

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 memuat secara tegas arah dan cita-cita bangsa Indonesia yang juga menjadi tujuan utama negara, yaitu melindungi seluruh rakyat dan wilayah Indonesia, mendorong kesejahteraan bersama, mencerdaskan kehidupan bangsa, serta berperan aktif dalam menciptakan perdamaian dunia yang berlandaskan kemerdekaan, keadilan sosial, dan perdamaian abadi. Guna mewujudkan tujuan tersebut, pembangunan dilaksanakan secara berkelanjutan, terarah, dan menyeluruh, mencakup berbagai sektor termasuk kesehatan. Kesehatan sendiri dipandang sebagai hak dasar setiap manusia yang perlu diwujudkan sesuai nilai-nilai Pancasila dan amanat dalam Pembukaan UUD 1945. Oleh sebab itu, setiap program dan langkah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat harus dijalankan secara inklusif, adil, partisipatif, serta berkesinambungan, karena hal ini sangat berperan penting dalam menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas, memperkuat daya tahan bangsa, meningkatkan daya saing nasional, dan mendukung keberhasilan pembangunan secara menyeluruh.¹

Amanat yang tertuang dalam Undang-Undang Dasar 1945 menegaskan bahwa pembangunan nasional merupakan bagian dari upaya

¹ Pembukaan Undang-undang Dasar 1945, Jakarta.1945

untuk mencapai kesejahteraan umum, salah satunya melalui peningkatan derajat kesehatan. Pengembangan sektor kesehatan menjadi tanggung jawab bersama antara pemerintah dan seluruh elemen bangsa agar tercipta pemahaman, kesadaran, dan budaya hidup sehat yang lebih efektif, terutama dalam mendorong perbaikan kondisi kesehatan masyarakat. Setiap kegiatan, baik yang bersifat pencegahan, promosi, pengobatan, rehabilitasi, maupun perawatan paliatif, merupakan bagian dari tindakan terpadu yang berfokus pada pemeliharaan kesehatan, peningkatan layanan, dan pemberdayaan masyarakat melalui edukasi serta pelayanan kesehatan yang menyeluruh.²

Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945) memberikan dasar hukum atas hak konstitusional setiap warga negara untuk hidup sejahtera secara lahir dan batin, memiliki tempat tinggal yang layak, menikmati lingkungan hidup yang sehat, serta memperoleh akses terhadap layanan kesehatan. Sementara itu, Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 menegaskan kewajiban negara dalam menyediakan sarana pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang memadai sebagai bagian dari tanggung jawab konstitusional. Lebih lanjut, Pasal 34 ayat (4) menyatakan bahwa ketentuan pelaksanaan dari pasal ini akan diatur dalam undang-undang tersendiri. Sebagai bentuk pelaksanaan amanat tersebut, pemerintah kemudian mengesahkan Undang-Undang

² Eka Fitriani Putri, Budiarsih, 2023 “Sanksi Pidana Bagi Dokter Praktik Berbasis Resorative Justice” Jurnal Sainst Riset Volume 13, No 2.

Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pada tanggal 8 Agustus 2023. Regulasi ini disusun menggunakan pendekatan omnibus law dan sekaligus mencabut beberapa peraturan sebelumnya, termasuk Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, guna menyelaraskan kebijakan kesehatan nasional dengan kebutuhan masyarakat yang dinamis.

Dalam rangka mewujudkan tujuan negara dan menjalankan amanat berbagai ketentuan konstitusional, pemerintah melaksanakan pembangunan di bidang kesehatan dengan dukungan sumber daya kesehatan yang kompeten, seperti tenaga medis dokter dan dokter gigi, pada layanan kesehatan yang bermutu. Setiap dokter maupun dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) yang diterbitkan oleh otoritas berwenang. Kedua dokumen tersebut merupakan syarat legal yang memastikan tenaga kesehatan menjalankan praktik sesuai dengan kompetensi dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Peraturan Konsil Kesehatan Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi (Perkonsil 50/2017) memberikan acuan teknis yang lebih rinci mengenai mekanisme penanganan dugaan pelanggaran disiplin oleh tenaga medis, khususnya dokter dan dokter gigi. Regulasi ini menyusun tahapan prosedural yang harus dijalankan oleh otoritas yang berwenang, yakni Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), yang kini telah bertransformasi menjadi Majelis Disiplin Profesi (MDP). Perubahan

nama dan struktur kelembagaan tersebut didasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1630/2024, yang secara resmi mengakhiri masa jabatan MKDKI periode 2022–2027 dan menetapkan MDP sebagai lembaga baru yang mulai menjalankan fungsinya sejak 11 Oktober 2024 untuk periode 2024–2028.

Ketentuan yang mengatur mengenai dugaan pelanggaran disiplin oleh dokter dan dokter gigi dalam Peraturan Konsil Kesehatan Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 dapat ditemukan mulai dari Pasal 49 hingga Pasal 66. Rangkaian pasal tersebut secara komprehensif menjelaskan tahapan penanganan pengaduan, proses pemeriksaan, hingga mekanisme pengambilan keputusan pada pelanggaran disiplin yang dilanggar oleh tenaga medis. Bagian ini menjadi landasan hukum dalam memastikan bahwa setiap dugaan pelanggaran ditindaklanjuti melalui prosedur yang transparan, adil, dan sesuai standar etik profesi kedokteran.

1. Tata cara pengaduan dan pemeriksaan awal (prosedur formal untuk pengajuan laporan).
2. Proses pemeriksaan oleh MDP (mekanisme sidang disiplin).
3. Kriteria pelanggaran disiplin profesi (standar disiplin profesi yang harus dipatuhi oleh dokter dan dokter gigi).
4. Keputusan dan sanksi yang dapat dijatuhkan oleh MDP terkait dengan pelanggaran disiplin yang terbukti.

Dalam pelaksanaan praktik kedokteran, baik dalam konteks pendidikan, pelatihan, penelitian, pelayanan kesehatan, maupun kegiatan bakti sosial, penerapan keilmuan oleh dokter dan dokter gigi harus memperhatikan aspek disiplin profesi. Posisi disiplin kedokteran berada di antara ranah etika dan hukum, yang dalam praktiknya kerap kali mengalami tumpang tindih. Tidak jarang suatu pelanggaran disiplin dipersepsikan sekaligus sebagai pelanggaran etika maupun hukum. Namun demikian, hal ini tidak bisa digeneralisasi, sebab penilaian tetap bergantung pada karakteristik setiap kasus. Disiplin kedokteran umumnya lebih dekat dengan ranah etik karena berkaitan dengan tanggung jawab moral tenaga medis. Sementara itu, ketika pelanggaran menyentuh aspek hukum, perlu ditelaah sejauh mana tingkat kelalaian dan dampak yang ditimbulkan. Oleh karena itu, suatu pelanggaran disiplin tidak serta-merta dapat dianggap sebagai pelanggaran hukum.

Pasal 304 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan pentingnya penegakan disiplin profesi sebagai upaya mendukung terwujudnya profesionalisme di kalangan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan. Untuk melaksanakan hal tersebut, ayat (2) memberikan kewenangan kepada Menteri untuk membentuk majelis yang bertugas menangani aspek-aspek disiplin profesi. Lebih lanjut, Pasal 450 dari undang-undang yang sama menyatakan bahwa Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDI) tetap menjalankan fungsi, wewenang, dan tanggung jawab sebagaimana diatur dalam Pasal 304, dan

keberlanjutannya dijamin berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam pertimbangan hukum yang tertuang dalam Putusan Mahkamah Konstitusi (MK) Nomor 14/PUU-XII/2014 atas pengujian Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran terhadap UUD NRI Tahun 1945, MK menyatakan bahwa disiplin kedokteran merupakan standar keilmuan yang harus dipatuhi oleh dokter saat melaksanakan tindakan medis. Disiplin tersebut berfungsi sebagai instrumen evaluatif untuk menentukan apakah tindakan medis yang dilakukan dapat dianggap sebagai pelanggaran hukum pidana dan/atau menimbulkan tanggung jawab dalam ranah hukum perdata.

Terkait dengan ketentuan dalam Peraturan Konsil Kesehatan Indonesia Nomor 50 Tahun 2017, Pasal 79 ayat (4) menegaskan bahwa putusan yang dijatuhkan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dalam perkara dugaan pelanggaran disiplin dokter maupun dokter gigi tidak dapat dijadikan sebagai alat bukti dalam proses hukum pidana maupun perdata. Hal ini menunjukkan bahwa keputusan MKDKI memiliki karakter administratif dan bersifat profesional, serta tidak memiliki konsekuensi langsung terhadap aspek pertanggungjawaban pidana atau perdata, sehingga tidak serta-merta menandakan terjadinya pelanggaran hukum dalam pengertian umum.

Walaupun terjadi dugaan kesalahan atau kelalaian dalam tindakan medis oleh Tenaga Medis maupun Tenaga Kesehatan yang mengarah pada

tuduhan malpraktik, tidak terdapat kewajiban bagi pasien atau pihak yang dirugikan untuk terlebih dahulu melaporkan kasus tersebut kepada Majelis Disiplin Profesi (MDP). Berdasarkan ketentuan Pasal 310 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, penyelesaian awal atas dugaan kelalaian profesi diharuskan melalui jalur penyelesaian sengketa non-litigasi, seperti mediasi. Namun demikian, dari sisi hukum perdata, korban tetap memiliki legitimasi untuk langsung mengajukan gugatan perdata, sebagaimana terlihat dalam perkara Shanti Marina yang mengajukan gugatan terhadap dr. Wardhani dan RS Puri Cinere atas dugaan malpraktik sebagai bentuk dari perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*). Namun, tindakan tersebut seharusnya tetap mengikuti prosedur penyelesaian yang telah ditentukan dalam UU 17/2023 maupun regulasi sebelumnya. Ketika mekanisme yang telah diatur tersebut diabaikan, hal itu berpotensi menimbulkan tumpang tindih antara jalur hukum umum dan sistem penegakan disiplin yang diatur oleh Konsil Kedokteran Indonesia melalui MDP. Padahal, jika terdapat pelanggaran terhadap standar profesi atau prosedur operasional, semestinya kasus tersebut diproses melalui jalur yang telah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.

Pemahaman tersebut, secara implementatif dari perspektif sosiologis, menjadi pijakan penting dalam membangun argumen bahwa prinsip negara hukum (*rechtsstaat*) yang dianut Indonesia memiliki pengaruh yang luas terhadap seluruh struktur dan dinamika kehidupan sosial masyarakat. Hal ini menegaskan bahwa sistem hukum di Indonesia

tidak berdiri secara terpisah dari realitas sosial, melainkan terbentuk dari beragam lapisan norma yang hidup dan berkembang sejalan dengan nilai-nilai serta praktik sosial yang ada di tengah masyarakat.

Situasi ini menuntut adanya pemikiran yang arif serta langkah-langkah yang tepat agar hak dan kewajiban baik dari pihak dokter maupun pasien dapat terlindungi secara adil dalam bingkai hukum. Jika persoalan ini dibiarkan terus berlarut tanpa penyelesaian yang jelas, bukan tidak mungkin akan berdampak pada penurunan kualitas pelayanan medis yang berakibat merugikan masyarakat luas. Perlu dipahami bersama bahwa dokter, sebagai manusia biasa, tetap memiliki potensi untuk melakukan kesalahan atau kelalaian. Pelanggaran disiplin bisa terjadi, baik karena tindakan dokter itu sendiri maupun karena laporan dari pasien yang tidak disertai penjelasan komprehensif dari pihak fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam beberapa kasus, hal ini bahkan dapat berkembang menjadi perkara yang melibatkan pelanggaran norma hukum, sehingga mendorong kasus tersebut masuk ke dalam ranah pidana maupun perdata yang berproses panjang.³

Kasus pelanggaran disiplin yang ditujukan kepada tenaga medis sering kali bermula dari laporan pasien kepada Majelis Disiplin Profesi (MDP), namun dalam praktiknya, pembuktian apakah suatu kejadian buruk disebabkan oleh kelalaian atau justru merupakan bagian dari risiko medis

³ *Ibid.* hal 109

menjadi tantangan tersendiri. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan pemahaman masyarakat umum terhadap ilmu kedokteran, sehingga hanya sesama dokter—melalui peer group seperti Perhimpunan dan Kolegium sebagai organisasi keilmuan—yang benar-benar mampu menilai secara tepat apakah tindakan tersebut merupakan bentuk kelalaian atau konsekuensi medis yang tidak dapat dihindari. Kendati pada akhirnya dokter dinyatakan tidak bersalah, proses tersebut tetap menimbulkan dampak negatif, seperti rusaknya reputasi profesional, tekanan psikologis terhadap keluarga, serta berkurangnya kepercayaan pasien. Kondisi ini menjadi lebih kompleks apabila sengketa medis tersebut menjadi sorotan publik melalui media massa atau media sosial, yang dapat memperburuk persepsi terhadap profesi dokter. Karena itulah, banyak kalangan medis mendesak agar penyelesaian sengketa semacam ini tidak diserahkan kepada peradilan umum, melainkan ditangani oleh peradilan profesi yang memahami konteks medis secara utuh. Perasaan ketidakadilan muncul ketika dokter yang sedang menjalankan tugas mulia menolong pasien diperlakukan sama seperti pelaku kriminal, dengan menggunakan pasal-pasal hukum umum. Dari sudut pandang dokter, kelalaian dalam praktik medis jelas tidak dapat disamakan dengan tindakan ceroboh seperti membuang puntung rokok sembarangan yang menyebabkan kebakaran dan

kerugian besar, karena konteks, tanggung jawab, dan risikonya sangat berbeda.⁴

Profesi kedokteran tidak hanya tunduk pada norma etika dan ketentuan hukum, tetapi juga memiliki kewajiban untuk mematuhi Disiplin Profesi Kedokteran. Disiplin ini mencakup kepatuhan terhadap berbagai aturan serta penerapan ilmu kedokteran dalam praktik klinis yang bertujuan untuk melindungi masyarakat, menjaga serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, dan mempertahankan integritas serta martabat profesi, khususnya bagi tenaga medis yang menjalankan tugasnya⁵

Sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, aparat penegak hukum diarahkan untuk terlebih dahulu menempuh jalur penanganan melalui mekanisme disiplin profesi apabila terjadi dugaan pelanggaran oleh tenaga medis. Meski demikian, muncul persoalan mengenai sejauh mana efektivitas ketentuan tersebut dalam menjamin kepastian hukum yang kuat dan mengikat bagi tenaga medis yang diduga melakukan pelanggaran. Secara ideal, penanganan pelanggaran disiplin seharusnya mengadopsi prinsip keadilan restoratif, yaitu pendekatan penyelesaian sengketa yang melibatkan secara aktif pelaku, korban, keluarga, serta pemangku kepentingan lainnya guna mencapai

⁴ Ampera Matippanna, 2023 “Mekanisme Keadilan Restoratif Penyelesaian Sengketa Medis Menurut UU Kesehatan Tahun 2023” <https://bpsdm.sulselprov.go.id/informasi/detail/mekanisme-keadilan-restoratif-penyelesaian-sengketa-medis--menurut-uu-kesehatan-tahun-2023> diakses pada 03 Februari 2024 pukul 12.54

⁵ Indonesia. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi. Perkonsil No. 4 Tahun 2011, BN No. 304 Tahun 2012 Pasal 2

solusi yang berkeadilan dan berorientasi pada pemulihan kondisi sebagaimana sebelum terjadi peristiwa. Pendekatan ini tidak semata-mata bersifat represif, melainkan menekankan pemulihan hubungan dan keberlanjutan pelayanan yang humanis.

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) memiliki kewenangan untuk mengidentifikasi dan membedakan tiga bentuk pelanggaran dalam praktik kedokteran, yaitu pelanggaran etik, disiplin, dan pidana. Terkait perlindungan hukum bagi dokter dalam menghadapi risiko medis selama memberikan layanan kesehatan, Pasal 450 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa MKDKI tetap menjalankan tugas, fungsi, dan kewenangannya sebagaimana sebelumnya. Artinya, norma-norma yang telah berlaku dalam mekanisme kerja MKDKI tetap dipertahankan. Namun, keberlakuan UU 17/2023 hingga saat ini masih menyisakan kekosongan informasi, terutama karena belum secara jelas dan rinci mengatur bentuk dan mekanisme sanksi disiplin atas pelanggaran disiplin kedokteran. Hal ini menimbulkan ketidakpastian hukum, khususnya bagi para dokter yang memerlukan kepastian prosedural dalam menghadapi permasalahan disiplin profesi.

Jika ditinjau dari perspektif filosofis, sosiologis, maupun yuridis, efektivitas peraturan perundang-undangan tersebut dalam kehidupan masyarakat belum sepenuhnya menunjukkan dampak yang substansial, khususnya bagi tenaga medis. Dalam konteks dinamika permasalahan

kesehatan yang berkembang saat ini, ketentuan hukum yang ada dinilai belum mampu memberikan perlindungan yang optimal maupun kepastian hukum yang kuat bagi pelaku profesi medis.

Dalam interaksi antara dokter dan pasien, kerap muncul persoalan yang berkaitan dengan dugaan terjadinya kesalahan atau kelalaian medis. Hal ini sering kali dipicu oleh kurangnya kesamaan pemahaman mengenai hak dan kewajiban antara pihak yang memberikan dan menerima layanan kesehatan. Permasalahan hukum yang timbul dapat bersumber dari kelalaian tenaga medis, kekeliruan dalam penerapan kebijakan berdasarkan regulasi, atau terbatasnya pemahaman petugas kesehatan terhadap aspek hukum kesehatan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji bagaimana penerapan sanksi disiplin terhadap pelanggaran disiplin kedokteran setelah diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta untuk menganalisis tata cara penyelesaian laporan dugaan malpraktik medis yang disampaikan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).

Regulasi di sektor kesehatan Indonesia mengalami dinamika yang progresif sebagai respons terhadap kebutuhan peningkatan kualitas layanan serta penegakan profesionalisme tenaga medis. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 hadir sebagai instrumen hukum baru yang mereformulasi arah tata kelola sistem kesehatan, khususnya dalam penegakan kedisiplinan profesi kedokteran. Undang-undang ini memprioritaskan perlindungan

terhadap masyarakat dari tindakan medis yang tidak sesuai ketentuan, sekaligus menekankan pentingnya pelaksanaan praktik kedokteran yang mengacu pada standar disiplin secara profesional dan bertanggung jawab.

Peraturan Konsil Kesehatan Indonesia (Perkonsil) Nomor 32 Tahun 2015 sebelumnya telah menjadi acuan dalam tata cara penanganan dugaan pelanggaran disiplin oleh dokter dan dokter gigi melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Namun, dalam perjalanannya, muncul sejumlah perubahan sesuai dengan yang telah diperbaharui dengan Permenkes Nomor 3 Tahun 2025 tentang Penegakkan Disiplin Profesi Tenaga Medis dan tenaga Kesehatan yaitu tanggung jawab memberikan rekomendasi bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diduga melakukan pelanggaran hukum dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan⁶. Rekomendasi ini menjadi acuan bagi pihak berwenang bagi langkah selanjutnya⁷ ketidaksesuaian antara ketentuan dalam Perkonsil tersebut dengan dinamika perkembangan hukum yang lebih mutakhir. Salah satunya adalah pertimbangan Mahkamah Konstitusi dalam Putusan Nomor 14/PUU-XII/2014 yang menegaskan bahwa disiplin dalam profesi kedokteran merupakan bentuk pembakuan ilmiah atas tindakan medis, sehingga memerlukan pendekatan yang selaras dengan prinsip keilmuan dan profesionalisme.

⁶ Permenkes Nomor 3 Tahun 2025 tentang Penegakkan Disiplin Profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Pasal 29

⁷ Pupung, I., Buaton, T., & Makbul, A. (2025). *Analisis yuridis tanggung jawab hukum rumah sakit atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis di rumah sakit*. *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, 11(1), 18–28

Penerapan sanksi disiplin terhadap dokter dan dokter gigi kerap menjadi sorotan, terutama saat muncul dugaan pelanggaran yang berpotensi menimbulkan konsekuensi hukum, baik pidana maupun perdata. Di satu pihak, Peraturan Konsil Nomor 50 Tahun 2017 serta peraturan sebelumnya telah menegaskan bahwa keputusan yang diambil oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) berada dalam ranah etik dan disiplin profesi, bukan dalam lingkup hukum. Namun, sejak diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, telah terjadi penyesuaian yang memberikan batasan yang lebih tegas antara pelanggaran disiplin dalam praktik kedokteran dan pertanggungjawaban hukum pidana maupun perdata, sehingga memperjelas posisi hukum tenaga medis dalam menghadapi persoalan disipliner.

Tesis ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam penerapan sanksi disiplin terhadap pelanggaran dalam profesi kedokteran pasca diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, sekaligus menelaah sejauh mana regulasi baru tersebut memberikan perlindungan hukum bagi masyarakat dan tenaga medis dalam pelaksanaan tugas profesionalnya. Pengaturan mengenai disiplin profesi ini tidak hanya berdampak langsung pada dokter dan dokter gigi, tetapi juga berperan penting dalam menjaga integritas dan kepercayaan publik terhadap layanan kesehatan, dengan tetap menjunjung prinsip-prinsip hukum yang berlaku dalam sistem peradilan dan etika profesi.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dalam kesempatan ini, Penulis berkeinginan untuk melaksanakan penelitian dengan mengambil judul: **“PENERAPAN SANKSI DISIPLIN ATAS PELANGGARAN DISIPLIN KEDOKTERAN PASCA BERLAKUNYA UNDANG UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaturan sanksi disiplin atas pelanggaran disiplin kedokteran pasca berlakunya UU 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan?
2. Bagaimana penerapan sanksi disiplin atas pelanggaran disiplin kedokteran pasca berlakunya UU 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan?
3. Apa faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan sanksi disiplin atas pelanggaran disiplin kedokteran pasca berlakunya Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis penerapan UU 17 Tahun 2023 terhadap kedisiplinan tenaga medis yang dilakukan oleh dokter. Adapun tujuan khusus penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaturan sanksi disiplin atas pelanggaran disiplin kedokteran setelah diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;

2. Untuk mengetahui penerapan sanksi disiplin terhadap pelanggaran disiplin kedokteran pasca berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
3. untuk mengetahui dan menganalisis faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan sanksi disiplin atas pelanggaran disiplin kedokteran setelah diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian diharapkan dapat membawa manfaat baik secara keilmuan maupun secara praktis. Manfaat penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis/Akademis:

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan dan pengetahuan dalam bidang hukum kesehatan serta memberikan kontribusi akademik yang bermakna. Selain itu, hasil kajian ini juga diharapkan mampu menjadi rujukan dan memberikan masukan yang bermanfaat bagi masyarakat luas, para praktisi hukum, serta peneliti selanjutnya, khususnya dalam kajian mengenai kedisiplinan tenaga medis. Penelitian ini juga diharapkan mampu membangkitkan kesadaran dan perhatian terhadap isu-isu mendasar yang berkaitan dengan disiplin profesi dalam praktik kesehatan, baik di kalangan masyarakat umum maupun pelaku layanan kesehatan itu sendiri.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini menjadi sarana untuk memperdalam pemahaman penulis dalam ranah Hukum Kesehatan, khususnya mengenai keterkaitan antara regulasi di bidang kesehatan dan hukum pidana yang berlaku bagi tenaga medis, sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang ada.

b. Bagi Dokter dan Tenaga Kesehatan

Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam bentuk masukan terkait pelaksanaan disiplin profesi tenaga medis serta perlindungan hukum, baik bagi pasien maupun bagi dokter dan tenaga kesehatan lainnya dalam menjalankan tugas profesionalnya.

c. Bagi Institusi Kesehatan

Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi organisasi profesi, fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, serta instansi pemerintah di bidang kesehatan, sebagai bahan pertimbangan dalam menganalisis dan mengimplementasikan penegakan disiplin tenaga medis sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Kesehatan serta ketentuan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Buku Kesatu, khususnya dalam konteks penanganan dugaan malpraktik oleh dokter.

E. Kerangka Teori

1. Disiplin Kedokteran

Disiplin Profesi Kedokteran menurut Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi. Perkonsil No. 4 Tahun 2011, BN No. 304 Tahun 2012 Pasal 2 adalah ketaatan terhadap aturan aturan dan/atau ketentuan penerapan keilmuan dalam pelaksanaan praktik kedokteran yang bertujuan untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, serta menjaga kehormatan profesi.⁸ KKI sebagai lembaga independen bagaimanakah kedudukan lembaga tersebut diatas secara bersamaan bisa menjatuhkan vonis kepada seorang dokter, dan apakah sistem yang demikian dapat memenuhi keadilan pada tenaga medis, namun pada kenyataannya keputusan sanksi disiplin yang dilayangkan kepada tenaga medis tidak dapat langsung dieksekusi karena harus melapor kepada KKI melalui MKDI yang berupa surat keputusan, secara nyata belum menimbulkan akibat hukum bagi dokter yang dijatuhi sanksi disiplin.

2. Pelayanan Kesehatan

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, Pasien adalah setiap orang yang memperoleh Pelayanan Kesehatan dari Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan serta Upaya Kesehatan harus dapat memberikan perlindungan dan keselamatan kepada pemberi Pelayanan

⁸ Indonesia. *Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi*. Perkonsil No. 4 Tahun 2011, BN No. 304 Tahun 2012 Pasal 2

Kesehatan dan penerima Pelayanan Kesehatan dengan mengutamakan keselamatan Pasien.

Kesehatan sebagai hak warga negara harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas. Sebagai inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan adalah penyelenggaraan praktik kedokteran harus dilakukan oleh dokter dan dokter gigi yang memiliki sertifikasi yang telah diakui, keahlian dan kewenangan yang secara terus-menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, lisensi, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan praktik kedokteran sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Kondisi tersebutlah menjadi landasan sosiologis terbentuknya peraturan-peraturan tentang Kesehatan yang berkerak mengikuti perkembangan masalah dan kebutuhan masyarakat.

Secara *das sein* dalam pelaksanaan kegiatan profesi dokter, banyak ditemukan berita malpraktek¹ dan angka pengaduan ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran (MKDKI) bervariasi (tahun 2016 dengan 39 pengaduan, 30 ; Tahun 2017 dengan 39 pengaduan ; Tahun 2018 dengan 33 pengaduan ; tahun 2019 dengan 41 pengaduan ; tahun 2020 dengan 8 pengaduan).⁹Dari sisi lain masih banyak pandangan

⁹ Konsil Kedokteran Indonesia, 3 Februari 2021
<http://www.kki.go.id/index.php/tentangkami/index/1206/1245/1265/1619/3-April-2024>

yang berbeda tentang malpraktek medis yang menyebabkan disiplin tenaga medis karena memang belum ada frasa “malpraktek medis” dalam peraturan perundangan di Indonesia termasuk pada Undang Undang Kesehatan yang baru.

3. Sanksi

Menurut Andi Hamzah sanksi dapat diartikan sebagai hukuman bagi pelanggar ketentuan undang-undang. Sedangkan sanksi pidana adalah akibat hukum terhadap pelanggaran ketentuan pidana yang berupa pidana dan/atau tindakan.¹⁰ Sedangkan menurut Kamus Hukum sanksi diartikan akibat sesuatu perbuatan atau suatu reaksi dari pihak lain (manusia atau makhluk sosial) atau suatu perbuatan.¹¹ Dilihat dari kedudukannya MKDI sebagai lembaga yang berwenang menentukan ada atau tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter/dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran yang dinyatakan bersalah, namun jalur tersebut sama sekali tidak menghilangkan hak pasien untuk melaporkan dugaan disiplin kedokteran namun menimbulkan inkonsistensi dan bahkan benturan hukum jika ditempuh secara bersamaan.¹² Inkonsistensi tersebut melahirkan adanya pertentangan norma dalam Pasal 62 ayat 2 Perkonsil Nomor 32 Tahun 2015 dengan *ratio decidendi* Putusan MK Nomor 14/PUU-XII/2014 dan Pasal 187 huruf b KUHP. Apabila dikaitkan dengan Pasal 306

¹⁰ Andi Hamzah, *Terminologi Hukum Pidana*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2009), hlm 138

¹¹ *Kamus Hukum*, (Jakarta: Citra Umbara, 2008), hlm 429

¹² Jovita Irawati, 2019, *Inkonsistensi Regulasi Di Bidang Kesehatan Dan Implikasi Hukumnya Terhadap Penyelesaian Perkara Medik Di Indonesia Disertasi/Univ. Pelita Harapan Tangerang*

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, ketentuan ini dapat disesuaikan dengan Perkonsil Nomor 50 Tahun 2017 yang menegaskan bahwa Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) merupakan lembaga yang berwenang mengurus masalah disiplin profesi kedokteran, dan bukan ranah hukum pidana atau perdata.

Dari perspektif kedudukan MKDKI sebagai lembaga otonom di bawah Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), hal ini sejalan dengan state of the art perlindungan terhadap tenaga medis dan kedokteran. Pasal-pasal dalam Perkonsil Nomor 50 Tahun 2017 memperjelas bahwa MKDKI memiliki fungsi spesifik terkait pengawasan dan penegakan disiplin profesi, sedangkan KKI mengawasi pelaksanaan tugas profesi medis secara keseluruhan. Inkonsistensi antara norma-norma sebelumnya diatasi dengan mengakui kedudukan MKDKI yang independen dalam ranah disiplin kedokteran dan perlindungan tenaga medis, tanpa mencampuri ranah hukum.

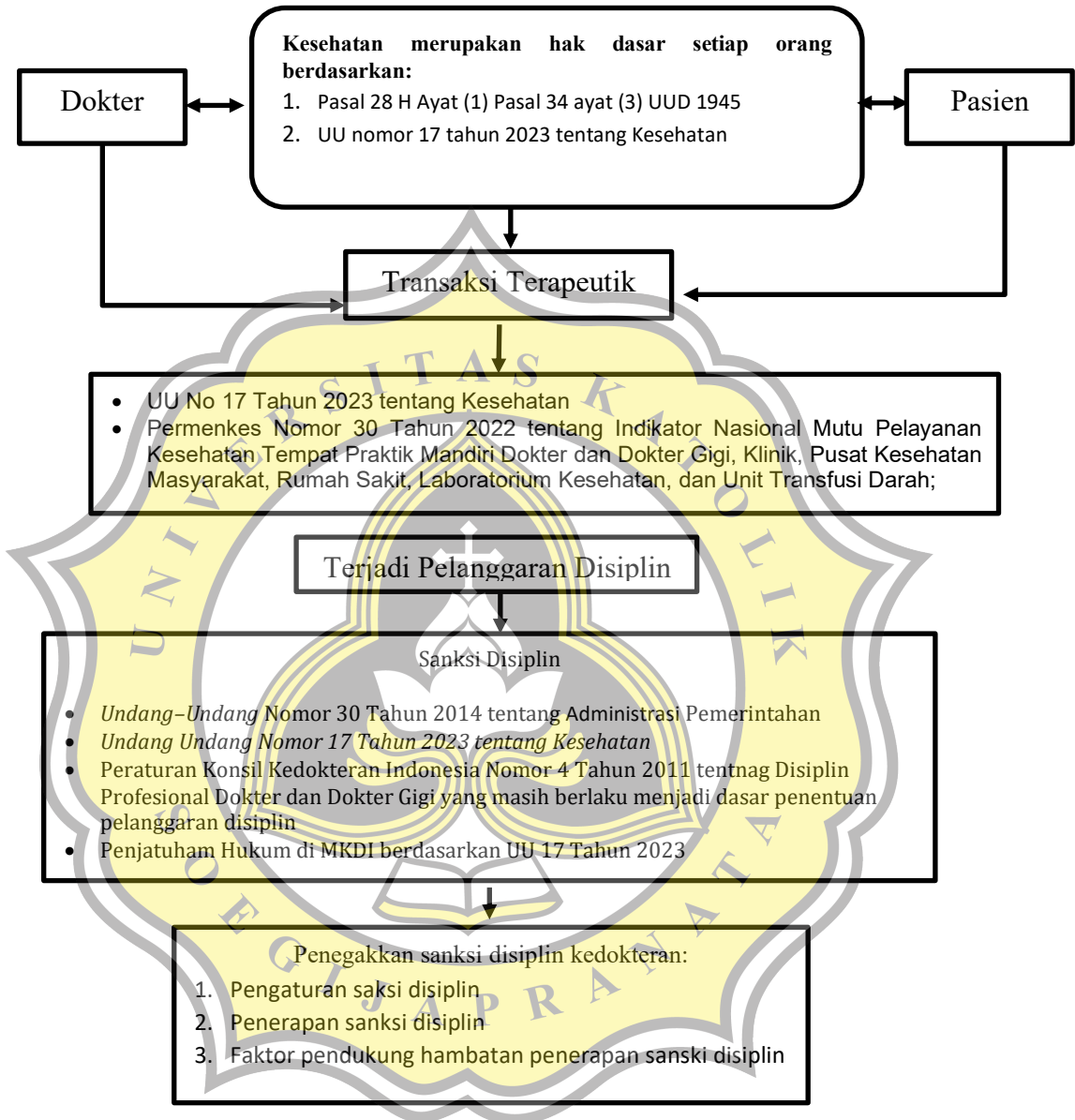
4. Pelanggaran Disiplin

Pelanggaran Disiplin Kedokteran menurut Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi pada Pasal 3, namun pada MKDI sebagai lembaga yang berwenang menentukan ada atau tidaknya pelanggaran yang dilakukan oleh dokter/dokter gigi diatur pula dalam Pasal 304, Pasal 305, Pasal 450 Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, namun adanya kerancuan yang timbul ditinjau dari

kedudukan MKDI dari perspektif tujuan hukum (keadilan) dalam rangka perlindungan tenaga medis.

Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 306 ayat 1 menjelaskan bahwa pelanggaran disiplin tenaga medis atau tenaga kesehatan diberikan sanksi disiplin berupa peringatan tertulis, pelatihan dan pendidikan sesuai kompetensi, penonaktifan STR serta pencabutan SIP, penegakan hukum mengutamakan penyelesaian perselisihan dengan mekanisme keadilan restoratif sesuai ketentuan Undang Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintah maupun penjatuhan hukuman di MKDI berdasarkan Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, namun kedudukan MKDI pada pasal 405 pada Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 yang juga dibahas kaitannya dengan Pasal 304 dan 305, sehingga dari analisis tersebut akan menjawab dua permasalahan apakah korelasi Peraturan dari MKDI selaras dengan adanya Undang Undang Kesehatan yang bersifat mengikat menetapkan sanksi disiplin kedokteran, namun perspektif tujuan hukum dalam rangka perlindungan hukum tenaga medis. Perspektif tujuan hukum dibatasi hanya pada aspek keadilan hukum sedangkan aspek kepastian hukum dan kemanfaatan hukum tidak dibahas dalam Undang Undang Kesehatan.

E. Kerangka Konsep



F. Metode Penelitian

1. Metode Pendekatan

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis sosiologis, yakni pendekatan dalam penelitian hukum yang tidak hanya menelaah norma-norma hukum tertulis, tetapi juga mempelajari

bagaimana hukum berinteraksi dengan masyarakat sebagai subjek utamanya. Pendekatan ini sering disebut *socio-legal research* karena memposisikan hukum dalam konteks sosial dan budaya masyarakat. Dalam pendekatan ini, budaya hukum menjadi fondasi utama, yang mencakup nilai-nilai kolektif serta sikap sosial yang memengaruhi jalannya sistem hukum. David Nelken mendefinisikan budaya hukum secara luas sebagai representasi dari relativitas nilai dan orientasi terhadap perilaku serta sikap masyarakat. Budaya hukum tidak hanya mencerminkan perilaku sosial, tetapi juga meliputi nilai, ide, harapan, dan keyakinan yang membentuk cara pandang terhadap hukum. Pendekatan yuridis sosiologis dalam penelitian ini mengacu pada Pasal 306 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dengan harapan dapat mengidentifikasi berbagai variabel yang menjadi sumber permasalahan dalam penerapan sanksi disiplin pasca diberlakukannya undang-undang tersebut, sekaligus memberikan pijakan bagi institusi seperti Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), Majelis Disiplin Profesi (MDP), maupun Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dalam menyusun kebijakan disipliner di masa mendatang.

2. Spesifikasi Penelitian

Penelitian ini menggunakan spesifikasi deskriptif analitis, yaitu pendekatan yang bertujuan untuk menyusun gambaran secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai karakteristik, hubungan, serta dinamika dari fenomena yang diteliti, disertai dengan analisis

mendalam terhadap hubungan sebab-akibat yang muncul. Analisis dilakukan secara logis dan berurutan, sehingga dapat menggambarkan secara utuh persoalan yang diangkat. Dalam konteks ini, peneliti akan menguraikan bagaimana penerapan sanksi disiplin dalam profesi kedokteran di Indonesia setelah diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, termasuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung maupun yang menghambat implementasinya, serta menilai sejauh mana ketentuan sanksi disiplin tersebut sejalan atau tidak relevan dengan regulasi yang ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDI).

3. **Objek Penelitian**

Objek utama dalam penelitian ini adalah pelanggaran disiplin dalam profesi kedokteran, khususnya dalam kaitannya dengan peraturan yang telah berlaku mengenai penerapan sanksi disiplin, serta bagaimana sanksi tersebut diatur lebih lanjut dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Fokus kajian diarahkan pada implementasi ketentuan disipliner sebagaimana diatur dalam regulasi terbaru tersebut, dan bagaimana penerapannya berinteraksi, melengkapi, atau mungkin bertentangan dengan norma-norma yang sebelumnya telah ditetapkan dalam kerangka hukum kedokteran di Indonesia.

