

Kedudukan Rekomendasi Majelis Disiplin Profesi Sebagai *Quasi*-Penyelidikan Dalam Penyelesaian Sengketa Medik di Indonesia

Annisa Fitira*

*Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia,
annisafitira@gmail.com*

Rahayu Subekti

*Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia,
rahayusubekti0211@staff.uns.ac.id*

Isharyanto

*Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia,
isharyanto_fh@staff.uns.ac.id, ORCID ID 0000-0003-4264-1167*

Abstract. *This paper examines the legal stance of the Professional Disciplinary Council in the medical dispute resolution system based on Law Number 17 of 2023 on Healthcare and its derivative regulations. This study employs a normative juridical research method with a critical analysis of the provisions of Article 308 paragraphs (5) and (6) of the Healthcare Law, and compares them with the concept of quasi-judicial bodies in the legal literature. The main focus of this study is to understand in depth the role, authority, and legal implications of the existence of the Professional Disciplinary Council as part of the medical dispute resolution mechanism, especially in the context of the relationship between health worker professionalism and the criminal justice system. The results of the study indicate that the Professional Disciplinary Council has an important role as a quasi-investigative institution, namely conducting ethical and professional assessments of alleged disciplinary violations by health workers, and providing recommendations before the criminal investigation process is carried out. However, these recommendations is yet to have any legally binding force, thus creating legal ambiguity and potentially triggering tensions between professional institutions and law enforcement officials. To address these problems, this study offers an ideal model for medical dispute resolution that upholds professional justice and legal justice in a balanced manner. The need for normative recognition of the Council's role in the Bill of Criminal Procedure Code (RUU KUHP) is emphasised, as well as improvements to the institutional design to ensure clarity in mechanisms, boundaries of authority, and synergy between institutions. This is expected to ensure the resolution of medical disputes is fair and accountable, guarantees the protection of the dignity of healthcare workers, and provides legal certainty for patients.*

Keywords: *Legal Justice, Professional Disciplinary Council, Medical Disputes, Quasi-Investigation*

Abstrak. Tulisan ini mengkaji posisi hukum Majelis Disiplin Profesi dalam sistem penyelesaian sengketa medik berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan peraturan turunannya. Penelitian ini menggunakan metode penelitian yuridis normatif dengan analisis kritis terhadap ketentuan Pasal 308 ayat (5) dan (6) UU Kesehatan, serta membandingkannya dengan konsep quasi-judicial bodies dalam literatur hukum. Fokus utama kajian ini adalah untuk memahami secara mendalam peran, kewenangan, serta implikasi hukum dari keberadaan Majelis Disiplin Profesi sebagai bagian dari mekanisme penyelesaian sengketa medik, terutama dalam konteks hubungan antara profesionalisme tenaga kesehatan dan sistem peradilan pidana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Majelis Disiplin Profesi memiliki peran penting sebagai lembaga quasi-penyelidikan, yakni melakukan penilaian etik dan profesional terhadap dugaan pelanggaran disiplin oleh tenaga kesehatan, dan memberikan rekomendasi sebelum proses penyidikan pidana dilakukan. Namun, rekomendasi tersebut belum memiliki kekuatan hukum yang mengikat, sehingga menimbulkan ambiguitas hukum dan berpotensi memicu ketegangan antara lembaga profesi dan aparat penegak hukum. Untuk mengatasi persoalan tersebut, kajian ini menawarkan model ideal penyelesaian sengketa medik yang menjunjung tinggi keadilan profesional dan keadilan hukum secara seimbang. Ditekankan perlunya pengakuan normatif terhadap peran Majelis dalam RUU KUHP serta perbaikan desain kelembagaan agar terdapat kejelasan mekanisme, batas kewenangan, dan sinergi antar-lembaga. Dengan demikian, diharapkan proses penyelesaian sengketa medik dapat berjalan secara adil, akuntabel, menjamin perlindungan martabat tenaga kesehatan, dan memberikan kepastian hukum bagi pasien.

Kata Kunci: Keadilan Hukum, Majelis Disiplin Profesi, Sengketa Medik, *Quasi*-Penyelidikan

Submitted: 11 July 2025 | Reviewed: 11 August 2025 | Revised: 20 November 2025 | Accepted: 26 November 2025

PENDAHULUAN

Pemberlakuan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membawa perubahan mendasar terhadap tata kelola profesi medis di Indonesia. Salah satu aspek krusial yang muncul adalah penegasan peran Majelis Disiplin Profesi (MDP) sebagai lembaga yang berwenang menilai dan memutus pelanggaran etik serta disiplin tenaga medis. Namun demikian, ketidakjelasan mengenai kekuatan hukum dari rekomendasi Majelis Disiplin Profesi menimbulkan persoalan serius dalam praktik, terutama terkait batas antara pelanggaran etik-disiplin dan kelalaian medis yang berdimensi hukum pidana. Kondisi ini menimbulkan potensi ketidakpastian hukum, baik bagi tenaga medis yang dapat terpapar risiko kriminalisasi sebelum proses etik selesai, maupun bagi pasien yang kehilangan akses terhadap mekanisme pemulihan yang cepat dan efektif. Dalam konteks reformasi hukum acara pidana yang tengah berlangsung, persoalan ini menjadi semakin mendesak untuk dikaji guna menciptakan harmonisasi antara mekanisme etik-disipliner dan penegakan hukum pidana dalam kasus sengketa medik. Tanpa pengaturan yang tegas, terjadi tumpang tindih kewenangan antara lembaga etik dan aparat penegak hukum, yang pada akhirnya melemahkan asas kepastian dan keadilan hukum.

Penyelesaian sengketa di bidang medis merupakan permasalahan global yang menuntut adanya keseimbangan antara tanggung jawab profesional tenaga kesehatan dan perlindungan hak-hak hukum pasien. Model penyelesaian yang diterapkan menunjukkan variasi antarnegara. Di Amerika Serikat dan Inggris, sistem litigasi masih menjadi pendekatan utama. Namun demikian, mekanisme ini kerap dikritik karena menimbulkan biaya yang sangat tinggi, proses yang berlarut-larut, serta kecenderungan menciptakan relasi yang konfrontatif antara dokter dan pasien.¹ Tidak mengherankan bila kemudian muncul istilah "budaya kompensasi" yang memicu lonjakan gugatan, bahkan untuk kasus medis yang rumit dan penuh ketidakpastian.² Di sisi lain, beberapa negara, seperti Selandia Baru, telah memilih sistem kompensasi

¹ J Tingle, "Compensation Culture Encourages Patients to Sue. B," *British Journal of Nursing* 13, no. 16 (2004): 938; D.A. Hyman and C Silver, "Medical Malpractice Litigation and Tort Reform: It's the Incentives, Stupid," *Vanderbilt Law Review* 59, no. 4 (2006): 1085–116.

