhan penguatan regulasi yang lebih jelas mengenai hubungan antara proses disiplin profesi dengan proses litigasi dalam sengketa medis.

Di sisi lain, perkembangan sistem hukum pidana di Indonesia saat ini mulai mengedepankan pendekatan keadilan restorasi dalam penyelesaian perkara, termasuk

dalam perkara yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Penyelesaian perkara tidak lagi semata-mata berorientasi pada penghukuman, tetapi juga mempertimbangkan pemulihan hubungan, musyawarah, dan penyelesaian yang memberikan keadilan bagi semua pihak. Semangat ini terlihat dalam pembaruan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) maupun penerapan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) yang mulai memberi ruang terhadap penyelesaian perkara secara damai sebelum masuk ke proses peradilan yang lebih represif. Pendekatan keadilan restorasi ini menjadi relevan karena hubungan antara dokter dan pasien pada dasarnya dibangun atas dasar kepercayaan dan komunikasi. Oleh sebab itu, penyelesaian melalui mekanisme disiplin profesi dan mediasi seharusnya lebih diutamakan sebelum perkara dibawa ke ranah pidana, sehingga perlindungan hukum terhadap pasien tetap terpenuhi tanpa mengabaikan profesionalitas tenaga kesehatan.

Apabila dibandingkan dengan beberapa negara maju, maka mekanisme penyelesaian sengketa medis melalui lembaga profesi di Indonesia masih memerlukan penguatan kelembagaan dan integrasi sistem hukum kesehatan. Ada beberapa negara yang dapat kita contoh, misalnya Jepang. Penyelesaian sengketa medis di Jepang telah dikembangkan melalui pendekatan mediasi kesehatan dan investigasi medis yang terintegrasi dengan sistem pelayanan kesehatan nasional. Jepang membentuk *Medical Accident Investigation System* (MAIS) yang tidak hanya bertujuan mencari pihak yang bersalah, tetapi juga mencegah terulangnya kesalahan medis melalui pendekatan evaluatif dan profesional. Mediasi kesehatan di Jepang dilakukan dengan melibatkan mediator yang memahami aspek hukum kesehatan dan etika kedokteran, sehingga penyelesaian sengketa dapat dilakukan lebih cepat sebelum masuk ke pengadilan. Sistem tersebut menunjukkan bahwa penyelesaian sengketa medis di Jepang lebih menitikberatkan pada penyelesaian restoratif dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan dibanding pendekatan penghukuman semata (Ohira et al., 2026).

Mekanisme penyelesaian sengketa medis di Belanda dilakukan melalui lembaga disiplin kesehatan (*Healthcare Disciplinary Board*) yang memiliki kewenangan memeriksa pengaduan pasien terhadap tenaga kesehatan secara profesional dan independen. Pasien dapat mengajukan pengaduan terlebih dahulu kepada penyedia layanan kesehatan sebelum membawa perkara ke *Central Disciplinary Committee for the Healthcare Sector*. Sistem ini memungkinkan penyelesaian sengketa dilakukan secara bertahap dan mengutamakan penyelesaian administratif serta profesional sebelum proses litigasi dilakukan (Laarman et al., 2019). Penelitian di Belanda menunjukkan bahwa keberadaan tribunal disiplin kesehatan mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sekaligus memberikan perlindungan hukum kepada pasien dan tenaga kesehatan. Sistem mediasi dan disiplin profesi di Belanda telah

terintegrasi dengan rumah sakit dan lembaga kesehatan sehingga penyelesaian sengketa dapat dilakukan secara lebih cepat dan efisien (Janssen et al., 2025).

Keberadaan MDP secara normatif mencerminkan penerapan asas *due process of law* dalam penyelesaian sengketa medis. Setiap tenaga kesehatan yang diduga melakukan pelanggaran diberikan hak untuk diperiksa secara profesional berdasarkan standar keilmuan dan etika kedokteran. Pendekatan ini penting untuk mencegah terjadinya kriminalisasi terhadap tindakan medis yang sebenarnya masih berada dalam batas standar profesi. Di sisi lain, pasien juga memperoleh kepastian hukum karena terdapat mekanisme resmi yang menilai tindakan tenaga kesehatan secara objektif. Dengan demikian, MDP memiliki fungsi penting dalam menciptakan keseimbangan perlindungan hukum antara pasien dan tenaga kesehatan dalam sistem pelayanan kesehatan nasional.

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang telah dilakukan, dapat dipahami bahwa peran Majelis Disiplin Profesi dalam penyelesaian sengketa medis di Indonesia sangat penting, terutama dalam mendukung penyelesaian sengketa secara non-litigasi. Keberadaan lembaga ini tidak hanya berfungsi sebagai pengawas disiplin profesi, tetapi juga menjadi sarana penyelesaian sengketa yang lebih profesional, cepat, dan humanis. Akan tetapi, efektivitas pelaksanaan fungsi Majelis Disiplin Profesi masih memerlukan penguatan regulasi, peningkatan koordinasi antar lembaga, serta sosialisasi kepada masyarakat mengenai mekanisme penyelesaian sengketa medis. Penguatan tersebut diperlukan agar sistem penyelesaian sengketa medis di Indonesia dapat berjalan lebih efektif dan mampu memberikan perlindungan hukum yang seimbang bagi pasien maupun tenaga Kesehatan.