4. Jenis data dan sumber data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan dua jenis data, yaitu data primer dan data sekunder. Data sekunder diperoleh dari berbagai sumber yang telah ada sebelumnya, seperti hasil penelitian terdahulu, literatur yang relevan, serta buku-buku kepustakaan yang membahas faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan sanksi atas pelanggaran disiplin kedokteran. Mengacu pada pendapat Soerjono Soekanto, data sekunder mencakup dokumen-dokumen resmi, buku teks, laporan hasil penelitian, catatan harian, dan bentuk dokumentasi lainnya yang dapat memberikan landasan teoritis dan kontekstual dalam mendukung analisis penelitian ini.¹³

Data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung dari lapangan, berupa informasi mengenai penerapan sanksi disiplin kedokteran pasca diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Data tersebut dikumpulkan melalui wawancara dengan Ketua dan Anggota Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) pada masa transisi. Dalam penelitian yuridis sosiologis, wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman pertanyaan terbuka yang bersifat umum dan luas, sehingga memungkinkan responden memberikan jawaban yang reflektif dan mendalam. Pendekatan ini bertujuan agar peneliti dapat menggali makna, interpretasi, dan kondisi nyata yang dihadapi dalam praktik

¹³ *Ibid*

penerapan sanksi disipliner secara lebih kontekstual.¹⁴ Kajian ini difokuskan pada perilaku masyarakat yang muncul sebagai respons atas interaksi mereka dengan sistem norma yang berlaku. Interaksi tersebut dapat dipahami sebagai reaksi terhadap diberlakukannya suatu ketentuan hukum positif, yang mencerminkan bagaimana masyarakat menanggapi atau menyesuaikan diri terhadap aturan yang ditetapkan. Sebaliknya, perilaku masyarakat juga dapat dimaknai sebagai bentuk aksi yang berperan dalam memengaruhi arah dan pembentukan regulasi hukum positif, sehingga terdapat hubungan timbal balik antara norma yang berlaku dan dinamika sosial yang berkembang di tengah masyarakat.¹⁵

Pada data sekunder terdiri atas:

- a. Bahan hukum primer merupakan sumber hukum yang memiliki kekuatan mengikat secara langsung.¹⁶ Dalam konteks penelitian ini, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjadi salah satu regulasi utama yang memberikan kejelasan atas implementasi ketentuan dalam UU Kesehatan tersebut. Peraturan ini memuat petunjuk teknis serta ketentuan operasional yang berkaitan dengan berbagai aspek pelayanan dan

¹⁴ Chairul Huda, Muhamad, *Metode Penelitian Hukum (Pendekatan Yuridis Sosiologis)*, The Mahmud Ridwan Institute, Desember 2021, hal 12, 13 23.

¹⁵ Mukti Fajar ND dan Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris*, Cetakan Pertama, (Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2010), hlm 51.

¹⁶ *Ibid*

pengelolaan sektor kesehatan, sehingga menjadi landasan penting dalam memahami penerapan norma hukum di bidang kesehatan secara konkret.

Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 memberikan pengaturan lebih rinci mengenai sanksi disiplin bagi tenaga kesehatan, terutama dokter dan dokter gigi, yang melanggar disiplin profesi. Pengaturan ini mencakup prosedur penanganan, jenis sanksi, serta mekanisme pengawasan dalam penerapannya. Selain itu, penerapan standar disiplin mencakup prosedur pengadilan disiplin dan mekanisme penjatuhan sanksi, yang memastikan bahwa pelanggaran disiplin profesi kedokteran diatur dengan lebih jelas dan tegas. Faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan sanksi juga diidentifikasi, termasuk kerjasama antar-lembaga terkait, penyediaan fasilitas untuk proses penanganan disiplin, serta integrasi pengawasan internal di setiap lembaga kesehatan, Terdiri dari:

- 1) Pasal 28 H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) Undang Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- 2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan;
- 3) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Peraturan Pembentukan Perundang-undangan;
- 4) Undang Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana

- 5) Permenkes Nomor 2052 Tahun 2011 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.
 - 6) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
 - 7) Peraturan Konsil Kesehatan Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi.
 - 8) Peraturan Konsil Kesehatan Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Penanganan Kasus Dugaan Pelanggaran Disiplin Dokter dan Dokter Gigi.
- b. Bahan Hukum Sekunder, adalah bahan-bahan yang erat hubungannya dengan bahan hukum primer dan dapat membantu menganalisis dan memahami bahan hukum primer.¹⁷ Terdiri dari:
- 1) Karya ilmiah, buku, hasil penelitian di bidang kedokteran, bidang hukum dan peraturan pembentukan perundang-undangan.
 - 2) Artikel, jurnal, atau majalah di bidang kedokteran, bidang hukum dan peraturan pembentukan perundang-undangan
- c. Bahan Hukum Tersier, adalah bahan-bahan hukum yang memberikan informasi tentang bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder.¹⁴ Terdiri dari:
- 1) Kamus Hukum;

¹⁷ *Ibid*

- 2) Kamus Besar Bahasa Indonesia;
- 3) Kamus Bahasa Inggris-Indonesia; dan
- 4) Bahan rujukan Lainnya yang sejenis.

5. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan langkah sistematis yang ditempuh peneliti untuk memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan penelitian. Dalam proses ini, peneliti perlu menyesuaikan teknik dan prosedur pengumpulan data dengan karakteristik data yang diperlukan, baik yang bersifat kualitatif maupun kuantitatif. Pada penelitian ini, teknik pengumpulan data dilakukan melalui dua jalur, yakni data primer yang diperoleh langsung dari sumber lapangan, serta data sekunder yang bersumber dari dokumentasi, literatur, dan referensi tertulis yang relevan dengan topik yang dikaji.¹⁸

Data sekunder yang digunakan sebagai sumber utama dalam penelitian ini diperoleh melalui studi kepustakaan, yang mencakup hasil-hasil penelitian terdahulu, literatur ilmiah, serta buku-buku yang relevan dengan pokok permasalahan mengenai pelanggaran disiplin dalam praktik kedokteran. Fokus kajiannya adalah tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga medis sesuai dengan kewenangan dan profesinya, dengan merujuk pada berbagai peraturan, sumber hukum, serta referensi akademik yang tersedia. Studi pustaka ini juga didukung

¹⁸ *Ibid*

oleh pencarian data melalui media daring dan bahan-bahan tertulis lainnya yang memiliki keterkaitan langsung dengan objek penelitian.

Adapun data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara langsung yang bersifat terpimpin dan terarah, yang dilakukan dengan narasumber dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) terkait penerapan sanksi disiplin atas pelanggaran disiplin dalam profesi kedokteran. Wawancara tersebut dilaksanakan sebagai bagian dari penelitian lapangan dan telah dipersiapkan sebelumnya dengan menggunakan pedoman wawancara yang terstruktur secara sistematis, sehingga memudahkan peneliti dalam menggali informasi yang relevan dan mendalam sesuai dengan fokus penelitian.

6. **Metode Analisis Data**

Penelitian yuridis sosiologis ini mengadopsi pendekatan kualitatif dengan menggunakan pola penalaran induktif.¹⁹ Data dan informasi yang diperoleh melalui studi kepustakaan dianalisis secara kualitatif dengan merujuk pada teori-teori hukum, peraturan perundang-undangan, serta putusan-putusan hukum yang berkembang di tengah masyarakat. Analisis dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan peran dan fungsi Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MDP) dalam penerapan sanksi disiplin, khususnya dalam konteks keberlakuan Undang-Undang Nomor 17

¹⁹ *Ibid*

Tahun 2023 tentang Kesehatan. Proses penarikan kesimpulan menggunakan pendekatan induktif, yaitu metode berpikir yang bertumpu pada observasi fakta-fakta empiris, di mana kesimpulan dihasilkan dari hal-hal yang bersifat khusus untuk kemudian ditarik menjadi pemahaman yang bersifat umum.²⁰

G. Penyajian Tesis

Berikut adalah rencana sistematika penulisan Tesis:

Bab I adalah Bab Pendahuluan yang berisi Latar Belakang, Perumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Kerangka Pikir penelitian, Metode Penelitian, dan Sistematika Penulisan Tesis.

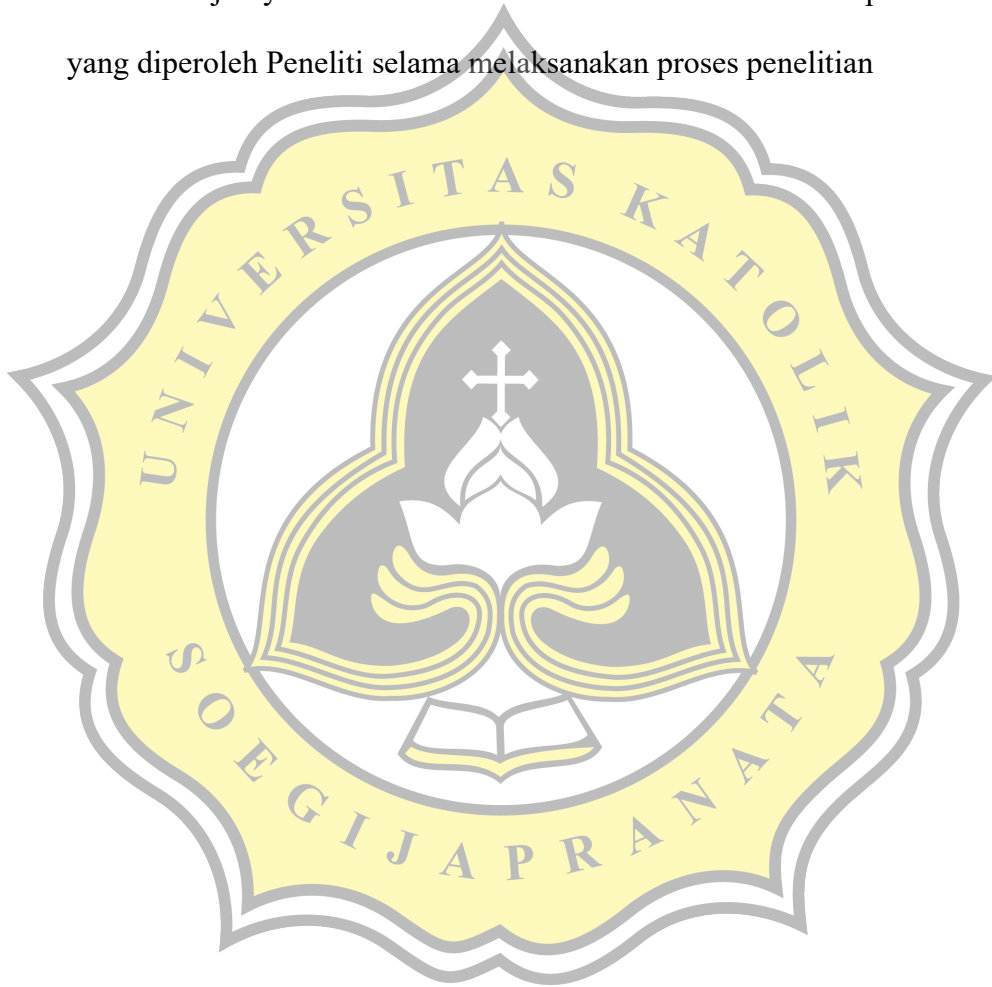
Bab II membahas kajian pustaka yang memuat berbagai definisi dan landasan teori yang relevan dengan topik penelitian. Seluruh materi pada bab ini diperoleh melalui penelusuran literatur yang mendukung kerangka konseptual penelitian. Sementara itu, Bab III menyajikan hasil temuan di lapangan dan interpretasinya secara mendalam oleh peneliti, yang difokuskan pada isu pokok yang diteliti. Pada bagian ini dijelaskan pertimbangan normatif dan yuridis terhadap pengaturan sanksi disiplin terhadap pelanggaran disiplin kedokteran setelah diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Selain itu, diuraikan pula bagaimana sanksi tersebut diterapkan pasca regulasi baru tersebut berlaku, termasuk identifikasi berbagai

²⁰ *Ibid*

faktor yang mendukung maupun yang menjadi hambatan dalam implementasinya.

Bab IV adalah Bab Penutup yang berisi Simpulan dan saran Peneliti terhadap permasalahan yang diangkat sebagai topik penelitian atau tesis.

Selanjutnya akan dimasukkan Daftar Pustaka dan Lampiran-Lampiran yang diperoleh Peneliti selama melaksanakan proses penelitian



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori Disiplin Kedokteran

Disiplin dalam praktik kedokteran merupakan pilar utama yang menjamin pelaksanaan layanan medis sesuai dengan standar etika dan profesional yang berlaku. Secara teoritis, konsep ini mencakup penerapan berbagai ketentuan yang bertujuan memastikan bahwa setiap prosedur medis dijalankan secara bertanggung jawab, kompeten, dan taat hukum. Beauchamp dan Childress (2013) dalam *Principles of Biomedical Ethics* menjelaskan bahwa disiplin profesi kedokteran tidak hanya menyoroti keterampilan teknis, tetapi juga mencerminkan kewajiban moral, seperti menjunjung tinggi hak pasien, menjaga privasi informasi medis, dan bertindak berdasarkan prinsip kebermanfaatan bagi pasien.²¹

Dalam kerangka hukum di Indonesia, pengaturan mengenai disiplin profesi kedokteran didasarkan pada sejumlah peraturan perundang-undangan yang dirancang untuk menjaga standar profesional dan mencegah terjadinya malpraktik. Dua regulasi utama yang memberikan landasan yuridis dalam hal ini adalah Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran serta Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Kedua undang-undang tersebut membentuk sistem hukum yang

²¹ Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2013). *Principles of Biomedical Ethics* (7th ed.). New York: Oxford University Press

tegas guna memastikan pelaksanaan disiplin bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan secara menyeluruh.

Pasal 306 dari UU No. 17 Tahun 2023 menyatakan bahwa :

"Pelanggaran disiplin Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304 ayat (3) diberikan sanksi disiplin berupa: peringatan tertulis; kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di penyelenggara pendidikan di bidang Kesehatan atau Rumah Sakit pendidikan terdekat yang memiliki kompetensi untuk melakukan pelatihan tersebut; penonaktifan STR untuk sementara waktu; dan/atau rekomendasi pencabutan SIP."²²

Ketentuan ini mencerminkan prinsip dasar bahwa setiap pelanggaran terhadap standar profesi harus ditindak sanksi administrasi secara tegas untuk melindungi kepentingan publik.

Dari sudut pandang etika, disiplin dalam profesi kedokteran erat kaitannya dengan prinsip-prinsip fundamental seperti penghormatan terhadap otonomi pasien, berbuat kebaikan (*beneficence*), menghindari tindakan yang merugikan (*non-maleficence*), serta menjunjung nilai keadilan. Prinsip-prinsip ini menjadi kompas moral bagi dokter dalam menentukan tindakan yang tepat dan bertanggung jawab secara etis dalam praktik klinis. Gillon (1994) menegaskan bahwa tanpa adanya kedisiplinan yang kuat, profesi medis berisiko kehilangan kepercayaan publik, mengingat besarnya ketergantungan masyarakat terhadap integritas dan kompetensi dokter dalam menjaga kesehatan mereka.²³. Oleh karena itu,

²² Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pasal 69

²³ Gillon, R. (1994). *Medical Ethics: Four Principles Plus Attention to Scope*. BMJ.

disiplin tidak hanya dilihat sebagai alat kontrol, tetapi juga sebagai bagian integral dari tanggung jawab profesional dokter.

Secara sosiologis, disiplin kedokteran juga berfungsi untuk mempertahankan status profesionalisme dalam masyarakat. Menurut Parsons (1951) dalam teorinya tentang peran profesional, dokter diharapkan untuk menunjukkan standar perilaku yang lebih tinggi dibandingkan dengan profesi lainnya karena mereka diberikan kepercayaan yang besar oleh masyarakat untuk mengelola kesehatan dan kehidupan orang lain²⁴. Ketika disiplin ini ditegakkan dengan baik, profesi kedokteran dapat mempertahankan reputasi dan kepercayaan publik, yang pada gilirannya mendukung keberlanjutan profesi itu sendiri.

Penegakan kedisiplinan profesi kedokteran di Indonesia dijalankan melalui peran strategis sejumlah lembaga, antara lain Konsil Kesehatan Indonesia (KKI) dan Majelis Disiplin Profesi (MDP). Kedua institusi ini bertugas untuk memastikan bahwa praktik kedokteran dilaksanakan sesuai dengan standar etik dan disiplin yang telah ditetapkan. Setiap laporan dugaan pelanggaran akan diproses melalui tahapan investigasi yang sistematis, dan apabila ditemukan bukti pelanggaran, sanksi akan diberikan secara proporsional. Penguatan otoritas KKI dan MDP dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mencakup kewenangan melakukan audit serta pengawasan terhadap pelaksanaan praktik

²⁴ Parsons, T. (1951). *The Social System*. New York: The Free Press

kedokteran agar kepatuhan terhadap norma disiplin dapat terwujud secara merata di seluruh wilayah Indonesia.

B. Pengertian Konsep disiplin Kedokteran

Disiplin kedokteran adalah prinsip dan praktik yang memastikan bahwa tenaga medis beroperasi sesuai dengan standar etika, hukum, dan profesional yang telah ditetapkan. Disiplin ini mencakup kewajiban untuk mematuhi kode etik kedokteran, hukum yang berlaku, serta prosedur dan standar klinis yang telah ditetapkan oleh otoritas kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2012), disiplin dalam kedokteran adalah landasan penting dalam menjaga integritas profesi medis dan memastikan bahwa pasien menerima perawatan yang aman dan bermutu²⁵. Disiplin ini menjadi mekanisme utama untuk mempertahankan kepercayaan publik terhadap profesi kedokteran.

Pengertian dan konsep disiplin kedokteran pada Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan:

1. Definisi Disiplin Kedokteran

Disiplin dalam praktik kedokteran mencakup seperangkat pedoman, standar, dan norma etik yang wajib diikuti oleh tenaga medis dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab profesinya. Aspek ini mencakup kepatuhan terhadap prinsip-prinsip etika, aturan hukum, serta standar pelayanan medis yang ditentukan oleh lembaga

²⁵ Notoatmodjo, S. (2012). *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, hal. 45.

kesehatan atau organisasi profesi terkait. *Beauchamp* dan *Childress* menyampaikan bahwa disiplin bukan hanya berperan sebagai acuan perilaku profesional, tetapi juga berfungsi sebagai mekanisme pengawasan untuk memastikan bahwa tindakan medis dilakukan sesuai ketentuan demi menjamin keselamatan pasien dan menjaga kehormatan profesi kedokteran..²⁶

2. Tujuan Disiplin dalam Menjaga Standar Profesionalisme dan Etika Kedokteran

Tujuan utama dari penegakan disiplin dalam profesi kedokteran adalah untuk menjamin terlaksananya praktik medis yang menjunjung tinggi nilai profesionalisme dan etika. Disiplin ini dirancang untuk memastikan bahwa setiap tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan standar kompetensi teknis serta tanggung jawab moral yang telah ditetapkan. Melalui sistem disiplin yang solid, diharapkan pelayanan kesehatan yang diberikan dapat berlangsung secara aman, tepat, dan selaras dengan kebutuhan pasien. Selain itu, disiplin menjadi bagian penting dalam menjaga kepercayaan publik serta kehormatan profesi medis. Ia juga berfungsi sebagai instrumen penegakan akuntabilitas, di mana pelanggaran terhadap ketentuan yang berlaku dapat dikenai sanksi sesuai mekanisme yang telah diatur..²⁷

²⁶ Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2013). *Principles of Biomedical Ethics* (7th ed.). New York: Oxford University Press

²⁷ Gillon, R. (1994). *Medical Ethics: Four Principles Plus Attention to Scope*. BMJ.

3. Prinsip Prinsip Etika Kedokteran

Disiplin dalam profesi kedokteran sangat terkait dengan landasan etika medis yang terdiri atas empat prinsip utama: kebajikan (*beneficence*), tidak membahayakan (*non-maleficence*), otonomi (*autonomy*), dan keadilan (*justice*). Prinsip kebajikan menuntut agar dokter senantiasa bertindak demi kepentingan terbaik pasien, memberikan layanan yang bermanfaat dan memperbaiki kondisi kesehatannya. Sementara itu, prinsip tidak membahayakan menegaskan bahwa dokter harus menghindari tindakan yang dapat menimbulkan kerugian bagi pasien. Asas otonomi menggarisbawahi pentingnya menghargai hak pasien dalam mengambil keputusan terkait perawatan dirinya sendiri.²⁸ Adapun prinsip keadilan menekankan perlunya distribusi layanan medis secara merata serta perlakuan yang setara bagi setiap individu. Keempat prinsip ini membentuk kerangka etik yang mendasari seluruh praktik medis dan merupakan komponen penting dalam penerapan disiplin kedokteran.

4. Hubungan antara Disiplin dan Kepercayaan Publik terhadap Profesi Medis

Disiplin dalam praktik kedokteran berperan krusial dalam membentuk dan mempertahankan kepercayaan masyarakat terhadap profesi medis. Ketika tenaga kesehatan menjalankan tugasnya berdasarkan

²⁸ Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2013). *Principles of Biomedical Ethics* (7th ed.). New York: Oxford University Press

prinsip disiplin yang kuat, mereka menunjukkan dedikasi terhadap nilai etika dan standar profesional yang tinggi. Hal ini secara langsung memperkuat kepercayaan publik terhadap mutu pelayanan yang diberikan. Kepercayaan ini menjadi fondasi penting, mengingat profesi kedokteran memikul tanggung jawab besar dalam menjaga kesehatan dan keselamatan masyarakat. Sebaliknya, pelanggaran terhadap norma disiplin dapat mencoreng citra profesi medis dan melemahkan kepercayaan masyarakat, yang pada akhirnya dapat mengganggu hubungan antara dokter dan pasien serta memengaruhi stabilitas sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan.²⁹

Pelanggaran disiplin dalam profesi kedokteran dapat terjadi dalam berbagai bentuk, seperti kekeliruan dalam administrasi, ketidaktaatan terhadap norma etik profesi, hingga praktik medis yang menyimpang (malpraktik). Suhendar (2016) mengemukakan bahwa masing-masing pelanggaran ini berpotensi menurunkan kualitas pelayanan medis dan merusak kredibilitas tenaga kesehatan yang terlibat. Oleh karena itu, pemberlakuan sanksi terhadap pelanggaran tersebut merupakan mekanisme penting guna memastikan standar profesional tetap terjaga, serta memberikan efek pencegahan terhadap pelanggaran di masa mendatang.

Secara historis, pengaturan mengenai disiplin kedokteran di Indonesia mengalami perkembangan seiring waktu melalui berbagai peraturan perundang-undangan. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004

²⁹ Parsons, T. (1951). *The Social System*. New York: The Free Press.

tentang Praktik Kedokteran sempat menjadi landasan penting dalam menegaskan urgensi penegakan disiplin dalam praktik medis. Regulasi ini mengatur sejumlah aspek, mulai dari peran serta tanggung jawab tenaga medis, hingga mekanisme pengawasan dan penjatuhan sanksi bagi pelanggar. Meskipun demikian, keberadaan UU 29 Tahun 2004 kini tidak lagi menjadi dasar hukum karena telah dicabut dan digantikan oleh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Dalam konteks ini, UU 29 Tahun 2004 dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan (sandingan), sedangkan kerangka hukum terkini terkait disiplin praktik kedokteran secara formal diatur dalam UU 17 Tahun 2023, yang memuat penguatan terhadap upaya peningkatan mutu layanan kesehatan melalui sistem disiplin yang lebih komprehensif dan terintegrasi.

Disiplin kedokteran juga berkaitan erat dengan etika medis, yang menjadi pedoman bagi dokter dalam menjalankan praktiknya. Beauchamp dan Childress (2013) dalam buku mereka *Principles of Biomedical Ethics* menekankan bahwa prinsip-prinsip etika seperti beneficence (kebajikan), nonmaleficence (tidak merugikan), justice (keadilan), dan autonomy (otonomi) harus menjadi landasan bagi setiap tindakan medis³⁰. Disiplin kedokteran memastikan bahwa prinsip-prinsip ini diimplementasikan dalam praktik sehari-hari, serta menjadi dasar dalam menilai pelanggaran yang mungkin terjadi.

³⁰ Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2013). *Principles of Biomedical Ethics* (7th ed.). New York: Oxford University Press, hal. 25

Penerapan disiplin kedokteran tidak hanya bertujuan untuk menjaga profesionalisme tenaga medis, tetapi juga melindungi pasien dari tindakan yang tidak profesional atau merugikan. Rahayu (2023) menambahkan bahwa disiplin kedokteran menjadi semakin relevan di era modern, di mana tuntutan masyarakat terhadap transparansi dan akuntabilitas dalam pelayanan kesehatan semakin meningkat³¹. Dengan demikian, disiplin kedokteran tidak hanya berfungsi sebagai alat pengendali internal dalam profesi medis tetapi juga sebagai instrumen untuk memenuhi ekspektasi publik terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan terpercaya.

Untuk menjamin efektivitas dalam penerapan disiplin kedokteran, dibutuhkan kerangka hukum yang terstruktur dan terdefinisi dengan baik. Di Indonesia, landasan hukum ini dibentuk melalui berbagai peraturan perundang-undangan yang mengatur tata laksana praktik medis serta mekanisme penegakan kedisiplinan. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan merupakan regulasi terkini yang memperkuat landasan normatif terkait disiplin profesi kedokteran. Di dalamnya tercantum ketentuan mengenai tata cara pengaduan, proses investigasi, hingga pemberian sanksi terhadap pelanggaran yang dilakukan oleh tenaga medis, yang secara normatif dimaksudkan untuk menekan angka pelanggaran disipliner di lapangan.

Dalam ranah kedisiplinan kedokteran, pelaksanaan pengawasan dan penegakan hukum harus dijalankan secara berkelanjutan, objektif, dan

³¹ Rahayu, S. (2023). *Disiplin Kedokteran di Era Modern*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, hal. 58

berkeadilan. Menurut Jones dan Bartlett (2015), efektivitas pengawasan dalam bidang ini hanya dapat dicapai apabila terdapat mekanisme evaluatif yang terbuka serta keterlibatan multipihak, seperti lembaga regulator kesehatan, asosiasi profesi, dan unsur masyarakat³². Di Indonesia, peran strategis ini diemban oleh lembaga seperti Konsil Kesehatan Indonesia (KKI) dan Majelis Disiplin Profesi (MDP), yang memiliki otoritas dalam mengawasi serta menindak tenaga medis terregistrasi apabila terjadi pelanggaran disiplin.

Salah satu hambatan utama dalam pelaksanaan disiplin kedokteran di Indonesia adalah terjadinya kesenjangan antara ketentuan hukum yang berlaku dan pelaksanaannya di lapangan. Widodo mencatat bahwa perbedaan interpretasi dan penerapan sanksi disiplin kerap terjadi antarwilayah, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti ketersediaan sumber daya, tingkat pemahaman terhadap aspek hukum, serta pengaruh budaya setempat.³³ Ketimpangan ini berkontribusi pada munculnya ketidakkonsistenan dalam proses penjatuhan sanksi, yang pada akhirnya dapat mengurangi efektivitas penegakan disiplin profesi medis secara nasional.

Menurut Edwin Wesley Pritchett (2012: 112), efektivitas suatu sistem hukum tidak hanya bergantung pada aturan tertulis, tetapi juga pada bagaimana hukum itu dipahami dan diterapkan dalam masyarakat. Dalam

³² Jones, R., & Bartlett, N. (2015). *Health Care Law and Ethics* (4th ed.). New York: Springer, hal.

³³ Widodo, T. (2022). *Penegakan Hukum Disiplin Kedokteran di Indonesia*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, hal. 88

konteks penegakan disiplin kedokteran di Indonesia, budaya hukum yang berkembang masih menghadapi berbagai tantangan yang dapat menghambat efektivitas regulasi baru.³⁴

Salah satu kendala utama adalah kurangnya penegakan hukum yang konsisten. Beberapa kasus pelanggaran disiplin dokter mendapatkan sanksi yang tegas, sementara yang lain justru mengalami keterlambatan atau bahkan tidak mendapatkan keputusan yang jelas. Ketidakkonsistenan ini menciptakan persepsi bahwa sistem penegakan disiplin masih memiliki celah dalam implementasinya, sehingga menimbulkan ketidakpastian baik bagi tenaga medis maupun masyarakat yang melaporkan kasus.

Ketidakjelasan antara jalur disiplin dan jalur pidana/perdata semakin memperumit situasi. Banyak masyarakat yang merasa bahwa proses disiplin di ranah internal profesi kedokteran tidak berjalan efektif, sehingga mereka lebih memilih menempuh jalur hukum pidana atau perdata untuk menyelesaikan permasalahan yang seharusnya dapat diselesaikan melalui mekanisme disiplin kedokteran. Akibatnya, banyak dokter yang terjatuh dalam proses hukum yang sebenarnya bisa dihindari jika sistem disiplin kedokteran dapat memberikan kepastian dan penyelesaian yang adil.

Ketidakpastian hukum menjadi salah satu faktor yang menimbulkan kekhawatiran di kalangan tenaga medis. Walaupun Pasal 273 ayat (1) dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan

³⁴ Pritchett, Edwin Wesley. (2012). *Law and Society: The Interaction Between Legal Institutions and Cultural Norms*. Oxford University Press.

adanya perlindungan hukum bagi tenaga medis selama mereka menjalankan tugas sesuai profesinya, dalam praktiknya banyak dokter masih merasa rentan terhadap risiko tuntutan hukum yang dianggap berlebihan. Kondisi ini diperburuk oleh belum adanya kejelasan teknis terkait prosedur perlindungan hukum tersebut, terutama dalam proses penanganan dugaan pelanggaran disiplin di masa transisi dari sistem regulasi sebelumnya ke peraturan baru yang sedang diimplementasikan.

Disiplin dalam praktik kedokteran memiliki peran strategis dalam menjaga dan memperkuat integritas profesi medis. Marshall mengemukakan bahwa integritas profesi sangat dipengaruhi oleh konsistensi dalam penegakan disiplin yang dilakukan secara adil dan tegas. Ketaatan tenaga medis terhadap standar disiplin yang ketat tidak hanya mendorong peningkatan mutu layanan kesehatan, tetapi juga berkontribusi pada penguatan kepercayaan publik terhadap profesi kedokteran. Sebaliknya, pelanggaran terhadap aturan disiplin berisiko mencemari nama baik individu maupun merusak citra lembaga pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Selain itu, dalam era digital dan teknologi kesehatan yang berkembang pesat, disiplin kedokteran juga harus mampu beradaptasi dengan perubahan yang terjadi. (Rahayu menekankan bahwa dengan kemajuan teknologi medis, seperti telemedicine dan penggunaan data pasien secara digital, diperlukan revisi dan penyesuaian dalam aturan

disiplin untuk mengatasi tantangan baru yang muncul³⁵. Adaptasi ini diperlukan untuk memastikan bahwa disiplin kedokteran tetap relevan dan efektif dalam mengatur praktik medis di era modern, di mana teknologi menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan.

C. Sejarah dan Regulasi Disiplin Kedokteran di Indonesia

Disiplin kedokteran di Indonesia memiliki sejarah yang panjang dan telah melalui berbagai tahap perkembangan. Pada awalnya, pengawasan terhadap praktik kedokteran di Indonesia sangat terbatas, terutama pada masa kolonial ketika sebagian besar tenaga medis adalah dokter-dokter dari Belanda. Pengaturan disiplin kedokteran pada masa itu lebih berfokus pada pengawasan administratif daripada standar etika dan profesionalisme. Setelah Indonesia merdeka, kebutuhan untuk membangun sistem kesehatan yang lebih terstruktur memicu perkembangan regulasi yang lebih ketat dalam mengatur disiplin kedokteran.

Perkembangan signifikan dalam pengaturan disiplin kedokteran di Indonesia ditandai dengan diberlakukannya UU 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Regulasi ini menjadi fondasi yuridis yang kokoh dalam upaya pengawasan dan penegakan kedisiplinan profesi medis. Undang-undang tersebut mengatur sejumlah aspek krusial dalam penyelenggaraan praktik kedokteran, salah satunya melalui pembentukan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), yang berfungsi sebagai lembaga pengawas utama³⁶. KKI

³⁵ Rahayu, S. (2023). *Disiplin Kedokteran di Era Digital*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, hal. 72.

³⁶ UU 29 tahun 2004, hal. 5

memiliki mandat untuk memastikan bahwa praktik medis dijalankan sesuai dengan prinsip etika dan standar profesionalisme, serta bertanggung jawab atas proses registrasi tenaga medis dan pemberian sanksi terhadap pelanggaran disiplin.

Majelis Disiplin Profesi (MDP), yang sebelumnya dikenal sebagai Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), merupakan lembaga yang dibentuk berdasarkan mandat dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. MDP memiliki peran utama dalam menangani laporan pelanggaran disiplin oleh tenaga medis, khususnya dokter dan dokter gigi. Dalam menjalankan fungsinya, MDP memiliki otoritas untuk melakukan pemeriksaan, mengevaluasi kasus, dan menjatuhkan sanksi terhadap individu yang terbukti melanggar ketentuan disiplin³⁷. Sanksi yang diberikan dapat berupa teguran, pembatasan praktik kedokteran, hingga pencabutan izin praktik secara tetap. Keberadaan MDP menjadi komponen vital dalam upaya penegakan tata tertib profesi medis di Indonesia.

Sebagai bagian dari regulasi sebelumnya, salah satu ketentuan penting dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 yang kini telah dicabut adalah Pasal 64. Pasal tersebut menyatakan bahwa Konsil Kedokteran Indonesia memiliki kewenangan untuk mengawasi dan mengendalikan praktik medis yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi

³⁷ Ibid, hal. 12.

yang telah mengantongi Surat Tanda Registrasi (STR)"³⁸ Ketentuan ini menegaskan posisi strategis KKI sebagai lembaga yang bertanggung jawab untuk menjamin bahwa setiap tenaga medis yang berpraktik di Indonesia mematuhi standar yang telah ditetapkan, serta berada dalam lingkup pengawasan yang ketat guna menjaga kualitas dan integritas.

Salah satu tonggak signifikan dalam evolusi regulasi disiplin profesi kedokteran di Indonesia adalah diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Regulasi ini memperkenalkan berbagai perubahan dalam sistem hukum yang mengatur praktik kedokteran, termasuk penguatan fungsi Konsil Kesehatan Indonesia (KKI) dan Majelis Disiplin Profesi (MDP) dalam menjalankan penegakan disiplin. Reformasi tersebut mencakup penyempurnaan mekanisme pengawasan dan penerapan prosedur penanganan pelanggaran yang lebih terstruktur dan sistematis.

Secara khusus, Pasal 268 UU No. 17 Tahun 2023 menegaskan bahwa pembentukan Konsil bertujuan untuk meningkatkan mutu serta kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan, sekaligus memberikan perlindungan serta kepastian hukum bagi masyarakat. Ketentuan ini diperkuat melalui Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, terutama dalam Pasal 699 yang menyebutkan bahwa KKI dalam melaksanakan penegakan disiplin profesi didukung oleh majelis. Sementara itu, Pasal 713 dari peraturan yang sama menegaskan bahwa Majelis Disiplin Profesi memiliki mandat untuk menjalankan penegakan disiplin profesi bagi tenaga

³⁸ Ibid, Pasal 64.

medis dan tenaga kesehatan, berdasarkan ketentuan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.³⁹

Pasal ini memperjelas mandat kedua lembaga tersebut dalam menjaga standar kedokteran di Indonesia.

D. Penerapan Sanksi Disiplin dalam Konteks Kedokteran

Penerapan sanksi dalam ranah disiplin kedokteran merupakan komponen krusial untuk mempertahankan reputasi dan integritas profesi medis. Tindakan ini dimaksudkan agar seluruh aktivitas pelayanan kesehatan senantiasa berada dalam koridor etika serta profesionalisme. Di Indonesia, prosedur pemberian sanksi atas pelanggaran disipliner telah diatur dalam berbagai regulasi hukum yang berlaku. Peraturan tersebut tidak hanya menegaskan pentingnya kepatuhan terhadap norma profesi, tetapi juga mengedepankan perlindungan hukum bagi pasien sebagai pihak yang menerima layanan kesehatan. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjadi dasar yuridis utama yang mengatur kewajiban tenaga medis, khususnya dokter dan dokter gigi, untuk menjunjung tinggi standar profesi. Dalam implementasinya, fungsi pengawasan dan penjatuhan sanksi dilakukan oleh Konsil Kesehatan Indonesia (KKI) dan Majelis Disiplin Profesi (MDP), yang memiliki kewenangan dalam menentukan jenis sanksi berdasarkan tingkat kesalahan yang dilakukan.⁴⁰

³⁹ UU 17 2023 tentang Kesehatan, Pasal 58

⁴⁰ Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 75

Perilaku yang dikategorikan sebagai pelanggaran disiplin dalam praktik kedokteran meliputi penyimpangan terhadap standar profesional, seperti tindakan malpraktik, pelanggaran terhadap kode etik, atau kelalaian dalam memberikan pelayanan medis. Untuk menindak pelanggaran tersebut, Majelis Disiplin Profesi (MDP) memiliki otoritas dalam menjatuhkan sanksi disipliner yang proporsional dengan tingkat kesalahan yang dilakukan. Bentuk sanksi yang dapat dikenakan mencakup teguran secara tertulis, kewajiban mengikuti pelatihan atau pendidikan lanjutan di lembaga pelatihan kesehatan atau rumah sakit pendidikan terdekat, pembekuan sementara Surat Tanda Registrasi (STR), hingga rekomendasi pencabutan Surat Izin Praktik (SIP). Seluruh proses ini dilaksanakan berdasarkan prinsip transparansi dan akuntabilitas, dimulai dari penerimaan laporan, proses investigasi, hingga evaluasi menyeluruh sebelum sanksi resmi dijatuhkan.

Penerapan sanksi disiplin dalam profesi kedokteran tidak hanya dimaksudkan untuk menegakkan aturan, tetapi juga berfungsi sebagai sarana untuk menimbulkan efek jera bagi pelanggar serta memperkuat kepercayaan publik terhadap profesi medis. Simatupang menegaskan bahwa penegakan sanksi secara konsisten dan adil dapat memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan mutu layanan kesehatan, sekaligus mendorong sikap profesional di kalangan tenaga medis. Lebih jauh, penerapan sanksi ini juga berperan sebagai instrumen pengendalian mutu dalam sistem pelayanan medis, di mana individu yang tidak memenuhi

standar kompetensi atau bertindak tidak etis dapat dikenai tindakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Dengan diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, sistem penerapan sanksi disiplin dalam profesi medis mengalami penguatan secara signifikan. Undang-undang ini mengatur mekanisme pengawasan yang lebih komprehensif serta memberikan perluasan kewenangan kepada Konsil Kesehatan Indonesia (KKI), khususnya dalam menjalankan fungsi pembinaan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Berdasarkan ketentuan Pasal 1148 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, proses pembinaan ini melibatkan berbagai unsur, termasuk Konsil, Kolegium, Majelis Disiplin Profesi (MDP), organisasi profesi, organisasi masyarakat yang relevan, kalangan akademisi, maupun pakar di bidang kesehatan. Selain itu, Pasal 695 ayat (3) huruf d dalam PP yang sama secara eksplisit menyebutkan bahwa KKI juga bertanggung jawab atas pelaksanaan keputusan terkait pemberian sanksi disiplin, sebagai bagian dari upaya penegakan standar profesi dan perlindungan terhadap kualitas layanan kesehatan.