² K Williams, "State of Fear: Britain's 'Compensation Culture' Reviewed," *Legal Studies* 25, no. 3 (2005): 449–76.

tanpa kesalahan (*no-fault compensation*). Sistem ini dianggap lebih efisien dan berorientasi pada kemanusiaan.³

Perbedaan dalam pendekatan ini memunculkan diskusi tentang perlunya sistem yang tidak hanya adil bagi pasien, tetapi juga tidak menghukum dokter yang telah bekerja sesuai standar. Hal ini diperkuat oleh berbagai studi internasional. Studi-studi tersebut menunjukkan bahwa penyelesaian sengketa melalui mediasi atau alternatif non-litigasi lainnya mampu mengurangi eskalasi konflik dan meningkatkan kepercayaan dalam hubungan antara dokter dan pasien.⁴ Bahkan dalam sengketa yang sangat dirasa sulit, seperti kasus *Charlie Gard* di Inggris, para peneliti menyarankan perlunya perubahan pada cara penyelesaian sengketa medis agar lebih reflektif dan inklusif.⁵

China turut melakukan evaluasi terhadap sistem penyelesaian sengketa medisnya dengan membandingkannya pada praktik internasional, dan menyimpulkan bahwa penerapan mekanisme yang bertumpu pada rekomendasi dari kalangan profesional kesehatan mampu mempercepat proses penyelesaian serta menurunkan jumlah tuntutan hukum yang diajukan.⁶ Penelitian yang dipublikasikan dalam PLOS ONE menunjukkan bahwa risiko terjadinya litigasi dapat diminimalisasi melalui strategi preventif dan mekanisme administratif yang mengedepankan penilaian awal oleh tenaga ahli profesional di bidang medis.⁷

Kondisi tersebut mendorong sejumlah negara untuk meninjau kembali peran lembaga profesi dalam menjembatani ranah medis dan sistem hukum. Di Singapura, fokus utama diarahkan pada perumusan regulasi yang mampu memastikan perlindungan terhadap pasien tanpa mengorbankan dokter melalui penerapan

³ K. Oliphant, "Beyond Misadventure: Compensation for Medical Injuries in New Zealand," *Medical Law Review* 15, no. 3 (n.d.): 357–91, <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwm016>.

⁴ N. Sherman and B. T. Nomani, "Alternative Dispute Resolution: Mediation as a Model," *F1000Research* 13, no. 778 (2025), <https://doi.org/10.12688/f1000research.152362.2>.

⁵ T. M. Pope, "Charlie Gard's Five Months in Court: Better Dispute Resolution Mechanisms for Medical Futility Disputes," *Journal of Medical Ethics* 44, no. 7 (2018): 436–37, <https://doi.org/10.1136/medethics-2018-104744>.

⁶ X. D Zhang et al., "Comparison of Medical Dispute Resolution Mechanisms in China and Abroad," *Fa Yi Xue Za Zhi* 38, no. 2 (2022): 150–57, <https://doi.org/10.12116/j.issn.1004-5619.2022.220106>; L Zhang and S Zhang, "Analysis and Improving Countermeasures of Medical Disputes from the Perspective of Legal Changes," *Journal of Otolaryngology*, ahead of print, 2024, <https://doi.org/10.1016/j.joto.2024.05.004>.

⁷ J Luo et al., "Analysis of Medical Malpractice Liability Disputes Related to Novel Antineoplastic Drugs and Research on Risk Prevention and Control Strategies," *PLOS ONE* 18, no. 6 (2023), <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0286623>.

hukum yang belum tentu selaras dengan kompleksitas praktik medis.⁸ Pendekatan sejenis juga diterapkan di Australia, di mana pandangan kalangan medis terhadap aspek legal dari praktik klinis menjadi landasan dalam pengembangan kerangka regulasi yang menitikberatkan pada prinsip etika dan standar profesionalisme.⁹

Mekanisme penyelesaian sengketa medik di Indonesia mengalami perkembangan yang cukup signifikan. Sebelumnya, kasus yang berkaitan dengan dugaan malpraktik umumnya langsung diarahkan ke jalur pidana atau perdata tanpa melalui proses telaah profesional terlebih dahulu. Praktik ini menimbulkan kekhawatiran di kalangan tenaga medis dan tenaga kesehatan, karena dianggap mengesampingkan dimensi keprofesian mereka. Perubahan penting mulai terlihat dengan diberlakukannya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang kemudian melahirkan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Namun demikian, kewenangan MKDKI terbatas pada penanganan pelanggaran etika dan disiplin profesi, tanpa otoritas untuk memberikan rekomendasi terkait proses hukum pidana maupun perdata.

Perubahan mendasar terjadi seiring diundangkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang secara resmi mencabut UU Praktik Kedokteran dan memperkenalkan sistem baru, termasuk pembentukan Majelis Disiplin Profesi sebagaimana diatur dalam Pasal 304 hingga 309.¹⁰ Kewenangan lembaga ini diperluas secara substansial di mana berdasarkan ketentuan Pasal 308 ayat (5) dan (6), Majelis Disiplin Profesi memiliki otoritas untuk memberikan rekomendasi mengenai dimungkinkan atau tidaknya dilakukan penyidikan pidana dan/atau tuntutan perdata terhadap tenaga medis.

Perluasan peran ini mencerminkan adanya pergeseran paradigma yang signifikan. Majelis Disiplin Profesi tidak lagi berfungsi semata sebagai forum etik, melainkan juga menjalankan peran *quasi*-penyelidikan. Dengan demikian, Majelis Disiplin Profesi

⁸ K. Amirthalangam, "Medical Dispute Resolution, Patient Safety and the Doctor-Patient Relationship," *Singapore Medical Journal* 58, no. 12 (2017): 681–84, <https://doi.org/10.11622/smedj.2017073>.

⁹ B. P. White et al., "How Best to Regulate Voluntary Assisted Dying: A Qualitative Study of Perceptions of Australian Doctors and Regulators," *Medical Law Review* 33, no. 1 (2025), <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwae045>.

¹⁰ Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Nomor 105 Tahun 2023 Lembar Negara Republik Indonesia (2023).

menempati posisi strategis dalam proses penegakan hukum sebagai mekanisme penyaringan awal terhadap tindakan medis, sebelum ditindaklanjuti oleh aparat penegak hukum formal. Seperti diungkapkan oleh Wahyu Andrianto (2024) dalam laman Hukumonline, reformulasi kewenangan ini membuka peluang bagi penilaian yang lebih profesional, namun di sisi lain menimbulkan tantangan dalam hal tata kelola serta potensi tumpang tindih kewenangan dengan lembaga penegak hukum.¹¹

Wacana akademik terkait isu ini di Indonesia masih relatif terbatas. Penelitian sebelumnya memang telah menekankan pentingnya perlindungan hukum bagi tenaga medis serta perlunya evaluasi etik yang ketat, namun belum terdapat analisis yang komprehensif mengenai kedudukan dan fungsi Majelis Disiplin Profesi dalam kerangka hukum acara pidana dan perdata. Penekanan perlindungan hukum bagi tenaga medis hanya dijelaskan sebatas dengan yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yaitu berupa pemberian rekomendasi atau penentuan ada atau tidaknya pelanggaran pelayanan kesehatan oleh tenaga medis.¹² Selain itu, diskursus kritis mengenai posisi normatif dan implementatif dari rekomendasi Majelis Disiplin Profesi dalam sistem hukum nasional juga masih belum memadai. Kekosongan inilah yang menimbulkan celah analisis dalam pengembangan kajian hukum kesehatan di Indonesia.