#### **4. Penutup**

Keberadaan MDP memberikan ruang penyelesaian sengketa yang lebih profesional melalui pemeriksaan terhadap ada atau tidaknya pelanggaran disiplin tenaga kesehatan berdasarkan standar profesi dan standar pelayanan medis. Mekanisme tersebut menjadi penting karena tidak seluruh sengketa medis dapat langsung dikategorikan sebagai tindak pidana maupun malpraktik medis. Penyelesaian sengketa medis melalui pendekatan non-litigasi lebih sesuai diterapkan dalam hubungan pelayanan kesehatan karena mampu mengedepankan komunikasi, musyawarah, dan pemulihan hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien. Pendekatan tersebut dinilai lebih efektif dibandingkan penyelesaian melalui litigasi. Peran MDP dapat menjadi sarana awal untuk menyelesaikan sengketa medis sebelum perkara dibawa ke proses peradilan. Hal ini sejalan dengan perkembangan sistem hukum di Indonesia yang mulai mengutamakan pendekatan keadilan restorasi dalam penyelesaian perkara.

## Referensi

- Deviani, E., Yuniati, A., Kusworo, D. L., & Febbiazka, K. (2023). *Sosialisasi Upaya Perlindungan Hukum Atas Hak-Hak Pasien dan Tenaga Medis di Puskesmas Sukamaju Kota Bandar Lampung*.
- Fitira, A., Subekti, R., & Isharyanto, I. (2025). Kedudukan rekomendasi Majelis Disiplin Profesi sebagai quasi-penyelidikan dalam penyelesaian sengketa medik di Indonesia. *Jurnal Hukum IUS QUIA IUSTUM*, 32(3), 653–680.
- Herawati, K. M., Agustiawan, Sukini, Lintang, K., Asmaret, D., Rizkia, N. D., Sukawati, S. Y., Sunnah, T. D., Siregar, I. H., & Septiana, D. (2022). *Hukum Kesehatan*. Media Sains Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=UaZxEAAQBAJ>
- Janssen, W. C., Snijders, T. C., Gerritse, F. L., & van Veen, S. M. P. (2025). Complaints against health professionals regarding patients' suicidal thoughts and behaviours: retrospective study of disciplinary cases in The Netherlands. *BJPsych International*, 22(4), 113–119.
- Jayantara, I. M. D., & Arief, H. (2024). 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(7).
- Kastury, A. H. (2024). Kedudukan Lembaga Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia Dalam Perspektif Hukum Positif Indonesia. *Vifada Assumption Journal of Law*, 2(2), 1–12.
- Laarman, B. S., Bouwman, R. J. R., De Veer, A. J. E., Hendriks, M., & Friele, R. D. (2019). How do doctors in the Netherlands perceive the impact of disciplinary procedures and disclosure of disciplinary measures on their professional practice, health and career opportunities? A questionnaire among medical doctors who received a disciplinary measure. *BMJ open*, 9(3), e023576.
- Maradona, M., & Damayanti, S. (2023). Perlindungan Hukum terhadap Hak Pasien dalam Pelayanan Kesehatan di Kota Batu. *UNES Law Review*, 6(2), 7406–7417.
- Ohira, M., Makita, S., & Takao, M. (2026). Medical Accident Investigation System of Japan in Malpractice Litigation: A Non-Punitive Reporting System? *JMA journal*, 9(1), 134–140.
- Rachmadi U. (2012). *Mediasi di pengadilan*. Sinar Grafika.
- Rahman, A. (2026). 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(2), 2679–2691.
- Sari, F. P., Setiawan, P. A. H., & Nurmawati, B. (2024). *Alternatif Penyelesaian Sengketa*. Mega Press Nusantara.
- Setiyanta, P. T. (2023). *Rekonstruksi Regulasi Penyelesaian Sengketa Medis Berbasis Nilai Keadilan Restorative*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

- Sihotang, I. L., & Putra, I. P. R. A. (2025). *Peran Mediasi sebagai Alternatif Penyelesaian antara Tenaga Kesehatan dan Pasien Berdasarkan Undang-Undang No. 36 tahun 2009*.
- Sinaga, H. S. R. (2021). 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(4), 424–434.
- Siregar, R. A., Sudarmanto, A. M., Nurmardiansyah, E., & Nugroho, H. P. (2024). 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(3), 491–505.
- Sofyan, A. M., & Parawansa, A. (2025). *Hukum Kesehatan*. Prenada Media. [https://books.google.co.id/books?id=x\\_hpEQAAQBAJ](https://books.google.co.id/books?id=x_hpEQAAQBAJ)
- UU No. 17. (2023). *Undang-Undang RI No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*.
- Widhiantoro, D. C. (2021). Aspek hukum malpraktik kedokteran dalam perundang-undangan di Indonesia. *Lex Privatum*, 9(9).
- Widjaja, G. (2025a). Peningkatan Efektivitas Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Alternatif Non-Litigasi (Mediasi Dan Arbitrase) Pasca Penerapan Uu No. 17 Tahun 2023. *Journal Of Community Dedication*, 4(4), 95–105.
- Widjaja, G. (2025b). Transformasi penegakan disiplin profesi medis: dari MKDKI ke majelis disiplin profesi sebagai screening system dugaan malpraktik. *Journal of Community Dedication*, 4(4), 149–160.
- Widjaja, G., & Aini, M. H. (2022). Mediasi dalam Kasus Malpraktik Medis (Kedokteran). *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1(6), 1393–1412.
- Yunanto, A., & Helmi, S. H. (2024). *Hukum Pidana Malpraktik Medik, Tinjauan dan Perspektif Medikolegal*. Penerbit Andi.

\*\*\*\*\*