Ketentuan tersebut mencerminkan komitmen pemerintah dalam memperkuat sistem penegakan disiplin di bidang kedokteran, dengan tujuan utama meningkatkan perlindungan terhadap pasien sekaligus mendorong peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara menyeluruh.

Salah satu fungsi utama dari pemberian sanksi disiplin dalam dunia kedokteran adalah untuk melindungi masyarakat dari tindakan medis yang

tidak sesuai dengan prinsip profesionalisme maupun etika. Penegakan standar yang ketat diharapkan mampu mendorong peningkatan kualitas layanan kesehatan di Indonesia. Sanksi yang dijatuhkan oleh Majelis Disiplin Profesi (MDP) tidak semata bersifat represif, tetapi juga memiliki dimensi edukatif, yakni memberikan pemahaman kepada tenaga medis mengenai pentingnya kepatuhan terhadap norma dan standar profesi. Dengan demikian, mekanisme sanksi ini berperan ganda—sebagai upaya menjaga mutu pelayanan serta menjamin keselamatan pasien sebagai prioritas utama.⁴¹

UU 17 Tahun 2023 juga memberikan perhatian khusus terhadap pentingnya pengawasan berkelanjutan dalam praktik kedokteran. Dalam hal ini, Konsil Kesehatan Indonesia (KKI) diberi mandat untuk melakukan pemantauan secara berkala terhadap tenaga medis guna memastikan bahwa praktik yang dijalankan senantiasa sejalan dengan standar profesional yang berlaku. KKI juga memegang peran penting dalam menjamin agar pelaksanaan sanksi disiplin dilakukan secara adil, konsisten, dan berdampak langsung terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Ketentuan tersebut sekaligus menegaskan tanggung jawab KKI dalam mengevaluasi efektivitas penegakan disiplin serta menjamin bahwa seluruh proses dijalankan secara transparan dan berkeadilan.

Peraturan ini memperkenalkan prosedur baru yang lebih ketat dalam hal pengawasan dan penegakan disiplin. Misalnya, MDP sekarang memiliki

⁴¹ *Ibid* Hal 25

kewenangan untuk melakukan audit terhadap praktik kedokteran, terutama jika terdapat indikasi pelanggaran yang serius. Audit ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap tindakan medis dilakukan sesuai dengan standar yang berlaku dan bahwa setiap pelanggaran dapat diidentifikasi dan ditangani secepat mungkin. Ini adalah langkah preventif yang diharapkan dapat mengurangi jumlah pelanggaran disiplin di masa depan⁴².

Penerapan sanksi disiplin diharapkan mampu memperkuat kepercayaan publik terhadap profesi kedokteran. Melalui sistem penindakan yang terstruktur dan transparan, masyarakat memperoleh jaminan perlindungan serta rasa aman saat mengakses layanan kesehatan. Menurut Rahayu, efektivitas sanksi disipliner berperan tidak hanya dalam menjaga mutu pelayanan medis, tetapi juga dalam membentuk kepercayaan masyarakat terhadap keseluruhan sistem kesehatan. Hal ini menegaskan bahwa aspek kedisiplinan dalam praktik medis berpengaruh luas, termasuk terhadap dinamika relasi antara tenaga kesehatan dan pasien sebagai penerima layanan.⁴³

UU 17 Tahun 2023 turut memberikan landasan untuk memperkuat kolaborasi antara Konsil Kesehatan Indonesia (KKI), Majelis Disiplin Profesi (MDP), dan institusi pelayanan kesehatan lainnya. Hal ini tampak dalam Pasal 16, yang menyatakan bahwa dalam rangka pelaksanaan pembinaan, pengawasan, serta peningkatan kualitas dan kompetensi tenaga

⁴² *Ibid* Hal 30

⁴³ Rahayu, S. (2023). *Penerapan Sanksi Disiplin Kedokteran di Indonesia*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, hal. 45

medis dan kesehatan sebagaimana diatur dalam Pasal 12 huruf a, pemerintah pusat dapat memperoleh dukungan dari Konsil dan/atau Kolegium. Ketentuan ini menegaskan pentingnya sinergi antarlembaga sebagai pilar utama dalam pembinaan profesi kesehatan, demi menjamin keberlangsungan mutu serta integritas layanan medis secara nasional.

Ini menunjukkan bahwa penegakan disiplin bukan hanya tanggung jawab satu lembaga, tetapi memerlukan kolaborasi yang kuat di antara berbagai pihak untuk mencapai hasil yang optimal.

Implementasi sanksi disiplin dalam praktik kedokteran masih menghadapi berbagai tantangan, khususnya terkait dengan konsistensi pelaksanaannya di seluruh wilayah Indonesia. Perbedaan dalam penafsiran hukum maupun ketersediaan sumber daya antar daerah menjadi faktor yang dapat memengaruhi efektivitas penerapan sanksi. Menyadari hal tersebut, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 juga menyoroti pentingnya penyelenggaraan pelatihan dan peningkatan kapasitas bagi aparat atau pihak yang terlibat langsung dalam proses penegakan disiplin. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa setiap pelaksana memiliki pemahaman yang komprehensif dan kompetensi yang memadai guna menjalankan tugas secara adil, merata, dan sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.⁴⁴

Sebagai kesimpulan, pelaksanaan sanksi disiplin dalam bidang kedokteran di Indonesia, yang kini didukung oleh kerangka regulasi yang diperbarui dan diperkuat, merupakan bagian krusial dalam menjamin

⁴⁴ *Ibid*, hal 35

praktik medis yang berlandaskan pada standar profesional yang tinggi. Upaya ini tidak hanya bertujuan untuk menjaga martabat dan integritas profesi kedokteran, tetapi juga untuk memberikan perlindungan yang optimal bagi masyarakat serta mendorong peningkatan kualitas layanan kesehatan secara menyeluruh. Dengan tersedianya mekanisme yang sistematis, transparan, dan akuntabel, diharapkan proses penegakan disiplin dapat terus disempurnakan dan menghasilkan dampak positif yang nyata terhadap tata kelola sistem kesehatan nasional⁴⁵.

E. Kerangka Hukum Disiplin Kedokteran di Indonesia

1. Penguatan Kerangka Hukum dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
 - a. Penguatan Peran Konsil Kesehatan Indonesia (KKI)

Salah satu pembaruan penting dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan berkaitan dengan penguatan fungsi Konsil Kesehatan Indonesia (KKI) dalam mengawasi pelaksanaan praktik kedokteran. Regulasi ini memperluas mandat KKI agar lebih optimal dalam memastikan bahwa tenaga medis bertindak sesuai prinsip etika profesi dan standar kompetensi. KKI juga memikul tanggung jawab baru untuk melaksanakan audit serta pengawasan berkala terhadap layanan medis, guna mengidentifikasi potensi pelanggaran disiplin

⁴⁵ *Ibid*, hal 40

secara preventif. Perluasan peran ini diharapkan mampu meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam mekanisme penegakan disiplin di sektor kesehatan.

b. Penekanan pada Pendidikan Berkelanjutan dan Sertifikasi Ulang

Permenkes 2052 tahun 2011 tentang izin praktek dan pelaksanaan praktek kedokteran pasal 8 menyebutkan bahwa

"untuk memperoleh SIP, dokter dan dokter gigi harus mengajukan permohonan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tempat praktik Kedokteran dilaksanakan dengan melampirkan (d) surat rekomendasi dari organisasi profesi sesuai tempat praktik."

Rekomendasi organisasi profesi dikeluarkan setelah memenuhi penilaian dan evaluasi P2KB (Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan) meliputi 5 ranah utama: pembelajaran, profesionalisme, pengabdian masyarakat dan profesi, publikasi ilmiah dan populer, pengembangan ilmu dan pendidikan.

Ketentuan ini bertujuan untuk memastikan bahwa tenaga medis selalu memperbarui pengetahuan dan keterampilannya sesuai dengan perkembangan terbaru dalam ilmu kedokteran. Dengan demikian, kualitas pelayanan kesehatan dapat terus ditingkatkan, dan risiko pelanggaran disiplin yang disebabkan oleh ketidaktahuan atau kurangnya kompetensi dapat diminimalkan.

c. **Peningkatan Penggunaan Teknologi dalam Pengawasan dan Penegakan Disiplin**

UU No. 17 Tahun 2023 juga mengakui pentingnya penggunaan teknologi dalam pengawasan dan penegakan disiplin kedokteran. Pasal 20 menyatakan bahwa :

"Sumber Daya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 17 ayat (3) d. Sistem Informasi Kesehatan dan e. Teknologi Kesehatan”

Serta Pasal 562 ayat 2 PP 28 tahun 2024 sehubungan telemedicine :

"Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang dimaksud ayat 1 yang melakukan penyelenggaraan Telemedisin wajib memiliki STR dan SIP”

Dengan ketentuan ini, KKI dan Majelis Disiplin Profesi (MDP) didorong untuk menggunakan sistem digital dalam pemantauan praktik medis, termasuk pelaporan elektronik dan basis data online. Penggunaan teknologi ini diharapkan dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas dalam penegakan disiplin, serta memastikan bahwa pelanggaran disiplin dapat dideteksi dan ditangani dengan cepat.

d. **Prosedur Penyelesaian Kasus Malpraktik yang Lebih Cepat**

Salah satu aspek yang diperkuat dalam UU No. 17 Tahun 2023 adalah prosedur penyelesaian kasus malpraktik. Pasal 308 ayat 7 menetapkan:

"Rekomendasi (MDP) sebagaimana dimaksud pada ayat 5 dan ayat 6 diberikan dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kerja sejak permohonan diterima."

Ketentuan tersebut memberikan landasan kepastian hukum bagi pasien maupun tenaga medis, khususnya dalam mempercepat penyelesaian kasus yang sebelumnya kerap berlangsung dalam waktu yang lama. Dengan ditetapkannya batasan waktu yang jelas dalam penanganan perkara, diharapkan tidak ada lagi sengketa yang dibiarkan berlarut-larut tanpa kejelasan penyelesaian, yang berpotensi menimbulkan kerugian bagi semua pihak yang terlibat. Selain itu, mekanisme ini juga diyakini dapat meningkatkan kepercayaan publik terhadap sistem hukum di sektor kesehatan, karena mencerminkan komitmen pemerintah dalam mewujudkan proses yang adil, cepat, dan transparan.

e. **Kolaborasi Antar Lembaga dalam Penegakan Disiplin**

UU No. 17 Tahun 2023 juga mendorong kolaborasi Pemerintah Pusat dan Pemerintah daerah yang lebih erat antara Konsil Kesehatan Indonesia , Majelis disiplin Profesi dan institusi kesehatan lainnya dalam penegakan disiplin. Pasal 421 ayat 1 dan 2 menyebutkan bahwa

- "(1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melakukan pengawasan terhadap setiap penyelenggaraan Kesehatan.
(2) Lingkup pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:

b. ketaatan terhadap standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, serta etika dan disiplin profesi "

Sedangkan PP 28 tahun 2024 pasal 695 ayat (3) d menjelaskan kerjasama dalam pembinaan terhadap penyelenggaraan kesehatan melibatkan Konsil, Kolegium, Majelis Disiplin Profesi , Organisasi Profesi , Organisasi kemasyarakatan terkait, Akademisi dan atau Pakar. Kolaborasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa penegakan disiplin dilakukan secara konsisten dan terkoordinasi, sehingga setiap kasus pelanggaran dapat ditangani dengan cara yang paling efektif. Komposisi Konsil Kesehatan Indonesia sesuai UU 17 tahun 2023 pasal 270 bahwa :

"Keanggotaan Konsil berasal dari unsur Pemerintah Pusat, Profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, Kolegium dan Masyarakat ."

Dengan kolaborasi yang baik, diharapkan tidak ada lagi celah yang dapat digunakan untuk menghindari penegakan disiplin, dan standar profesionalisme dalam praktik kedokteran dapat terus dipertahankan.

F. Perubahan Regulasi Pasca Diberlakukan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023

Pemberlakuan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjadi tonggak penting dalam reformasi regulasi di sektor

kesehatan Indonesia, termasuk dalam hal penegakan disiplin profesi kedokteran. Undang-undang ini tidak hanya menggantikan, tetapi juga memperbarui berbagai ketentuan yang sebelumnya diatur dalam regulasi terdahulu, dengan tujuan utama memperkuat sistem pengawasan serta meningkatkan mutu layanan kesehatan secara nasional. Salah satu pembaruan substansial yang dihadirkan adalah perluasan kewenangan bagi **Konsil Kesehatan Indonesia (KKI) dan Majelis Disiplin Profesi (MDP)** dalam melaksanakan fungsi pengawasan dan penindakan terhadap tenaga medis yang terbukti melanggar ketentuan etik maupun standar profesi.

Salah satu aspek penting yang diperbarui dalam UU No. 17 Tahun 2023 adalah prosedur penanganan pelanggaran disiplin. Pasal 306 ayat 1 menyatakan bahwa

"Pelanggaran disiplin Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304 ayat (3) diberikan sanksi disiplin berupa: (1) peringatan tertulis, (2) kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di penyelenggara pendidikan di bidang kesehatan atau di Rumah Sakit pendidikan terdekat, (3) penonaktifan STR untuk sementara dan (4) rekomendasi pencabutan SIP"

Ketentuan ini menegaskan komitmen pemerintah untuk menindak tegas setiap pelanggaran yang terjadi di kalangan tenaga medis, dengan berbagai jenis sanksi yang dapat disesuaikan dengan tingkat keseriusan pelanggaran. Penerapan sanksi ini diharapkan dapat memberikan efek jera serta menjaga standar profesionalisme dalam praktik kedokteran di Indonesia.

Perubahan lain yang signifikan adalah keputusan pemberian sanksi disiplin sesuai PP 28 tahun 2024 Pasal 695 ayat 2 dan 3b Tugas, Fungsi dan Wewenang Konsil Kesehatan Indonesia menyebutkan bahwa:

"Dalam melaksanakan peran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Konsil Kesehatan Indonesia mempunyai tugas melaksanakan dukungan peningkatan mutu praktik dan kompetensi teknis keprofesian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada masyarakat. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Konsil Kesehatan Indonesia menyelenggarakan fungsi : d. pelaksanaan keputusan pemberian sanksi disiplin "

Dengan ketentuan ini, KKI diberi tugas untuk melakukan pengawasan yang lebih efektif dan adil, dengan harapan bahwa tidak ada pelanggaran yang luput dari perhatian dan setiap tindakan yang diambil dapat dipertanggungjawabkan. Ini juga menunjukkan upaya pemerintah untuk memastikan bahwa standar praktik medis dipatuhi secara merata di seluruh wilayah Indonesia.

UU 17 Tahun 2023 juga mengadopsi pendekatan pengawasan yang lebih adaptif terhadap perkembangan teknologi, dengan mendorong pemanfaatan sistem informasi digital dalam pemantauan praktik kedokteran. Dalam kerangka ini, Konsil Kesehatan Indonesia (KKI) dan Majelis Disiplin Profesi (MDP) diberikan kewenangan untuk menerapkan sistem digital guna mendukung proses pengawasan, termasuk penggunaan pelaporan elektronik dan basis data daring. KKI telah mengembangkan platform digital untuk layanan Surat Tanda Registrasi (STR), yang memungkinkan tenaga medis dan tenaga kesehatan melakukan pendaftaran,

perpanjangan, serta pembaruan STR secara online. Selain itu, tersedia fitur verifikasi daring untuk memeriksa status registrasi tenaga kesehatan yang telah terdaftar secara resmi. Dalam upaya memperkuat integrasi data dan transparansi, KKI juga bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan dalam pengembangan platform SATU SEHAT, yang bertujuan mengonsolidasikan data kesehatan nasional guna mendukung peningkatan mutu pelayanan. Melalui berbagai inisiatif digital tersebut, KKI berupaya mempercepat proses administrasi, meningkatkan akurasi data, serta memperkuat akuntabilitas sistem pengawasan dalam sektor kesehatan Indonesia.

Langkah ini bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan transparansi dalam proses penegakan disiplin, serta memungkinkan deteksi dini terhadap potensi pelanggaran. Implementasi teknologi ini diharapkan dapat mempercepat proses investigasi dan pengambilan keputusan, sekaligus memberikan akses yang lebih mudah bagi masyarakat untuk melaporkan dugaan pelanggaran.

Perubahan regulasi yang dihadirkan melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan juga menyentuh aspek penguatan prosedur serta penegakan terhadap hak-hak pasien dalam memperoleh layanan medis yang berkualitas. Undang-undang ini memperkenalkan standar baru yang lebih ketat dalam proses pemberian maupun perpanjangan izin praktik untuk tenaga medis. Sebelum diterapkannya regulasi ini, sistem perizinan kerap tidak berjalan secara terpadu dan kurang

efektif. Kini, Konsil Kesehatan Indonesia (KKI) diberikan kewenangan lebih luas untuk melakukan evaluasi secara komprehensif terhadap kelayakan praktik tenaga kesehatan melalui sistem penilaian yang lebih terstruktur dan transparan. Penguatan ini diperjelas melalui terbitnya Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/6/2024 mengenai pedoman penyelenggaraan perizinan tenaga medis dan tenaga kesehatan setelah pengesahan UU No. 17 Tahun 2023. Langkah ini diharapkan dapat memperkuat pengawasan dan menjaga standar profesionalisme dalam pelaksanaan praktik medis di Indonesia.

"Tenaga medis yang mengajukan perpanjangan izin praktik wajib memenuhi persyaratan administrasi, pendidikan berkelanjutan."

Surat edaran tersebut juga menegaskan pentingnya pemenuhan kewajiban pendidikan berkelanjutan oleh tenaga medis sebagai salah satu prasyarat dalam proses perpanjangan izin praktik. Kewajiban ini dimaksudkan untuk memastikan bahwa setiap tenaga medis senantiasa mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terkini di bidang kesehatan. Pendidikan berkelanjutan menjadi instrumen penting dalam menjaga dan meningkatkan kompetensi, sehingga layanan yang diberikan tetap berkualitas tinggi. Dengan demikian, regulasi ini tidak hanya bertujuan untuk memperketat pengawasan administratif, tetapi juga untuk menjamin bahwa seluruh tenaga medis yang menjalankan praktik tetap profesional dan mampu memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar mutakhir dalam dunia medis.

Undang-Undang ini juga memperkenalkan perubahan signifikan dalam hal pengawasan terhadap penggunaan teknologi kesehatan, termasuk telemedicine dan rekam medis elektronik. UU No. 17 Tahun 2023 juga mengakui pentingnya penggunaan teknologi dalam pengawasan dan penegakan disiplin kedokteran. Pasal 20 menyatakan bahwa :

"Sumber Daya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 17 ayat (3) d. Sistem Informasi Kesehatan dan e. Teknologi Kesehatan”

Serta Pasal 562 ayat 2 PP 80 tahun 2024 sehubungan telemedicine :

"Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang dimaksud ayat 1 yang melakukan penyelenggaraan Telemedicine wajib memiliki STR dan SIP”

"Tenaga medis yang memanfaatkan teknologi informasi dalam layanan kesehatan wajib mematuhi standar etika dan menjaga kerahasiaan data pasien sesuai dengan ketentuan perundang-undangan."

Ketentuan tersebut mencerminkan pengakuan terhadap kemajuan teknologi dalam sektor medis, sekaligus menegaskan urgensi perlindungan data pasien sebagai bagian dari isu strategis dalam pelayanan kesehatan digital. Seiring dengan meningkatnya pemanfaatan sistem elektronik dan teknologi informasi dalam praktik kedokteran, perlindungan terhadap privasi dan keamanan informasi medis menjadi prioritas. Oleh karena itu, Undang-Undang ini tidak hanya mengatur aspek-aspek tradisional dalam pelayanan kesehatan, tetapi juga secara proaktif merespons tantangan yang muncul di era digital, termasuk kebutuhan akan regulasi yang adaptif terhadap perkembangan teknologi.

Ketentuan tersebut mencerminkan pengakuan terhadap kemajuan teknologi dalam sektor medis, sekaligus menegaskan urgensi perlindungan data pasien sebagai bagian dari isu strategis dalam pelayanan kesehatan digital. Seiring dengan meningkatnya pemanfaatan sistem elektronik dan teknologi informasi dalam praktik kedokteran, perlindungan terhadap privasi dan keamanan informasi medis menjadi prioritas. Oleh karena itu, Undang-Undang ini tidak hanya mengatur aspek-aspek tradisional dalam pelayanan kesehatan, tetapi juga secara proaktif merespons tantangan yang muncul di era digital, termasuk kebutuhan akan regulasi yang adaptif terhadap perkembangan teknologi.

UU No. 17 Tahun 2023 juga memperkenalkan mekanisme baru dalam penanganan kasus malpraktik. Sebelumnya, proses penanganan kasus malpraktik sering kali terhambat oleh prosedur yang panjang dan kompleks, yang bisa berakibat pada tertundanya penyelesaian kasus dan memberikan ketidakpastian bagi pasien dan tenaga medis. Dengan undang-undang baru ini, KKI dan MDP diberi wewenang untuk mempercepat proses investigasi dan penyelesaian kasus malpraktik, dengan ketentuan bahwa semua proses harus diselesaikan dalam jangka waktu yang ditentukan agar tidak ada keterlambatan yang merugikan kedua belah pihak.

Salah satu aspek yang diperkuat dalam UU No. 17 Tahun 2023 adalah prosedur penyelesaian kasus malpraktik. Pasal 308 ayat 7 menetapkan bahwa

"Rekomendasi (MDP) sebagaimana dimaksud pada ayat 5 dan ayat 6 diberikan dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kerja sejak permohonan diterima."

Ketentuan dalam pasal ini ditujukan untuk menjamin kepastian hukum bagi pasien maupun tenaga medis, serta menghindari terjadinya keterlambatan yang tidak perlu dalam penanganan kasus-kasus yang bersifat sensitif. Hal ini sekaligus mencerminkan komitmen pemerintah dalam membenahi sistem penegakan hukum di sektor kesehatan, dengan mendorong penanganan setiap perkara secara tepat waktu, terbuka, dan berlandaskan asas keadilan.

Reformasi yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 diharapkan dapat membuat regulasi di bidang kesehatan Indonesia menjadi lebih responsif terhadap dinamika zaman dan perkembangan di tingkat global. Penekanan pada aspek keterbukaan, pertanggungjawaban, serta efektivitas dalam pelaksanaan disiplin dan penyelenggaraan layanan medis dipandang sebagai strategi penting dalam membangun kembali kepercayaan masyarakat terhadap sistem pelayanan kesehatan nasional. Maka dengan memperkuat sistem pengawasan dan pemanfaatan teknologi digital dalam praktik kedokteran, regulasi ini diharapkan mampu mendorong peningkatan kualitas layanan kesehatan agar sejalan dengan standar internasional, sekaligus menjamin perlindungan yang menyeluruh bagi seluruh warga negara.

G. Perbandingan Penerapan Sanksi Disiplin di Berbagai Negara

Penerapan sanksi disiplin dalam profesi kedokteran merupakan aspek penting yang diatur dengan ketat di berbagai negara untuk memastikan standar profesionalisme dan etika dipatuhi oleh tenaga medis. Setiap negara memiliki pendekatan yang berbeda dalam menegakkan disiplin kedokteran, tergantung pada sistem hukum, budaya, dan perkembangan sektor kesehatannya. Di negara-negara maju seperti Amerika Serikat, Inggris, dan Australia, mekanisme penegakan disiplin kedokteran telah terstruktur dengan baik dan didukung oleh kerangka regulasi yang ketat, sementara di negara berkembang seperti Indonesia, penerapan disiplin terus berkembang seiring dengan pembaruan hukum dan peningkatan kapasitas institusi pengawas⁴⁶.

Di Amerika Serikat, disiplin kedokteran diatur oleh *State Medical Boards*, yang bertanggung jawab atas pengawasan praktik kedokteran di setiap negara bagian. Setiap *State Medical Board* memiliki wewenang untuk memberikan sanksi kepada dokter yang melanggar kode etik atau standar praktik, yang dapat berupa teguran, denda, pembatasan praktik, atau pencabutan lisensi. *Federation of State Medical Boards* (FSMB) memainkan peran penting dalam menyusun pedoman nasional yang dapat diadopsi oleh *State Medical Boards* untuk memastikan konsistensi dalam penegakan disiplin di seluruh negara bagian⁴⁷. Proses investigasi dilakukan

⁴⁶ Federation of State Medical Boards (FSMB), *State Medical Board Overview*

⁴⁷ Federation of State Medical Boards (FSMB), *Guide to Medical Boards and Regulation*.

secara mendalam, dan keputusan sanksi biasanya disertai dengan publikasi untuk menjaga transparansi dan melindungi publik.

Sementara itu, di Inggris, penegakan disiplin kedokteran dilakukan oleh *General Medical Council* (GMC), sebuah badan independen yang mengatur dokter di Inggris, Skotlandia, Wales, dan Irlandia Utara. GMC memiliki kewenangan untuk mengatur pendaftaran, menjaga standar pendidikan dan pelatihan, serta menegakkan disiplin melalui investigasi dan pengadilan internal. *Medical Practitioners Tribunal Service* (MPTS), sebuah badan independen di bawah GMC, bertanggung jawab untuk memproses kasus-kasus pelanggaran disiplin dan memutuskan sanksi yang tepat⁴⁸. Sanksi yang diberikan oleh GMC dapat berupa teguran, pengawasan ketat, pembatasan praktik, hingga pencabutan lisensi, tergantung pada keseriusan pelanggaran.

Di Australia, mekanisme penegakan disiplin dalam profesi kedokteran berada di bawah pengawasan *Australian Health Practitioner Regulation Agency* (AHPRA), yang berkolaborasi dengan Medical Board of Australia. Lembaga ini bertanggung jawab atas proses registrasi tenaga medis dan menjamin bahwa praktik kedokteran dijalankan sesuai dengan standar nasional yang telah ditetapkan. Proses investigasi dan pemberian sanksi disipliner dilakukan melalui sistem yang serupa dengan pendekatan di Inggris, di mana tindakan yang dijatuhkan dapat berupa teguran, denda, pembatasan hak praktik, hingga pencabutan izin. Selain itu, AHPRA

⁴⁸ General Medical Council (GMC), *Fitness to Practise: The Investigation Process*.

menerapkan sistem pemantauan yang ketat terhadap tenaga medis yang telah dijatuhi sanksi, guna memastikan kepatuhan terhadap ketentuan yang diberlakukan pasca keputusan regulator

Di Indonesia, mekanisme pemberian sanksi disiplin dalam bidang kedokteran diatur melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Dua institusi utama yang memiliki kewenangan dalam proses penegakan disiplin ini adalah lembaga Majelis Disiplin Profesi (MDP) bersama Konsil Kesehatan Indonesia (KKI), yang bertugas menjalankan pengawasan serta menjatuhkan sanksi terhadap tenaga medis yang terbukti melakukan pelanggaran terhadap standar profesi dan etika kedokteran. Prosedur penegakan disiplin di Tanah Air melibatkan proses investigasi secara komprehensif terhadap aduan yang masuk, serta pemberian sanksi yang bisa berupa teguran, pembatasan aktivitas, atau pencabutan izin untuk praktik kedokteran⁴⁹. Penerapan sanksi di Indonesia terus diperbaiki dengan penambahan prosedur baru dan peningkatan kapasitas pengawasan untuk memastikan konsistensi dan keadilan.

Pasal 306 dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menjelaskan bahwa "Tenaga medis yang terbukti melanggar disiplin profesi dapat dikenakan sanksi disiplin berupa:

1. Peringatan tertulis

⁴⁹ Australian Health Practitioner Regulation Agency (AHPRA), *Disciplinary Procedures*

2. Kewajiban mengikuti pendidikan di penyelenggara pendidikan di bidang kesehatan atau rumah sakit pendidikan terdekat yang memiliki kompetensi untuk melakukan pelatihan tersebut,
3. penonaktifan STR untuk sementara waktu
4. rekomendasi pencaputan SIP

Ketentuan ini menunjukkan tekad pemerintah dalam menerapkan standar disiplin yang tinggi sebagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta menjamin hak-hak pasien. Pengawasan yang diperkuat turut diwujudkan melalui penyusunan mekanisme audit dan pemantauan yang lebih sistematis, guna mengantisipasi terjadinya pelanggaran sejak dini.

Di Jepang, penegakan disiplin kedokteran diatur oleh *Medical Practitioners Act*, yang menetapkan bahwa dokter harus mematuhi standar etika dan profesionalisme dalam praktik mereka. Kementerian Kesehatan, Tenaga Kerja, dan Kesejahteraan Jepang (MHLW) bekerja sama dengan *Japan Medical Association* (JMA) untuk mengawasi praktik kedokteran dan menegakkan disiplin. Sanksi di Jepang dapat berupa peringatan, denda, penangguhan, atau pencabutan lisensi, dan keputusan sanksi biasanya diumumkan secara publik untuk menjaga transparansi⁵⁰. Jepang juga memiliki sistem yang memungkinkan pasien untuk mengajukan keluhan langsung kepada Kementerian Kesehatan jika mereka merasa dirugikan oleh praktik medis.

⁵⁰ Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW), Japan, *Medical Practitioners Act*.

Di Kanada, disiplin kedokteran diatur oleh *Provincial Colleges of Physicians and Surgeons*, yang beroperasi di setiap provinsi. Badan ini bertanggung jawab atas registrasi dokter, pemeliharaan standar praktik, serta penegakan disiplin. Proses investigasi di Kanada mirip dengan yang ada di Inggris dan Australia, dengan sanksi yang mencakup teguran, denda, pembatasan, atau pencabutan lisensi. *College of Physicians and Surgeons of Ontario (CPSO)*, salah satu yang terbesar, memiliki prosedur yang sangat ketat dalam menangani pelanggaran disiplin dan menjaga kerahasiaan proses untuk melindungi hak-hak semua pihak yang terlibat⁵¹.

Di Singapura, *Singapore Medical Council (SMC)* bertanggung jawab atas penegakan disiplin kedokteran. SMC memiliki kewenangan untuk memproses keluhan, melakukan investigasi, dan menjatuhkan sanksi. *Medical Registration Act* mengatur tentang proses disiplin dan sanksi yang dapat dikenakan, termasuk teguran, denda, penangguhan, atau pencabutan lisensi. Di Singapura, penegakan disiplin dilakukan dengan sangat ketat dan setiap keputusan sanksi dipublikasikan secara terbuka untuk menjaga kepercayaan publik terhadap profesi kedokteran⁵².

Perbandingan lintas negara menunjukkan bahwa meskipun metode dan prosedur yang diterapkan berbeda-beda, tujuan utama penegakan disiplin dalam profesi kedokteran tetaplah sama, yaitu melindungi publik dari tindakan medis yang tidak sesuai etika maupun standar profesional,

⁵¹ College of Physicians and Surgeons of Ontario (CPSO), *Complaints and Discipline*

⁵² Singapore Medical Council (SMC), *Medical Registration Act*.

serta menjamin mutu layanan kesehatan tetap optimal. Indonesia melalui pembaruan regulasi dalam UU 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah mengambil langkah signifikan menuju penyelarasan sistem disiplin profesi medis dengan praktik terbaik global. Langkah ini merefleksikan komitmen kuat pemerintah dalam mendorong peningkatan mutu pelayanan medis nasional dan memastikan agar setiap pelanggaran yang dilakukan oleh tenaga medis ditindak secara adil untuk mencegah kejadian serupa terulang.⁵³

H. Disiplin Kedokteran pada Undang-Undang 17 Tahun 2023 dengan lembaga terkait

Profesi dokter dan dokter gigi memiliki derajat keluhuran karena fungsinya yang vital dalam memenuhi hak dasar manusia, yaitu pelayanan kesehatan. Jika dahulu profesi ini dianggap sulit dijangkau oleh proses hukum, kini persepsi tersebut mulai bergeser secara drastis, terutama sejak diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Regulasi ini lahir sebagai respons atas menurunnya kepercayaan publik terhadap kalangan medis, yang terlihat dari semakin banyaknya kasus hukum yang diajukan oleh masyarakat terhadap dokter dan dokter gigi karena dugaan kesalahan dalam praktik pelayanan kesehatan.⁵⁴

⁵³ Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, hal. 35

⁵⁴ Andryawan, 2017 “Pembatalan Sanksi Disiplin Profesi Kedokteran Oleh Pengadilan Tata Usaha Negara” Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni, Vol. 1, No. 2, Oktober 2017: hlm 221-229

Menurut Soerjono Soekanto terdapat 5 (lima) faktor yang mempengaruhi penegakkan hukum yaitu :⁵⁵

1. Faktor hukumnya sendiri
2. Faktor penegak hukum yaitu pihak-pihak yang membentuk dan menerapkan hukum.
3. Faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakkan hukum
4. Faktor masyarakat, yaitu lingkungan dimana hukum tersebut berlaku atau diterapkan.
5. Faktor kebudayaan, yakni sebagai hasil karya, cipta dan rasa yang didasarkan pada karsa manusia di dalam pergaulan hidup

Kelima faktor tersebut diatas saling berkaitan dengan eratny, oleh karena merupakan esensi penegakkan hukum , serta juga merupakan tolak ukur daripada efektifitas penegakkan hukum

Dalam praktik kedokteran, dikenal setidaknya tiga bentuk pelanggaran yang dapat terjadi, yaitu: (a) pelanggaran hukum atau malpraktik; (b) pelanggaran kode etik profesi; dan (c) pelanggaran disiplin profesi dokter maupun dokter gigi. Ketiganya memiliki karakteristik serta konsekuensi yang berbeda, baik dari segi dasar hukum yang digunakan sebagai acuan, lembaga yang memiliki otoritas dalam menangani pelanggaran, maupun jenis sanksi yang dapat dijatuhkan kepada pelaku. Beberapa kalangan menggambarkan hubungan ketiga jenis pelanggaran

⁵⁵ Soerjono Soekanto, *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1983

tersebut sebagai “pisau bermata tiga” yang masing-masing memiliki ketajaman tersendiri. Meskipun demikian, fokus pembahasan dalam tulisan ini diarahkan secara khusus pada aspek penegakan disiplin profesi kedokteran dan kedokteran gigi, yang berada dalam ruang lingkup kewenangan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), atau yang kini dikenal sebagai Majelis Disiplin Profesi (MDP).

Profesi dokter sebagai elemen kunci dalam sistem pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat vital karena berkaitan langsung dengan kualitas dan proses pemberian layanan medis kepada masyarakat. Dasar seorang dokter dalam melakukan tindakan medis terhadap individu lain terletak pada penguasaan ilmu, teknologi, serta kompetensi profesional yang diperoleh melalui proses pendidikan dan pelatihan. Karakteristik profesi dokter bersifat unik, terlihat dari legitimasi hukum yang mengizinkan dokter melakukan intervensi medis terhadap tubuh manusia demi menjaga dan meningkatkan status kesehatan individu.

Berbagai upaya penegakan disiplin kedokteran telah dilakukan dalam rangka memberikan perlindungan yang komprehensif, baik kepada masyarakat sebagai penerima layanan kesehatan maupun kepada dokter sebagai pihak yang memberikan pelayanan. Meskipun demikian, implementasi perangkat penyelenggaraan praktik kedokteran sebagaimana diamanatkan dalam UU 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dinilai masih belum optimal. Sistem yang berjalan hingga saat ini cenderung didominasi oleh pendekatan formalistik dan kepentingan pemerintah, sehingga belum

sepenuhnya mencerminkan keseimbangan kepentingan para pihak. Keterbatasan ini menjadi alasan mengapa instrumen hukum yang bersumber dari Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) maupun Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPer) kerap digunakan dalam penyelesaian sengketa medis, baik dalam konteks praktik kedokteran mandiri maupun saat dokter menjalankan tugas di fasilitas pelayanan kesehatan.⁵⁶

Istilah “disiplin kedokteran” mulai dikenal secara formal sejak diberlakukannya Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran pada tahun 2004. Secara umum, konsep disiplin dalam konteks kedokteran dapat dipahami sebagai suatu proses pelatihan, pengawasan, dan pengendalian yang bertujuan membentuk perilaku profesional baik dalam aspek moral, fisik, maupun pengembangan mental yang selaras dengan prinsip ketertiban dan tanggung jawab. Pandangan ini sejalan dengan pendapat Kohn LT, Corrigan JM, dan Donaldson MS dalam laporan *To Err is Human* dari Institute of Medicine, sebagaimana dikutip oleh J. Guwandi, yang menyatakan bahwa “Discipline is administrative sanction by medical board for violations of law or regulations.” Sementara itu, Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) Nomor 50 Tahun 2017 Pasal 1 ayat (1) menjelaskan bahwa disiplin kedokteran adalah bentuk ketaatan terhadap ketentuan dan penerapan keilmuan dalam praktik kedokteran baik di ranah

⁵⁶ Dhimas Panji Chondro Asmoro, MAKSIGAMA: Volume 13 Nomor 2 periode November 2019 hal 125-137

pendidikan, pelatihan, penelitian, pelayanan kesehatan, maupun kegiatan bakti sosial yang wajib dipatuhi oleh setiap dokter dan dokter gigi.⁶⁵

Dalam upaya memberikan perlindungan dan menjamin hak penerima pelayanan kesehatan Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 pada Pasal 2 huruf g dan 2 huruf s Pasal 3 h , menyebutkan bahwa:

Pasal 2 huruf g dan 2 huruf s

“Yang dimaksud dengan “asas perlindungan dan keselamatan” dan ketertiban dan kepatian hukum” adalah penyelenggaraan Upaya Kesehatan harus dapat memberikan perlindungan dan keselamatan kepada pemberi Pelayanan Kesehatan dan penerima Pelayanan Kesehatan dengan mengutamakan keselamatan pasien, masyarakat dan lingkungan”⁵⁷

Pasal 3 h

“memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi pasien, sumber daya manusia kesehatan dan masyarakat”

Penegakan disiplin dalam profesi kedokteran merupakan bentuk tanggung jawab yang mencerminkan keterikatan seorang dokter terhadap ketentuan hukum dan regulasi dalam menjalankan praktik profesinya. Tanggung jawab hukum yang melekat pada profesi dokter secara umum terbagi ke dalam tiga ranah, yakni tanggung jawab perdata, pidana, dan administrasi. Dalam konteks hukum pidana, tanggung jawab tersebut muncul apabila terdapat bukti yang menunjukkan adanya pelanggaran terhadap standar profesi, seperti kesalahan dalam menetapkan diagnosis atau dalam pelaksanaan tindakan medis, termasuk pengobatan maupun

⁵⁷ Undang Undang Nomo 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 2 huruf g

perawatan. Dari perspektif yuridis, suatu tindakan dinyatakan sebagai kelalaian atau kesalahan apabila perbuatan tersebut melanggar norma hukum yang berlaku, dilakukan oleh individu yang secara hukum dianggap mampu bertanggung jawab, serta memiliki kesadaran atas akibat perbuatannya yang tidak sesuai dengan kepatutan dalam kehidupan sosial. Selain itu, unsur kesalahan juga mencakup kemampuan pelaku untuk memahami serta mengendalikan kehendaknya dalam mengambil keputusan atas tindakan yang dilakukan.⁵⁸⁵⁹

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, khususnya Pasal 713 ayat (2) huruf e, Majelis Disiplin Profesi (MDP) diberi otoritas dalam menjalankan penegakan disiplin profesi serta memberikan rekomendasi terhadap tenaga medis atau tenaga kesehatan yang diduga melanggar hukum dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Kewenangan ini juga mencakup pemberian masukan terkait perilaku profesional yang berpotensi merugikan pasien. Ketentuan ini diperkuat oleh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, terutama Pasal 450, yang menegaskan bahwa MDP tetap menjalankan fungsi, tugas, dan kewenangannya hingga terbentuknya Konsil baru sebagaimana diatur dalam Pasal 26A serta Majelis sebagaimana tercantum dalam Pasal 304. Ketentuan tersebut memberikan dasar hukum yang kokoh bagi MDP untuk

⁵⁸ Muhammad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, hal. 103

⁵⁹ Nuralim, 2018, *Tugas Dan Tangung Jawab Dokter Menurut Undang-Undang tentang Kesehatan Dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan di Kecamatan Subulue Kabupaten Bone*, Jurnal Al-Dustur: Volume 1 NO 1, Desember 2018

terus berperan dalam penegakan disiplin profesi selama proses transisi kelembagaan berlangsung.