Sejumlah literatur mengindikasikan bahwa jalur litigasi bukan merupakan satu-satunya, bahkan sering kali bukan merupakan pilihan yang paling efektif untuk menyelesaikan seluruh bentuk sengketa medik.¹³ Terdapat berbagai faktor non-material yang memengaruhi dorongan pasien dalam mengajukan gugatan terhadap tenaga medis. Faktor-faktor sosial, kultural, dan psikologis memainkan peran

¹¹ W. Andrianto, "Secarik Catatan Untuk Majelis Disiplin Dokter," *Hukumonline*, October 10, 2024, <https://www.hukumonline.com/berita/a/secarik-catatan-untuk-majelis-disiplin-dokter-lt6706b7468a97a/>. diakses 7/8/2025

¹² Sita Tahta Alfina and Yovita Arie Mangesti, *Peran Majelis Disiplin Profesi Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*, 07, no. 1 (2025).

¹³ Hyman and Silver, "Medical Malpractice Litigation and Tort Reform: It's the Incentives, Stupid"; M. L. May and D. B. Stengel, "Who Sues Their Doctors? How Patients Handle Medical Grievances," *Law and Society Review* 24, no. 1 (1990): 105–40.

penting, di mana tuntutan hukum sering kali tidak semata-mata ditujukan untuk memperoleh kompensasi finansial. Sebaliknya, banyak pasien mencari penjelasan yang transparan, permintaan maaf secara moral, atau bentuk pengakuan atas terjadinya kesalahan sebagai bagian dari pemulihan emosional dan keadilan restoratif.¹⁴ Dalam konteks ini, pendekatan yang mengedepankan klarifikasi sejak dini serta komunikasi yang terbuka sebagaimana diterapkan dalam praktik *incident disclosure* pada sistem hukum Anglo-Saxon dapat dijadikan rujukan yang konstruktif. Model ini menunjukkan potensi untuk meredam eskalasi sengketa dengan mendorong transparansi dan dialog antara tenaga medis dan pasien sejak awal terjadinya insiden.¹⁵

Keberadaan Majelis Disiplin Profesi dengan mandat untuk memberikan rekomendasi substantif memerlukan kajian yang lebih mendalam. Penting untuk dianalisis apakah rekomendasi yang dikeluarkan oleh Majelis Disiplin Profesi dapat dikategorikan sebagai bagian dari proses *quasi*-penyelidikan yang berdiri di luar struktur lembaga penegak hukum formal. Selain itu, perlu ditelaah apakah pelaksanaan kewenangan tersebut selaras dengan prinsip *due process of law* serta mampu menjamin perlindungan hak-hak hukum bagi seluruh pihak yang terlibat dalam sengketa.

Permasalahan-permasalahan tersebut memerlukan jawaban yang tidak hanya bersifat normatif, melainkan juga mencakup dimensi konseptual dan empiris. Oleh karena itu, penelitian ini diarahkan untuk mengulas dua pertanyaan pokok: pertama, apakah kewenangan Majelis Disiplin Profesi dalam memberikan rekomendasi dapat dikualifikasikan sebagai suatu bentuk *quasi*-penyelidikan; dan kedua, bagaimana merancang suatu model penyelesaian sengketa medik yang adil secara hukum, profesional, dan etis, sehingga mampu menyeimbangkan antara kebutuhan akan keadilan bagi pasien dan perlindungan hak-hak tenaga medis.¹⁶

¹⁴ M. Wei, "Doctors, Apologies, and the Law: An Analysis and Critique of Apology Laws," *Journal of Health Law* 39, no. 4 (2007): 107–43.

¹⁵ L. Mulcahy and W. Teeder, "Are Litigants, Trials and Precedents Vanishing After All?," *The Modern Law Review* 85, no. 2 (2022): 326–48; S. E. Merry, "Getting Justice and Getting Even: Legal Consciousness Among Working-Class Americans," *University of Chicago Press*, 1990.

¹⁶ D. J. Giesen, *International Medical Malpractice Law: A Comparative Law Study of Civil Liability Arising from Medical Care*, 2nd Ed. (JCB Mohr, n.d.); J. M. Manning, "Does the Law on Compensation for Research-Related Injury in the UK, Australia, and New Zealand Meet Ethical Requirements?," *Medical Law Review* 25, no. 3 (2017): 397–427, <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwx019>; G. Turton, "Informed Consent to Medical Treatment Post-Montgomery:

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, yang menjadi tujuan utama dalam penelitian ini adalah *pertama*, untuk menganalisis pemberian rekomendasi oleh Majelis Disiplin Profesi dapat dipandang sebagai bentuk *quasi*-penyelidikan di luar Lembaga penegak hukum; dan *kedua*, untuk menganalisis model ideal penyelesaian sengketa medik yang menjamin keadilan professional dan keadilan hukum.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode hukum normatif, yang memandang hukum sebagai sistem norma tertulis dalam peraturan perundang-undangan (*law in book*) sekaligus sebagai pedoman perilaku dalam masyarakat. Namun, hukum juga dipahami melalui penerapannya dalam praktik sosial (*law in action*), yang sering kali tidak sejalan dengan norma ideal akibat pengaruh budaya, kebiasaan, dan kondisi sosial-ekonomi. Dengan membedakan antara hukum dalam teks dan implementasinya, penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas penerapan hukum agar tidak berhenti sebagai aturan formal, tetapi berfungsi nyata dalam mewujudkan keadilan dan keteraturan sosial.¹⁷ Penelitian ini menggunakan pendekatan undang-undang (*statue approach*) guna mengkaji peraturan perundang-undangan yang relevan dengan topik utama, sekaligus memperkuat analisis dalam kerangka penelitian hukum normatif serta pendekatan komparatif (*comparative approach*) guna mengkaji permasalahan sengketa medik di berbagai negara. Pendekatan tersebut dimaksudkan untuk menghasilkan pemahaman hukum yang menyeluruh dan analisis yang berbasis pada landasan objektif. Fokus utama kajian diarahkan pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 sebagai aturan pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Namun, tidak tertutup kemungkinan untuk turut menganalisis regulasi lain yang mendukung argumentasi hukum dalam penelitian ini. Penelitian hukum normatif ini menggunakan metode analisa kualitatif yang

Causation and Coincidence,” *Medical Law Review* 27, no. 1 (2019): 108–34, <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwy026>; O Quick, “Patient Safety and the Problem and Potential of Law,” *Professional Negligence* 28, no. 2 (2012): 78–92.