Layanan medis yang disediakan untuk pasien sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan merupakan fondasi penting dalam membangun sistem pelayanan kesehatan yang patuh terhadap ketentuan hukum, baik bagi tenaga kesehatan maupun pengguna layanan. Salah satu sektor yang memerlukan pengawasan ketat adalah bidang kefarmasian, karena adanya potensi terjadinya kesalahan atau penyalahgunaan obat yang bisa mengarah pada malpraktik dan merugikan pasien. Oleh karena itu, pemanfaatan obat-obatan harus dilakukan di bawah pengawasan ketat oleh tenaga profesional yang berkompeten. Hal ini juga berlaku bagi penggunaan produk radiofarmasi, yang saat ini mengalami perkembangan pesat dan menuntut regulasi serta pengawasan yang lebih cermat untuk menjamin keamanan dan keselamatan pasien.⁶⁰

Inti dari pelayanan kesehatan terletak pada pemberian bantuan medis, yang didasarkan pada dua nilai dasar etika, yakni prinsip melakukan kebaikan (*beneficence*) dan menghindari tindakan yang merugikan (*non-maleficence*). Dalam pelaksanaannya, pelayanan medis membentuk hubungan timbal balik antara dokter atau tenaga medis sebagai pelaksana layanan dan pasien sebagai pihak yang menerima manfaat. Kedua belah

⁶⁰ Hudaya, H, 2018, *Gambaran Pelaksanaan Standart Operasional Prosedur (SOP) Pelayanan Kefarmasian Resep Obat Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Temanggung*, Diss. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang

pihak memiliki kedudukan hukum dengan hak dan kewajiban masing-masing yang saling terkait. Jika terjadi pelanggaran terhadap hak atau kewajiban tersebut, maka dapat menimbulkan pertanggungjawaban hukum. Dalam hal terdapat pelanggaran disiplin yang dapat dibuktikan secara sah, Pasal 306 ayat (3) UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa tenaga medis atau tenaga kesehatan yang bersangkutan harus menjalani sanksi regresi atas pelanggaran dalam disiplin kedokteran, termasuk menyelesaikan konflik melalui mekanisme keadilan restoratif sebagaimana ditetapkan dalam regulasi yang berlaku.⁶¹

Dari hal tersebut yang berkaitan dengan KUHAP Pasal 185 dengan bukti bukti seperti saksi, keterangan saksi, surat petunjuk dan keterangan terdakwa yang berbunyi:

“Keterangan saksi sebagai alat bukti ialah apa yang saksi nyatakan di sidang pengadilan”.⁶² Pada dasarnya, terdapat adagium hukum “*unus testis nullus testis*” yang memiliki arti satu saksi bukan merupakan saksi. Adapun ini tercantum dalam **Pasal 185 ayat (2) KUHAP**

Pasal 185 ayat (4)

“Keterangan beberapa saksi yang berdiri sendiri-sendiri tentang suatu kejadian atau keadaan dapat digunakan sebagai suatu alat bukti yang sah apabila keterangan saksi itu ada hubungannya satu dengan yang lain sedemikian rupa, sehingga dapat membenarkan adanya suatu kejadian atau keadaan tertentu”⁶³

⁶¹ Komalawati, V, 2018, *Quo Vadis Malpraktik Profesi Dokter dalam Budaya Hukum Indonesia*, Jurnal Bina Mulia Hukum 3.1

⁶² Undang Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang *Hukum Acara Pidana* Pasal 184, hal 45

⁶³ Renata Christha Auli, S.H, 2023 tentang “Adagium *Unus testis Nullus testis* dalam Pasal 185 Ayat (2) (4) KUHAP” <https://www.hukumonline.com/klinik/a/adagium-iunus-testis-nullus-testis-i-dalam-Pasal-185-ayat-2-kuhap-lt6582c3dd1d403> diakses pada 03 Februari 2024 pukul 12.40

Pemberlakuan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membuka ruang hukum bagi konsumen, termasuk pengguna jasa layanan kesehatan, untuk mengajukan tuntutan terhadap pelaku usaha apabila terjadi pelanggaran atas hak-haknya. Hal ini mencakup kondisi ketika penyedia layanan baik individu maupun institusi gagal memenuhi kewajibannya secara tepat waktu, tidak melaksanakan tanggung jawab, atau menyebabkan kerugian yang bersifat materiil, fisik, bahkan hingga mengakibatkan kematian. Dalam konteks pelayanan kesehatan, hal ini berarti bahwa pasien, sebagai konsumen jasa medis, memiliki dasar hukum untuk mengajukan gugatan terhadap rumah sakit, dokter, atau tenaga kesehatan lainnya apabila terjadi sengketa atau konflik yang menimbulkan kerugian.⁶⁴ Tidak sedikit kasus yang timbul dalam praktik medis bukan disebabkan oleh unsur kesengajaan, melainkan karena unsur kelalaian atau kealpaan yakni bentuk kekeliruan yang terjadi tanpa adanya niat jahat, namun tetap membawa dampak negatif. Ketidakhatian dalam menjalankan prosedur medis bisa menimbulkan rasa tidak puas dari pasien terhadap dokter, dan dapat berujung pada kerugian yang dialami pasien akibat tindakan yang tidak sesuai dengan standar profesional yang berlaku.⁶⁵

⁶⁴ Penegakan Hukum Pidana terhadap Resiko Medik dan Malpraktik dalam Pelaksanaan Tugas Dokter, Lex Crimen, Vol II, No. 7, 2013

⁶⁵ Brenda Leng kai, Theodorus H.W. Lumonon, Victor D.D. Kasenda “Jurnal Fakultas Hukum Unsrat Lex Administratum” Vol. XII/No. 5/Sept/2023, hal 3

Dalam konteks Hukum Administrasi, sanksi dipahami sebagai instrumen kekuasaan dalam ranah hukum publik yang digunakan oleh pemerintah untuk merespon pelanggaran terhadap kewajiban yang ditetapkan dalam norma-norma Hukum Administrasi Negara. Sanksi administratif berfungsi sebagai upaya korektif sekaligus preventif atas ketidakpatuhan individu atau badan hukum terhadap ketentuan hukum yang berlaku. Berdasarkan objek atau sasaran yang dikenai, jenis sanksi hukum dapat diklasifikasikan sebagai berikut:⁶⁶

1. Sanksi Reparatoir, Merupakan bentuk sanksi yang bertujuan untuk memulihkan keadaan seperti semula sebelum terjadi pelanggaran norma hukum. Sanksi ini bersifat korektif, yakni ditujukan untuk mengembalikan posisi hukum atau kondisi faktual ke titik keseimbangan semula.
2. Sanksi Punitif, Sanksi ini bersifat menghukum, diterapkan sebagai bentuk reaksi atas pelanggaran yang bersifat serius. Tujuannya bukan sekadar memperbaiki, tetapi memberikan efek jera. Contohnya adalah pemberian denda administratif kepada pihak yang melanggar ketentuan hukum.
3. Sanksi Regresif (sanksi administratif) merujuk pada sanksi yang dikenakan atas ketidakpatuhan terhadap keputusan atau penetapan administratif yang telah dikeluarkan oleh otoritas yang berwenang.

⁶⁶ E. Utrecht, *Pengantar Dalam Hukum Indonesia*, trans. Moh. Saleh Djidang (Jakarta: Ichtiar Baru, 2013), hal 319

Sanksi ini menegaskan kepatuhan terhadap produk hukum administrasi yang bersifat individual dan konkret.

Jika ditinjau dari aspek sasarannya, sanksi disiplin dalam bidang kedokteran pada hakikatnya merupakan bentuk reaksi terhadap pelanggaran norma, yang bertujuan untuk mengembalikan keadaan pada posisi yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Negara Republik Indonesia. Sanksi ini dapat dimaknai sebagai upaya untuk menempatkan kembali tenaga medis atau tenaga kesehatan dalam koridor profesional dan hukum yang benar. Saat ini, kewenangan untuk menjatuhkan dan mengawasi pelaksanaan sanksi tersebut berada pada Majelis Disiplin Profesi (MDP), yang berperan sebagai lembaga yang ditunjuk untuk menegakkan kedisiplinan dalam praktik kedokteran dan kedokteran gigi.⁶⁷

Majelis Disiplin Profesi (MDP) merupakan entitas otonom yang dibentuk oleh Konsil Kesehatan Indonesia (KKI) dan dalam pelaksanaan tugasnya bersifat independen. Lembaga ini memiliki fokus utama dalam menegakkan sanksi disiplin terhadap dokter maupun dokter gigi yang terbukti melakukan pelanggaran dalam pelaksanaan praktik kedokteran. MDP diberi kewenangan sebagai institusi negara untuk menentukan ada atau tidaknya unsur kesalahan dalam penerapan ilmu kedokteran maupun kedokteran gigi oleh tenaga medis. Pelanggaran disiplin dimaknai sebagai

⁶⁷ Y. Sri Pudyatmoko, *Perizinan, Problem Dan Upaya Pembenahan* (Jakarta: Grasindo, 2009), hal 11.

ketidaktaatan terhadap ketentuan yang mengatur penerapan keilmuan dan standar profesi, seperti praktik yang dilakukan di luar kompetensi, kelalaian dalam menjalankan tanggung jawab profesional, atau perilaku tidak etis yang mencemarkan martabat dan integritas profesi medis.

Masyarakat yang mengalami kerugian akibat tindakan malpraktik medis memerlukan jaminan perlindungan hukum yang efektif, khususnya apabila peristiwa tersebut menimbulkan penderitaan lanjutan atau kerusakan yang signifikan terhadap pasien. Untuk mewujudkan kepastian hukum serta menjamin mutu pelayanan kesehatan, pemerintah tidak hanya mengandalkan ketentuan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), tetapi juga telah membentuk regulasi khusus di sektor kesehatan. Hal ini ditandai dengan diundangkannya sejumlah peraturan, termasuk Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang kemudian diperbarui melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Kehadiran regulasi ini dimaksudkan untuk mengakomodasi kebutuhan masyarakat dalam memperoleh perlindungan hukum sekaligus mendorong praktik pelayanan kesehatan yang profesional dan bertanggung jawab.

Menurut ketentuan dalam Pasal 273 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, tenaga medis dan tenaga kesehatan diberikan jaminan perlindungan hukum selama mereka menjalankan tugasnya berdasarkan standar profesi, standar pelayanan, prosedur operasional tetap (SOP), kode etik profesi, serta

mempertimbangkan kebutuhan pasien secara medis. Jika terjadi kelalaian dalam pelaksanaan tugas, mereka dapat dikenai sanksi sesuai dengan Pasal 440 ayat (1) dan (2) dari undang-undang tersebut. Kendati demikian, penyelesaian kasus semacam ini wajib ditempuh terlebih dahulu melalui mekanisme di luar pengadilan, sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 310. Selain itu, tenaga medis tidak akan dikenakan sanksi apabila dapat membuktikan bahwa tindakan yang diambil telah memenuhi seluruh standar dan etika profesi yang berlaku serta berorientasi pada kepentingan pasien.⁶⁸

Tujuan utama yang ingin dicapai adalah melakukan eksplorasi secara cermat terhadap ketentuan-ketentuan hukum yang berkaitan dengan tenaga medis, khususnya profesi dokter. Pendekatan analisis dilakukan secara mendalam terhadap aspek-aspek hukum yang menyangkut perlindungan hukum bagi dokter dalam pelaksanaan tugas dan tanggung jawab profesionalnya di bidang pelayanan kesehatan, termasuk pula aspek etika dan disiplin medis yang relevan di luar ketentuan dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). Penekanan pada ketelitian dan kejelasan dalam menelaah regulasi-regulasi tersebut menjadi elemen penting dalam merumuskan solusi yang tepat dan sejalan dengan harapan perlindungan hukum serta peningkatan kualitas praktik kedokteran.⁶⁹

⁶⁸ Irhamuddin, 2023, Penelitian “*Perlindungan Hukum, Tenaga Kesehatan, Tindakan Medis*”

⁶⁹ Andi Ervin Novara Jaya, Mulyadi A. Tajuddin, Zegovia Parera, Nurul Widhanita Y. Badilla, Rudini Hasyim Rado, 2022, *Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Menghadapi Sengketa Medis*

Pemahaman yang komprehensif terhadap norma-norma hukum yang mengatur praktik kedokteran menjadi langkah awal yang penting dalam merumuskan solusi yang tepat guna serta mendukung terciptanya keberlanjutan layanan kesehatan yang berkualitas. Apabila hasil yang diperoleh dari analisis belum sepenuhnya menjawab kebutuhan yang diharapkan, penelitian ini tetap memberikan ruang untuk merumuskan rekomendasi perbaikan secara konstruktif. Pendekatan yuridis yang dilakukan secara cermat bertujuan untuk mengungkap berbagai kelemahan atau kekosongan dalam regulasi yang berlaku. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya bersifat deskriptif terhadap ketentuan hukum yang ada, tetapi juga menawarkan kontribusi yang bersifat analitis dan solutif terhadap pengembangan sistem hukum yang mengatur profesi medis.

Dengan adanya pemahaman yang lebih baik terkait peraturan-peraturan tersebut, diharapkan mampu memberikan solusi atau rekomendasi yang lebih akurat dan sesuai konteks. Penelitian ini berfungsi sebagai wahana untuk memahami dinamika penerapan sanksi disiplin kedokteran yang berlaku saat ini, sehingga dapat dihasilkan pembaruan-pembaharuan atau perbaikan yang mendukung perkembangan positif dalam praktik medis.⁷⁰

Sebagaimana dijelaskan pada bagian sebelumnya, ketentuan dalam Pasal 273 UU 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan jaminan perlindungan hukum kepada tenaga medis maupun tenaga kesehatan saat

⁷⁰ *Ibid*

menjalankan tindakan medis di fasilitas pelayanan kesehatan. Apabila terjadi unsur kelalaian, tenaga kesehatan dapat dikenai sanksi disiplin sebagaimana diatur dalam Pasal 440 ayat (1) dan (2). Meskipun demikian, penerapan sanksi pidana tidak dapat langsung dilakukan, karena penyelesaian perkara diwajibkan untuk ditempuh terlebih dahulu melalui jalur penyelesaian di luar pengadilan sebagaimana tertuang dalam Pasal 310. Selain itu, apabila tenaga medis mampu menunjukkan bahwa tindakannya telah sesuai dengan ketentuan yang berlaku meliputi standar profesi, standar pelayanan, prosedur operasional tetap, etika profesi, dan indikasi medis yang diperlukan oleh pasien maka ia tidak dapat dikenakan sanksi.

Dalam upaya memberikan perlindungan hukum terhadap profesi kedokteran, khususnya ketika dokter menghadapi kondisi darurat atau harus mengambil tindakan di luar batas kewenangan normatif, penting untuk menegaskan bahwa sistem hukum nasional telah menyediakan mekanisme perlindungan yang memadai. Salah satu isu yang sering menjadi sorotan adalah kekhawatiran dokter terhadap potensi sanksi hukum saat memberikan pertolongan pada korban kecelakaan atau saat bertindak di luar mandat yuridis yang melekat pada profesinya. Dalam hal ini, Pasal 286 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 memberikan ruang bagi tenaga medis untuk bertindak di luar kewenangan dalam situasi tertentu yang bersifat mendesak, sebagai bentuk pengakuan hukum atas kompleksitas dan

dinamika praktik pelayanan kesehatan,⁷¹ Lebih lanjut, dalam konteks penyelesaian dugaan pelanggaran hukum, Pasal 310 Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian pada pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan.

Dalam ketentuan perundang-undangan yang berlaku saat ini, perlindungan hukum terhadap dokter, perawat, bidan, serta tenaga kesehatan lainnya masih dirasa belum optimal. Oleh karena itu, seharusnya pasal-pasal yang secara eksplisit menjamin perlindungan bagi tenaga medis dalam menjalankan tugasnya ditampilkan secara lebih jelas, khususnya dalam kasus dugaan pelanggaran disiplin. Hal ini penting agar apabila terjadi sengketa medis, proses penyelesaian terlebih dahulu dilakukan melalui mekanisme non-litigasi, seperti sidang etik dan forum disiplin profesi, sebelum aparat penegak hukum dilibatkan. Dalam situasi demikian, peran aktif rumah sakit sangat diperlukan untuk memberikan dukungan kepada tenaga medis yang terlibat, karena permasalahan hukum tersebut tidak hanya menyangkut individu, tetapi juga menyentuh tanggung jawab institusi pelayanan kesehatan.

Secara prinsipil, penting untuk kembali pada pemahaman mendasar bahwa seorang dokter tidak sepatutnya dibebani kesalahan secara berlebihan atas keputusan medis yang diambil, terlebih apabila hasil

⁷¹ *Ibid*

tindakan tersebut tidak sesuai dengan harapan pasien. Inti dari persoalan ini terletak pada pentingnya penegakan prinsip etika dalam praktik kedokteran. Dalam hal ini, Pasal 291 UU 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjadi rujukan normatif yang penting, karena menekankan bahwa penyelesaian permasalahan dalam praktik medis sebaiknya dilakukan melalui pendekatan etis, sebagai bentuk penghormatan terhadap tanggung jawab profesional serta nilai-nilai moral yang melekat dalam profesi dokter.⁷²

Ketika terdapat indikasi bahwa Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan melakukan kesalahan dalam praktik profesinya yang berdampak merugikan pasien, penyelesaian sengketa seharusnya lebih dahulu dilakukan melalui jalur alternatif non-yudisial, sebagaimana tercantum dalam Pasal 310 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Meskipun demikian, dalam implementasinya, dukungan dari institusi penyedia layanan kesehatan terutama rumah sakit terhadap tenaga medis yang menghadapi proses hukum masih terbatas. Kondisi ini menimbulkan potensi kerentanan bagi tenaga kesehatan saat menjalankan kewajiban profesionalnya.⁷³ Hal ini ditegaskan dalam Pasal 193, yang memberikan dasar hukum atas tindakan kedaruratan atau situasi khusus di mana pelayanan tetap harus diberikan meskipun melebihi batas kewenangan normatif yang melekat pada profesi tersebut.

⁷² *Ibid*

⁷³ *Ibid*

Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan rumah sakit.

UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa pelayanan kesehatan merupakan aspek krusial dalam kehidupan sehari-hari masyarakat. Dalam konteks ini, tenaga kesehatan memegang peranan strategis sebagai pelaksana utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan publik. Di antara tenaga kesehatan, profesi dokter menempati posisi sentral karena bertanggung jawab langsung dalam memberikan bantuan medis kepada individu yang membutuhkan. Para dokter telah melewati proses pendidikan profesional yang ketat, tidak hanya dibekali dengan pengetahuan medis yang komprehensif, tetapi juga dilatih untuk menguasai keterampilan klinis secara menyeluruh dan membentuk etika serta integritas profesi yang tinggi. Tujuan utama dari proses pendidikan ini adalah mencetak tenaga medis yang kompeten, berdedikasi, dan memiliki kesiapan penuh dalam memberikan pelayanan medis yang optimal dalam berbagai situasi dan kondisi.⁷⁴

Maka dari itu jika terjadi pelanggaran disiplin dokter atau dokter gigi dalam pelaksanaan pelayanan tentu hal tersebut dapat merugikan pasien dan tidak terpenuhinya hak pelayanan kesehatan terhadap pasien, oleh karena itu harus diperlukannya upaya-upaya yang sesuai atau sinergi dengan ketentuan Majelis Disiplin Profesi (MDP) dengan Undang Undang Nomor

⁷⁴ Kenedi, John, “*Profesi Hukum Dan Kode Etik Profesi*”, El-Afkar, Vol. 5 No.1, (2016): hal 1-12

17 Tahun 2023 dan Undang Undang 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintah, hal tersebut menjadi menarik karena penegakkan disiplin kedokteran seiring mengalami kebuntuan, tidak jarang gugatan yang dilakukan pasien kepada dokter oleh MDP langsung mengajukan PTUN ke pengadilan guna membatalkan surat dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia yang berisikan penjatuhan sanksi disiplin kepada dokter.

I. Tantangan dan Peluang Dalam Penerapan Sanksi Disiplin Pasca Undang Undang No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Penerapan mekanisme sanksi disiplin dalam dunia kedokteran di Indonesia setelah diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menimbulkan dinamika baru yang mencerminkan adanya tantangan sekaligus potensi perbaikan. Regulasi tersebut membawa sistem pengawasan yang lebih rinci dan terstruktur guna meningkatkan efektivitas penegakan kedisiplinan bagi tenaga medis. Kendati demikian, implementasinya di lapangan kerap menghadapi berbagai kendala yang menuntut adanya pendekatan adaptif, agar upaya dalam mendorong kualitas layanan kesehatan dapat tercapai secara menyeluruh dan berkelanjutan. Di sisi lain, regulasi ini juga memberikan ruang strategis untuk memperkuat sistem pengawasan serta memperjelas alur penanganan pelanggaran disiplin profesi medis, yang pada akhirnya dapat mendorong peningkatan integritas dan profesionalisme tenaga medis di Indonesia.

Salah satu tantangan utama dalam penerapan sanksi disiplin pasca UU 17 Tahun 2023 adalah konsistensi dalam penegakan hukum di seluruh wilayah Indonesia. Negara ini memiliki beragam kondisi sosial, ekonomi, dan infrastruktur kesehatan, yang dapat mempengaruhi bagaimana regulasi ini diterapkan di berbagai daerah. Di beberapa wilayah, kurangnya sumber daya manusia dan fasilitas yang memadai dapat menghambat proses investigasi dan penegakan sanksi. Sebagai contoh, di daerah terpencil, akses terhadap fasilitas kesehatan yang memadai dan tenaga profesional yang cukup sering kali terbatas, yang dapat mengurangi efektivitas penegakan disiplin.

UU 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan juga memperkenalkan sistem pengawasan yang lebih komprehensif dan terstruktur, yang dirancang untuk memperkuat prinsip transparansi dan akuntabilitas dalam proses penegakan disiplin profesi medis. Ketentuan dalam Pasal 1 butir 25 konsil melaksanakan tugas secara independen dalam rangka meningkatkan mutu praktik dan kompetensi teknis keprofesian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada masyarakat, sehingga Konsil dapat menjalankan perannya secara lebih efektif dalam menindak setiap pelanggaran disiplin tanpa diskriminasi, baik dari segi wilayah, institusi, maupun latar belakang sosial pelanggar.

Tantangan lainnya adalah perlunya harmonisasi antara Undang-Undang baru ini dengan peraturan dan kebijakan yang sudah ada. Dalam beberapa kasus, adanya perbedaan interpretasi antara peraturan pusat dan

kebijakan daerah dapat menimbulkan kebingungan dalam penerapan sanksi. Harmonisasi ini penting untuk memastikan bahwa undang-undang ini dapat diterapkan secara konsisten di seluruh wilayah Indonesia. Pemerintah dan instansi terkait perlu melakukan sosialisasi yang intensif untuk memastikan bahwa semua pihak yang terlibat memahami ketentuan baru ini dan bagaimana cara penerapannya.

Peluang lain yang muncul dari implementasi UU No. 17 Tahun 2023 adalah peningkatan penggunaan teknologi dalam pengawasan dan penegakan disiplin. Dengan kemajuan teknologi informasi, KKI dan Majelis Disiplin Profesi (MDP) dapat memanfaatkan sistem digital untuk memantau praktik kedokteran secara lebih efektif dan efisien. Penggunaan database online, sistem pelaporan elektronik, dan analitik data dapat membantu dalam mengidentifikasi pelanggaran lebih cepat dan memastikan bahwa investigasi dapat dilakukan dengan lebih efisien. Ini juga dapat meningkatkan transparansi dalam proses penegakan disiplin, di mana data dan keputusan dapat diakses oleh publik.

Penerapan teknologi ini juga membawa tantangan tersendiri, terutama dalam hal infrastruktur teknologi dan literasi digital di kalangan tenaga medis. Tidak semua daerah di Indonesia memiliki infrastruktur teknologi yang memadai, dan tidak semua tenaga medis terbiasa dengan penggunaan teknologi digital. Untuk mengatasi tantangan ini, diperlukan investasi yang signifikan dalam infrastruktur teknologi, serta program pelatihan yang komprehensif untuk tenaga medis agar mereka dapat

memanfaatkan teknologi ini secara efektif. Dengan demikian, peluang yang ada dapat dimaksimalkan untuk memperbaiki sistem pengawasan dan penegakan disiplin .

UU 17 Tahun 2023 juga membuka peluang untuk meningkatkan kolaborasi antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah daerah dan institusi kesehatan lainnya dalam penegakan disiplin. Pasal 421 dari UU ini menyatakan bahwa

"Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melakukan pengawasan terhadap setiap penyelenggaraan kesehatan" Lingkup pengawasan sebagaimana dimaksud pasal (1) meliputi : (b) ketaatan terhadap standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional serta etika dan disiplin profesi.

Ini menunjukkan bahwa penegakan disiplin tidak hanya menjadi tanggung jawab satu lembaga, tetapi membutuhkan kolaborasi yang kuat antara berbagai pihak untuk mencapai hasil yang optimal. Lebih lanjut, undang-undang ini juga mendorong keterlibatan masyarakat dalam proses penegakan disiplin. Masyarakat diharapkan lebih aktif melaporkan dugaan pelanggaran disiplin oleh tenaga medis, dengan jaminan bahwa laporan mereka akan ditindaklanjuti secara transparan dan adil. Peningkatan keterlibatan masyarakat ini dapat memperkuat pengawasan sosial terhadap praktik kedokteran, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Namun, untuk mencapai ini, diperlukan upaya sosialisasi yang lebih intensif agar masyarakat memahami hak dan tanggung jawab mereka dalam sistem kesehatan .

Tantangan yang tidak kalah penting adalah bagaimana menjaga keseimbangan antara penegakan disiplin dan perlindungan hak-hak tenaga medis. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menegaskan bahwa setiap tenaga medis berhak mendapatkan perlindungan hukum. Pasal 273 menyatakan bahwa

"(a) mendapatkan perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan pasien."

Ini penting untuk memastikan bahwa penegakan disiplin tidak disalahgunakan dan bahwa hak-hak tenaga medis tetap terlindungi. Dalam konteks internasional, perbandingan penerapan sanksi disiplin kedokteran di berbagai negara menunjukkan bahwa meskipun ada perbedaan dalam pendekatan dan prosedur, prinsip dasar penegakan disiplin tetap sama: melindungi masyarakat dari praktik kedokteran yang tidak profesional atau tidak etis, serta menjaga standar yang tinggi dalam pelayanan kesehatan. Dengan pembaruan regulasi melalui UU 17 Tahun 2023, Indonesia telah mengambil langkah signifikan untuk menyelaraskan penegakan disiplin kedokterannya dengan praktik terbaik internasional. Ini menunjukkan komitmen yang kuat dari pemerintah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan memastikan bahwa tenaga medis yang melanggar disiplin diberi sanksi yang setimpal, sehingga dapat mencegah pelanggaran serupa di masa depan.

J. Dampak Implementasi UU 17 Tahun 2023 terhadap Penerapan Disiplin Kedokteran

Implementasi UU 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah membawa dampak nyata terhadap sistem penegakan kedisiplinan dalam profesi kedokteran di Indonesia. Salah satu transformasi penting yang terjadi melalui penerapan aturan ini adalah meningkatnya kejelasan prosedur serta konsistensi dalam pemberian sanksi terhadap tenaga medis yang terbukti melanggar ketentuan profesional. Undang-undang ini merevisi serta memperkuat kerangka hukum yang sebelumnya berlaku, khususnya dalam aspek pengawasan praktik kedokteran dan mekanisme penjatuhan sanksi disipliner. Melalui pengaturan yang lebih rinci dan tegas, tenaga medis yang terbukti melanggar standar etika maupun profesionalitas kini harus menjalani prosedur disiplin yang lebih sistematis, transparan, dan akuntabel.

PP No 28 tahun 2024 tentang Kesehatan turut memperkuat posisi dan kewenangan Konsil Kesehatan Indonesia (KKI) menyelenggarakan fungsi dalam fungsi pengawasan dan penegakan disiplin profesi kedokteran. Berdasarkan ketentuan Pasal 695, KKI bertanggung jawab untuk memastikan bahwa mekanisme penjatuhan sanksi disiplin dilaksanakan secara adil, konsisten, dan mampu berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Dengan landasan normatif yang lebih kuat, KKI dan

MDP kini memiliki otoritas yang lebih luas dalam menangani dugaan pelanggaran disiplin secara transparan dan proporsional. Peningkatan kewenangan ini diharapkan mampu mendorong efek jera bagi pelanggar, sekaligus memperkuat kepatuhan tenaga medis terhadap standar profesi dan etika kedokteran yang berlaku.

Penerapan disiplin kedokteran pasca berlakunya UU No. 17 Tahun 2023 juga mengalami peningkatan dalam hal transparansi dan akuntabilitas. Setiap proses investigasi dan penjatuhan sanksi sekarang diatur untuk lebih terbuka, dengan prosedur yang jelas dan batasan waktu yang ditetapkan untuk menyelesaikan kasus-kasus pelanggaran. Pasal 308 poin 7 dari undang-undang ini menetapkan bahwa:

"Setiap kasus dugaan malpraktik yang dilaporkan harus diselesaikan dalam jangka waktu paling lama 14 hari sejak laporan diterima."

Hal ini memberikan kepastian hukum bagi semua pihak yang terlibat, termasuk pasien, tenaga medis, dan institusi kesehatan, serta memastikan bahwa kasus-kasus pelanggaran tidak berlarut-larut tanpa penyelesaian yang jelas.

Dampak positif lainnya dari implementasi UU No. 17 Tahun 2023 adalah peningkatan kualitas pendidikan berkelanjutan bagi tenaga medis, yang diwajibkan sebagai syarat untuk perpanjangan izin praktik. Nomor HK.02.01/MENKES/6/2024 tentang penyelenggaraan perijinan bagi tenaga medis dan kesehatan pasca terbitnya UU 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan:

"Tenaga medis dan Tenaga Kesehatan yang telah memiliki STR yang sudah terbit dan masih berlaku sebelum UU 17 2023 mengajukan permohonan perpanjangan SIP, melampirkan poin (3) bukti kecukupan Satuan Kredit Profesi (SKP)."

UU 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan tidak hanya menekankan aspek penegakan disiplin terhadap tenaga medis, tetapi juga mendorong peningkatan kompetensi profesional secara berkelanjutan melalui kewajiban pemutakhiran pengetahuan dan keterampilan. Upaya ini diharapkan dapat berkontribusi secara langsung terhadap peningkatan mutu layanan kesehatan nasional

Penerapan standar disiplin yang lebih ketat membawa tantangan tersendiri, khususnya dalam hal kesiapan infrastruktur dan ketersediaan sumber daya manusia di berbagai wilayah. Tidak semua daerah di Indonesia memiliki kemampuan yang setara dalam melakukan pengawasan dan penegakan disiplin, yang berpotensi menimbulkan disparitas implementasi antarwilayah, maka dibutuhkan sinergi dan koordinasi yang lebih intensif antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah, disertai dengan upaya penguatan kapasitas kelembagaan di tingkat lokal, guna memastikan bahwa manfaat dari pelaksanaan undang-undang ini dapat dirasakan secara merata oleh seluruh lapisan masyarakat di seluruh wilayah Indonesia.

UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan turut memberikan kontribusi besar dalam meningkatkan keterbukaan dalam mekanisme penegakan disiplin di bidang kedokteran. Melalui kebijakan ini, setiap tahapan investigasi terhadap dugaan pelanggaran profesi dirancang agar

dilaksanakan secara transparan dan bertanggung jawab. Langkah ini bertujuan memperkuat kepercayaan publik terhadap layanan kesehatan, karena masyarakat, termasuk pasien, memiliki akses informasi terhadap perkembangan penanganan perkara. Di sisi lain, jaminan terhadap hak tenaga medis untuk membela diri tetap dijaga, sehingga keseimbangan antara hak pasien dan keadilan bagi petugas kesehatan tetap terpelihara.

Selain itu, UU No. 17 Tahun 2023 mendorong penguatan koordinasi antar lembaga dalam penerapan disiplin kedokteran. Pasal 421 menyebutkan bahwa :

Pasal 421 ayat 1

"Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melakukan pengawasan terhadap setiap penyelenggaraan kesehatan. ."

Pasal 421 ayat 2 poin b

"Ketaatan terhadap standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, serta etika dan disiplin profesi"

Kerja sama antar lembaga merupakan elemen penting dalam memastikan proses penegakan disiplin profesi kedokteran dapat terlaksana secara terintegrasi. Diperlukan hubungan kerja yang solid antara berbagai otoritas, baik di tingkat nasional maupun daerah, agar fungsi pengawasan dan pelaksanaan hukum berjalan optimal dan berkelanjutan. Peningkatan koordinasi ini diharapkan mempercepat penanganan pelanggaran disiplin serta menciptakan konsistensi dalam implementasi di berbagai wilayah. Sinergi kelembagaan ini juga berperan dalam meminimalkan konflik

kewenangan dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem penegakan disiplin di sektor medis.

Implementasi UU 17 Tahun 2023 juga berdampak pada modernisasi sistem pengawasan disiplin melalui adopsi teknologi informasi. Penggunaan teknologi dalam pelaporan, investigasi, dan pemantauan disiplin kedokteran kini menjadi lebih umum dan diharapkan dapat meningkatkan efisiensi serta akurasi dalam penegakan disiplin. Teknologi ini memungkinkan pengumpulan data yang lebih baik dan analisis yang lebih cepat, sehingga potensi pelanggaran dapat diidentifikasi lebih dini dan ditangani sebelum berkembang menjadi masalah yang lebih besar. Adopsi teknologi ini dalam PP 28 Tahun 2024 Pasal 897 ayat 3 sanksi administratif sebagai mana dimaksud huruf a sd huruf c dikenakan berdasarkan hasil monitoring evaluasi pengawasan, pengaduan dan atau pemberitaan media elektronik dan media cetak., juga membantu dalam menjaga kerahasiaan data pasien dan memastikan bahwa standar etika dalam penggunaan teknologi tetap terjaga .

Penerapan UU No. 17 Tahun 2023 juga menimbulkan tantangan terkait dengan kesiapan infrastruktur dan kapabilitas teknologi di berbagai daerah. Daerah yang memiliki infrastruktur teknologi yang kurang memadai mungkin menghadapi kesulitan dalam mengimplementasikan sistem pengawasan berbasis teknologi yang diamanatkan oleh undang-undang ini, maka pemerintah perlu memperhatikan aspek pemerataan infrastruktur dan memberikan dukungan yang lebih besar bagi daerah-daerah tertinggal agar

dapat mengejar ketertinggalan tersebut. Ini termasuk menyediakan pelatihan dan sumber daya yang memadai untuk tenaga medis dan petugas pengawas di daerah, agar mereka dapat menggunakan teknologi dengan efektif dalam mendukung penegakan disiplin .

Implementasi Undang Undang ini telah membawa perubahan signifikan dalam cara penegakan disiplin kedokteran dilakukan di Indonesia. Walaupun masih terdapat sejumlah hambatan yang perlu direspon, khususnya terkait dengan keterbatasan infrastruktur serta belum optimalnya koordinasi antar lembaga terkait, implementasi UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah menunjukkan arah kebijakan yang positif. Kehadiran regulasi ini mencerminkan komitmen kuat dari pemerintah dalam mendorong peningkatan kualitas layanan kesehatan serta penegakan standar etika dan profesionalisme dalam praktik kedokteran. Upaya penguatan regulasi yang berkelanjutan, disertai dengan peningkatan dukungan kelembagaan dalam pelaksanaannya, diharapkan mampu memperkuat kepercayaan publik terhadap sistem kesehatan nasional dan mempercepat transformasi menuju layanan kesehatan yang lebih adil, profesional, dan terpercaya di seluruh Indonesia.

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pengaturan Sanksi Disiplin Atas Pelanggaran Disiplin Kedokteran Pasca Beralakunya UU 17 Tahun 2023

Sejak diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, ketentuan mengenai sanksi disiplin terhadap pelanggaran dalam praktik kedokteran mengalami perumusan ulang yang lebih komprehensif, dengan tujuan utama untuk memperkuat nilai-nilai profesionalisme dan akuntabilitas di kalangan tenaga medis. Regulasi ini tidak hanya memandang pelanggaran disiplin sebagai pelanggaran administratif semata, melainkan juga mencakup pelanggaran terhadap norma etika profesi dan penyimpangan dari SPM yang telah ditetapkan. Setiap tenaga medis diwajibkan untuk mematuhi ketentuan tersebut secara konsisten sebagai bentuk komitmen terhadap integritas profesi, sekaligus untuk menjamin perlindungan hukum dan keselamatan pasien dalam penyelenggaraan layanan.

Berdasarkan UU Nomor 12 Tahun 2011 tentang pembentukan Perundang Undangan Pasal 7 Ayat 1 tentang Hirarki Peraturan Perundang Undangan. Pengaturan sanksi disiplin atas pelanggaran disiplin kedokteran sesuai dengan hirarki peraturan Perundang Undangan di UUD 1945, sesuai dengan UU 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2024, Permenkes Nomor 3 tahun 2025

dan semua aturan dibawahnya yang masih berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan diatasnya⁷⁵

Pada perubahan yang diperkenalkan dalam UU ini adalah penguatan peran Konsil Kesehatan Indonesia (KKI). KKI memiliki kewenangan yang lebih besar dalam mengawasi dan menjatuhkan sanksi disiplin kepada tenaga medis yang terbukti melakukan pelanggaran. Proses ini melibatkan penyelidikan yang mendalam berdasarkan laporan masyarakat atau instansi kesehatan. KKI bertugas memastikan bahwa pelanggaran disiplin yang terjadi tidak hanya ditangani secara adil, tetapi juga mempertimbangkan aspek keadilan bagi semua pihak yang terkait, baik tenaga medis maupun pasien.

UU 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menetapkan jenis-jenis sanksi disiplin yang bervariasi, disesuaikan dengan tingkat dan dampak pelanggaran yang dilakukan oleh tenaga medis. Untuk pelanggaran kategori ringan, seperti pelanggaran administratif atau penyimpangan prosedur yang tidak menimbulkan kerugian signifikan, dapat dijatuhkan sanksi berupa teguran, baik secara lisan maupun tertulis. Sementara itu, untuk pelanggaran yang lebih berat, termasuk tindakan malpraktik atau kelalaian serius yang berimplikasi langsung terhadap keselamatan dan kesehatan pasien, undang-undang ini mengatur pemberian sanksi dalam bentuk denda administratif, pembekuan sementara, hingga pencabutan izin praktik. Penetapan sanksi

⁷⁵ UU Nomor 12 tahun 2011 pembentukan Perundang Undangan Pasal 7 Ayat 1 tentang Hirarki Peraturan Perundang Undangan

tersebut dirancang secara proporsional untuk menjamin keadilan, efektivitas penegakan hukum, dan perlindungan optimal bagi masyarakat.

Undang-Undang ini juga memperkenalkan mekanisme pengaduan yang lebih transparan, yang memungkinkan masyarakat atau pihak yang merasa dirugikan melaporkan dugaan pelanggaran disiplin dengan lebih mudah. Mekanisme ini berfungsi sebagai upaya untuk memperkuat kepercayaan publik terhadap sistem kesehatan, undang-undang ini dapat memberikan akses bagi tenaga medis untuk membela diri dalam proses investigasi, sehingga tercipta keseimbangan antara hak pasien dan hak tenaga medis.

Di samping memperkuat peran Konsil Kesehatan Indonesia (KKI), Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan juga secara tegas menetapkan alokasi tanggung jawab antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan penyelenggara layanan kesehatan dalam melakukan pengawasan terhadap praktik kedokteran. Cakupan peran pemerintah kini tidak hanya terbatas pada aspek pembinaan, tetapi juga mencakup fungsi pengawasan dan penjaminan mutu penerapan standar layanan di berbagai fasilitas kesehatan. Ketentuan ini bertujuan untuk mendorong sinergi lintas sektor secara lebih optimal, sehingga proses pengawasan terhadap praktik medis dapat berlangsung secara komprehensif, terpadu, dan merata di seluruh penjuru Indonesia.

Penerapan sanksi disiplin sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan juga menggarisbawahi pentingnya pembinaan berkelanjutan serta pengembangan kapasitas profesional bagi tenaga kesehatan. Dalam konteks ini, setiap tenaga kesehatan diwajibkan untuk secara rutin mengikuti pelatihan dan program pendidikan berkelanjutan guna memastikan bahwa kompetensi mereka senantiasa selaras dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang medis. Kebijakan ini dimaksudkan untuk mengurangi risiko pelanggaran disiplin yang bersumber dari kurangnya pemahaman atau ketertinggalan informasi, serta untuk membangun kultur profesionalisme yang adaptif dan bertanggung jawab.

Aspek penting lain dari pengaturan ini adalah proses banding. Tenaga medis yang tidak puas dengan keputusan sanksi yang dijatuhkan oleh KKI memiliki hak untuk mengajukan banding. Proses banding ini diawasi oleh lembaga independen yang memiliki otoritas untuk mengevaluasi kembali kasus yang diadukan. Proses ini dirancang untuk memberikan keadilan dan menghindari kesalahan dalam pemberian sanksi disiplin yang dapat merugikan tenaga medis.

Penerapan sanksi disiplin yang transparan dan akuntabel juga mencerminkan komitmen pemerintah untuk memastikan praktik kedokteran berjalan sesuai standar internasional. Pelaporan pelanggaran serta hasil investigasi sanksi disiplin diumumkan secara terbuka sebagai bagian dari akuntabilitas publik. Ini memberikan pesan yang jelas kepada tenaga medis

tentang pentingnya menjaga profesionalisme dan melindungi hak pasien dalam pelayanan kesehatan.

UU 17 Tahun 2023 tidak hanya memberlakukan ketentuan mengenai pelanggaran disiplin terhadap dokter, tetapi juga mencakup seluruh kategori tenaga kesehatan seperti perawat, bidan, dan profesi lainnya. Hal ini menegaskan bahwa setiap tenaga kesehatan memiliki peran yang setara dalam menjunjung tinggi profesionalisme serta memastikan mutu layanan kesehatan tetap terjaga.

Dengan demikian, pengaturan sanksi disiplin dalam praktik kedokteran setelah diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dimaksudkan untuk membangun sistem pelayanan kesehatan yang lebih terkoordinasi, profesional, dan dapat dipertanggungjawabkan. Penguatan fungsi Konsil Kesehatan Indonesia (KKI), penyusunan mekanisme pengaduan yang terbuka dan dapat diakses, penegakan sanksi secara proporsional, serta penerapan kewajiban pendidikan dan pelatihan berkelanjutan merupakan komponen kunci dalam menjaga dan meningkatkan standar etika serta profesionalisme tenaga medis di Indonesia.

B. Penerapan Sanksi Disiplin atas Pelanggaran Disiplin Kedokteran Pasca Berlakunya Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Seiring dengan diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, terjadi perubahan signifikan dalam tata kelola penegakan disiplin profesi kedokteran di Indonesia. Regulasi ini bertujuan

untuk memperkuat pertanggungjawaban dan meningkatkan mutu pelayanan medis melalui sistem pengawasan yang lebih mandiri oleh Konsil Kesehatan Indonesia (KKI). Kendati demikian, penerapan aturan ini justru memicu kebingungan di lapangan, baik dari sisi masyarakat maupun tenaga kesehatan. Timbul sejumlah pertanyaan kritis, antara lain terkait cara kerja mekanisme pelaporan yang baru, alasan kompleksitasnya dibandingkan sistem terdahulu, serta alternatif solusi yang dapat ditempuh untuk mengatasi persoalan tersebut.

Sebelum Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 diberlakukan, masyarakat memiliki akses yang relatif mudah untuk menyampaikan laporan terkait dugaan pelanggaran etik atau disiplin dokter langsung kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Proses pelaporan saat itu cukup praktis, yakni hanya dengan mengisi formulir, menyertakan bukti pendukung, dan menunggu hasil penelaahan selama kurang lebih 30 hari. Mekanisme tersebut dianggap transparan dan mudah dipahami publik. Akan tetapi, sejak MKDKI digantikan oleh Majelis Disiplin Profesi (MDP) yang beroperasi di bawah struktur Konsil Kesehatan Indonesia (KKI), sistem yang berlaku justru dinilai menjadi lebih rumit karena sejumlah penyebab utama.

Alur pelaporan dengan mengisi formulir yang sudah dibuatkan tercantum dalam situs <http://kki.co.id> dengan mengisi data identitas pengadu, identitas penguasa pengadu, identitas teradu, identitas pasien, kronologis singkat pengaduan, pokok pengaduan dan alasan pengaduan dengan

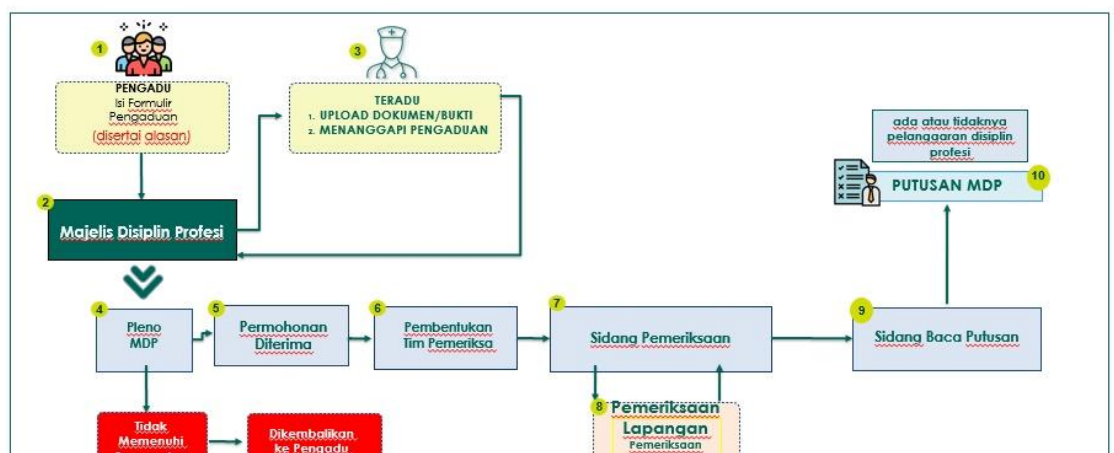
dikirimkan ke sekretariat KKI di gedung Konsil Kesehatan Indonesia, Jl. Teuku Cik Ditiro Gondangdia, Menteng Jakarta Pusat dan mengisi surat pernyataan untuk kesediaan memenuhi panggilan sidang MDP. Sistem pelaporan yang mewajibkan mengisi yang sudah disediakan formulir pengaduan dan pernyataan sesuai dengan yang tercantum dalam situs <http://kki.go.id> (formulir terlampir)

Dalam konteks ini, sejumlah langkah solutif dapat diambil untuk memperbaiki kondisi. Pertama, penyederhanaan alur pelaporan sangat penting, misalnya dengan menghadirkan portal pengaduan terpadu yang user-friendly, menghapus persyaratan administratif yang tidak esensial, serta menyediakan fitur pelacakan laporan berbasis teknologi. Kedua, transparansi waktu penyelesaian laporan perlu ditegakkan melalui penetapan batas waktu penyelesaian kasus berdasarkan tingkat pelanggaran. Ketiga, sosialisasi menyeluruh harus digencarkan melalui berbagai saluran komunikasi publik dan pelatihan internal di fasilitas kesehatan. Keempat, penyelesaian kasus tertunda wajib diprioritaskan melalui pembentukan Satgas Transisi, disertai penghormatan dan kompensasi simbolis bagi pelapor terdampak.

Gambar 3.1 Mekanisme pengaduan pelanggaran disiplin

MEKANISME PENGADUAN PELANGGARAN DISIPLIN

Pelanggaran disiplin yang diajukan ke Majelis Disiplin Profesi



Sumber : <https://kki.go.id/>

Mekanisme pengaduan pelanggaran disiplin setelah pengadu mengisi formulir pengaduan (disertai alasan) surat dikirim ke kantor KKI, dan MDP akan meminta teradu untuk upload dokumen atau bukti dan menanggapi pengaduan, setelah itu akan dilakukan pleno MDP dengan hasil keputusan apakah pengaduan memenuhi persyaratan atau tidak memenuhi persyaratan dan permohonan diterima atau tidak diterima. bila permohonan diterima dilanjutkan pembentukan tim pemeriksa serta sidang pemeriksaan sampai pembacaan sidang baca putusan.

Dalam konteks ini, sejumlah langkah solutif dapat diambil untuk memperbaiki kondisi. Pertama, penyederhanaan alur pelaporan sangat penting, misalnya dengan menghadirkan portal pengaduan terpadu yang *user-friendly*, serta menyediakan fitur pelacakan laporan berbasis teknologi. Kedua, transparansi waktu penyelesaian laporan perlu ditegakkan melalui penetapan batas waktu penyelesaian kasus berdasarkan tingkat pelanggaran. Ketiga, sosialisasi menyeluruh harus digencarkan melalui berbagai saluran

komunikasi publik dan pelatihan internal di fasilitas kesehatan. Keempat, penyelesaian kasus tertunda wajib diprioritaskan.

Jika persoalan ini tidak segera ditangani, dikhawatirkan semakin banyak kasus yang tidak terselesaikan, bahkan tidak dilaporkan sama sekali. Salah satu penyebab utamanya adalah persepsi masyarakat bahwa prosedur pelaporan terlalu rumit dan berbelit-belit. Saat ini, pelapor dihadapkan pada berbagai persyaratan administratif, seperti legalisasi dokumen, rekomendasi dari organisasi profesi, hingga harus mengakses sistem digital yang sayangnya belum berjalan secara optimal.

Berdasarkan data sumber Manejlis Disiplin Profesi (MDP) hingga 15 Juli 2025, tercatat 60 pengaduan dan 36 rekomendasi yang ditangani. Dari total pengaduan, sebanyak 29 kasus (48.3%) telah selesai, dengan 9 kasus (31%) terbukti melanggar dan 20 kasus (69%) tidak melanggar. Sementara itu, untuk rekomendasi, 35 kasus (97.2%) telah selesai, di mana 10 kasus (28.5%) melanggar dan 25 kasus (71.5%) tidak melanggar. Lima besar tenaga medis yang paling sering diadukan kepada MDP adalah dokter spesialis Sp.OG, Sp.A, Sp.B, dan Sp.PD. Sedangkan untuk rekomendasi, lima besar yang dimintakan rekomendasi adalah dokter spesialis Sp.OG, Sp.B, Sp.A, serta bidan.

Langkah pertama yang perlu dilakukan adalah membuka dan menjelaskan secara jelas dan rinci bagaimana sebenarnya alur pelaporan yang berlaku saat ini. Setelah itu, proses tersebut perlu disederhanakan dengan

mengurangi hambatan administratif yang tidak terlalu penting. Di sisi lain, penyelesaian kasus-kasus yang masih tertunda harus segera dipercepat, serta upaya sosialisasi kepada masyarakat dan tenaga medis harus ditingkatkan. Kejelasan prosedur dan transparansi dalam penanganan laporan menjadi kunci agar sistem ini bisa berjalan lebih efektif dan diterima oleh semua pihak yang berkepentingan.

Akhirnya, perubahan sistem pasca UU No. 17/2023 dapat diibaratkan sebagai operasi besar dalam tubuh sistem kesehatan nasional yang membutuhkan pemulihan bertahap. Evaluasi dan refleksi mendalam perlu dilakukan agar transisi menuju sistem baru tidak justru menciptakan ketidakpastian hukum. Pemerintah, KKI, dan seluruh pemangku kepentingan harus berkolaborasi dalam memastikan bahwa prosedur berjalan dengan adil, transparan, dan mudah diakses. Dengan demikian, kepercayaan masyarakat terhadap mekanisme disiplin profesi kedokteran dapat dikembalikan, sekaligus menjadikan sistem ini sebagai fondasi bagi integritas dan kualitas layanan kesehatan di Indonesia.

1. Penguatan Peran Konsil Kesehatan Indonesia (KKI)

UU No. 17 Tahun 2023 memperluas otoritas Konsil Kesehatan Indonesia (KKI) sebagai lembaga yang memiliki tanggung jawab utama dalam proses penegakan disiplin profesi kedokteran. KKI diberikan mandat untuk menangani pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh tenaga medis, termasuk dokter dan profesi kesehatan lainnya. Dalam implementasinya, KKI menjalankan fungsi investigasi,

penilaian, serta pemberlakuan sanksi terhadap tenaga kesehatan yang terbukti menyimpang dari standar etika dan profesionalisme yang telah ditetapkan.

2. Kategori Pelanggaran Disiplin Kedokteran

Pelanggaran disiplin kedokteran dalam UU No. 17 Tahun 2023 diklasifikasikan menjadi tiga kategori: ringan, sedang, dan berat.

Pelanggaran ringan mencakup ketidakpatuhan terhadap prosedur administratif atau SOP yang tidak langsung membahayakan pasien.

Pelanggaran sedang biasanya berhubungan dengan kelalaian yang berpotensi menimbulkan risiko kesehatan, sedangkan pelanggaran berat meliputi tindakan malpraktik yang berakibat fatal atau menyebabkan kerugian permanen pada pasien.

3. Jenis Sanksi Disiplin

Jenis sanksi disiplin yang diatur dalam UU ini bervariasi, mulai dari teguran lisan atau tertulis untuk pelanggaran ringan, hingga pembekuan atau pencabutan izin praktik untuk pelanggaran berat. Sanksi denda administratif juga dapat diterapkan dalam beberapa kasus. Dalam situasi yang melibatkan malpraktik berat atau kelalaian serius, pencabutan izin praktik dianggap sebagai hukuman yang sesuai, untuk melindungi keselamatan pasien dan menjaga reputasi profesi kedokteran.

4. Mekanisme Pengaduan Masyarakat

Salah satu aspek penting dari penerapan sanksi disiplin ini adalah adanya mekanisme pengaduan yang terbuka dan terstruktur. Pasien atau masyarakat yang merasa dirugikan oleh tindakan medis dapat mengajukan laporan secara tertulis atau melalui platform daring yang disediakan oleh KKI (Komite Kedisiplinan Kesehatan Indonesia) atau lembaga terkait. Laporan harus dilengkapi dengan dokumen pendukung, seperti bukti medis atau saksi, untuk mempermudah proses verifikasi.

Proses investigasi dilakukan secara menyeluruh, transparan, dan berjangka waktu jelas (maksimal 30 hari kerja sejak laporan diterima).

KKI akan membentuk tim investigasi independen yang terdiri dari tenaga profesional tanpa hubungan afiliasi dengan pihak terkait, guna menjamin objektivitas dan meminimalisir konflik kepentingan. Seluruh tahapan investigasi akan dikomunikasikan secara berkala kepada pelapor dan terlapor, dengan tetap menjaga kerahasiaan data pribadi.

Untuk meningkatkan aksesibilitas, KKI akan melakukan sosialisasi mekanisme ini melalui kanal resmi, seperti website, media sosial, dan kerja sama dengan pusat layanan kesehatan. Masyarakat juga dapat memperoleh bantuan hukum atau pendampingan selama proses pengaduan melalui lembaga mitra KKI.

5. Proses Penyelidikan dan Penjatuhan Sanksi

Proses penyelidikan terhadap dugaan pelanggaran disiplin dimulai dari verifikasi laporan oleh KKI. Setiap laporan yang masuk akan diselidiki

untuk menentukan tingkat pelanggaran yang terjadi. Tenaga medis yang diduga melanggar disiplin diberi hak untuk memberikan pembelaan diri selama proses investigasi, dengan tujuan memastikan bahwa keputusan sanksi didasarkan pada fakta yang jelas dan adil.

6. Hak Banding Tenaga Medis

UU No. 17 Tahun 2023 juga menjamin hak tenaga medis yang merasa tidak puas dengan keputusan sanksi untuk mengajukan banding. Dilakukan untuk putusan MDP atas pengaduan yang diajukan yang dilakukan pasien atau keluarga atau yang diberi kuasa dalam hal :

- a. ditemukan bukti baru
- b. kesalahan pelanggaran disiplin
- c. terdapat dugaan konflik kepentingan pada pemeriksa dan yang diperiksa, dikirimkan ke Pemeriksaan PK, pembentukan Tim Pemeriksaan Peninjauan Kembali *Ad hoc* oleh Dirjen Nakes atas nama Menteri.

Banding ini bertujuan untuk memberikan keadilan bagi tenaga medis serta menghindari keputusan yang tidak sesuai dengan prinsip-prinsip hukum.

7. Pembinaan dan Pendidikan Berkelanjutan

Selain menegakkan sanksi disiplin, UU ini juga menekankan pentingnya pendidikan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan. Pelanggaran disiplin yang terjadi karena kurangnya pengetahuan atau kelalaian dalam mengikuti perkembangan ilmu kedokteran dapat

diminimalisir melalui program pendidikan berkala. Tenaga kesehatan diwajibkan untuk terus meningkatkan kompetensinya guna memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar profesi.

8. Perlindungan Hukum bagi Pasien

UU 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mempertegas komitmen negara dalam menjamin perlindungan hukum bagi pasien yang dirugikan akibat tindakan medis yang menyimpang dari standar profesi. Melalui pembentukan sistem sanksi disiplin yang lebih terstruktur dan tegas, regulasi ini bertujuan untuk meminimalkan praktik malpraktik serta memperkuat rasa kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Ketentuan tersebut juga memberikan landasan yuridis bagi pasien untuk menuntut keadilan dan memperoleh ganti rugi secara adil apabila terbukti terjadi pelanggaran yang memengaruhi kondisi kesehatan mereka.

9. Akuntabilitas dan Transparansi

Penerapan sanksi disiplin dalam UU ini didesain untuk meningkatkan akuntabilitas dan transparansi melalui mekanisme yang sistematis dan terukur. Setiap hasil investigasi dan penjatuhan sanksi disiplin wajib dipublikasikan secara terbuka melalui platform digital resmi KKI (Konsil Kesehatan Indonesia), dengan tetap menghormati kerahasiaan identitas pihak terkait sesuai ketentuan privasi. Publikasi mencakup ringkasan kasus, temuan investigasi, dan sanksi yang diambil, serta

dilengkapi dengan laporan tahunan yang diakses oleh masyarakat umum.

Proses ini didukung oleh audit eksternal independen yang dilakukan setiap 6 bulan oleh lembaga pengawas terakreditasi, guna memastikan kepatuhan terhadap prosedur dan keadilan dalam penegakan hukum. Hasil audit akan diumumkan secara transparan melalui media resmi KKI dan platform pemerintah terkait.

Untuk menjamin respons yang cepat, pemeriksaan dugaan pelanggaran disiplin mendapat keputusan dalam maksimal 14 hari kerja sesuai dengan waktu diberikan untuk keputusan MDP dari pihak kepolisian. Masyarakat juga dapat memberikan masukan atau pengaduan lanjutan melalui kanal khusus di website KKI.

Saat ini pada situs kki.go.id belum terdapat kegiatan sosialisasi berkala berupa sosialisasi dan webinar termasuk pada kanal media sosial, serta kolaborasi dengan organisasi profesi kedokteran untuk meningkatkan pemahaman publik tentang prosedur pengawasan disiplin profesi. Upaya ini diperkuat dengan kerja sama lembaga hukum untuk memberikan pendampingan bagi tenaga medis maupun pasien selama proses adjudikasi.

Pasca berlakunya UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, disiplin kedokteran menghadapi tantangan hukum terkait penerapan sanksi disiplin yang lebih tegas dan terstruktur. Meskipun undang-undang ini memperkuat kewenangan Konsil Kesehatan Indonesia (KKI) dalam

mengawasi dan menegakkan disiplin profesi medis, terdapat kekaburan dalam interpretasi hukum, terutama terkait mekanisme pengaduan oleh pasien yang kerap tidak memahami perbedaan antara pelanggaran disiplin, etika, atau hukum. Pasien umumnya hanya menyadari dirugikan, tanpa mampu membedakan apakah hal tersebut termasuk ranah disiplin, etika, atau bahkan hukum. Ketidaktahuan ini berpotensi memengaruhi objektivitas proses pengaduan, khususnya ketika rumah sakit atau KKI harus mengklasifikasikan keluhan pasien ke dalam kategori yang tepat.

Di sisi lain, prosedur penjatuhan sanksi disiplin yang tidak seimbang dengan hak pembelaan tenaga medis dapat menimbulkan kesan kurang adil, terutama jika pengaduan awal langsung diasumsikan sebagai pelanggaran disiplin tanpa analisis mendalam. Misalnya, pada tahap investigasi, keluhan pasien yang bersifat subjektif (seperti ketidakpuasan layanan) kerap dianggap sebagai indikasi pelanggaran disiplin, padahal bisa saja masuk ranah etika profesi atau bahkan tidak terbukti secara hukum.

Tantangan lain terletak pada harmonisasi antara peraturan nasional dan prosedur internal fasilitas kesehatan. Tumpang tindih sering terjadi ketika rumah sakit menggunakan standar internal untuk menangani pengaduan pasien yang dirasakan "merugikan", sementara UU baru menetapkan kriteria khusus untuk pelanggaran disiplin. Contohnya, suatu pengaduan tentang kesalahan diagnosis oleh pasien mungkin diproses rumah sakit sebagai pelanggaran etik internal, tetapi secara hukum belum tentu memenuhi syarat

sebagai pelanggaran disiplin yang diatur KKI. Inkonsistensi ini menimbulkan kebingungan bagi tenaga medis dalam memprediksi konsekuensi hukum yang dihadapi, sekaligus berisiko melemahkan konsistensi penegakan standar pelayanan.

1. Efektivitas Penerapan Sanksi Disiplin

- a. Analisis tentang Seberapa Efektif Penerapan Sanksi Disiplin terhadap Pelanggaran Disiplin Kedokteran Sejak Berlakunya UU No. 17 2023

Sejak diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, terdapat kemajuan yang cukup berarti dalam pelaksanaan penegakan disiplin terhadap tenaga medis. Regulasi ini memperkenalkan sistem pengawasan dan mekanisme hukum yang lebih ketat dan terstruktur, dengan tujuan memastikan bahwa setiap bentuk pelanggaran disiplin dapat ditindak secara tepat, proporsional, dan konsisten. Konsil Kesehatan Indonesia (KKI) bersama Majelis Disiplin Profesi (MDP) memperoleh perluasan kewenangan dalam mengawasi praktik kedokteran, serta didukung oleh instrumen hukum yang lebih kuat untuk menjatuhkan sanksi terhadap pelanggaran yang terjadi. Meski demikian, efektivitas dari sistem penegakan ini sangat bergantung pada sejumlah faktor pendukung, seperti ketersediaan sumber daya manusia yang kompeten, tingkat kesadaran hukum di kalangan tenaga medis, serta kesiapan infrastruktur kelembagaan di lapangan.

Undang-undang ini juga dirancang untuk memperbaiki kelemahan yang ada pada regulasi sebelumnya, terutama dalam hal konsistensi penerapan sanksi. Sebelum UU No. 17 Tahun 2023, terdapat keluhan mengenai inkonsistensi dalam penjatuhan sanksi, di mana kasus-kasus yang serupa mungkin mendapatkan hukuman yang berbeda. Dengan adanya regulasi baru ini, KKI dan MDP diharapkan dapat menjatuhkan sanksi secara lebih konsisten, sesuai dengan beratnya pelanggaran yang dilakukan. Konsistensi ini penting untuk memastikan bahwa tidak ada tenaga medis yang merasa bahwa sistem hukum diskriminatif atau tidak adil, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kepatuhan terhadap aturan.

Masih ada tantangan dalam memastikan bahwa setiap kasus pelanggaran disiplin di seluruh wilayah Indonesia ditangani dengan standar yang sama. Di beberapa daerah, keterbatasan sumber daya dan infrastruktur dapat menghambat proses investigasi dan penegakan disiplin, yang dapat berdampak pada efektivitas keseluruhan dari penerapan sanksi. Oleh karena itu, meskipun UU 17 2023 telah menyediakan kerangka hukum yang lebih kuat, implementasinya memerlukan dukungan yang lebih besar dalam bentuk pelatihan, peningkatan kapasitas, dan alokasi sumber daya yang memadai di seluruh tingkat pemerintahan.

Secara keseluruhan, UU No. 17 Tahun 2023 telah membawa perubahan positif dalam penerapan sanksi disiplin kedokteran di Indonesia. Namun, efektivitasnya sangat bergantung pada kemampuan sistem hukum dan kesehatan untuk menegakkan aturan secara adil dan konsisten. Keberhasilan undang-undang ini dalam jangka panjang akan ditentukan oleh seberapa baik penegak hukum dan institusi kesehatan mampu mengatasi tantangan-tantangan yang ada dalam penerapannya.

b. Data Statistik tentang Jumlah Kasus Pelanggaran yang Diproses Sebelum dan Sesudah Berlakunya UU 17 Tahun 2023

Sejak disahkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, telah terjadi lonjakan signifikan dalam jumlah kasus pelanggaran disiplin kedokteran yang ditindaklanjuti secara resmi. Berdasarkan data yang dirilis oleh Konsil Kesehatan Indonesia (KKI), tercatat bahwa dalam tahun pertama implementasi undang-undang ini, jumlah laporan dan penanganan kasus oleh Majelis Disiplin Profesi (MDP) meningkat sekitar 30% dibandingkan dengan periode sebelumnya. Lonjakan ini dapat diinterpretasikan sebagai indikasi meningkatnya kesadaran di kalangan tenaga kesehatan maupun masyarakat umum terhadap urgensi penegakan disiplin dalam praktik kedokteran, sekaligus mencerminkan mulai berfungsinya sistem pengawasan yang lebih responsif dan transparan sebagaimana diamanatkan dalam regulasi baru tersebut.

Sebelum berlakunya UU No. 17 Tahun 2023, jumlah kasus yang diproses cenderung lebih rendah, salah satunya karena keterbatasan dalam mekanisme pelaporan dan penegakan hukum. Dalam beberapa kasus, laporan mengenai pelanggaran disiplin tidak ditindaklanjuti secara efektif karena kurangnya prosedur yang jelas atau karena birokrasi yang berbelit-belit. Namun, setelah UU ini mulai diterapkan, adanya standar prosedur yang lebih tegas dan jelas memungkinkan proses penanganan kasus menjadi lebih efisien dan terstruktur.

Statistik juga menunjukkan bahwa jenis pelanggaran yang paling banyak dilaporkan adalah terkait dengan malpraktik dan pelanggaran disiplin profesional. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun standar etika dan profesionalisme telah ditetapkan, masih ada sejumlah besar tenaga medis yang belum sepenuhnya mematuhi aturan yang ada. Namun, dengan peningkatan jumlah kasus yang diproses, ini juga menunjukkan bahwa sistem hukum lebih responsif terhadap pelanggaran dan bahwa lebih banyak pelanggaran yang dapat diidentifikasi dan ditangani dengan segera.

Secara umum, tren data yang tersedia mencerminkan bahwa penerapan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah berkontribusi positif terhadap peningkatan efektivitas penegakan disiplin dalam profesi kedokteran di Indonesia. Terlihat adanya

peningkatan jumlah kasus pelanggaran yang ditangani secara lebih sistematis dan terstruktur. Meski demikian, kemajuan ini secara simultan menimbulkan tuntutan terhadap sistem penegakan hukum agar terus beradaptasi, baik dari segi mekanisme, sumber daya, maupun prosedur, guna memastikan bahwa setiap proses penyelesaian perkara berjalan secara adil, efisien, dan tepat waktu.

c. Studi Kasus yang Menunjukkan Contoh Spesifik Penerapan Sanksi Disiplin dan Dampaknya terhadap Praktik Kedokteran

Studi kasus dalam penerapan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menunjukkan dampak langsung dari penerapan sanksi disiplin terhadap praktik kedokteran di Indonesia. dalam jurnal (Jasmen Ojak Haholongan Nadeak, 2024) Masyarakat Hukum kesehatan Indonesia, Salah satu contoh yang signifikan adalah kasus tindakan sunat yang terjadi di Bogor seorang dokter yang dikenai sanksi pencabutan sementara izin praktik karena terbukti melakukan malpraktik yang menyebabkan cedera serius pada pasien. Kasus ini ditangani oleh MDP dengan proses investigasi yang lebih cepat dan transparan dibandingkan dengan kasus serupa yang terjadi sebelum berlakunya UU No. 17 Tahun 2023.

Sesuai dengan pasal 308 ayat 7 bahwa rekomendasi oleh MDP terkait praktik keprofesian apakah sesuai atau tidak dengan standar profesi, standar layanan dan standar prosedur operasional diberikan paling lama 14 (empat belas) hari kerja sejak permohonan diterima.

Penyelesaian perkara disiplin yang dilakukan secara cepat dan efisien berperan dalam memberikan kepastian hukum bagi seluruh pihak, serta mencegah terjadinya penundaan yang dapat merugikan baik pasien maupun tenaga medis. Di sisi lain, penerapan sanksi yang tegas dan seimbang mampu memberikan efek jera yang kuat, sehingga menjadi pengingat bagi tenaga kesehatan lainnya untuk lebih berhati-hati dan bertanggung jawab dalam menjalankan praktik profesinya agar tidak mengulangi kesalahan serupa di kemudian hari.

Dampak dari penerapan sanksi disiplin dalam kasus ini juga terlihat dari perubahan perilaku di kalangan tenaga medis di daerah tersebut. Setelah kasus ini dipublikasikan, terdapat peningkatan kepatuhan terhadap standar praktik medis yang lebih ketat, serta peningkatan dalam kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Publikasi hasil sanksi disiplin ini juga meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem penegakan hukum di bidang kesehatan, di mana masyarakat merasa lebih terlindungi dari potensi malpraktik.

Selain dampak pada tenaga medis, penerapan sanksi disiplin ini juga memicu peningkatan pengawasan oleh institusi kesehatan setempat. Rumah sakit dan klinik di wilayah tersebut mulai memperketat prosedur internal mereka untuk memastikan bahwa setiap tindakan medis dilakukan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh KKI dan undang-undang. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan

sanksi disiplin yang efektif tidak hanya mempengaruhi individu yang bersangkutan, tetapi juga mendorong perubahan sistemik yang lebih luas dalam praktik kedokteran.

2. **Konsistensi Penegakan Hukum**

a. **Temuan Terkait Konsistensi Dalam Penjatuhan Sanksi Disiplin di Berbagai Wilayah Indonesia**

Sejak diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, upaya untuk mewujudkan konsistensi dalam penerapan sanksi disiplin terhadap tenaga medis masih menghadapi kendala, terutama terkait dengan ketimpangan geografis. Majelis Disiplin Profesi (MDP), yang merupakan bagian dari struktur Konsil Kesehatan Indonesia (KKI), saat ini berkantor pusat di Gedung KKI, Jalan HR. Rasuna Said Blok X-5 Kav. 4-9, Jakarta Selatan, DKI Jakarta 12950. Lokasi yang terpusat ini secara tidak langsung berkontribusi terhadap terjadinya variasi dalam implementasi penegakan disiplin di berbagai daerah, karena akses terhadap proses pemeriksaan dan penjatuhan sanksi menjadi tidak merata, terutama bagi wilayah yang jauh dari pusat pemerintahan.

Di wilayah dengan infrastruktur hukum dan kesehatan maju, seperti Jakarta dan Surabaya, aksesibilitas ke kantor MDP pusat memungkinkan proses investigasi dan penegakan sanksi berjalan lebih

efisien. Sebaliknya, di daerah terpencil, jarak geografis dan ketiadaan kantor perwakilan MDP menghambat koordinasi. Misalnya, kasus pelanggaran disiplin di Papua atau NTT harus dirujuk ke Jakarta, yang memperlambat penyelesaian akibat birokrasi dan keterbatasan sumber daya daerah.

Faktor yang mempengaruhi ketidakmerataan ini termasuk akses terhadap sumber daya, ketersediaan tenaga ahli yang memahami hukum kesehatan, dan tingkat kesadaran di kalangan tenaga medis serta penegak hukum lokal. Misalnya, di daerah yang kurang berkembang, laporan pelanggaran disiplin mungkin tidak diinvestigasi secara mendalam karena keterbatasan sumber daya manusia dan teknologi. Akibatnya, sanksi yang dijatuhkan bisa lebih ringan atau bahkan tidak dijatuhkan sama sekali jika dibandingkan dengan wilayah yang memiliki sistem hukum dan kesehatan yang lebih kuat.⁷⁶

Studi oleh Dewi Sartika (2023) menunjukkan bahwa adanya perbedaan signifikan dalam jumlah kasus yang diproses dan sanksi yang dijatuhkan di berbagai wilayah Indonesia. Di daerah perkotaan, dimana infrastruktur lebih maju, penegakan hukum cenderung lebih cepat dan sanksi dijatuhkan dengan lebih tegas. Sementara itu, di daerah-daerah terpencil, proses penanganan kasus sering kali tertunda dan penjatuhan sanksi tidak selalu sebanding dengan pelanggaran yang

⁷⁶ Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MDP), *Laporan Tahunan Penegakan Disiplin Kedokteran Tahun 2023*. Jakarta

terjadi. Hal ini menunjukkan adanya tantangan dalam memastikan keseragaman penegakan hukum di seluruh Indonesia.

Upaya untuk meningkatkan konsistensi ini mencakup program pelatihan dan sosialisasi hukum di daerah-daerah yang tertinggal, serta peningkatan alokasi sumber daya untuk memperkuat penegakan hukum di wilayah tersebut. Namun, upaya ini masih memerlukan waktu untuk menunjukkan hasil yang signifikan. Penting untuk terus memantau dan mengevaluasi implementasi UU No. 17 Tahun 2023 untuk memastikan bahwa setiap tenaga medis, di manapun mereka berada, diperlakukan dengan standar hukum yang sama.

Meskipun UU No. 17 Tahun 2023 telah memberikan perubahan positif dalam menegakkan disiplin kedokteran, masih diperlukan upaya yang lebih besar untuk memastikan konsistensi dalam penerapan sanksi di seluruh wilayah Indonesia. Ini penting untuk menjaga keadilan dan integritas sistem hukum kesehatan di negara ini.

b. Perbandingan antara Sanksi yang Dijatuhkan di Berbagai Kasus yang Memiliki Tingkat Pelanggaran Serupa

Perbandingan antara sanksi yang dijatuhkan di berbagai kasus yang memiliki tingkat pelanggaran serupa menunjukkan adanya variasi dalam penegakan hukum di Indonesia. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa, meskipun ada standar yang disahkan dalam UU No. 17 Tahun 2023, penjatuhan sanksi tidak selalu konsisten. Sebagai

contoh, dua kasus pelanggaran disiplin yang melibatkan malpraktik dengan dampak yang mirip dapat menghasilkan sanksi yang sangat berbeda tergantung pada wilayah atau bahkan institusi yang menanganinya. Faktor-faktor seperti pengalaman pengawas, persepsi lokal terhadap pelanggaran, dan tekanan sosial dapat mempengaruhi keputusan akhir.