¹⁷ Jonaedi Efendi and Johnny Ibrahim, *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris* (Kencana Prenadamedia Group), 2018).

mengandalkan data sekunder melalui studi kepustakaan, tanpa menggunakan teknik pengambilan sampel. Data yang dikaji meliputi bahan hukum primer dan sekunder. Melalui pendekatan ini, penelitian dapat dilakukan secara sistematis dan mendalam tanpa perlu pengumpulan data lapangan, dengan fokus utama pada analisis norma hukum yang berlaku serta implementasinya dalam praktik.¹⁸ Dalam konteks Indonesia, Andi Hamzah memandang bahwa hukum acara pidana bukan hanya berperan sebagai perangkat teknis dalam proses penegakan hukum, melainkan juga sebagai mekanisme perlindungan hukum bagi individu agar terhindar dari potensi penyalahgunaan wewenang oleh aparat negara. Ia menekankan pentingnya keseimbangan antara kepastian hukum dan perlindungan hak asasi manusia, sebab tanpa prosedur yang adil dan proporsional, penerapan hukum pidana justru berisiko menimbulkan ketidakadilan baru dalam praktik penegakan hukum.¹⁹

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Majelis Disiplin Profesi sebagai Lembaga *Quasi*-Penyelidikan

Istilah *quasi-judicial* merujuk pada lembaga yang meskipun tidak termasuk dalam struktur kekuasaan kehakiman formal, memiliki kewenangan untuk mengambil keputusan yang bersifat yudisial. Wade menjelaskan bahwa entitas semacam ini muncul dari kebutuhan akan penilaian yang objektif dalam konteks administratif.²⁰ Sementara itu, Comtois dan de Graaf menegaskan bahwa independensi fungsional merupakan prasyarat utama bagi badan *quasi-judicial*, khususnya dalam masyarakat demokratis yang kompleks.²¹ Tignino menempatkan lembaga ini sebagai penghubung antara fungsi eksekutif dan yudikatif, terutama dalam bidang-bidang teknis seperti lingkungan, perdagangan, dan dalam konteks penelitian ini

¹⁸ David Tan, "Metode Penelitian Hukum: Mengupas Dan Mengulas Metodologi Dalam Menyelenggarakan Penelitian Hukum," 2021.

¹⁹ Andi Hamzah, *Hukum Pidana Indonesia* (Sinar Grafika, 2017).

²⁰ H. W. R Wade, "'Quasi-Judicial' and Its Background," *The Cambridge Law Journal* 10, no. 2 (1949): 216–40, <https://doi.org/10.1017/S0008197300012368>.

²¹ S. Comtois and K. J. (Eds). de Graaf, "On Judicial and Quasi-Judicial Independence," *Eleven International Publishing*, 2013.

kesehatan.²² Lebih jauh, Sert et al. menunjukkan bahwa keputusan badan *quasi-judicial* dapat dianalisis secara prediktif melalui teknologi kecerdasan buatan, yang menegaskan pentingnya konsistensi hukum dan struktur pembuktian yang rasional.²³

Secara normatif, keberadaan badan *quasi-judicial* memperoleh legitimasi dari evolusi teori kelembagaan dalam ranah administrasi publik. Peters dan Pierre serta Thoenig mengemukakan bahwa lembaga-lembaga semacam ini berkembang sebagai respons terhadap kebutuhan akan struktur antara negara dan masyarakat, serta sebagai upaya menjawab menurunnya kepercayaan publik terhadap mekanisme hukum formal yang kaku dan birokratis.²⁴ Dalam ranah hukum kesehatan, keberadaan lembaga seperti Majelis Disiplin Profesi merefleksikan perlunya mekanisme pengawasan yang berbasis pada kompetensi profesional, namun tetap berlandaskan pada prinsip-prinsip keadilan prosedural.²⁵

Kajian terhadap teori tanggung jawab profesional mengindikasikan bahwa profesi medis memiliki karakter moral dan epistemologis yang khas. Shaffer, Wendel, serta Mixon dan Schuwerk menekankan pentingnya integritas personal sebagai landasan dalam praktik profesi hukum maupun kedokteran.²⁶ Sementara itu, Desmond dan Dierickx memandang kode etik kedokteran sebagai bentuk kompleks dari kontrak sosial yang merepresentasikan kepercayaan publik. Di Indonesia sendiri, persoalan

²² Mara Tignino, "Quasi-Judicial Bodies" In S. Besson & J. d'Aspremont (Eds.), *Research Handbook on the Theory and Practice of International Lawmaking*, S. Besson & J. d'Aspremont (Eds.), Research Handbook on the Theory and Practice of International Lawmaking (Edward Elgar Publishing Ltd, 2016).

²³ M. F. Sert et al., "Could the Decisions of Quasi-Judicial Institutions Be Predicted by Machine Learning Techniques?," *Statute Law Review* 45, no. 3 (2024), <https://doi.org/10.1093/slr/hmae050>.

²⁴ U. E. Petersmann, "Judging Judges: From 'Principal-Agent Theory' to 'Constitutional Justice' in Multilevel 'Judicial Governance' of Economic Cooperation among Citizens," *Journal of International Economic Law* 11, no. 4 (2008): 827–84; J. C. Thoenig, *Institutional Theories and Public Institutions: Traditions and Appropriateness*, In G. Peters & J. Pierre (Eds.), *Handbook of Public Administration* (Sage, 2003).

²⁵ A. Gimmel, "Understanding Courts in Context: On the Embeddedness and Interaction of Judicial Bodies in a Functionally Differentiated World Society," *European Review of International Studies* 5, no. 1 (2018): 5–27; Petersmann, "Judging Judges: From 'Principal-Agent Theory' to 'Constitutional Justice' in Multilevel 'Judicial Governance' of Economic Cooperation among Citizens."

²⁶ T.L. Shaffer, "Christian Theories of Professional Responsibility," *Southern California Law Review* 48 (1974): 721–47; W. B. Wendel, "Public Values and Professional Responsibility," *Notre Dame Law Review* 75 (1999): 1–37; J. Mixon and R. P. Schuwerk, "The Personal Dimension of Professional Responsibility," *Law and Contemporary Problems* 8, no. 3/4 (1995): 87–115.

seputar persetujuan tindakan medis dan penyampaian informasi risiko menjadi aspek sentral dalam sejumlah sengketa, sebagaimana dianalisis oleh Sutarno dan Maryati.²⁷

Lahirnya Majelis Disiplin Profesi melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mencerminkan transformasi signifikan dalam sistem pengawasan terhadap praktik tenaga medis dan tenaga kesehatan di Indonesia. Sebelumnya, fungsi pengawasan dijalankan secara etik dan administratif oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Namun, UU Kesehatan 2023 secara tegas mencabut regulasi tersebut dan membentuk struktur baru, yakni Majelis Disiplin Profesi yang diberi kewenangan lebih luas, termasuk memberikan rekomendasi dalam perkara pidana maupun perdata sebagaimana diatur dalam Pasal 308 ayat (5) dan (6).²⁸

Pengaturan mengenai Majelis Disiplin Profesi tercantum dalam Pasal 712 hingga 720 dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 sebagai aturan pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.²⁹ Disebutkan, Majelis Disiplin Profesi diberi kewenangan untuk menerima laporan, menelaah dokumen, memanggil pihak terkait, dan menilai apakah tindakan tenaga medis telah sesuai dengan standar profesi, pelayanan, serta prosedur operasional. Kewenangan ini melampaui batas evaluasi etik internal semata, karena mencakup penilaian yuridis substantif yang berimplikasi langsung terhadap jalannya proses hukum. Tidak terdapat preseden dalam regulasi sebelumnya mengenai lembaga yang memiliki kewenangan serupa dalam merekomendasikan dimulainya penyidikan pidana atau proses gugatan perdata.