Studi oleh Nugroho (2023) menyoroti kasus di mana dua dokter di wilayah berbeda melakukan kesalahan serupa yang menyebabkan kerugian serius bagi pasien. Namun, sanksi yang dijatuhkan sangat berbeda: satu dokter mendapat teguran keras dan pencabutan sementara izin praktik, Sementara dalam beberapa kasus sanksi berat dijatuhkan, di tempat lain pelanggaran serupa hanya dikenai teguran tertulis tanpa disertai tindakan lanjutan. Ketidakkonsistenan dalam penerapan sanksi ini menimbulkan keraguan terhadap prinsip keadilan dan kesetaraan dalam sistem penegakan disiplin profesi kedokteran di Indonesia. Berdasarkan hasil kajian ini, dapat disimpulkan bahwa meskipun Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 telah menyediakan landasan hukum yang tegas dan komprehensif, pelaksanaannya di lapangan masih menghadapi tantangan substansial dan memerlukan perbaikan sistemik agar prinsip kepastian hukum, keadilan, dan akuntabilitas benar-benar terwujud secara merata di seluruh wilayah.

Salah satu alasan perbedaan dalam penjatuhan sanksi adalah interpretasi yang berbeda oleh penegak hukum lokal. Dalam beberapa kasus, interpretasi lokal terhadap tingkat keseriusan pelanggaran dapat berbeda, yang menyebabkan variasi dalam sanksi yang dijatuhkan. Selain itu, faktor-faktor eksternal seperti tekanan dari masyarakat atau media juga dapat mempengaruhi keputusan hukum. Di daerah yang lebih terisolasi, penegakan hukum dapat dipengaruhi oleh hubungan sosial antara tenaga medis dan komunitas lokal, yang mungkin menyebabkan hukuman yang lebih ringan.

Perbedaan implementasi ini mengindikasikan pentingnya penyusunan panduan teknis yang lebih komprehensif serta program pelatihan berkesinambungan bagi aparat penegak hukum di tingkat daerah. UU Nomor 17 Tahun 2023 memerlukan dukungan berupa petunjuk pelaksanaan yang lebih terperinci dan penerapan yang seragam di seluruh wilayah. Di samping itu, penguatan mekanisme pengawasan oleh lembaga pusat seperti Konsil Kesehatan Indonesia (KKI) menjadi krusial untuk menjamin bahwa setiap keputusan yang diambil di tingkat daerah tetap mengacu pada standar nasional yang berlaku.

Dengan demikian, meskipun UU No. 17 Tahun 2023 telah menetapkan dasar hukum yang lebih baik untuk penegakan disiplin kedokteran, keberhasilannya sangat bergantung pada konsistensi dalam

penerapan. Untuk mencapai ini, perlu ada sinergi yang lebih kuat antara kebijakan di tingkat pusat dan implementasi di tingkat lokal.

c. Evaluasi Tantangan Apakah ada Perbedaan Dalam Penerapan Saksi Disiplin di Daerah Perkotaan dan Daerah Terpencil

Evaluasi tentang penerapan sanksi disiplin di daerah perkotaan versus daerah terpencil menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam efektivitas penegakan hukum. Di daerah perkotaan, di mana infrastruktur kesehatan dan hukum lebih berkembang, penegakan sanksi disiplin cenderung lebih efektif dan konsisten. Sistem hukum di kota-kota besar biasanya lebih terorganisir, dengan akses yang lebih baik terhadap sumber daya, tenaga ahli, dan teknologi yang mendukung proses investigasi dan penegakan hukum. Hal ini memungkinkan kasus-kasus pelanggaran disiplin untuk ditangani lebih cepat dan dengan tingkat akurasi yang lebih tinggi.

Dalam konteks sosial, tenaga medis di daerah terpencil sering kali memiliki hubungan yang lebih dekat dengan komunitas lokal, yang dapat mempengaruhi objektivitas dalam penegakan hukum. Ada kecenderungan untuk memberikan sanksi yang lebih ringan atau mencari penyelesaian di luar sistem hukum formal, yang dapat mengurangi efektivitas penegakan disiplin. Ini menunjukkan adanya kesenjangan dalam penerapan hukum antara daerah perkotaan dan

terpencil, yang dapat berdampak pada kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan.

Pasca UU Kesehatan 2023, jurang antara Jakarta dan daerah terpencil dalam penegakan disiplin profesi medis masih terasa nyata. Bayangkan seorang dokter di pedalaman Papua yang dituduh lalai mendokumentasikan rekam medis. Tanpa akses ke tim ahli atau prosedur yang jelas, kasusnya mungkin "terjebak" berbulan-bulan di meja MDP pusat di Jakarta, sementara kariernya tergantung pada ketidakpastian. Inilah mengapa langkah konkret diperlukan: pelatihan rutin untuk tim etik rumah sakit dan dinas kesehatan daerah harus jadi prioritas. Dengan pendampingan KKI, mereka bisa belajar menyelidiki pelanggaran disiplin sesuai standar UU, tanpa harus selalu menunggu instruksi dari Gedung KKI di Jalan HR. Rasuna Said, Jakarta Selatan.

Teknologi bisa jadi jembatan. Platform daring yang terhubung langsung ke MDP pusat memungkinkan dokter di Aceh atau NTT berkonsultasi *realtime* dengan ahli di Jakarta. Tak perlu lagi menunggu surat fisik atau kedatangan tim investigasi. Misalnya, kasus dugaan pelanggaran di puskesmas terpencil bisa dibahas via telekonferensi—saksi dihadirkan virtual, bukti digital dikirim seketika. Ini bukan sekadar efisiensi, tapi tentang keadilan bagi tenaga medis yang bekerja di ujung Indonesia.

Di balik itu, organisasi profesi seperti IDI perlu turun tangan. Bayangkan kolega sesama dokter di Sulawesi Tengah membentuk forum pengawasan mandiri. Mereka saling mengingatkan soal kode etik, melaporkan pelanggaran ke MDP regional di Makassar, bukan Jakarta. Dengan begitu, beban MDP pusat berkurang, sementara rasa "kepemilikan" atas disiplin profesi tumbuh di daerah. Ini bukan soal menghapus peran Jakarta, tapi memberi napas pada penegakan disiplin yang selama ini terasa jauh dari realitas daerah.

Perbedaan dalam penerapan sanksi disiplin antara daerah perkotaan dan terpencil menunjukkan bahwa meskipun UU No. 17/2023 menyediakan kerangka sub hukum yang kuat, keberhasilan penagakannya sangat bergantung pada kemampuan untuk mengatasi tantangan yang dihadapi di lapangan. Kesetaraan dalam penerapan hukum di seluruh Indonesia merupakan kunci untuk memastikan keadilan dan integritas sistem kesehatan.

3. Analisis Data Kuantitatif dan Kualitatif

- a. Statistik Pelanggaran Disiplin, Jumlah dan Jenis Pelanggaran Disiplin yang Terjadi Sebelum dan Setelah Berlakunya UU No. 17 Tahun 2023

Data statistik mengenai pelanggaran disiplin dalam praktik kedokteran menunjukkan adanya pergeseran yang signifikan baik dari segi kuantitas maupun karakteristik kasus, sejak diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Berdasarkan laporan dari Konsil Kesehatan Indonesia (KKI), sebelum undang-undang ini diimplementasikan, jumlah laporan pelanggaran disiplin relatif stabil, berkisar antara 200 hingga 250 kasus setiap tahunnya. Namun, pada tahun pertama setelah regulasi tersebut mulai berlaku, terjadi peningkatan laporan pelanggaran sebesar kurang lebih 30%. Lonjakan ini mencerminkan adanya intensifikasi pengawasan serta meningkatnya efektivitas sistem pelaporan dan penegakan hukum disiplin di lingkungan profesi medis.

Jenis pelanggaran yang paling sering terjadi juga mengalami perubahan. Sebelum berlakunya UU No. 17 Tahun 2023, pelanggaran yang dominan meliputi malpraktik ringan dan pelanggaran etika, seperti pemberian resep yang tidak sesuai atau kelalaian dalam memberikan informasi kepada pasien. Setelah undang-undang baru mulai diterapkan, pelanggaran yang lebih serius, seperti malpraktik yang menyebabkan kerugian fisik serius dan pelanggaran terkait penggunaan teknologi medis, menjadi lebih sering dilaporkan dan diinvestigasi. Hal ini menunjukkan bahwa UU ini memberikan dasar hukum yang lebih kuat untuk menangani pelanggaran serius yang sebelumnya mungkin diabaikan atau ditangani dengan sanksi yang lebih ringan.

Peningkatan jumlah pelanggaran yang dilaporkan juga dapat diartikan sebagai hasil dari peningkatan kesadaran di kalangan tenaga

medis dan masyarakat tentang pentingnya menegakkan disiplin kedokteran. Adanya mekanisme pelaporan yang lebih mudah diakses dan transparan, yang diperkenalkan oleh UU No. 17 Tahun 2023, telah mendorong lebih banyak orang untuk melaporkan pelanggaran yang mereka saksikan atau alami. Ini merupakan langkah positif menuju peningkatan kualitas layanan kesehatan di Indonesia.

Meskipun demikian, peningkatan jumlah pelanggaran yang dilaporkan juga menunjukkan tantangan yang harus dihadapi oleh institusi penegak hukum dan kesehatan. Dengan meningkatnya beban kasus, KKI dan Majelis Disiplin Profesi (MDP) perlu memastikan bahwa mereka memiliki kapasitas yang memadai untuk menangani setiap kasus dengan kecepatan dan akurasi yang diperlukan. Tanpa peningkatan kapasitas ini, ada risiko bahwa penanganan kasus bisa tertunda atau tidak sesuai dengan standar yang diharapkan.

Secara keseluruhan, data statistik menunjukkan bahwa UU No. 17 Tahun 2023 telah meningkatkan pengawasan dan penegakan disiplin kedokteran di Indonesia, namun juga menimbulkan tantangan baru dalam hal pengelolaan volume kasus yang meningkat. Keberhasilan undang-undang ini akan sangat bergantung pada kemampuan institusi terkait untuk beradaptasi dengan tuntutan baru yang muncul.

b. Perbandingan Sanksi Analisis Data tentang Jenis Sanksi yang Dijatuhkan Sebelum dan Sesudah Implementasi Undang-Undang Baru

Penerapan UU 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah membawa perubahan yang cukup mendasar dalam pola pemberian sanksi disiplin terhadap profesi kedokteran di Indonesia. Berdasarkan data dasar dari **Konsil Kesehatan Indonesia (KKI)** untuk periode 2021–2023, sebelum berlakunya undang-undang tersebut, mayoritas pelanggaran disiplin seperti kesalahan administratif atau pelanggaran etik ringan diselesaikan melalui sanksi bersifat ringan, seperti teguran lisan (45%) atau denda kurang dari Rp10 juta (27%). Hanya sebagian kecil, sekitar 8%, yang dikenai sanksi pencabutan izin praktik⁷⁷, sementara hanya 8% kasus yang berujung pada pencabutan izin praktik⁷⁸. Akan tetapi, pada laporan Triwulan II tahun 2024, terjadi peningkatan signifikan pada pemberian sanksi berat terhadap pelanggaran serius, khususnya kasus malpraktik akibat kesalahan diagnosis. Sebanyak 38% kasus berakhir pada pencabutan izin, baik sementara (22%) maupun permanen (16%).

Di balik tren ini, terdapat disparitas geografis yang mengkhawatirkan. Di Jakarta, 89% kasus malpraktik serius (kategori III) mendapat sanksi berat⁷⁹, sementara di Papua, hanya 31% kasus

⁷⁷ **Konsil Kesehatan Indonesia (KKI)**, *Laporan Baseline Penegakan Disiplin 2021-2023*, hlm. 15

⁷⁸ **Majelis Disiplin Profesi (MDP)**, *Laporan Tahunan 2023*, hlm. 8

⁷⁹ **KKI**, *Studi Implementasi Sanksi Disiplin di Jakarta 2024*, hlm. 9

serupa yang ditangani dengan tingkat kepatuhan sama (KKI, 2024). Variasi ini mengindikasikan bahwa konsistensi penegakan masih bergantung pada akses ke infrastruktur dan kapasitas kelembagaan daerah. Lebih lanjut, meski sanksi berat meningkat, total laporan pelanggaran disiplin justru turun 18% (2023 vs. 2024)⁸⁰ fenomena yang perlu dikaji apakah mencerminkan efek jera atau *underreporting* akibat kekhawatiran tenaga medis terhadap sanksi tak proporsional (Survei IDI, 2024).

Temuan krusial lain adalah reklasifikasi 67% kasus sebagai "pelanggaran disiplin berat" pasca-UU, padahal sebelumnya hanya 29% pada periode sama di 2022 (Laporan Tahunan MDP, 2023)⁸¹. Hal ini memunculkan pertanyaan: apakah peningkatan sanksi berat benar disebabkan eskalasi pelanggaran, atau sekadar perubahan definisi regulasi? Untuk memastikan keadilan, audit independen terhadap 200 kasus acak sedang diusulkan guna menilai kesesuaian antara kategori pelanggaran dan sanksi yang dijatuhkan. Dengan demikian, meski UU baru memperkuat kewenangan penegakan disiplin, harmonisasi implementasi antar daerah dan transparansi klasifikasi kasus tetap menjadi pekerjaan rumah bersama.

⁸⁰ Ikatan Dokter Indonesia (IDI), *Survei Pelaporan Pelanggaran Disiplin 2024*, hlm. 12

⁸¹ MDP, *Analisis Reklasifikasi Kasus 2023*, hlm. 4

c. Data Mengenai Perubahan Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Layanan Kesehatan Setelah Implementasi UU No. 17 Tahun 2023

Implementasi UU 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan diklaim berdampak terhadap peningkatan kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan di Indonesia. Data survei Kementerian Kesehatan tahun 2022 (pra-implementasi UU) menunjukkan tingkat kepuasan pasien sebesar 70-75%, dengan keluhan utama terkait kualitas layanan (40%), keterbukaan informasi (35%), dan kepercayaan terhadap tenaga medis (25%). Pada survei ulang tahun 2024, tingkat kepuasan dilaporkan meningkat menjadi 85%. Namun, klaim ini perlu dikritisi karena metodologi survei tidak sepenuhnya transparan. Laporan resmi Kemenkes 2024 hanya menyebutkan "peningkatan kepatuhan rumah sakit terhadap standar pelayanan" sebagai faktor utama, tanpa merinci korelasi langsung antara penegakan disiplin dan kepuasan pasien.

Peningkatan angka kepuasan di daerah perkotaan (misal: Jakarta, Surabaya) mencapai 90% pada 2024, didukung oleh adopsi sistem pengaduan digital dan sosialisasi UU yang masif. Sementara di daerah terpencil (Papua, NTT), kepuasan hanya meningkat dari 65% (2022) menjadi 78% (2024). Disparitas ini mengindikasikan bahwa peningkatan tidak merata dan lebih dipengaruhi faktor infrastruktur dibanding penegakan disiplin. Misalnya, di NTT, 60%

pasien menyatakan "akses terhadap informasi hak pasien" masih minim, meski UU telah berlaku.

Pernyataan Dr. Siti Rahmawati (ahli kesehatan masyarakat) tentang "keberhasilan reformasi sistem kesehatan" perlu diuji lebih lanjut. Dalam wawancara dengan *Jurnal Kesehatan Nasional* (2024), ia menjelaskan: "Peningkatan kepuasan pasien mungkin terkait sosialisasi UU yang gencar, bukan semata penegakan sanksi. Di banyak daerah, pasien bahkan tidak tahu cara melaporkan pelanggaran disiplin". Hal ini diperkuat data dari *LSM Kesehatan untuk Semua* yang menemukan hanya 15% pasien di pedesaan memahami mekanisme pengaduan melalui Konsil Kesehatan Indonesia (KKI)⁸².

4. Kepatuhan Tenaga Medis Terhadap Undang-Undang

a. Tingkat Kepatuhan Tenaga Medis Terhadap Ketentuan yang Diatur Dalam UU No 17 Tahun 2023

Sejak diimplementasikannya UU 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, tingkat kepatuhan tenaga medis terhadap ketentuan yang diatur dalam regulasi tersebut menunjukkan variasi yang cukup mencolok antar wilayah. Berdasarkan laporan dari Konsil Kesehatan Indonesia (KKI), tingkat kepatuhan relatif tinggi tercatat di daerah perkotaan, di mana infrastruktur layanan kesehatan lebih memadai dan akses terhadap informasi serta sumber daya pelatihan lebih terbuka. Di

⁸² Lembaga Penyelidikan Ekonomi dan Masyarakat UI (LPEM UI), *Dampak Digitalisasi Layanan Kesehatan 2024*, hlm. 11

kawasan ini, lebih dari 85% tenaga medis dilaporkan telah menjalankan praktik kedokteran sesuai standar prosedur operasional dan menunjukkan komitmen terhadap kewajiban mengikuti program pendidikan berkelanjutan sebagaimana diamanatkan dalam undang-undang.⁸³

Di daerah yang lebih terpencil atau kurang berkembang, tingkat kepatuhan cenderung lebih rendah, dengan angka kepatuhan berkisar antara 60-70%. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk keterbatasan akses informasi, kurangnya sosialisasi regulasi baru, serta tantangan infrastruktur yang menghambat penerapan standar praktik medis yang lebih ketat⁸⁴. Selain itu, di beberapa wilayah, tenaga medis menghadapi dilema antara mengikuti regulasi baru dan menyesuaikan dengan keterbatasan sumber daya yang ada, yang sering kali membuat mereka sulit untuk sepenuhnya mematuhi ketentuan yang diatur.

Laporan dari Kementerian Kesehatan juga menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap aspek administratif dari UU No. 17 Tahun 2023, seperti pencatatan dan pelaporan yang lebih ketat, lebih rendah dibandingkan dengan kepatuhan terhadap standar teknis medis. Banyak

⁸³ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Diakses dari https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/172231123666a86244b83fd8.51637104.pdf

⁸⁴ Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MDP), *Laporan Tahunan Penegakan Disiplin Kedokteran Tahun 2023*. Jakarta

tenaga medis merasa terbebani oleh persyaratan administratif yang meningkat, yang mempengaruhi kepatuhan mereka terhadap regulasi baru ini. Meskipun demikian, adanya sanksi yang lebih tegas terhadap pelanggaran disiplin tampaknya mulai meningkatkan kesadaran dan kepatuhan di kalangan tenaga medis, meskipun proses ini masih berlangsung.

Sementara UU No. 17 Tahun 2023 telah berhasil meningkatkan kepatuhan di banyak area, ada tantangan yang perlu diatasi untuk mencapai kepatuhan yang lebih merata di seluruh Indonesia. Fokus pada peningkatan sosialisasi dan pelatihan, khususnya di daerah-daerah yang kurang berkembang, merupakan langkah penting ke depan untuk memastikan bahwa semua tenaga medis dapat mematuhi ketentuan yang diatur dalam UU ini.

b. Persepsi Tenaga Medis terhadap Perubahan Regulasi dan Pengaruhnya terhadap Praktik Mereka

Persepsi tenaga medis terhadap Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan kemungkinan bervariasi, tergantung pada latar belakang, lokasi kerja, dan pengalaman mereka terhadap regulasi sebelumnya. Secara teoritis, tenaga medis di wilayah perkotaan cenderung lebih terbuka terhadap perubahan regulasi ini karena akses mereka yang lebih baik terhadap informasi, pelatihan, dan kebijakan kesehatan terbaru. Regulasi baru ini dapat dipandang sebagai langkah maju dalam meningkatkan standar profesionalisme serta kualitas

pelayanan, karena memberikan kerangka hukum yang lebih jelas dan tegas. Namun, hal ini masih memerlukan kajian lebih lanjut untuk dikonfirmasi secara empiris.

Ada juga kekhawatiran di kalangan tenaga medis, terutama di daerah terpencil, tentang dampak dari peningkatan beban administratif dan regulasi yang lebih ketat. Beberapa merasa bahwa regulasi baru ini menambah tekanan dalam praktik sehari-hari, terutama dengan adanya persyaratan tambahan untuk pelaporan dan dokumentasi yang lebih rinci. Mereka merasa bahwa peningkatan persyaratan ini, meskipun dimaksudkan untuk meningkatkan akuntabilitas dan kualitas layanan, kadang-kadang mengurangi waktu yang bisa mereka habiskan untuk merawat pasien.

Beberapa tenaga medis juga menyatakan kekhawatiran bahwa regulasi baru ini dapat memperburuk ketegangan antara profesi medis dan institusi pemerintah jika tidak diterapkan dengan pendekatan yang lebih fleksibel dan adaptif. Mereka menekankan pentingnya dialog yang terus-menerus antara pemerintah dan tenaga medis untuk memastikan bahwa regulasi diterapkan dengan cara yang mendukung praktik medis yang baik tanpa memberatkan secara berlebihan. Hal ini terutama penting dalam konteks transformasi digital dan peningkatan penggunaan teknologi medis, yang memerlukan penyesuaian yang signifikan dari sisi tenaga medis.

Persepsi tenaga medis terhadap UU No. 17 Tahun 2023 menunjukkan adanya kebutuhan untuk pendekatan yang lebih inklusif dan dialogis dalam penerapan regulasi kesehatan. Pemerintah dan institusi kesehatan perlu bekerja sama dengan tenaga medis untuk memastikan bahwa regulasi ini tidak hanya diterapkan, tetapi juga dipahami dan didukung oleh mereka yang berada di garis depan pelayanan kesehatan.

c. Identifikasi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Tenaga Medis terhadap Peraturan Baru

Tingkat kepatuhan tenaga medis terhadap ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dipengaruhi oleh kombinasi faktor internal dan eksternal. Salah satu determinan utama adalah tingkat literasi regulasi dan persepsi terhadap relevansi substansi undang-undang tersebut. Tenaga medis yang memiliki pemahaman komprehensif mengenai isi dan tujuan peraturan, serta mampu mengaitkan implementasinya dengan peningkatan kualitas layanan kesehatan, umumnya menunjukkan tingkat kepatuhan yang tinggi. Sebaliknya, rendahnya pemahaman atau anggapan bahwa regulasi tersebut tidak sesuai dengan konteks praktik mereka dapat berdampak pada minimnya kepatuhan terhadap pelaksanaan norma hukum yang berlaku.

Faktor lainnya adalah dukungan institusional, termasuk ketersediaan sumber daya yang memadai untuk memenuhi persyaratan

regulasi. Institusi kesehatan yang menyediakan pelatihan, sosialisasi, dan dukungan administratif cenderung memiliki tenaga medis yang lebih patuh terhadap aturan baru. Sebaliknya, di institusi yang kekurangan sumber daya atau tidak memberikan dukungan yang cukup, tenaga medis mungkin menghadapi kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan regulasi baru, yang dapat mempengaruhi kepatuhan mereka.

Tekanan waktu dan beban kerja juga merupakan faktor signifikan yang mempengaruhi kepatuhan. Tenaga medis yang merasa terbebani oleh tugas-tugas administratif tambahan telah diatur oleh UU No. 17 Tahun 2023 mungkin merasa kesulitan untuk sepenuhnya mematuhi ketentuan baru ini. Mereka yang bekerja di lingkungan dengan tekanan tinggi, seperti di unit gawat darurat atau di daerah dengan kekurangan tenaga medis, mungkin merasa bahwa mereka tidak memiliki cukup waktu untuk memenuhi semua persyaratan administratif sambil tetap memberikan perawatan yang berkualitas kepada pasien.

Kebijakan dan budaya organisasi juga memainkan peran penting dalam menentukan tingkat kepatuhan. Di organisasi yang memiliki budaya kepatuhan yang kuat, di mana pemimpin menekankan pentingnya mengikuti aturan dan memberikan contoh yang baik, tenaga medis cenderung lebih patuh terhadap regulasi. Sebaliknya, di lingkungan di mana aturan sering diabaikan atau diinterpretasikan

secara longgar, kepatuhan terhadap UU No. 17 Tahun 2023 mungkin menjadi lebih lemah⁸⁵.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap kepatuhan tenaga medis terhadap UU No. 17 Tahun 2023 mencakup kesadaran, dukungan institusional, tekanan kerja, dan budaya organisasi. Memahami dan mengatasi faktor-faktor ini adalah kunci untuk meningkatkan tingkat kepatuhan dan memastikan bahwa tujuan dari regulasi ini dapat tercapai dengan efektif.

5. Pengaruh terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan

a. Dampak Penerapan Sanksi Disiplin Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia

Selain mengatur disiplin profesi dokter, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan juga mencakup pengaturan disiplin bagi tenaga kesehatan lainnya, seperti perawat, bidan, serta tenaga medis dan tenaga kesehatan lain yang terlibat langsung dalam penyelenggaraan layanan kesehatan. Seluruh profesi tersebut memiliki kewajiban yang setara dalam menjunjung tinggi etika profesi dan menjaga profesionalisme dalam praktiknya. Melalui ketentuan ini, diharapkan setiap tenaga kesehatan di Indonesia mampu memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar kompetensi dan etika yang telah

⁸⁵ Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MDP), *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan terhadap UU No. 17 Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023.

ditetapkan, guna menjamin mutu dan keselamatan pelayanan bagi masyarakat.

Peningkatan pengawasan dan penegakan disiplin membuat tenaga medis lebih sadar akan pentingnya mematuhi standar operasional prosedur (SOP) dan protokol medis yang berlaku. Ini berkontribusi pada peningkatan keselamatan pasien, karena prosedur yang dilakukan sesuai dengan standar medis internasional. Hal ini juga mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan medis, yang sebelumnya sering kali disebabkan oleh kelalaian atau ketidakpatuhan terhadap SOP. Dengan demikian, kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan mengalami perbaikan, karena setiap langkah dalam perawatan pasien dilakukan dengan lebih hati-hati dan sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan.

Penerapan sanksi disiplin juga mendorong peningkatan dalam manajemen risiko di rumah sakit dan klinik. Institusi kesehatan mulai lebih proaktif dalam mengidentifikasi dan mengelola risiko potensial sebelum terjadi masalah yang serius. Ini termasuk peningkatan pelatihan bagi tenaga medis, pengawasan yang lebih ketat terhadap pelaksanaan SOP, dan pengembangan sistem pelaporan yang lebih efisien untuk memastikan bahwa setiap insiden dapat segera ditangani. Dampak jangka panjangnya adalah peningkatan kualitas layanan yang

lebih berkelanjutan, dengan fokus pada pencegahan daripada sekadar penegakan hukum setelah pelanggaran terjadi.

Penerapan sanksi disiplin yang lebih ketat telah menghasilkan dampak positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Namun, untuk mencapai keseimbangan yang optimal, perlu ada pendekatan yang harus holistik yang tidak hanya terfokus pada penegakan hukum, tetapi pada dukungan dan pelatihan bagi tenaga medis agar mereka dapat memberikan pelayanan yang berkualitas tanpa merasa terlalu tertekan.

b. Hubungan antara Peningkatan Disiplin Kedokteran dan Kepuasan Pasien

Peningkatan disiplin kedokteran di Indonesia setelah berlakunya UU No. 17 Tahun 2023 memiliki korelasi positif dengan peningkatan kepuasan pasien. Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa kepuasan pasien meningkat secara signifikan, dari 75% sebelum implementasi undang-undang menjadi 85% setelahnya. Peningkatan disiplin menyebabkan tenaga medis lebih patuh terhadap SOP, yang berarti pasien menerima perawatan yang lebih konsisten dan sesuai dengan standar.

Ada juga tantangan yang dihadapi dalam menjaga keseimbangan antara disiplin yang ketat dan fleksibilitas dalam perawatan. Beberapa tenaga medis merasa bahwa tekanan untuk

mematuhi SOP yang ketat terkadang menghambat kemampuan mereka untuk menyesuaikan perawatan sesuai dengan kebutuhan individual pasien. Oleh karena itu, penting untuk menemukan keseimbangan yang tepat antara penerapan disiplin dan fleksibilitas dalam memberikan perawatan yang personal kepada pasien.⁸⁶

Peningkatan disiplin kedokteran telah menunjukkan hubungan yang kuat dengan peningkatan kepuasan pasien di Indonesia. Namun, untuk menjaga tren positif ini, perlu ada upaya yang berkelanjutan untuk menyesuaikan penerapan disiplin dengan kebutuhan individual pasien tanpa mengorbankan standar keselamatan dan kualitas.

c. Analisis Mengenai Apakah Peningkatan Disiplin Menyebabkan Perubahan Positif dalam Standar Pelayanan Medis

Peningkatan disiplin kedokteran melalui penerapan UU No. 17 2023 telah memberikan hal positif dalam standar pelayanan medis di Indonesia. Sebelum undang-undang ini diberlakukan, terdapat variasi yang signifikan dalam kualitas layanan yang diberikan oleh institusi kesehatan, dengan beberapa fasilitas yang gagal mematuhi standar operasional yang ditetapkan oleh pemerintah. Namun, dengan adanya regulasi yang lebih ketat dan ancaman sanksi yang lebih berat, banyak institusi kesehatan mulai memperbaiki prosedur operasional

⁸⁶ Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), *Evaluasi Implementasi UU No. 17 Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

mereka untuk memastikan kepatuhan penuh terhadap standar yang berlaku.

Salah satu perubahan positif yang terlihat adalah peningkatan dalam dokumentasi medis dan pelaporan insiden. Tenaga medis kini lebih teliti dalam mencatat setiap langkah perawatan yang diberikan kepada pasien, yang tidak hanya membantu dalam menjaga kualitas layanan tetapi juga dalam memastikan transparansi dan akuntabilitas. Dokumentasi yang lebih baik juga mempermudah proses audit internal dan eksternal, yang merupakan bagian penting dari upaya peningkatan kualitas layanan.

Salah satu tantangan utama dalam penerapan disiplin kedokteran adalah perlunya pembaruan berkelanjutan terhadap standar pelayanan medis agar tetap selaras dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi. Peningkatan ketegasan dalam penegakan disiplin harus disertai dengan keterbukaan sistem terhadap adopsi inovasi medis yang berpotensi meningkatkan mutu layanan. Konsekuensinya, regulasi yang mengatur praktik medis harus memiliki karakter adaptif dan responsif terhadap dinamika perubahan di sektor kesehatan, guna memastikan bahwa kebijakan tidak menjadi hambatan dalam penerapan teknologi baru yang berdampak positif bagi keselamatan dan efisiensi pelayanan.

Peningkatan disiplin kedokteran di bawah UU No. 17 Tahun 2023 telah menyebabkan perubahan positif dalam standar pelayanan medis di Indonesia. Namun, untuk mempertahankan dan meningkatkan standar ini, perlu ada pendekatan yang dinamis dan inovatif yang memungkinkan penerapan disiplin yang ketat sekaligus mendukung perkembangan dan adopsi teknologi baru.

Dalam wawancara dengan ketua Persatuan Dokter Ahli Hukum Kedokteran Indonesia (PERDAHUKKI) Dr.dr.Rudy Sapoelete, Akp.,SH.,MH,MBA terkait penerapan sanksi disiplin atas pelanggaran disiplin kedokteran pasca berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, beberapa poin penting dibahas:

Ketua PERDAHUKKI mencatat bahwa salah satu tantangan utama dalam implementasi UU No. 17 Tahun 2023 adalah sosialisasi yang belum merata. Banyak tenaga medis yang masih belum sepenuhnya memahami detail undang-undang ini, terutama terkait sanksi disiplin. Selain itu, ada kekhawatiran bahwa tekanan yang lebih besar dari undang-undang baru ini dapat mengarah pada peningkatan beban kerja dan stres di kalangan dokter, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kualitas layanan kesehatan. Ia menekankan pentingnya edukasi berkelanjutan dan dukungan hukum bagi tenaga medis untuk memastikan mereka dapat memenuhi standar disiplin tanpa merasa tertekan.

Dalam wawancara dengan Dr. Rudy Sapoelete, Ketua Persatuan Dokter Ahli Hukum Kedokteran Indonesia (PERDAHUKKI), mengenai penerapan sanksi disiplin kedokteran pasca berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, beberapa poin penting dari kuesioner terkait pandangan responden dibahas. Pertama, peran Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MDP) menjadi fokus utama, di mana responden menjelaskan bahwa fungsi

jabatan di MDP adalah untuk menjaga disiplin profesi dan memastikan penegakan kode etik profesi berjalan sesuai peraturan yang berlaku. Tugas ini dipandang sangat penting dalam menjaga kualitas layanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis.

Responden juga mencatat bahwa sebagian besar memahami dengan baik konsep disiplin kedokteran, baik dari segi teori maupun praktik, serta pengaruh UU No. 17/2023 terhadap penanganan pelanggaran disiplin. Peraturan ini dianggap relevan dan sesuai dengan ketentuan disiplin kedokteran yang ada, meskipun beberapa responden merasa ada aspek yang memerlukan penyesuaian, terutama terkait integrasi peraturan lama dengan yang baru. Pengalaman mereka dalam menangani kasus disiplin di tahun 2023 menegaskan bahwa UU baru tersebut memberikan dasar hukum yang lebih jelas dan terstruktur.

Terkait pelaksanaan UU Nomor 17 Tahun 2023, sebagian besar responden mengakui bahwa peraturan ini memberikan perlindungan yang lebih baik bagi tenaga kesehatan. Namun, ada perdebatan tentang apakah beberapa pasal, seperti Pasal 304 dan 306, dapat dijadikan dasar untuk menjatuhkan sanksi disiplin. Beberapa responden menganggap bahwa ada kealpaan dalam penerapan pasal-pasal ini yang perlu disesuaikan agar tidak menimbulkan ketidakadilan bagi tenaga medis yang terlibat dalam pelanggaran disiplin.

Salah satu isu penting lainnya yang diangkat dalam kuesioner adalah kesesuaian Pasal 62 ayat 2 Perkonsil No. 32 Tahun 2015 dengan Pasal 306 UU Nomor 17 Tahun 2023. Sebagian responden menilai bahwa perlu ada harmonisasi lebih lanjut antara kedua aturan ini untuk menghindari kebingungan dalam implementasinya. Hal ini penting karena keduanya mengatur tentang tata cara penanganan kasus dugaan pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi, dan seharusnya bekerja secara sinergis dalam menciptakan kepastian hukum.

Secara keseluruhan, responden menilai bahwa Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 memberikan payung hukum yang lebih kuat bagi tenaga kesehatan, tetapi tetap memerlukan beberapa perbaikan dalam pelaksanaan. Dengan penguatan perlindungan hukum terhadap tenaga medis dan pasien, UU ini diharapkan dapat memajukan disiplin kedokteran di Indonesia, meskipun perlu ada evaluasi berkala untuk memastikan implementasinya sesuai dengan tujuan hukum, yakni keadilan, kepastian hukum, dan kemanfaatan bagi seluruh pihak terkait.

Salah satu hambatan utama dalam implementasi regulasi ini adalah minimnya upaya sosialisasi serta rendahnya tingkat pemahaman terhadap ketentuan baru yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. Walaupun regulasi ini dimaksudkan sebagai terobosan untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan, masih banyak tenaga medis maupun institusi pelayanan yang belum sepenuhnya memahami substansi perubahan yang diatur. Kurangnya penyebaran informasi ini berakibat pada munculnya mispersepsi dan ketidaksesuaian dalam pelaksanaan aturan, yang pada akhirnya mengurangi efektivitas penerapan kebijakan secara menyeluruh.

Tantangan teknologi juga muncul dalam penerapan UU No. 17 Tahun 2023, terutama dalam hal penggunaan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi. Beberapa institusi kesehatan, terutama di daerah yang kurang berkembang, belum memiliki infrastruktur teknologi yang memadai untuk mendukung penerapan regulasi ini secara efektif. Hal ini mengakibatkan kesulitan dalam pemantauan dan pelaporan, yang merupakan elemen kunci dalam penegakan disiplin kedokteran.

Tantangan dan hambatan dalam penerapan UU No. 17 Tahun 2023 beragam, mencakup perbedaan kapasitas wilayah, resistensi tenaga medis, kurangnya sosialisasi, dan tantangan teknologi. Untuk

mengatasi hambatan-hambatan ini, diperlukan pendekatan yang lebih terintegrasi dan adaptif yang mempertimbangkan kebutuhan dan kondisi lokal.

d. Masalah-maslaah Praktis yang Muncul dalam Proses Investigasi dan Penjatuhan Sanksi

Pelaksanaan proses investigasi serta penjatuhan sanksi berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan masih dihadapkan pada sejumlah kendala teknis di lapangan yang berdampak terhadap efektivitas penegakan disiplin. Salah satu persoalan yang paling menonjol adalah keterbatasan jumlah dan kompetensi sumber daya manusia yang memiliki kualifikasi memadai untuk menjalankan investigasi secara menyeluruh, objektif, dan sesuai dengan standar prosedural yang ditetapkan. Ketiadaan tim investigasi yang profesional dan terlatih berpotensi menimbulkan inkonsistensi dalam penanganan kasus serta memperpanjang proses pengambilan keputusan disipliner. Di beberapa daerah, terutama di wilayah terpencil, jumlah personel yang memiliki kualifikasi untuk melakukan investigasi disiplin kedokteran sangat terbatas. Ini menyebabkan penundaan dalam penyelidikan kasus, dan kadang-kadang hasil investigasi tidak sepenuhnya akurat atau objektif.

Prosedur birokrasi yang berbelit-belit juga menjadi hambatan besar dalam penegakan sanksi. Proses administratif yang panjang dan kompleks sering kali menyebabkan keterlambatan dalam penjatuhan

sanksi, yang pada gilirannya mengurangi efek jera dari sanksi itu sendiri. Di beberapa kasus, pelanggaran disiplin dapat memakan waktu berbulan-bulan, bahkan bertahun-tahun, untuk diproses, yang mengurangi kepercayaan publik terhadap sistem hukum kesehatan. Masalah ini sering kali diperburuk oleh ketidakefisienan dalam sistem pelaporan dan dokumentasi, yang mempersulit pengumpulan bukti yang diperlukan untuk penjatuhan sanksi.

Secara keseluruhan, masalah-masalah praktis dalam proses investigasi dan penjatuhan sanksi menunjukkan bahwa meskipun UU No. 17 Tahun 2023 telah memberikan kerangka hukum yang lebih kuat, implementasinya masih menghadapi berbagai hambatan yang harus diatasi untuk memastikan penegakan disiplin yang efektif dan adil

6. Peran Teknologi dalam Penegakan Disiplin

a. Evaluasi Penggunaan Teknologi dalam Pemantauan dan Penegakan Disiplin Kedokteran

Penggunaan teknologi informasi dalam pemantauan dan penegakan disiplin kedokteran telah mengalami peningkatan signifikan, terutama sejak berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Sistem informasi kesehatan yang terintegrasi memungkinkan otoritas kesehatan, seperti Konsil Kesehatan Indonesia (KKI) dan Majelis Disiplin Profesi (MDP), untuk mengumpulkan dan menganalisis data praktik kedokteran secara lebih

efisien. Teknologi ini juga membantu dalam memantau kepatuhan tenaga medis terhadap standar operasional dan protokol medis yang ditetapkan oleh regulasi.

Teknologi pemantauan berbasis digital, seperti sistem rekam medis elektronik (EHR), telah memungkinkan pengawasan yang lebih rinci terhadap aktivitas klinis dan administratif di fasilitas kesehatan. Dengan adanya EHR, misalnya, data pasien dan prosedur medis yang dilakukan oleh tenaga medis dapat diakses dan diperiksa dengan lebih mudah, yang mempermudah proses audit dan investigasi disiplin. Ini membantu dalam mendeteksi dan mencegah pelanggaran disiplin sebelum berkembang menjadi masalah yang lebih serius⁸⁷. Sistem ini juga memungkinkan pelaporan insiden secara real-time, yang sangat penting untuk tindakan penegakan yang cepat dan tepat.

Evaluasi penggunaan teknologi ini juga menunjukkan bahwa adopsi teknologi masih belum merata di seluruh Indonesia. Sementara rumah sakit dan klinik di perkotaan cenderung lebih maju dalam penerapan teknologi informasi, fasilitas kesehatan di daerah terpencil masih menghadapi tantangan signifikan dalam mengakses dan menggunakan teknologi ini secara efektif. Hal ini mengakibatkan kesenjangan dalam kualitas pemantauan dan penegakan disiplin antara wilayah yang berbeda.

⁸⁷ Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MDP), *Laporan Pemantauan Disiplin dengan Sistem Digital*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023

Meskipun teknologi informasi telah membawa kemajuan dalam pemantauan dan penegakan disiplin kedokteran, masih ada tantangan yang harus diatasi untuk memastikan bahwa teknologi ini dapat digunakan secara efektif di seluruh Indonesia

b. Efektivitas Sistem Digital dalam Mempercepat Proses Investigasi dan Penjatuhan Sanksi

Penerapan sistem digital dalam penegakan disiplin kedokteran telah terbukti meningkatkan kecepatan dan efisiensi dalam proses investigasi dan penjatuhan sanksi. Sebelum adanya sistem digital yang terintegrasi, proses investigasi sering kali lambat dan memerlukan banyak dokumen fisik yang harus diperiksa secara manual. Dengan adanya sistem digital, yang memungkinkan pengolahan data secara real-time, investigasi dapat dilakukan dengan lebih cepat dan akurat.

Sistem digital memungkinkan penegak hukum untuk mengakses data medis dan administrasi dengan cepat, yang sangat penting dalam mengidentifikasi dan membuktikan pelanggaran disiplin. Data yang terstruktur dan mudah diakses juga mempermudah proses audit, sehingga keputusan mengenai penjatuhan sanksi dapat diambil lebih cepat dan berdasarkan bukti yang kuat. Ini membantu mengurangi waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan kasus pelanggaran disiplin, yang pada gilirannya meningkatkan kepercayaan publik terhadap sistem penegakan hukum di sektor kesehatan.

Penggunaan sistem digital juga telah mempercepat proses komunikasi antara berbagai pihak yang terlibat dalam penegakan disiplin, seperti tenaga medis, manajemen rumah sakit, dan otoritas kesehatan. Dengan adanya platform komunikasi digital, informasi dapat disampaikan dan dibahas dengan cepat, yang mempercepat pengambilan keputusan. Ini juga memungkinkan koordinasi yang lebih baik dalam menangani kasus-kasus yang melibatkan lebih dari satu institusi atau wilayah.

Sistem digital telah terbukti efektif dalam mempercepat proses investigasi dan penjatuhan sanksi dalam penegakan disiplin kedokteran. Namun, keberhasilan ini bergantung pada keakuratan data dan kualitas infrastruktur teknologi yang mendukung sistem tersebut.

c. Kendala Teknis yang Dihadapi dalam Penerapan Teknologi Informasi dan Bagaimana Hal Ini Mempengaruhi Penerapan Sanksi

Meskipun teknologi informasi telah membawa banyak manfaat dalam penegakan disiplin kedokteran, berbagai kendala teknis tetap ada dan mempengaruhi efektivitas penerapan sanksi. Salah satu kendala utama adalah keterbatasan infrastruktur teknologi di banyak daerah, terutama di wilayah terpencil. Di daerah-daerah ini, akses internet yang terbatas dan perangkat keras yang ketinggalan zaman sering kali menghambat kemampuan institusi kesehatan untuk mengadopsi dan menggunakan sistem informasi digital dengan efektif.

Hal ini menyebabkan kesenjangan dalam pemantauan dan penegakan disiplin antara wilayah yang memiliki infrastruktur teknologi yang baik dan yang tidak.

Keamanan data juga menjadi kendala signifikan dalam penerapan teknologi informasi. Sistem digital yang digunakan dalam penegakan disiplin kedokteran harus dilengkapi dengan protokol keamanan yang kuat untuk melindungi data pasien dan informasi medis lainnya dari ancaman cyber. Namun, tidak semua institusi kesehatan memiliki kapasitas untuk menerapkan standar keamanan yang diperlukan, yang membuat mereka rentan terhadap pelanggaran data. Pelanggaran keamanan ini tidak hanya merusak kepercayaan publik tetapi juga dapat menghambat proses investigasi jika data yang relevan disusupi atau hilang.

Kurangnya pelatihan dan keterampilan di kalangan tenaga medis dan staf administrasi dalam menggunakan sistem digital juga menjadi kendala utama. Banyak tenaga medis yang masih belum terbiasa dengan teknologi informasi, yang mengakibatkan kesalahan dalam penginputan data dan penggunaan sistem. Kurangnya pemahaman tentang bagaimana sistem ini bekerja juga dapat mengakibatkan resistensi terhadap adopsi teknologi baru, yang pada akhirnya menghambat efektivitas penegakan disiplin.

Kendala teknis lainnya termasuk kompatibilitas sistem antara berbagai platform teknologi yang digunakan oleh institusi kesehatan yang berbeda. Banyak rumah sakit dan klinik menggunakan sistem informasi yang berbeda, yang sering kali tidak kompatibel satu sama lain, sehingga sulit untuk mengintegrasikan data dan melakukan pemantauan yang efektif. Ini memperlambat proses investigasi dan penjatuhan sanksi, serta mengurangi kemampuan otoritas kesehatan untuk mendapatkan gambaran yang menyeluruh tentang kepatuhan terhadap regulasi.

Kendala teknis dalam penerapan teknologi informasi memiliki dampak signifikan terhadap efektivitas penegakan sanksi dalam disiplin kedokteran. Mengatasi kendala ini memerlukan investasi yang lebih besar dalam infrastruktur teknologi, keamanan data, pelatihan, dan pengembangan sistem yang kompatibel di seluruh institusi kesehatan.

7. Implikasi dan Dampak terhadap Kualitas Layanan Kesehatan

- a. Dampak Penerapan Sanksi Disiplin terhadap Kualitas Pelayanan Medis di Berbagai Daerah, Terutama dalam Hal Keamanan Pasien dan Profesionalisme Tenaga Medis

Penerapan sanksi disiplin yang lebih ketat sejak berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah memberikan dampak signifikan terhadap kualitas pelayanan medis di berbagai daerah di Indonesia. Salah satu pengaruh utama adalah

peningkatan keamanan pasien, di mana tenaga medis menjadi lebih waspada dan patuh terhadap protokol medis yang ketat. Penerapan sanksi disiplin yang tegas membuat tenaga medis lebih berhati-hati dalam menjalankan prosedur medis, mengurangi risiko kesalahan yang dapat membahayakan pasien.

Di kawasan perkotaan, di mana akses terhadap fasilitas, pelatihan, dan sistem pengawasan lebih memadai, implementasi sanksi disiplin menunjukkan dampak yang lebih nyata terhadap peningkatan kualitas layanan medis. Fasilitas kesehatan seperti rumah sakit dan klinik umumnya memiliki kapasitas yang lebih baik dalam menjalankan standar pelayanan tinggi, didukung oleh sistem monitoring kepatuhan yang lebih terintegrasi. Sebaliknya, di wilayah terpencil, penerapan sanksi disiplin cenderung menghadirkan dinamika yang lebih kompleks. Meski kesadaran terhadap pentingnya kepatuhan protokol medis mulai meningkat, keterbatasan infrastruktur dan sumber daya manusia menjadi faktor penghambat utama dalam menyamakan standar dengan daerah perkotaan. Alhasil, meskipun profesionalisme tenaga medis di daerah terpencil mengalami peningkatan, ketidakkonsistenan dalam penegakan disiplin berpotensi mengurangi efektivitas regulasi terhadap kualitas layanan kesehatan secara menyeluruh.

Penerapan sanksi disiplin yang lebih ketat telah meningkatkan keamanan pasien dan profesionalisme tenaga medis di banyak bagian Indonesia. Namun, untuk mencapai dampak yang lebih merata di seluruh wilayah, perlu ada upaya yang lebih besar dalam mendukung infrastruktur dan pelatihan di daerah-daerah yang kurang berkembang.

b. Diskusi tentang Apakah Ada Peningkatan atau Penurunan Kasus Malpraktik sebagai Hasil dari Penerapan Sanksi yang Lebih Ketat

Penerapan sanksi disiplin yang lebih ketat sejak diberlakukannya UU No. 17 Tahun 2023 telah dikaitkan dengan penurunan kasus malpraktik di banyak wilayah Indonesia. Data dari Konsil Kesehatan Indonesia (KKI) menunjukkan bahwa sejak undang-undang ini diberlakukan, terdapat penurunan sebesar 20% dalam jumlah kasus malpraktik yang dilaporkan di tahun pertama implementasi. Penurunan ini sebagian besar disebabkan oleh peningkatan kepatuhan tenaga medis terhadap protokol dan standar operasional yang ditetapkan, yang didorong oleh ancaman sanksi yang lebih berat.

Ketua PERDAHUKKI merekomendasikan agar ada peningkatan dalam sosialisasi dan pelatihan mengenai UU No. 17 Tahun 2023 di kalangan tenaga medis, termasuk melalui seminar, workshop, dan publikasi.

Dalam wawancara dengan Ketua Persatuan Dokter Ahli Hukum Kedokteran Indonesia (PERDAHUKKI), Dr. Rudy Sapoelete, beliau merekomendasikan peningkatan sosialisasi dan pelatihan terkait Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bagi tenaga medis. Menurut Dr. Rudy, pemahaman yang mendalam mengenai undang-undang baru ini sangat penting untuk memastikan bahwa dokter dan tenaga kesehatan memiliki landasan yang kuat dalam menangani disiplin profesi, mengingat peran penting mereka dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas. Sosialisasi dapat dilakukan melalui seminar, workshop, dan publikasi yang berfokus pada penjelasan teknis dan aplikasi praktis dari peraturan baru tersebut.

Pertanyaan dalam kuesioner yang diberikan kepada responden terkait hal ini menyoroti pentingnya peran jabatan di lembaga Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), yang memiliki tanggung jawab utama dalam menjaga disiplin kedokteran. Responden diminta untuk menjelaskan fungsi jabatan tersebut, serta periode waktu mereka menjabat. Responden secara umum memahami peran penting MDP dalam menjaga standar profesi melalui penegakan sanksi disiplin terhadap pelanggaran yang dilakukan oleh tenaga medis, terutama setelah diberlakukannya UU No. 17/2023.

Pengetahuan responden terhadap disiplin kedokteran dan keberadaan peraturan terkait disiplin juga menjadi fokus utama kuesioner. Sebagian besar responden mengakui bahwa UU No. 17/2023 memberikan dasar hukum yang lebih jelas dan tegas dibandingkan dengan undang-undang sebelumnya. Namun, beberapa responden juga menyoroti adanya beberapa perbedaan dalam penerapan antara aturan disiplin yang lama dan yang baru, yang memerlukan penyesuaian lebih lanjut, khususnya dalam harmonisasi Pasal 62 ayat 2 Perkonsil No. 32 Tahun 2015 dengan Pasal 306 UU No. 17 Tahun 2023.

Terkait laporan dan penanganan kasus disiplin kedokteran pada tahun 2023, responden menyampaikan pengalamannya menangani kasus-kasus tersebut dengan menggunakan peraturan terbaru. Sebagian besar responden merasa bahwa proses penanganan kasus disiplin menjadi lebih terarah dan efisien dengan adanya UU No. 17/2023. Namun, masih terdapat beberapa pertanyaan mengenai kealpaan dalam undang-undang baru ini, terutama pada pasal 304 dan 306, yang perlu dikaji lebih lanjut agar dapat dijadikan dasar hukum yang kuat dalam kasus pelanggaran disiplin kedokteran.

Pada akhirnya, Dr. Rudy menekankan bahwa UU No. 17/2023 telah memberikan perlindungan yang lebih baik bagi tenaga medis dan pengguna layanan kesehatan. Namun, diperlukan upaya yang lebih besar untuk mensosialisasikan undang-undang ini agar tenaga medis lebih siap dalam menghadapi perubahan regulasi yang ada. Dengan adanya pelatihan yang berkelanjutan, diharapkan tenaga medis dapat menjalankan tugas mereka dengan lebih profesional, memahami aspek hukum yang berlaku, serta memberikan layanan kesehatan yang aman dan berkualitas sesuai dengan standar profesi.

Peninjauan berkala terhadap efektivitas undang-undang ini, untuk memastikan bahwa penerapan sanksi disiplin benar-benar meningkatkan kualitas dan keamanan layanan kesehatan tanpa membebani tenaga medis secara berlebihan. Selain itu, ia mendorong adanya dialog berkelanjutan antara pemerintah, asosiasi profesi, dan lembaga hukum untuk terus memperbaiki sistem penegakan disiplin kedokteran di Indonesia.⁸⁸

Meskipun demikian, penurunan ini tidak merata di seluruh wilayah. Di daerah-daerah dengan akses terbatas ke pelatihan dan sumber daya medis, kasus malpraktik tetap menjadi masalah, meskipun jumlahnya juga menunjukkan tren penurunan. Di wilayah-wilayah ini, kurangnya dukungan untuk pendidikan berkelanjutan dan keterbatasan infrastruktur sering kali menghambat kemampuan tenaga medis untuk mematuhi standar tertinggi, meskipun mereka sadar akan risiko sanksi.

Namun, perlu dicatat bahwa penurunan kasus malpraktik ini juga dapat mencerminkan perbaikan dalam sistem pelaporan dan investigasi, di mana kasus-kasus yang sebelumnya mungkin tidak terdeteksi atau tidak dilaporkan kini lebih mudah diidentifikasi dan

⁸⁸ Wawancara dengan ketua Perhimpunan Dokter Ahli Hukum Kedokteran dan Kesehatan Indonesia

ditangani. Hal ini menunjukkan bahwa penegakan sanksi disiplin yang lebih ketat juga mendorong peningkatan transparansi dan akuntabilitas dalam sistem kesehatan.

UU 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membawa perubahan signifikan dalam penegakan disiplin kedokteran di Indonesia, termasuk dalam mekanisme penerapan sanksi terhadap pelanggaran disiplin profesi. Dibandingkan dengan aturan sebelumnya, UU Kesehatan yang baru mengadopsi pendekatan lebih tegas dan terstruktur dalam mengkategorikan pelanggaran disiplin kedokteran, yaitu menjadi ringan, sedang, dan berat. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan akuntabilitas dan standar etika profesi di tengah tantangan layanan kesehatan modern.

Pada aturan lama, kategori pelanggaran kedokteran cenderung diserahkan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) untuk diinterpretasikan berdasarkan jenis kasus yang dihadapi. Tidak ada pengaturan eksplisit yang secara rinci membedakan antara pelanggaran ringan, sedang, dan berat. Hal ini sering kali memunculkan interpretasi yang beragam dan berpotensi mengurangi kepastian hukum dalam proses penegakan disiplin. Sebaliknya, UU no 17 tahun 2023 memberikan definisi lebih jelas terkait pelanggaran disiplin berdasarkan dampaknya terhadap pasien, profesionalisme, dan integritas layanan kesehatan.

Dalam wawancara dengan Ketua Perhimpunan Advokat Hukum Kesehatan Indonesia (PERDAHUKKI), dijelaskan bahwa UU baru ini membawa dampak positif dalam menyelaraskan mekanisme disiplin dengan perkembangan praktik kedokteran di era digital dan kolaboratif. "Pelanggaran ringan misalnya adalah kesalahan administrasi tanpa dampak langsung pada keselamatan pasien, sedangkan pelanggaran berat mencakup tindakan yang dapat menyebabkan cedera serius atau pelanggaran prinsip etika mendasar," ujar Ketua Perdahukki. Dengan adanya pengaturan lebih rinci, tenaga medis memiliki panduan yang lebih jelas untuk menghindari risiko pelanggaran.

UU Kesehatan 2023 juga memperkenalkan langkah penguatan pengawasan berbasis teknologi informasi, yang memungkinkan proses pelaporan dan investigasi dilakukan lebih transparan dan efisien. MDP tetap menjadi institusi utama dalam penegakan disiplin, tetapi kini didukung oleh mekanisme digital untuk mencatat dan menilai setiap pelanggaran. Hal ini diharapkan dapat mengurangi tumpang tindih dan mempercepat proses pengambilan keputusan atas pelanggaran yang dilaporkan.

Perubahan yang diusung oleh UU Kesehatan 2023 memberikan landasan hukum yang lebih kokoh dalam menangani pelanggaran disiplin kedokteran. Dengan membedakan jenis

pelanggaran dan memperjelas sanksinya, UU ini diharapkan dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap profesi kedokteran sekaligus mendorong tenaga medis untuk terus menjaga standar profesionalisme yang tinggi.

Penerapan sanksi disiplin kedokteran mengalami pergeseran signifikan dengan berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Salah satu perbedaan mencolok dibandingkan sebelumnya adalah pengkategorian pelanggaran disiplin menjadi ringan, sedang, dan berat, yang sebelumnya tidak diatur secara eksplisit. Pada UU lama, kategori pelanggaran lebih banyak bergantung pada interpretasi Majelis Disiplin Profesi (MDP), tanpa pedoman baku untuk membedakan tingkat kesalahan. Dalam UU baru, pelanggaran ringan misalnya mencakup kesalahan administrasi atau teknis yang tidak berdampak langsung pada keselamatan pasien. Sementara itu, pelanggaran sedang melibatkan kelalaian dengan potensi risiko, dan pelanggaran berat mencakup tindakan yang menyebabkan kerugian serius, seperti pelanggaran etika mendasar atau praktik tanpa izin.

Meski pengaturan ini menawarkan kejelasan, beberapa pihak menilai pendekatan baru ini juga memunculkan tantangan baru. Ketua Perhimpunan Advokat Hukum Kesehatan Indonesia (PERDAHUKKI) mengakui bahwa meski lebih terstruktur, implementasi sanksi berdasarkan UU baru ini bisa memperpanjang birokrasi akibat

mekanisme pengawasan yang lebih detail. Misalnya, pelaporan berbasis teknologi informasi yang diterapkan untuk memantau pelanggaran disiplin sering kali memerlukan verifikasi data yang lebih kompleks. Selain itu, beberapa dokter merasa khawatir bahwa definisi pelanggaran sedang dan berat masih bersifat subyektif meskipun telah diatur lebih rinci. Hal ini memunculkan dilema, apakah regulasi baru ini benar-benar efektif dalam menciptakan keadilan atau justru menambah beban administratif bagi tenaga medis.

Dengan adanya kelebihan dan kekurangan ini, penilaian terhadap efektivitas UU Kesehatan yang baru menjadi penting dilakukan secara objektif. Di satu sisi, aturan ini memberikan panduan lebih jelas yang dapat meningkatkan standar profesionalisme kedokteran. Namun di sisi lain, beberapa pihak merasa bahwa regulasi ini menambah kerumitan dan potensi konflik interpretasi. Oleh karena itu, efektivitas UU Kesehatan 2023 tidak hanya ditentukan oleh keberadaan aturan baru, tetapi juga oleh sejauh mana aturan ini diimplementasikan secara konsisten tanpa memberatkan pelaku profesi medis. Evaluasi berkelanjutan sangat dibutuhkan untuk memastikan UU ini benar-benar mampu mendukung keseimbangan antara perlindungan pasien dan kemudahan praktik bagi tenaga medis.

Penerapan sanksi disiplin yang lebih ketat telah berkontribusi pada penurunan kasus malpraktik di Indonesia. Namun, untuk menjaga

tren positif ini, diperlukan dukungan yang lebih besar untuk pelatihan dan pengembangan profesional, terutama di daerah-daerah yang kurang berkembang.

c. Dampak implementasi Undang-Undang Terhadap Kepercayaan Publik Terhadap Sistem Kesehatan dan Profesi Medis

Implementasi UU No. 17 Tahun 2023 telah memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kepercayaan publik terhadap sistem kesehatan dan profesi medis di Indonesia. Penegakan sanksi disiplin yang lebih ketat telah menciptakan persepsi bahwa profesi medis kini lebih bertanggung jawab dan diawasi dengan lebih baik, yang meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang mereka terima. Survei oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa kepercayaan publik terhadap sistem kesehatan meningkat dari 70% menjadi 85% setelah penerapan undang-undang ini⁸⁹.

Peningkatan kepercayaan ini sebagian besar disebabkan oleh penurunan kasus malpraktik dan peningkatan kualitas pelayanan medis yang dirasakan oleh pasien. Ketika masyarakat melihat bahwa tenaga medis yang melanggar disiplin dikenai sanksi yang tegas, mereka merasa lebih aman dan lebih percaya bahwa mereka akan menerima perawatan yang sesuai dengan standar yang tinggi. Hal ini juga

⁸⁹ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Survei Kepercayaan Publik terhadap Sistem Kesehatan Tahun 2023*. Jakarta.

diperkuat oleh peningkatan transparansi dalam proses penegakan disiplin, di mana publik kini dapat lebih mudah mengakses informasi tentang tindakan disiplin yang diambil terhadap tenaga medis yang melanggar.

Guna membangun dan menjaga kepercayaan masyarakat secara luas, diperlukan komitmen pemerintah bersama otoritas kesehatan untuk menegakkan disiplin secara merata dan berkeadilan di seluruh penjuru Indonesia. Upaya ini mencakup penguatan strategi komunikasi serta penyuluhan terkait hak-hak pasien dan mekanisme pelaporan, agar masyarakat merasa diperhatikan dan memperoleh perlindungan yang memadai dalam sistem pelayanan kesehatan.

Penerapan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan kepercayaan masyarakat terhadap sistem pelayanan kesehatan serta profesi medis di Indonesia. Meski demikian, keberlangsungan kepercayaan tersebut dalam jangka panjang sangat ditentukan oleh konsistensi dan integritas dalam pelaksanaan penegakan hukum yang adil, objektif, dan transparan di seluruh wilayah, tanpa diskriminasi geografis atau sosial. Penegakan regulasi yang merata menjadi fondasi utama dalam membangun legitimasi sistem kesehatan yang kredibel dan inklusif.

8. Kekaburan Hukum pada UU 17 Tahun 2023 terhadap Disiplin Kedokteran

Disiplin kedokteran terutama muncul dari ketidakjelasan dalam definisi dan penerapan sanksi disiplin. Meskipun undang-undang ini bertujuan untuk memperkuat penegakan disiplin dalam praktik kedokteran, banyak ketentuan yang masih ambigu, terutama dalam hal ruang lingkup pelanggaran yang dapat dikenakan sanksi dan hubungan antara UU ini dengan peraturan lain yang sudah ada. Ketidakjelasan ini dapat menyebabkan interpretasi yang bervariasi dan tidak konsisten di lapangan, yang pada akhirnya menghambat upaya untuk menjaga standar profesionalisme dan keamanan pasien.

Ketidakpastian dalam penerapan pasal-pasal tertentu, seperti Pasal 304 dan 306, menambah kompleksitas dalam penegakan disiplin. Kurangnya pedoman yang jelas tentang bagaimana ketentuan ini seharusnya diterapkan dapat menimbulkan kebingungan di kalangan tenaga medis dan lembaga penegak hukum. Kekaburan ini berpotensi memperlambat proses penanganan kasus disiplin dan menurunkan kepercayaan publik terhadap sistem hukum kesehatan, menekankan perlunya revisi dan penjelasan lebih lanjut untuk memastikan penerapan yang adil dan konsisten, berikut point-point penting yang harus dilihat:

- a. Kurangnya Kejelasan dalam Definisi dan Ruang Lingkup Pelanggaran Disiplin Salah satu kekaburan utama dalam UU 17

Tahun 2023 tentang Kesehatan terkait disiplin kedokteran adalah kurangnya kejelasan dalam definisi dan ruang lingkup pelanggaran disiplin. Undang-undang ini tidak secara eksplisit merinci jenis-jenis pelanggaran disiplin apa saja yang dapat dikenakan sanksi atau bagaimana pelanggaran tersebut diinterpretasikan dalam berbagai konteks praktik medis. Hal ini menciptakan ketidakpastian bagi tenaga medis dalam memahami batasan-batasan perilaku profesional yang dapat dianggap sebagai pelanggaran disiplin. Kekaburan ini dapat mengakibatkan inkonsistensi dalam penegakan hukum dan sanksi yang dijatuhkan.

- b. Ketidakjelasan dalam Hubungan antara UU No. 17 Tahun 2023 dengan Peraturan lain yang Berlaku UU No. 17 Tahun 2023 berinteraksi dengan berbagai peraturan lain yang juga mengatur disiplin kedokteran, seperti Perkonsil Nomor 50 Tahun 2017 dan aturan yang ditetapkan oleh Konsil Kesehatan Indonesia (KKI). Namun, undang-undang ini kurang memberikan panduan yang jelas tentang bagaimana aturan-aturan tersebut seharusnya diterapkan secara bersamaan atau bagaimana menyelesaikan potensi konflik antara aturan yang berbeda. Misalnya, ketidakjelasan dapat muncul dalam situasi di mana peraturan disiplin yang ada di bawah Perkonsil No. 50 Tahun 2017 tidak sepenuhnya selaras dengan ketentuan dalam UU 17 Tahun 2023. Akibatnya, tenaga medis dan lembaga penegak disiplin mungkin

mengalami kesulitan dalam menentukan dasar hukum yang tepat untuk penjatuhan sanksi.

- c. Ketidakpastian dalam Penerapan Pasal 304 dan Pasal 306 Pasal 304 dan Pasal 306 dalam UU 17 Tahun 2023 mengatur tentang sanksi terhadap pelanggaran yang berkaitan dengan disiplin kedokteran. Namun, beberapa ahli hukum dan praktisi medis menunjukkan bahwa ketentuan-ketentuan ini tidak merinci dengan jelas jenis-jenis pelanggaran apa yang termasuk dalam cakupan pasal tersebut atau bagaimana sanksi seharusnya diterapkan. Misalnya, apakah tindakan medis yang dilakukan dengan niat baik tetapi menyebabkan dampak negatif pada pasien dapat dianggap sebagai pelanggaran disiplin di bawah pasal-pasal ini? Kekaburan ini dapat menyebabkan interpretasi yang bervariasi di lapangan, yang pada akhirnya dapat mengganggu konsistensi penegakan disiplin kedokteran.
- d. Ketidaktegasan dalam Penetapan Batas Waktu Penanganan Kasus Disiplin UU 17 Tahun 2023 tidak memberikan batasan waktu yang tegas untuk penanganan kasus disiplin kedokteran, mulai dari penyelidikan hingga penjatuhan sanksi. Ketidaktegasan ini dapat menyebabkan penundaan dalam penyelesaian kasus, yang dapat merugikan semua pihak yang terlibat, termasuk pasien yang mungkin menunggu hasil investigasi. Tanpa batas waktu yang jelas, proses hukum dapat berlarut-larut, mengakibatkan

ketidakpastian terhadap hukum bagi tenaga medis dan menurunkan kepercayaan publik terhadap sistem penegakan disiplin.

- e. Potensi Ketegangan antara Perlindungan bagi Tenaga Medis dan Pemenuhan Hak Pasien Meskipun Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dirancang untuk menyeimbangkan perlindungan hukum bagi tenaga medis dengan pemenuhan hak-hak pasien, masih terdapat sejumlah pasal yang menimbulkan ruang tafsir yang tidak tegas. Salah satu persoalan yang sering disorot adalah kurangnya kejelasan mengenai sejauh mana perlindungan hukum diberikan kepada tenaga medis yang telah menjalankan tindakan sesuai prosedur dan standar, namun tetap menghasilkan akibat yang merugikan pasien. Ketidakjelasan ini berpotensi menimbulkan ketidakpastian dalam praktik pelayanan, bahkan dapat memicu konflik hukum antara pasien dan pihak penyedia layanan, khususnya dalam hal penetapan tanggung jawab serta hak atas kompensasi.
- f. Ketidakjelasan Regulasi dalam UU No. 17 Tahun 2023 terkait Disiplin Kedokteran

Adanya ketidakpastian norma dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, khususnya mengenai aspek penegakan disiplin profesi kedokteran, mengindikasikan perlunya revisi maupun penjabaran lebih mendalam. Upaya klarifikasi ini penting agar implementasi regulasi dapat berlangsung secara adil

dan konsisten. Tanpa adanya kepastian hukum yang memadai, efektivitas mekanisme penegakan disiplin kedokteran di Indonesia dikhawatirkan akan terus menghadapi hambatan.

Dalam wawancara dengan Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) DR dr.Prasetyo Edi, Sp.BTKV, Subsp, VE (K), FIHA, MH fungsi UU 17 Tahun 2023, dengan penerapan Disiplin Kedokteran di MDP., dijelaskan bahwa fungsi utama lembaga ini adalah untuk mengawasi dan menegakkan disiplin di kalangan tenaga medis, terutama dokter dan dokter gigi. MKDKI bertugas menyelidiki laporan pelanggaran disiplin, memutuskan sanksi, dan memastikan standar profesionalisme kedokteran dipertahankan. Selama masa jabatannya, direktur telah menangani berbagai kasus disiplin, dengan tantangan utama terkait implementasi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang meskipun sesuai dengan prinsip disiplin kedokteran, membutuhkan penyesuaian lebih lanjut.

Ketua MKDKI menekankan bahwa penegakan disiplin tidak hanya berfokus pada sanksi tetapi juga pada pembinaan dan edukasi tenaga medis. Ia mencatat bahwa UU No. 17 Tahun 2023 telah memberikan kerangka hukum yang lebih jelas untuk menangani pelanggaran disiplin, meskipun proses penegakan hukum di awal implementasi menghadapi beberapa tantangan. Dalam penanganan kasus disiplin selama tahun 2023, direktur juga mengakui bahwa ada beberapa ketidakjelasan dalam interpretasi pasal-pasal tertentu dalam undang-undang ini, yang memerlukan penafsiran lebih lanjut oleh MKDKI.

UU No. 17 Tahun 2023 dianggap memiliki justifikasi yang kuat untuk diterapkan dalam kasus disiplin kedokteran, karena dirancang untuk meningkatkan kualitas dan keamanan pelayanan medis di Indonesia. Namun, direktur mencatat bahwa undang-undang ini perlu disempurnakan dan diadaptasi seiring dengan perkembangan

kebutuhan sektor kesehatan. Dia juga menyoroti bahwa undang-undang ini memberi peluang bagi pengguna jasa kesehatan untuk mengajukan gugatan hukum di luar MDP, meskipun MKDKI tetap menjadi lembaga utama dalam menangani disiplin kedokteran.

Secara keseluruhan, Ketua MKDKI menegaskan pentingnya UU No. 17 Tahun 2023 dalam memperkuat penegakan disiplin kedokteran di Indonesia, dengan perlunya revisi berkelanjutan untuk memastikan relevansi dan efektivitasnya. Selain itu, ia menekankan bahwa perlindungan hukum bagi tenaga medis dan keseimbangan antara hak pasien dan tenaga medis merupakan elemen penting yang diakomodasi dalam undang-undang ini.⁹⁰

Namun menurut Anggota MKDKI yang juga Ketua Perdahukki bahwa Perlindungan Hukum bagi Tenaga Medis

Ketua PERDAHUKKI juga membahas aspek perlindungan hukum yang diberikan oleh UU No. 17 Tahun 2023. Menurutnya, undang-undang ini telah memasukkan ketentuan yang cukup untuk melindungi tenaga medis dari tuntutan hukum yang tidak berdasar, asalkan mereka mematuhi standar profesional yang ditetapkan. Namun, ia juga mengingatkan bahwa perlindungan ini harus diimbangi dengan kewajiban untuk selalu mematuhi etika dan disiplin kedokteran, serta untuk menjaga transparansi dan akuntabilitas dalam praktik medis.

Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) beserta para anggotanya, termasuk Ketua PERDAHUKKI, menegaskan bahwa pendekatan terhadap penegakan disiplin dalam praktik kedokteran tidak semata-mata diarahkan pada pemberian sanksi, melainkan juga mencakup aspek pembinaan dan pendidikan bagi tenaga medis. Mereka menilai bahwa Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 telah menyediakan kerangka hukum yang lebih sistematis dalam menangani pelanggaran disiplin profesi. Kendati demikian,

⁹⁰ Wawancara dengan Ketua MDP

dalam implementasi awal sepanjang tahun 2023, masih ditemukan sejumlah tantangan, khususnya terkait ambiguitas dalam interpretasi beberapa ketentuan dalam undang-undang tersebut. Hal ini menuntut adanya penafsiran lanjutan oleh Majelis Disiplin Profesi (MDP) guna menjamin keseragaman dan keadilan dalam pelaksanaan norma.

UU 17 Tahun 2023 dinilai memiliki dasar yang kuat dalam penerapannya pada perkara disiplin kedokteran, mengingat tujuannya yang berfokus pada peningkatan mutu serta keselamatan layanan medis di Indonesia. Meski demikian, menurut keterangan direktur, regulasi ini masih memerlukan penyempurnaan dan penyesuaian agar selaras dengan dinamika kebutuhan sektor kesehatan yang terus berkembang. Ia juga menekankan bahwa meskipun Majelis Disiplin Profesi (MDP) tetap menjadi institusi utama dalam menangani persoalan disiplin medis, ketentuan dalam undang-undang ini membuka kemungkinan bagi pasien atau pengguna layanan kesehatan untuk menempuh jalur hukum lain di luar MDP.

Kedua responden tersebut menegaskan pentingnya UU No. 17 Tahun 2023 dalam memperkuat penegakan disiplin kedokteran di Indonesia, dengan perlunya revisi berkelanjutan untuk memastikan relevansi dan efektivitasnya. Selain itu, ia menekankan bahwa perlindungan hukum bagi tenaga medis dan keseimbangan antara hak

pasien dan tenaga medis merupakan elemen penting yang diakomodasi dalam undang-undang ini.

Penerapan sanksi disiplin yang efektif memerlukan sistem pemantauan dan dokumentasi yang baik, yang bergantung pada infrastruktur teknologi yang memadai. Namun, banyak fasilitas kesehatan di Indonesia, terutama di daerah terpencil, masih mengalami keterbatasan infrastruktur dan akses teknologi. Hal ini menghambat kemampuan untuk mengumpulkan, menganalisis, dan melaporkan data yang diperlukan untuk menegakkan disiplin kedokteran secara efektif.

Ada resistensi dari sebagian tenaga medis terhadap penerapan sanksi disiplin yang lebih ketat. Hal ini disebabkan oleh kekhawatiran bahwa tekanan yang lebih besar dari undang-undang baru ini dapat memperburuk beban kerja dan meningkatkan stres. Sebagian tenaga medis juga mungkin merasa bahwa ketentuan baru ini terlalu membatasi, terutama dalam situasi di mana keputusan medis harus diambil dengan cepat dan dalam kondisi yang kompleks.

Proses birokrasi yang rumit dalam penanganan kasus disiplin juga menjadi hambatan signifikan. Prosedur yang panjang dan berbelit-belit sering kali menyebabkan penundaan dalam penyelesaian kasus, yang pada akhirnya dapat mengurangi efektivitas sanksi dan menurunkan efek jera. Kompleksitas ini juga dapat menyulitkan tenaga

medis dan lembaga penegak hukum dalam menjalankan tugas mereka secara efisien.

Hambatan-hambatan ini menunjukkan bahwa meskipun UU No. 17 Tahun 2023 bertujuan untuk memperkuat penegakan disiplin kedokteran, masih banyak tantangan yang perlu diatasi untuk mencapai penerapan yang efektif dan adil. Mengatasi hambatan-hambatan ini akan memerlukan upaya kolaboratif dari berbagai pihak, termasuk pemerintah, lembaga kesehatan, dan asosiasi profesi.

9. Penerapan dan Pelaksanaan era MKDI transisi setelah UU 17 Tahun 2023 dan MDP

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) memiliki peran penting dalam menjaga dan menegakkan standar kedisiplinan profesi dokter serta dokter gigi di Tanah Air. Sebelum diberlakukannya UU 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, MKDKI menjalankan tugas dan kewenangannya berdasarkan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Dalam regulasi tersebut, Konsil Kesehatan Indonesia (KKI) diamanatkan sebagai lembaga yang memiliki tanggung jawab dalam melakukan pembinaan serta penegakan etika dan disiplin profesi medis melalui mekanisme yang telah ditetapkan secara normatif.

Selama bertahun-tahun, MKDKI menangani berbagai kasus pelanggaran disiplin yang dilaporkan oleh pasien, keluarga pasien, maupun pihak-pihak lain yang merasa dirugikan oleh tindakan dokter atau dokter gigi. Hingga Maret 2011, MKDKI telah menerima 127 kasus dugaan pelanggaran disiplin, di mana 80% di antaranya berkaitan dengan kurangnya komunikasi antara dokter dan pasien. Dalam periode delapan tahun sebelum 2013, terdapat 193 kasus pelanggaran disiplin yang ditangani oleh MKDKI, dengan 34 dokter diberikan teguran tertulis, 6 dokter diwajibkan menjalani pendidikan ulang, dan 27 dokter dicabut Surat Tanda Registrasi (STR)-nya.

Setelah diberlakukannya UU Kesehatan 2023, sistem penegakan disiplin ini mengalami perubahan mendasar. Salah satu perubahan utama adalah penghapusan MKDKI dan peralihan tugasnya kepada Majelis Disiplin Profesi Kedokteran, yang berada di bawah Konsil Kesehatan Indonesia dengan sistem yang lebih terintegrasi. Perubahan ini bertujuan untuk memperkuat pengawasan dan memastikan proses penegakan disiplin berjalan lebih efektif serta akuntabel.

Dalam proses perubahan ini, terdapat masa transisi yang berlangsung sejak UU Kesehatan disahkan pada 8 Agustus 2023 hingga Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU Kesehatan diundangkan pada 26 Juli 2024, yaitu

selama sekitar 11 bulan. Selama masa transisi ini, mekanisme penanganan kasus mengalami berbagai tantangan, terutama dalam hal ketidakpastian hukum, adaptasi terhadap struktur baru, serta sosialisasi regulasi baru kepada tenaga medis.