Keberadaan Majelis Disiplin Profesi tidak dapat dipahami semata sebagai perubahan struktural dalam sistem kelembagaan pengawasan profesi kesehatan, melainkan mencerminkan pergeseran peran yang lebih dalam dan menyentuh ranah konstitusional. Secara khusus, hal ini berkaitan erat dengan prinsip *due process of law*,

²⁷ Sutarno and Maryati, "Information of Medical Malpractice and Risks in the Informed Consent Process before Surgery in Indonesia," *Yustisia* 10, no. 2 (2021): 269–90.

²⁸ Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

²⁹ Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Nomor 135 Tahun 2024 Lembar Negara Republik Indonesia (2024).

yang menuntut jaminan proses hukum yang adil, objektif, dan transparan bagi semua pihak. Majelis Disiplin Profesi ini menggabungkan fungsi etik, administratif, dan substantif dalam satu institusi yang memiliki dampak langsung terhadap kemungkinan dimulainya proses pidana maupun gugatan perdata. Konsekuensinya, kewenangan yang dimilikinya berpotensi memengaruhi desain dan arah sistem peradilan di Indonesia, sehingga memerlukan kajian yang cermat dari perspektif hukum tata negara, hukum acara, serta etika profesi medis. Ketika rekomendasi Majelis Disiplin Profesi menjadi prasyarat yang bersifat determinatif, maka muncul risiko pembatasan akses terhadap keadilan (*access to justice*) apabila proses etik tertunda atau bias. Sebaliknya, jika rekomendasi tersebut diabaikan, fungsi pengawasan profesi kehilangan efektivitasnya. Penting meninjau hubungan kewenangan Majelis Disiplin Profesi dengan lembaga penegak hukum lain secara lebih sistematis. Potensi tumpang tindih antara peran Majelis Disiplin Profesi, kepolisian, dan kejaksaan perlu dipetakan melalui pendekatan hukum acara pidana dan prinsip konstitusionalitas lembaga penegak hukum, agar batas kompetensi masing-masing menjadi jelas dan tidak menimbulkan ketidakpastian hukum dalam penanganan sengketa medik.

Pasal 308 ayat (5) Undang-Undang Kesehatan menetapkan bahwa apabila terdapat dugaan pelanggaran hukum oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan, proses penyidikan tidak dapat dilaksanakan tanpa terlebih dahulu memperoleh rekomendasi dari Majelis Disiplin Profesi. Adapun ayat (6) menegaskan bahwa dalam perkara perdata, rekomendasi tersebut menjadi dasar untuk menilai apakah tindakan profesional telah sesuai dengan standar yang berlaku.³⁰ Penggunaan frasa “hanya dapat dilakukan setelah...” dalam ketentuan tersebut menunjukkan bahwa rekomendasi Majelis Disiplin Profesi bersifat wajib dan menjadi syarat substantif sebelum proses hukum dapat dimulai, bukan sekadar pertimbangan administratif.

Pengaturan mengenai Majelis Disiplin Profesi dalam Pasal 712–720 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 memperoleh penguatan secara teknis dan prosedural melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2024 tentang

³⁰ Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Penyelenggaraan Majelis Disiplin Profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan (selanjutnya disebut Permenkes 12 Tahun 2024). Permenkes ini berfungsi sebagai kerangka operasional yang krusial untuk memahami bahwa kewenangan Majelis Disiplin Profesi tidak semata bersifat administratif, melainkan juga mencakup aspek substantif dalam penyelesaian sengketa medik.

Pasal 3 ayat (2) Permenkes 12 Tahun 2024 menegaskan bahwa Majelis Disiplin Profesi memiliki wewenang untuk memeriksa, menilai, dan menyimpulkan adanya dugaan pelanggaran disiplin oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.³¹ Ketentuan ini mengindikasikan bahwa tugas Majelis Disiplin Profesi tidak terbatas pada aspek administratif atau etik internal semata, melainkan mencakup penilaian substantif atas kelayakan profesional. Frasa “menilai” dan “menyimpulkan” mencerminkan adanya proses pembuktian yang memiliki kemiripan dengan tahapan penyelidikan dalam sistem hukum pidana.

Pasal 10 ayat (3) Permenkes 12 Tahun 2024 menegaskan bahwa “hasil pemeriksaan oleh Majelis berupa rekomendasi dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam proses hukum pidana dan/atau perdata”.³² Ketentuan ini mengukuhkan peran Majelis Disiplin Profesi dalam kerangka *quasi*-penyelidikan, karena rekomendasinya menjadi dasar awal bagi aparat penegak hukum dalam menilai kelayakan suatu perkara untuk dilanjutkan ke tahap penyidikan. Dengan demikian, rekomendasi yang dikeluarkan bukan sekadar pendapat profesional, melainkan memiliki bobot yuridis yang signifikan dalam proses penegakan hukum.

Meskipun demikian, Pasal 12 ayat (4) Permenkes 12 Tahun 2024 menetapkan batasan bahwa “Rekomendasi Majelis tidak mengikat secara hukum, namun menjadi pertimbangan penting dalam proses penyidikan atau pemeriksaan di pengadilan”.³³ Ketentuan ini mencerminkan ambiguitas status hukum Majelis Disiplin Profesi, yang

³¹ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2024 Tentang Mekanisme Seleksi, Tata Cara Pengangkatan Dan Pemberhentian Dan Tata Kerja Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia Dan Majelis Disiplin Profesi, Nomor 570 Tahun 2024 Berita Negara Republik Indonesia (2024).

³² Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2024 Tentang Mekanisme Seleksi, Tata Cara Pengangkatan Dan Pemberhentian Dan Tata Kerja Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia Dan Majelis Disiplin Profesi.