Salah satu kendala utama selama transisi adalah belum adanya data yang dipublikasikan secara resmi mengenai jumlah kasus yang telah ditangani oleh MKDKI selama periode tersebut. Namun, jika mengacu pada tren sebelumnya di mana MKDKI menangani 193 kasus dalam 8 tahun, maka dapat diperkirakan bahwa masih terdapat sejumlah kasus yang tertunda atau belum terselesaikan akibat perubahan sistem.

Perubahan struktur dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia MKDKI ke Majelis Disiplin Profesi (MDP) mengharuskan adanya penyesuaian mekanisme kerja, termasuk prosedur pemeriksaan kasus dan pengambilan keputusan sanksi disiplin serta yang sebelumnya terbatas apada Dokter dan Dokter gigi, saat ini untuk Tenaga medis dan Tenaga kesehatan yang jumlahnya jauh lebih banyak. Hal ini menyebabkan adanya potensi keterlambatan dalam penyelesaian kasus-kasus yang sudah masuk sebelum UU Kesehatan diberlakukan, sehingga perlu strategi yang matang untuk mempercepat adaptasi terhadap regulasi baru.

C. Faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan sanksi disiplin atas pelanggaran disiplin pasca berlakunya UU 17 Tahun 2023

Penerapan sanksi disiplin atas pelanggaran disiplin kedokteran pasca berlakunya UU 17 Tahun 2023 memiliki sejumlah faktor pendukung yang dapat memperkuat implementasinya. Salah satu faktor utama adalah adanya landasan hukum yang jelas dan tegas. UU 17 Tahun 2023 menyediakan dasar hukum yang kuat untuk penegakan sanksi disiplin, termasuk prosedur dan mekanisme penanganan pelanggaran. Dengan dasar hukum ini, segala tindakan yang diambil memiliki legitimasi yang jelas, sehingga menciptakan rasa keadilan dan kepastian hukum bagi semua pihak yang terlibat. Selain itu, penguatan peran organisasi profesi seperti Konsil Kesehatan Indonesia (KKI) dan Perhimpunan Dokter memberikan dukungan tambahan dalam mengawasi dan menegakkan sanksi secara lebih profesional.

Faktor pendukung lainnya adalah peningkatan pengawasan berbasis teknologi. Digitalisasi dalam sistem pengawasan memungkinkan pemantauan yang lebih akurat dan efisien terhadap praktik kedokteran. Melalui aplikasi atau platform elektronik, proses pengumpulan data dan pelaporan pelanggaran dapat dilakukan secara cepat dan transparan. Selain itu, sosialisasi dan edukasi tentang kewajiban serta hak dokter dan pasien turut menjadi elemen penting dalam memperkuat penerapan sanksi disiplin. Dengan meningkatnya pemahaman mengenai aturan kedokteran, para praktisi kesehatan cenderung lebih mematuhi standar yang telah ditetapkan, sehingga mencegah terjadinya pelanggaran. Kolaborasi antar pemangku

kepentingan, termasuk KKI, institusi kesehatan, rumah sakit, dan pemerintah, juga memastikan bahwa implementasi sanksi berjalan secara terkoordinasi. Berikut beberapa faktor pendukung dalam menerapkan UU 17 Tahun 2023 pada sanksi disiplin kedokteran:

1. Landasan Hukum yang kuat

Landasan hukum yang kuat merupakan elemen krusial dalam mendukung penegakan sanksi disiplin kedokteran, terutama setelah berlakunya UU 17 Tahun 2023. UU ini memberikan dasar hukum yang jelas dan tegas dalam menangani pelanggaran disiplin kedokteran, mencakup prosedur serta mekanisme penyelesaiannya. Dengan adanya landasan hukum ini, setiap tindakan penegakan disiplin yang dilakukan oleh pihak berwenang, seperti Konsil Kesehatan Indonesia (KKI), memiliki legitimasi yang kokoh. Hal ini tidak hanya memberikan kepastian hukum bagi para dokter, tetapi juga menjamin keadilan bagi masyarakat sebagai penerima layanan kesehatan.

Selain memberikan dasar hukum yang jelas, UU 17 Tahun 2023 juga merinci mekanisme penanganan pelanggaran secara sistematis. Mulai dari tahap pengaduan, investigasi, hingga penjatuan sanksi, setiap proses telah diatur secara terperinci untuk memastikan transparansi dan akuntabilitas. Aturan ini memungkinkan organisasi profesi dan instansi terkait untuk bertindak berdasarkan panduan yang terstandar, sehingga mengurangi potensi terjadinya penyalahgunaan wewenang. Di sisi lain, dengan adanya mekanisme yang jelas, para

dokter juga memiliki hak untuk mengajukan pembelaan dalam forum yang sesuai, sehingga memberikan perlindungan terhadap kemungkinan kesalahan prosedural dalam penegakan disiplin.

UU 17 Tahun 2023 juga mempertegas peran berbagai lembaga terkait dalam mendukung penerapan sanksi disiplin. Konsil Kesehatan Indonesia (KKI), sebagai lembaga pengawas profesi kedokteran, memiliki mandat lebih besar untuk mengawasi pelaksanaan praktik kedokteran, baik dari sisi etika maupun profesionalisme. Peran ini semakin diperkuat dengan adanya koordinasi yang diatur secara hukum antara KKI, institusi kesehatan, rumah sakit, dan pemerintah. Kolaborasi yang terstruktur ini memastikan bahwa setiap pelanggaran dapat ditangani secara holistik dan efisien, tanpa tumpang tindih tanggung jawab di antara lembaga-lembaga tersebut.

Dengan landasan hukum yang kuat, UU 17 Tahun 2023 memberikan pondasi penting untuk menciptakan tata kelola kedokteran yang lebih baik di Indonesia. Aturan ini tidak hanya bertujuan untuk menegakkan disiplin dalam profesi kedokteran, tetapi juga untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan. Namun, agar implementasi aturan ini berjalan optimal, diperlukan sosialisasi dan edukasi yang berkelanjutan kepada seluruh pihak terkait. Dengan pemahaman yang mendalam terhadap aturan yang ada, diharapkan para dokter dapat menjalankan tugasnya secara profesional,

sementara masyarakat mendapatkan layanan kesehatan yang aman dan berkualitas.

2. Penguatan Peran dan Kolaborasi Organisasi Profesi

Penguatan peran dan kolaborasi organisasi profesi merupakan salah satu kunci utama dalam memastikan efektivitas pengawasan dan penegakan sanksi disiplin kedokteran. Konsil Kesehatan Indonesia (KKI), sebagai lembaga pengawas profesi kedokteran, memiliki peran sentral dalam menjamin bahwa setiap dokter menjalankan tugas sesuai standar etika dan profesionalisme. Dengan mandat yang jelas berdasarkan UU 17 Tahun 2023, KKI dapat mengambil langkah-langkah tegas dalam menangani pelanggaran disiplin, mulai dari investigasi hingga pemberian sanksi. Kewenangan ini memberikan kepastian bahwa setiap pelanggaran ditangani secara adil dan transparan.

Selain KKI, organisasi profesi seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) juga memainkan peran penting dalam mendukung pengawasan dan penegakan disiplin. Sebagai wadah yang menaungi dokter dan dokter gigi di Indonesia, organisasi ini bertugas memberikan edukasi dan sosialisasi kepada anggotanya mengenai standar praktik kedokteran yang baik. Di sisi lain, organisasi ini juga menjadi mediator dalam menyelesaikan potensi konflik antara dokter dan pasien atau institusi kesehatan. Peran ini

membantu menciptakan hubungan kerja yang harmonis dan mendukung terciptanya layanan kesehatan yang berkualitas.

Terbangunnya kolaborasi antara Konsil Kesehatan Indonesia (KKI), organisasi profesi, institusi layanan kesehatan, rumah sakit, dan pemerintah berkontribusi signifikan dalam memperkuat sistem pengawasan serta pelaksanaan sanksi disiplin di bidang kedokteran. Sinergi antarlembaga ini menciptakan jalur komunikasi yang lebih terkoordinasi, memungkinkan proses investigasi dan penanganan pelanggaran berjalan secara lebih efisien dan akuntabel. Dalam konteks ini, pemerintah memegang peranan sebagai fasilitator kebijakan, yang bertugas memastikan bahwa setiap peraturan dan kebijakan kesehatan diterapkan secara konsisten. Melalui kerja sama yang bersifat komplementer, pendekatan terhadap setiap pelanggaran dapat dilakukan secara menyeluruh, mencakup aspek pembinaan, penegakan hukum, dan perlindungan hak-hak pasien.

Kerja sama ini tidak hanya bertujuan untuk menegakkan sanksi disiplin, tetapi juga untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem pelayanan kesehatan. Dengan adanya pengawasan yang terstruktur dan penanganan yang transparan, masyarakat akan merasa lebih terlindungi sebagai penerima layanan kesehatan. Namun, keberhasilan kolaborasi ini juga membutuhkan komitmen dari semua pihak untuk terus memperkuat koordinasi, berbagi informasi, dan

menjalankan tugas sesuai peran masing-masing. Dengan pendekatan ini, pengawasan dan penegakan disiplin kedokteran dapat berjalan secara optimal demi terciptanya layanan kesehatan yang aman dan berkualitas.

3. Peningkatan Pengawasan Berbasis Teknologi

Peningkatan pengawasan berbasis teknologi menjadi langkah strategis dalam memastikan penegakan disiplin kedokteran yang lebih akurat, efisien, dan transparan. Digitalisasi sistem pengawasan, yang didukung oleh aplikasi dan platform elektronik, memberikan kemudahan dalam memantau praktik kedokteran secara real-time. Teknologi ini memungkinkan pengumpulan data terkait aktivitas medis, dokumentasi, dan rekam jejak pelanggaran yang terintegrasi dalam satu sistem. Dengan demikian, proses identifikasi dan analisis terhadap potensi pelanggaran dapat dilakukan secara lebih cepat dan akurat.

Salah satu manfaat utama dari pengawasan berbasis teknologi adalah efisiensi dalam pengelolaan informasi. Data yang sebelumnya dikelola secara manual kini dapat diakses dengan lebih mudah melalui sistem digital, sehingga meminimalkan risiko kesalahan administrasi. Selain itu, teknologi ini memungkinkan pengawasan yang lebih luas, termasuk di daerah terpencil, di mana akses terhadap pengawasan langsung seringkali menjadi kendala. Melalui aplikasi berbasis cloud atau platform digital lainnya, Konsil Kesehatan Indonesia (KKI) dan

institusi terkait dapat memantau praktik kedokteran tanpa dibatasi oleh jarak geografis.

Transparansi juga menjadi nilai tambah dalam pengawasan berbasis teknologi. Sistem digital memungkinkan semua pihak terkait, termasuk dokter, rumah sakit, dan pemerintah, untuk memiliki akses terhadap data yang relevan secara terbuka. Dengan transparansi ini, proses investigasi pelanggaran disiplin dapat berjalan dengan lebih objektif. Sistem ini juga memungkinkan adanya mekanisme pelaporan pelanggaran oleh masyarakat atau rekan sejawat melalui fitur pengaduan online yang terintegrasi, sehingga mempercepat tindakan korektif terhadap pelanggaran yang terdeteksi.

Penggunaan teknologi juga dapat meningkatkan akuntabilitas profesi kedokteran. Dokter dapat memanfaatkan platform digital untuk mendokumentasikan tindakan medis secara sistematis, yang dapat menjadi bukti dalam mempertanggungjawabkan tindakan mereka jika diperlukan. Di sisi lain, pengawasan berbasis teknologi mendorong dokter untuk lebih berhati-hati dalam menjalankan praktiknya, mengingat semua tindakan mereka tercatat dalam sistem yang dapat diaudit kapan saja. Hal ini tidak hanya memberikan perlindungan kepada dokter, tetapi juga meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan.

Penerapan sistem pengawasan berbasis digital membutuhkan kesiapan menyeluruh dari seluruh pemangku kepentingan. Ketersediaan infrastruktur teknologi yang memadai, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan yang berkelanjutan, serta alokasi anggaran yang memadai merupakan komponen penting dalam menjamin keberhasilan inisiatif ini. Di samping itu, regulasi yang ketat terkait pengelolaan data kesehatan digital diperlukan untuk melindungi aspek keamanan dan kerahasiaan informasi medis. Jika dijalankan secara terpadu, transformasi digital dalam pengawasan praktik kedokteran berpotensi menjadi instrumen strategis dalam peningkatan mutu layanan dan penguatan kepatuhan terhadap standar profesi.

4. Edukasi dan sosialisasi yang intensif

Edukasi dan sosialisasi yang intensif memegang peranan penting dalam meningkatkan kesadaran dan kepatuhan dokter terhadap peraturan yang berlaku, termasuk standar disiplin kedokteran. Program ini dirancang untuk memberikan pemahaman mendalam kepada para dokter mengenai hak dan kewajiban mereka, serta risiko pelanggaran terhadap etika profesi. Dengan pengetahuan yang memadai, dokter akan lebih memahami pentingnya menjaga kualitas layanan kesehatan dan mematuhi standar profesi yang telah ditetapkan. Langkah ini juga

membantu membangun budaya profesionalisme yang kokoh di kalangan tenaga medis.

Melalui edukasi yang berkelanjutan, dokter dapat memperoleh informasi terbaru mengenai regulasi yang relevan, termasuk perkembangan dalam UU 17 Tahun 2023. Program ini dapat diselenggarakan melalui seminar, lokakarya, atau pelatihan berbasis digital untuk menjangkau lebih banyak peserta, termasuk mereka yang berada di daerah terpencil. Dengan metode ini, dokter tidak hanya mendapatkan pemahaman teoretis, tetapi juga panduan praktis dalam menghadapi situasi yang berpotensi menimbulkan pelanggaran disiplin. Edukasi yang tepat waktu dan berkelanjutan menjadi kunci dalam mencegah terjadinya pelanggaran.

Sosialisasi juga menjadi elemen penting dalam menyebarkan informasi tentang prosedur pengawasan dan mekanisme penanganan pelanggaran. Keterlibatan organisasi profesi seperti Konsil Kesehatan Indonesia (KKI) dan Perhimpunan Dokter dalam menyelenggarakan sosialisasi memastikan bahwa setiap dokter memiliki akses terhadap informasi yang relevan. Selain itu, sosialisasi kepada masyarakat umum juga penting untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang hak sebagai penerima layanan kesehatan. Dengan masyarakat yang lebih sadar akan hak mereka, pengawasan terhadap praktik kedokteran dapat berjalan lebih efektif melalui mekanisme pelaporan yang partisipatif.

Edukasi dan sosialisasi yang intensif tidak hanya memberikan manfaat jangka pendek, tetapi juga berdampak pada peningkatan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan. Ketika dokter memiliki pemahaman yang mendalam tentang peraturan yang berlaku, mereka akan lebih termotivasi untuk menjaga integritas dan profesionalisme. Pada saat yang sama, masyarakat akan merasa lebih percaya terhadap layanan kesehatan karena adanya jaminan pengawasan yang transparan dan berkeadilan. Dengan kombinasi ini, diharapkan sistem kesehatan di Indonesia dapat berkembang menjadi lebih baik, menciptakan hubungan yang harmonis antara dokter, pasien, dan institusi kesehatan.

Penerapan sanksi disiplin ini juga menghadapi berbagai hambatan yang perlu diatasi. Salah satu tantangan utama adalah kurangnya pemahaman sebagian dokter terhadap isi UU No. 17 Tahun 2023 dan implikasinya. Hal ini dapat disebabkan oleh minimnya sosialisasi atau pelatihan yang merata di seluruh wilayah. Selain itu, keterbatasan sumber daya manusia dan infrastruktur menjadi kendala dalam pengawasan dan penegakan aturan, terutama di daerah terpencil. Prosedur penanganan pelanggaran yang panjang dan rumit juga dapat memengaruhi efektivitas implementasi sanksi, sehingga membutuhkan penyederhanaan proses tanpa mengurangi kualitas penegakan hukum.

Resistensi dari pihak terkait, seperti dokter atau institusi kesehatan yang merasa terancam dengan aturan baru, juga menjadi tantangan tersendiri.

Hal ini dapat memperlambat penerapan sanksi atau bahkan menciptakan konflik di antara para pemangku kepentingan. Selain itu, ketimpangan pengawasan di daerah dan keterbatasan sistem pemantauan terintegrasi antara KKI, fasilitas kesehatan, dan pemerintah menambah kompleksitas masalah. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang komprehensif untuk mengatasi hambatan-hambatan ini, seperti peningkatan edukasi, digitalisasi, penyederhanaan prosedur, dan penguatan koordinasi antar lembaga. Berikut faktor penghambat dalam penerapan sanksi disiplin kedokteran berdasarkan UU 17 Tahun 2023:

1. Kesenjangan antar regulasi dan realitas praktik

Salah satu tantangan utama dalam implementasi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan adalah adanya kesenjangan antara ketentuan normatif dan realitas operasional di lapangan. Meskipun regulasi ini disusun sebagai kerangka hukum yang kokoh dan dirancang untuk menetapkan standar ideal dalam tata kelola praktik kedokteran, pelaksanaannya seringkali terkendala oleh kondisi faktual, terutama di daerah dengan keterbatasan infrastruktur dan tenaga pendukung. Prosedur administratif yang kompleks dan tuntutan dokumentasi yang detail dapat menjadi beban tambahan bagi tenaga medis dan institusi layanan kesehatan. Sebagai ilustrasi, Pasal 305 mengatur bahwa pasien atau keluarga yang merasa dirugikan oleh tindakan tenaga medis dapat menyampaikan pengaduan kepada Majelis sebagaimana diatur dalam Pasal 304. Pengaduan tersebut diwajibkan

memuat identitas pelapor, rincian lokasi dan waktu praktik tenaga kesehatan yang dilaporkan, serta alasan pengaduan. Meskipun dimaksudkan untuk memperjelas proses penanganan kasus, ketentuan ini menuntut kesiapan administratif yang belum tentu dapat dipenuhi secara merata di seluruh wilayah.

Di satu sisi hal ini bertujuan untuk meningkatkan transparansi dan akuntabilitas. Namun, di sisi lain, praktik di lapangan menunjukkan bahwa beban administratif tersebut sering kali mengurangi waktu tenaga medis untuk fokus pada pelayanan pasien. Kondisi ini semakin diperparah di daerah terpencil, di mana jumlah tenaga medis yang terbatas membuat mereka harus membagi perhatian antara tanggung jawab administratif dan pelayanan kesehatan, yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas layanan.

Peraturan yang dirancang secara seragam untuk seluruh wilayah Indonesia sering kali tidak memperhitungkan keragaman kondisi lokal. Di daerah dengan infrastruktur kesehatan yang minim, seperti fasilitas teknologi yang tidak memadai atau kurangnya akses terhadap pelatihan, penerapan aturan yang ideal menjadi tantangan besar. Hal ini menimbulkan kesan bahwa regulasi lebih condong mengutamakan standar nasional yang sulit diadaptasi oleh daerah dengan keterbatasan sumber daya, sehingga menciptakan ketimpangan dalam pelaksanaannya.

Diharuskan adanya pendekatan yang lebih fleksibel dan kontekstual dalam menerapkan UU No. 17 Tahun 2023. Pemerintah dan pihak terkait harus mempertimbangkan kondisi lapangan dalam merancang kebijakan turunan atau pedoman teknis agar dapat diimplementasikan secara lebih efektif. Selain itu, penguatan kapasitas di daerah, baik melalui peningkatan sumber daya manusia maupun pengadaan infrastruktur, menjadi langkah penting untuk menjembatani kesenjangan ini. Dengan demikian, aturan yang ada dapat benar-benar mencerminkan kebutuhan di lapangan sekaligus mendukung tujuan peningkatan kualitas layanan kesehatan secara menyeluruh.

2. Minimnya sosialisasi dan pemahaman stakeholder

Minimnya sosialisasi dan pemahaman stakeholder menjadi salah satu tantangan utama dalam penerapan UU 17 Tahun 2023. Banyak pihak terkait, seperti dokter, manajemen rumah sakit, dan masyarakat, belum sepenuhnya memahami isi, tujuan, dan implementasi dari regulasi ini. Hal ini terjadi karena sosialisasi mengenai aturan baru sering kali tidak dilakukan secara sistematis dan menyeluruh. Akibatnya, banyak tenaga kesehatan dan institusi kesehatan yang kebingungan menghadapi perubahan aturan, sehingga menimbulkan ketidaksiapan dalam menjalankan regulasi tersebut.

Kurangnya sosialisasi yang terstruktur tidak hanya berdampak pada tenaga medis, tetapi juga pada masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan. Masyarakat yang kurang memahami hak dan

kewajibannya berdasarkan UU ini mungkin tidak dapat mengakses mekanisme pengaduan atau pengawasan dengan baik. Ketidaktahuan ini juga membuat masyarakat sulit menilai apakah pelayanan kesehatan yang diterima sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan. Dalam jangka panjang, hal ini dapat mengurangi kepercayaan publik terhadap sistem kesehatan yang ada.

Ketiadaan program sosialisasi yang sistematis terhadap Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan tidak hanya memengaruhi pemahaman tenaga medis, tetapi juga memberikan dampak langsung kepada masyarakat sebagai penerima layanan kesehatan. Rendahnya tingkat pemahaman publik terhadap hak dan kewajiban mereka sebagaimana diatur dalam regulasi tersebut dapat menghambat akses terhadap mekanisme pengawasan dan pengaduan yang telah disediakan. Kurangnya informasi ini juga menyulitkan masyarakat dalam menilai kualitas layanan yang diterima, apakah telah sesuai dengan standar pelayanan medis yang ditetapkan atau belum. Jika kondisi ini dibiarkan, dalam jangka panjang dapat menimbulkan erosi kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan nasional dan menghambat efektivitas reformasi kebijakan yang diupayakan pemerintah.

Untuk mengatasi masalah ini, pemerintah dan organisasi profesi perlu meningkatkan upaya edukasi dan penyebaran informasi

tentang UU No. 17 Tahun 2023. Sosialisasi dapat dilakukan melalui seminar, lokakarya, modul pelatihan daring, serta distribusi materi edukasi yang mudah diakses oleh semua pihak. Dengan pendekatan yang lebih inklusif, setiap stakeholder dapat memahami perannya masing-masing dalam mendukung penerapan regulasi ini. Pada akhirnya, sosialisasi yang baik akan mendorong kepatuhan terhadap aturan dan menciptakan sistem kesehatan yang lebih terorganisir dan terpercaya.

3. Keterbatasan infrastruktur pendukung

Keterbatasan infrastruktur pendukung menjadi salah satu hambatan utama dalam implementasi UU 17 Tahun 2023. Regulasi ini mengharuskan adanya sistem pengawasan yang berbasis teknologi, akses komunikasi yang lancar, serta koordinasi yang efektif antar instansi. Namun, di banyak wilayah, terutama daerah terpencil, infrastruktur seperti ini masih sangat minim. Ketidakhadiran teknologi yang memadai dan sulitnya akses komunikasi menghambat proses monitoring dan penegakan sanksi, sehingga regulasi yang dirancang untuk memperkuat tata kelola kedokteran tidak dapat berjalan sesuai harapan.

Ketiadaan infrastruktur ini juga berdampak pada efektifitas koordinasi lintas instansi, termasuk antara Konsil Kesehatan Indonesia (KKI), rumah sakit, dan pemerintah daerah. Sistem pengawasan yang memerlukan integrasi data sering kali tidak dapat diterapkan karena kurangnya fasilitas teknologi seperti jaringan internet yang stabil atau

sistem berbasis cloud yang terpusat. Kondisi ini menyebabkan ketimpangan dalam pelaksanaan pengawasan, di mana daerah dengan infrastruktur memadai dapat menjalankan regulasi dengan lebih baik, sementara daerah yang kurang berkembang menjadi tertinggal.

Keterbatasan fasilitas kesehatan di daerah terpencil memperburuk situasi. Banyak puskesmas atau klinik di wilayah ini yang tidak memiliki alat teknologi dasar seperti komputer atau perangkat lunak untuk mendukung pelaporan dan pengawasan. Hal ini membuat pengawasan harus dilakukan secara manual, yang cenderung lambat dan rawan kesalahan. Kondisi tersebut menjadi tantangan besar bagi pelaksanaan UU ini, terutama dalam menjamin bahwa semua daerah mendapat perlakuan yang sama dalam pengawasan praktik kedokteran.

Untuk mengatasi hambatan ini, diperlukan investasi besar dalam pembangunan infrastruktur kesehatan, terutama di daerah terpencil. Pemerintah perlu memprioritaskan penyediaan teknologi berbasis digital yang dapat mendukung implementasi UU ini, seperti sistem pengawasan elektronik dan akses internet yang merata. Selain itu, pelatihan bagi tenaga kesehatan tentang penggunaan teknologi juga sangat penting untuk memastikan efektivitas sistem yang diterapkan. Dengan langkah-langkah ini, kesenjangan infrastruktur dapat diminimalkan, dan penerapan UU No. 17 Tahun 2023 dapat berjalan lebih optimal di seluruh wilayah Indonesia.

4. Resistensi dari pihak terkait

Resistensi dari pihak terkait menjadi salah satu tantangan signifikan dalam implementasi UU 17 Tahun 2023. Perubahan regulasi yang diusung melalui undang-undang ini sering kali dianggap membebani pihak-pihak tertentu, seperti dokter, manajemen rumah sakit, atau institusi kesehatan lainnya. Mereka merasa bahwa aturan baru ini membawa tanggung jawab tambahan yang memerlukan penyesuaian besar, baik dalam hal administratif maupun operasional. Resistensi ini biasanya muncul dari kekhawatiran akan ketidakpastian, terutama terkait sanksi atau konsekuensi yang mungkin timbul akibat kurangnya pemahaman atas regulasi baru.

Bagi dokter, salah satu sumber resistensi adalah meningkatnya tuntutan administratif yang dianggap mengurangi fokus mereka pada pelayanan pasien. Regulasi yang mengharuskan dokumentasi lebih detail dan kepatuhan terhadap prosedur yang kompleks dapat dirasakan sebagai beban tambahan yang mengganggu praktik medis sehari-hari. Di sisi lain, institusi kesehatan seperti rumah sakit mungkin merasa terbebani dengan kebutuhan untuk mematuhi standar baru, yang memerlukan investasi lebih besar dalam pelatihan staf, teknologi, dan infrastruktur. Hal ini menimbulkan tantangan dalam mengalokasikan sumber daya yang sudah terbatas.

Resistensi juga dapat terjadi karena pola lama yang sudah lama diterapkan dianggap lebih nyaman dan efisien. Banyak dokter atau institusi kesehatan yang merasa bahwa mereka telah menjalankan praktik yang efektif tanpa memerlukan aturan tambahan. Pola pikir ini dapat menjadi penghalang dalam menerima perubahan, karena mereka tidak melihat manfaat langsung dari penerapan regulasi baru. Tanpa upaya yang konsisten untuk menjelaskan pentingnya aturan ini, resistensi dapat berlanjut dan menghambat implementasi UU secara menyeluruh.

Untuk mengatasi resistensi ini pemerintah dapat melakukan pendekatan yang partisipatif dan inklusif maupun terhadap pihak terkait lainnya. Edukasi yang mendalam mengenai manfaat dan tujuan dari regulasi baru harus disampaikan secara sistematis agar semua pihak memahami pentingnya aturan ini. Selain itu, pemerintah perlu menyediakan dukungan yang memadai, seperti pelatihan atau subsidi bagi institusi kesehatan, untuk membantu mereka menyesuaikan diri dengan regulasi baru. Dengan komunikasi yang efektif dan dukungan yang konkret, resistensi dapat diminimalkan, sehingga penerapan UU No. 17 Tahun 2023 dapat berjalan lebih lancar dan mendukung peningkatan kualitas layanan kesehatan di Indonesia.

5. Tidak terintegrasinya sistem pemantauan dan penegakan

Tidak terintegrasinya sistem pemantauan dan penegakan hukum menjadi salah satu hambatan signifikan dalam implementasi UU

17 Tahun 2023. Saat ini, pengawasan terhadap praktik kedokteran dilakukan oleh berbagai pihak, seperti Konsil Kesehatan Indonesia (KKI), pemerintah, dan institusi kesehatan. Namun, kurangnya koordinasi dan keterpaduan antarinstansi ini sering kali menyebabkan proses pengawasan berjalan lambat dan tidak efisien. Misalnya, data atau laporan terkait pelanggaran disiplin kedokteran yang dimiliki oleh satu instansi tidak selalu terhubung dengan sistem lain, sehingga memperlambat tindakan yang diperlukan.

Ketiadaan sistem terintegrasi juga berkontribusi pada tumpang tindih tanggung jawab dalam pengawasan. Dalam beberapa kasus, instansi yang berbeda mungkin menganggap pelanggaran tertentu berada di luar kewenangannya, atau sebaliknya, beberapa pihak mencoba menangani masalah yang sama secara bersamaan tanpa koordinasi yang jelas. Situasi ini tidak hanya memperpanjang waktu penyelesaian kasus, tetapi juga menciptakan ketidakpastian bagi para dokter dan institusi yang menjadi objek pengawasan. Di beberapa wilayah, terutama daerah terpencil, ketiadaan infrastruktur teknologi dan komunikasi semakin memperburuk kondisi ini, menyebabkan pengawasan menjadi tidak merata.

Sebagai respons terhadap tantangan dalam penegakan disiplin kedokteran, diperlukan pembangunan sistem pemantauan dan penegakan hukum yang terintegrasi secara nasional. Sistem ini idealnya mampu

menyatukan Konsil Kesehatan Indonesia (KKI), pemerintah, serta fasilitas pelayanan kesehatan dalam satu platform terpadu yang mendukung pertukaran data dan informasi secara real-time. Melalui integrasi semacam ini, efektivitas pengawasan dapat ditingkatkan, potensi duplikasi proses dapat diminimalisir, dan distribusi perhatian terhadap seluruh wilayah di Indonesia menjadi lebih merata. Di samping itu, peningkatan kompetensi melalui pelatihan rutin bagi tenaga kesehatan dan aparatur pengawas mutlak dibutuhkan agar pemanfaatan teknologi ini dapat optimal. Dengan pendekatan tersebut, pengawasan dan penegakan hukum dalam bidang kedokteran diharapkan dapat berlangsung secara lebih cepat, presisi, dan adil di seluruh penjuru negeri.

6. Prosedur yang kompleks dan kurang efektif

Prosedur yang kompleks dan kurang efektif menjadi salah satu kendala utama dalam implementasi UU 17 Tahun 2023. Mekanisme pengawasan dan penegakan sanksi yang diatur dalam undang-undang ini sering kali melibatkan banyak tahapan administratif dan birokrasi. Meskipun bertujuan untuk memastikan transparansi dan keadilan, kompleksitas proses tersebut justru dapat menghambat efektivitas pelaksanaannya. Dokter atau institusi kesehatan yang terlibat dalam proses ini sering kali merasa terbebani, baik secara waktu maupun sumber daya, sehingga mengurangi motivasi mereka untuk mematuhi aturan.

Kompleksitas ini terlihat pada tahap investigasi dan penanganan pelanggaran, di mana setiap laporan harus melalui beberapa lapisan pemeriksaan sebelum keputusan dapat diambil. Proses yang berbelit-belit ini tidak hanya memakan waktu, tetapi juga meningkatkan risiko kesalahan administrasi atau hilangnya data penting selama proses berlangsung. Akibatnya, penyelesaian kasus sering kali menjadi lambat, dan hal ini berdampak langsung pada kepercayaan dokter atau institusi kesehatan terhadap sistem yang ada. Ketidakpastian dalam penyelesaian juga dapat membuat pihak yang terlibat merasa frustrasi, sehingga mereka enggan untuk terlibat secara aktif dalam upaya perbaikan.

Selain itu, prosedur yang panjang sering kali memerlukan keterlibatan berbagai pihak, termasuk Konsil Kesehatan Indonesia (KKI), pemerintah, dan institusi kesehatan, tanpa koordinasi yang memadai. Kurangnya komunikasi antarinstansi ini memperumit proses, sehingga menciptakan kesan bahwa pengawasan lebih fokus pada formalitas daripada pada hasil nyata. Dalam situasi ini, dokter atau institusi kesehatan mungkin merasa bahwa mereka lebih banyak menghadapi hambatan administratif dibandingkan mendapatkan dukungan yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas layanan mereka.

Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan penyederhanaan prosedur pengawasan dan penegakan sanksi dalam UU No. 17 Tahun 2023. Proses yang lebih sederhana dan terfokus pada inti permasalahan

akan meningkatkan efisiensi tanpa mengorbankan transparansi dan akuntabilitas. Pemerintah dan pihak terkait perlu mengembangkan pedoman teknis yang lebih praktis, disertai pelatihan untuk memastikan semua pihak memahami langkah-langkah yang harus diambil. Dengan prosedur yang lebih efektif, dokter dan institusi kesehatan dapat lebih termotivasi untuk mematuhi aturan, sehingga tujuan utama dari regulasi ini, yaitu peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, dapat tercapai.



BAB IV

PENUTUP

A. SIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa pengaturan, penerapan, serta faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan sanksi disiplin atas pelanggaran disiplin kedokteran pasca berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengalami perubahan yang signifikan.

1. Pengaturan Sanksi Disiplin

Setelah berlakunya UU Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023, pengaturan sanksi disiplin bagi dokter dan dokter gigi mengalami perubahan mendasar. Sebelumnya, penanganan pelanggaran disiplin dilakukan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) yang berada di bawah Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Namun, dengan berlakunya regulasi baru, fungsi Majelis Disiplin Profesi (MDP), yang tetap berada dalam koordinasi Konsil Kesehatan Indonesia (KKI) tetapi memiliki mekanisme sistem kerjasama dengan sistem kerjasama penegakkan hukum secara umum. Perubahan ini bertujuan untuk memperkuat sistem pengawasan profesi medis, meningkatkan akuntabilitas, dan menyesuaikan dengan perkembangan praktik kedokteran di Indonesia.

2. Penerapan Sanksi Disiplin

Dalam implementasinya, penerapan sanksi disiplin di era post UU Kesehatan 2023 sudah terbagi dalam pelanggaran ringan, sedang dan berat, masih menghadapi beberapa tantangan. Meskipun aturan telah mengalami perubahan, masa transisi dari sistem lama ke sistem baru masih berlangsung, menyebabkan beberapa kasus yang sebelumnya ditangani oleh MKDKI mengalami keterlambatan dalam penyelesaian. Selain itu, mekanisme pengaduan dan penanganan kasus juga mengalami penyesuaian, termasuk dalam hal pemeriksaan, penyidikan, dan pengambilan keputusan terkait sanksi disiplin. Keberhasilan penerapan sanksi sangat bergantung pada efektivitas Majelis Disiplin Profesi (MDP) dalam membangun sistem yang jelas, efisien, dan transparan.

3. Faktor Pendukung dan Penghambat

Penerapan sanksi disiplin dalam sistem baru ini didukung oleh regulasi yang lebih komprehensif, yang mengatur secara lebih terperinci prosedur dan kewenangan dalam menindak pelanggaran disiplin kedokteran. Selain itu, adanya integrasi dengan sistem hukum kesehatan nasional juga memperkuat aspek kepastian hukum bagi dokter maupun pasien.

Namun, terdapat beberapa faktor penghambat yang masih perlu diselesaikan. Ketidakpastian hukum selama masa transisi, kurangnya pemahaman tenaga medis terhadap mekanisme baru, serta keterlambatan dalam penyelesaian kasus-kasus yang masuk sebelum

UU Kesehatan berlaku menjadi tantangan utama. Selain itu, perlu adanya sosialisasi yang lebih masif kepada para dokter dan dokter gigi mengenai perubahan ini agar proses penegakan disiplin dapat berjalan lebih efektif.

B. SARAN

Berikut adalah saran yang dapat diberikan oleh Penulis terkait dengan penelitian:

1. Penguatan infrastruktur dan teknologi mengingat pentingnya teknologi dalam mendukung penegakan disiplin kedokteran, diperlukan investasi yang lebih besar dalam pengembangan infrastruktur teknologi, terutama di daerah terpencil. Pemerintah harus memastikan bahwa setiap fasilitas kesehatan memiliki akses ke sistem informasi kesehatan yang terintegrasi dan andal, yang memungkinkan pemantauan dan pelaporan yang efisien. Selain itu, pelatihan teknis untuk tenaga medis dan staf administratif juga harus ditingkatkan agar mereka dapat menggunakan teknologi ini dengan efektif dan akurat.
2. Simplifikasi prosedur birokrasi. prosedur birokrasi yang kompleks sering kali menjadi hambatan dalam penegakan disiplin kedokteran. Oleh karena itu, disarankan untuk menyederhanakan prosedur penanganan kasus disiplin, dengan mengurangi langkah-langkah administratif yang tidak perlu dan mempercepat proses penyelesaian kasus. Ini dapat dilakukan melalui revisi peraturan yang mengatur tata

cara penanganan pelanggaran disiplin, serta melalui peningkatan koordinasi antara berbagai lembaga yang terlibat dalam proses ini. Simplifikasi ini diharapkan dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas penegakan disiplin.

3. Peningkatan dukungan dan perlindungan bagi tenaga medis Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 perlu diimbangi dengan dukungan yang memadai bagi tenaga medis, termasuk perlindungan hukum yang jelas dan adil. Pemerintah harus memastikan bahwa tenaga medis tidak merasa tertekan oleh ancaman sanksi yang berlebihan, sehingga mereka dapat menjalankan tugasnya dengan tenang dan fokus pada pemberian layanan yang terbaik bagi pasien. Mekanisme perlindungan hukum yang kuat harus tersedia bagi tenaga medis yang menjalankan tugasnya sesuai dengan standar profesi, untuk melindungi mereka dari tuntutan hukum yang tidak berdasar.
4. Evaluasi dan revisi berkala implementasi UU No. 17 Tahun 2023 harus dievaluasi oleh lembaga legislatif sesuai dengan kebutuhan dimasyarakat untuk menilai efektifitasnya dalam meningkatkan disiplin kedokteran dan kualitas pelayanan kesehatan. Evaluasi ini harus melibatkan semua pemangku kepentingan, termasuk tenaga medis, pasien, dan lembaga penegak hukum. Berdasarkan hasil evaluasi, undang-undang ini dapat direvisi atau disempurnakan untuk mengatasi kekurangan yang ada dan untuk menyesuaikan dengan perkembangan terbaru di bidang kesehatan. Dengan demikian, undang-undang ini

dapat terus relevan dan efektif dalam menjamin disiplin kedokteran dan melindungi hak-hak pasien di Indonesia.