³³ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2024 Tentang Mekanisme Seleksi, Tata Cara Pengangkatan Dan Pemberhentian Dan Tata Kerja Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia Dan Majelis Disiplin Profesi.

di satu sisi memiliki peran substantif dalam proses hukum, namun di sisi lain tidak didukung oleh kekuatan normatif yang mengikat. Ketidakjelasan ini berpotensi menimbulkan kerentanan, baik dalam hal akuntabilitas profesional tenaga medis maupun dalam menjamin perlindungan hak-hak pasien secara adil.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2024 berfungsi sebagai penghubung antara ketentuan normatif dalam Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah dengan pelaksanaan teknis penyelesaian sengketa di lapangan. Meski demikian, agar tidak terjadi ketidakseimbangan kewenangan, diperlukan mekanisme kontrol atas rekomendasi Majelis Disiplin Profesi, baik melalui prosedur administratif maupun melalui penilaian etik yang melibatkan lintas profesi.

Secara institusional, posisi Majelis Disiplin Profesi menempatkannya sebagai pihak yang menentukan pada tahap awal proses hukum. Peran ini serupa dengan fungsi *preliminary inquiry* dalam hukum pidana, meskipun dijalankan oleh lembaga di luar sistem penegakan hukum. Dalam praktik hukum modern, struktur semacam ini lazim diterapkan pada *quasi-judicial bodies* yang memiliki kewenangan terbatas untuk menilai keabsahan suatu tindakan sebelum memasuki tahapan hukum substantif. Dengan demikian, pemberian mandat kepada Majelis Disiplin Profesi untuk melakukan evaluasi profesional terhadap tindakan medis membawa implikasi penting, yaitu pergeseran titik awal penilaian hukum dari aparat penegak hukum kepada lembaga etik-profesi.

Muncul pertanyaan penting mengenai apakah kewenangan tersebut ditopang oleh dasar prosedural yang memadai. Dalam sistem hukum pidana Indonesia, asas oportunitas dan legalitas memberikan kewenangan diskresioner kepada penyidik berdasarkan bukti permulaan. Adanya intervensi awal dari lembaga profesi berpotensi menimbulkan ketegangan normatif antara independensi proses penyidikan dan perlindungan terhadap profesi medis. Oleh karena itu, legitimasi peran Majelis Disiplin Profesi perlu didukung oleh mekanisme evaluasi yang objektif, akuntabel, dan terbuka terhadap pengawasan serta uji kritis.

Isu penting selanjutnya menyangkut status hukum dari rekomendasi yang dikeluarkan oleh Majelis Disiplin Profesi. Dalam kerangka hukum administrasi,

dikenal perbedaan antara pendapat ahli (*expert opinion*) yang tidak bersifat mengikat dan rekomendasi normatif yang berfungsi sebagai prasyarat formal dalam suatu proses hukum. Dalam konteks Majelis Disiplin Profesi, ketentuan dalam Undang-Undang Kesehatan menunjukkan bahwa rekomendasi yang diberikan bukan sekadar pandangan teknis, melainkan memiliki fungsi sebagai bagian dari prosedur yang wajib dipenuhi.

Rekomendasi yang diberikan oleh Majelis Disiplin Profesi dapat dikualifikasikan sebagai suatu syarat yuridis (*legal prerequisite*), bukan sekadar pendapat keahlian yang bersifat informatif. Hal ini membedakannya secara fundamental dari *expert opinion* dalam proses peradilan, yang hanya berperan membantu hakim atau penyidik dalam mempertimbangkan aspek teknis, namun tidak memiliki kekuatan mengikat terhadap kelanjutan proses hukum. Sebaliknya, Majelis Disiplin Profesi memegang peran struktural yang menentukan apakah suatu perkara dapat dilanjutkan ke tahap hukum formal atau tidak. Dalam kerangka teori *quasi-judicial bodies*, posisi semacam ini dikenal dengan istilah *gatekeeper function*, yaitu fungsi institusional untuk menyaring akses terhadap yurisdiksi formal berdasarkan pertimbangan profesional yang terstandarisasi. Peran ini membawa implikasi penting bagi struktur hukum, karena meletakkan lembaga etik-profesi pada titik awal dalam rantai proses pertanggungjawaban hukum tenaga medis.

Perlu ditekankan bahwa rekomendasi yang dikeluarkan oleh Majelis Disiplin Profesi tidak serta merta memiliki sifat *final and binding* dalam arti yuridis yang absolut. Hingga saat ini, belum terdapat ketentuan hukum yang secara eksplisit mengatur apakah rekomendasi tersebut dapat diuji melalui peradilan tata usaha negara ataupun melalui mekanisme banding administratif. Kekosongan regulasi ini menimbulkan potensi problematik berupa dualisme interpretasi, di satu sisi Majelis Disiplin Profesi memiliki otoritas untuk menentukan arah awal proses hukum, namun di sisi lain, tidak tersedia mekanisme korektif yang jelas apabila rekomendasi tersebut mengandung kekeliruan atau penyalahgunaan wewenang.

Dilihat dari sudut pandang keadilan prosedural, setiap rekomendasi yang memiliki daya ikat seharusnya berada dalam kerangka mekanisme *check and balance*. Oleh

karena itu, menjadi penting bagi pemerintah untuk menetapkan jalur keberatan atau mekanisme peninjauan eksternal terhadap rekomendasi yang dikeluarkan oleh Majelis Disiplin Profesi, baik melalui audit internal, keterlibatan dewan etik independen, maupun melalui akses ke peradilan tata usaha negara. Tanpa adanya saluran korektif tersebut, kewenangan Majelis Disiplin Profesi berpotensi mengalami pergeseran fungsi dari semula sebagai instrumen perlindungan profesi, menjadi hambatan bagi pasien dalam menuntut haknya untuk mendapatkan keadilan melalui jalur hukum.

Majelis Disiplin Profesi, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta dijabarkan lebih lanjut melalui PP No. 28 Tahun 2024, Permenkes No. 12 Tahun 2024, dan Permenkes No. 3 Tahun 2025 tentang Penegakan Disiplin Profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, memiliki posisi tersendiri dalam struktur hukum kesehatan nasional. Lembaga ini diberi kewenangan untuk mengeluarkan rekomendasi terkait dugaan pelanggaran standar profesi, termasuk dalam perkara pidana dan perdata. Namun demikian, masih menjadi persoalan normatif dan teoritis apakah rekomendasi tersebut memiliki bobot hukum substantif serta apakah ia menimbulkan konsekuensi hukum langsung dalam proses penegakan hukum atas dugaan kelalaian medis.

Pertama, pemberian kewenangan kepada Majelis Disiplin Profesi untuk menilai kesesuaian tindakan tenaga medis dengan standar profesi merupakan langkah strategis dalam menjembatani jurang antara norma etik kedokteran dan hukum pidana. Seperti dijelaskan oleh Lo, penyelesaian konflik antara aspek etik dan legal dalam praktik klinis membutuhkan forum penilaian awal yang didasarkan pada keahlian substantif, guna mencegah aparat penegak hukum terjebak dalam interpretasi teknis yang bersifat umum.³⁴ Dalam konteks ini, Majelis Disiplin Profesi berperan sebagai mekanisme penyaring (*filtering body*) yang memastikan bahwa kasus yang diajukan ke ranah hukum benar-benar merupakan pelanggaran profesional yang signifikan, bukan sekadar hasil dari ketegangan emosional antara pasien dan dokter.

³⁴ B. Lo, "Resolving Ethical Dilemmas: A Guide for Clinicians," *Lippincott Williams & Wilkins*, 2012.

Rekomendasi yang tidak mengikat secara hukum dalam praktik peradilan, sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 12 ayat (4) Permenkes No. 12 Tahun 2024, menghadirkan ketidakpastian normatif. Di satu sisi, rekomendasi Majelis Disiplin Profesi disebut sebagai prasyarat untuk penyidikan dalam Pasal 308 ayat (5) UU Kesehatan.³⁵ Di sisi lain, sifatnya yang “tidak mengikat” membuka celah multitafsir dan potensi diabaikan oleh penegak hukum. Hal ini menimbulkan asimetri kekuasaan antara Majelis Disiplin Profesi dan aparat hukum, yang berpotensi melemahkan fungsi Majelis Disiplin Profesi sebagai penyaring etik dan memperbesar peluang kriminalisasi terhadap tindakan medis berbasis ketidaktahuan hukum.

Kedua, Secara fungsional, rekomendasi yang diberikan oleh Majelis Disiplin Profesi dapat dipandang sebagai bentuk pendapat ahli yang telah dilembagakan (*institutionalized expert opinion*). Pendekatan semacam ini bukan hal baru dalam sistem hukum komparatif, terutama di negara-negara Eropa dan Anglo-Saxon. Di Inggris, misalnya, *General Medical Council* (GMC) memiliki kewenangan untuk melakukan evaluasi etik dan profesional terhadap tindakan medis sebelum suatu perkara dilanjutkan ke ranah pidana atau perdata. Tujuan utama dari mekanisme ini adalah untuk mencegah agar aparat penegak hukum, yang tidak memiliki kompetensi klinis, tidak mengambil keputusan substantif terkait tindakan medis tanpa dasar keahlian profesional yang memadai.³⁶ Dalam sistem *no-fault compensation* di Selandia Baru, seluruh evaluasi tanggungjawab dilakukan oleh lembaga administratif profesional sebelum menentukan kompensasi hukum.³⁷

Ketiadaan mekanisme yang tegas untuk mengintegrasikan rekomendasi Majelis Disiplin Profesi ke dalam sistem pembuktian hukum acara menimbulkan ambiguitas fungsional lembaga tersebut. Situasi ini diperburuk oleh absennya mekanisme uji materiil maupun jalur banding administratif terhadap rekomendasi yang dikeluarkan. Padahal, dalam kerangka *quasi-judicial bodies*, seperti yang dianalisis oleh

³⁵ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2024 Tentang Mekanisme Seleksi, Tata Cara Pengangkatan Dan Pemberhentian Dan Tata Kerja Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia Dan Majelis Disiplin Profesi; Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

³⁶ Amirthalingam, “Medical Dispute Resolution, Patient Safety and the Doctor-Patient Relationship”; J. J. Paris et al., “The Charlie Gard Case: British and American Approaches to Court Resolution of Disputes over Medical Decisions,” *Journal of Perinatology* 37, no. 12 (2017): 1268–71, <https://doi.org/10.1038/jp.2017.138>.

³⁷ Oliphant, “Beyond Misadventure: Compensation for Medical Injuries in New Zealand.”

Tignino dan Thoenig, legitimasi suatu lembaga penyanggah hukum ditentukan oleh dua elemen utama: kewenangan substantif dan adanya akses terhadap mekanisme pengawasan yuridis eksternal.³⁸ Tanpa keduanya, kewenangan Majelis Disiplin Profesi berpotensi menjadi bentuk legitimasi semu yang justru memperkuat ketimpangan relasi hukum antara pasien dan tenaga medis, alih-alih menciptakan keseimbangan dan keadilan.

Ketiga, Kehadiran Majelis Disiplin Profesi yang rekomendasinya tidak memiliki kekuatan mengikat secara kuat juga belum memadai untuk membangun kepercayaan publik secara signifikan. Sebagaimana diungkapkan oleh Tumelty dan Wei, sistem penyelesaian sengketa medis yang bersifat tertutup atau tidak menyediakan mekanisme koreksi yang transparan cenderung dipersepsikan oleh masyarakat sebagai bentuk perlindungan sepihak terhadap profesi, alih-alih sebagai instrumen penyanggahan yang objektif dan akuntabel.³⁹ Dalam jangka panjang, hal ini justru mengurangi legitimasi profesi medis dan memperkuat dorongan litigasi langsung oleh pasien, sebagaimana terjadi dalam fenomena *compensation culture* di Inggris.⁴⁰

Rekomendasi yang dikeluarkan oleh Majelis Disiplin Profesi dari sudut pandang normatif memiliki signifikansi hukum yang tinggi karena berperan sebagai jembatan antara ranah etik profesi dan proses hukum pidana maupun perdata. Namun, secara kelembagaan, absennya kekuatan mengikat serta tidak tersedianya mekanisme pengujian yuridis terhadap rekomendasi tersebut menyebabkan peran Majelis Disiplin Profesi belum berjalan secara optimal. Untuk memastikan terpenuhinya prinsip keadilan baik dalam konteks profesional maupun hukum, diperlukan reformulasi terhadap sistem yang ada melalui tiga langkah utama : 1) sistem pembuktian hukum acara yang menghormati rekomendasi Majelis Disiplin Profesi, 2) jalur banding administratif terhadap rekomendasi yang kontroversial, dan 3)

³⁸ Tignino, "Quasi-Judicial Bodies" In S. Besson & J. d'Aspremont (Eds.), *Research Handbook on the Theory and Practice of International Lawmaking*; Thoenig, *Institutional Theories and Public Institutions: Traditions and Appropriateness*.

³⁹ M. E. Turmelty, "Plaintiff Aims in Medical Negligence Disputes: Limitations of an Adversarial System," *Medical Law Review* 31, no. 2 (2023): 226–46, <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwac037>; Wei, "Doctors, Apologies, and the Law: An Analysis and Critique of Apology Laws."

⁴⁰ Tingle, "Compensation Culture Encourages Patients to Sue. B"; Williams, "State of Fear: Britain's 'Compensation Culture' Reviewed."

penegasan status hukum Majelis Disiplin Profesi sebagai lembaga *quasi*-penyelidikan dalam kerangka hukum acara nasional.

Perdebatan mengenai kedudukan Majelis Disiplin Profesi dalam sistem hukum Indonesia tidak dapat dipisahkan dari konteks lebih luas reformasi hukum acara pidana, khususnya pembahasan Rancangan Undang-Undang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (RUU KUHAP). Majelis yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 serta dijabarkan operasionalisasinya melalui Permenkes Nomor 12 Tahun 2024 dan Permenkes Nomor 3 Tahun 2025, kini memegang peran penting dalam tahap awal proses hukum pidana, yaitu menentukan apakah tindakan tenaga medis layak untuk dilanjutkan ke tahap penyidikan. Peran ini bersinggungan langsung dengan fungsi penyelidikan, yang secara konstitusional merupakan kewenangan lembaga penegak hukum.

Sejak disahkannya Pasal 308 ayat (5) Undang-Undang Kesehatan yang menyatakan bahwa “penyidikan hanya dapat dilakukan setelah adanya rekomendasi dari Majelis”, telah muncul aktor baru dalam lanskap hukum acara nasional, yakni suatu entitas non-yudisial yang menjalankan fungsi *preliminary review* terhadap dugaan tindak pidana.⁴¹ Secara teknis, peran ini menyerupai mekanisme quasi-penyidikan, yaitu bentuk investigasi terbatas oleh lembaga profesi untuk memastikan bahwa laporan terhadap tenaga medis benar-benar didasarkan pada pelanggaran standar profesional, bukan sekadar akibat dari konflik persepsi atau ketegangan emosional antara dokter dan pasien.

Konteks penyusunan RUU KUHAP, status lembaga seperti Majelis Disiplin Profesi tidak mendapat tempat eksplisit. RUU KUHAP masih menggunakan skema klasik yang menempatkan kewenangan penyelidikan dan penyidikan secara eksklusif di tangan kepolisian dan kejaksaan. Padahal, berkembangnya lembaga-lembaga sektoral seperti Komisi Yudisial, Komnas HAM, dan Majelis Disiplin Profesi menunjukkan perlunya perluasan konsepsi lembaga pre-adjudikatif yang memiliki mandat teknis dalam menilai kelayakan hukum sebelum perkara diproses secara formal.

⁴¹ Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Tidak adanya pengaturan eksplisit mengenai peran Majelis Disiplin Profesi dalam RUU KUHAP menimbulkan ketidakpastian hukum terkait kekuatan rekomendasinya. Apakah rekomendasi tersebut memiliki daya cukup untuk menunda atau membatasi tindakan penyidikan oleh kepolisian, atau justru dapat diabaikan tanpa konsekuensi hukum? Kekosongan normatif ini berimplikasi pada lahirnya dualisme penafsiran serta potensi tumpang tindih kewenangan antar lembaga penegak hukum dan lembaga profesi. Akibatnya, kedudukan Majelis Disiplin Profesi menjadi problematik di satu sisi berisiko dipersepsikan sebagai hambatan bagi korban dalam mencari keadilan, namun di sisi lain dinilai belum cukup menjamin perlindungan hukum bagi tenaga medis.

Penting agar penyusunan RUU KUHAP ke depan secara eksplisit mengakui keberadaan lembaga seperti Majelis Disiplin Profesi sebagai bagian dari proses *pre-judicial investigation* yang bersifat teknis dan profesional. RUU tersebut perlu memberikan pengakuan normatif terhadap fungsi *filtering* oleh lembaga profesi dengan menyusun batasan: kapan rekomendasi mengikat, apa status hukumnya dalam tahap pembuktian, dan bagaimana mekanisme koreksi atas rekomendasi yang keliru.

Sebagaimana diungkap oleh Grimm, dalam konteks masyarakat yang semakin kompleks dan terdiferensiasi secara fungsional, keberadaan lembaga yudisial dan quasi-yudisial tidak dapat lagi dipisahkan secara kaku atau dikotomis.⁴² Sebaliknya, relasi antara keduanya perlu dirancang dalam kerangka kolaboratif yang saling melengkapi dan memperkuat fungsi masing-masing, guna menjamin efektivitas sistem hukum secara menyeluruh. Dalam konteks Indonesia, absennya norma hukum acara yang mengakui fungsi-fungsi ini hanya akan memperlebar jarak antara dunia profesi dan sistem peradilan.

Sebagai contoh, perkara dr. Dewa Ayu Sasiary Prawani dan rekan-rekannya (Putusan Mahkamah Agung Nomor 365 K/Pid/2012) memperlihatkan adanya perbedaan hasil antara penilaian etik oleh MKDKI yang menilai tindakan dokter masih sesuai dengan ketentuan profesi, dengan putusan kasasi Mahkamah Agung yang sempat menjatuhkan sanksi pidana. Perbedaan tersebut mencerminkan bahwa dalam

⁴² Grimm, "Understanding Courts in Context: On the Embeddedness and Interaction of Judicial Bodies in a Functionally Differentiated World Society."

praktik, penerapan norma hukum dan standar etik kedokteran sering kali menghadirkan ketegangan antara upaya melindungi kehormatan profesi dan tuntutan akuntabilitas hukum demi keselamatan pasien.

Model Ideal Penyelesaian Sengketa Medik yang Menjamin Keadilan Profesional dan Keadilan Hukum

Isu-isu kontemporer dalam penyelesaian sengketa medik mengalami peningkatan kompleksitas seiring dengan pesatnya perkembangan teknologi dan transformasi dalam cara pelayanan kesehatan diberikan. Inovasi seperti *telehealth*, *telemedicine*, dan konsultasi medis secara virtual telah mengubah secara fundamental interaksi antara tenaga medis dan pasien, termasuk dalam aspek komunikasi, dokumentasi, dan pertanggungjawaban profesional. Perubahan ini menimbulkan tantangan baru dalam menilai standar pelayanan, validitas persetujuan tindakan medis, serta mekanisme penyelesaian sengketa yang sesuai dengan konteks digital dan lintas wilayah.⁴³ Ini memperkuat argumen bahwa lembaga seperti Majelis Disiplin Profesi harus tidak hanya berorientasi etik, tetapi juga peka terhadap dinamika hukum baru, termasuk risiko lintas yurisdiksi dan kecanggihan layanan medis.

Sengketa medis merupakan peristiwa yang kompleks karena melibatkan dimensi etik, kompetensi profesional, serta kepentingan hukum baik publik maupun privat. Di satu pihak, tenaga medis mengharapkan adanya jaminan kepastian hukum serta perlindungan atas tindakan profesional yang mereka lakukan, terutama dalam situasi klinis yang sering kali berlangsung cepat, penuh tekanan, dan berisiko tinggi. Di pihak lain, pasien sebagai subjek hukum memiliki hak untuk mendapatkan keadilan apabila mengalami kerugian akibat dugaan kelalaian atau pelanggaran terhadap standar pelayanan kesehatan. Dalam konteks ini, tantangan mendasar bagi sistem hukum adalah bagaimana merumuskan mekanisme penyelesaian sengketa medis yang mampu menyeimbangkan antara perlindungan terhadap profesi dan pemenuhan hak pasien, sehingga prinsip keadilan profesional dan keadilan hukum dapat berjalan secara harmonis.

⁴³ B. Solaiman, "Telehealth in the Metaverse: Legal & Ethical Challenges for Cross-Border Care in Virtual Worlds," *Journal of Law, Medicine & Ethics* 51, no. 2 (2023): 287–300.

Pengalaman di berbagai yurisdiksi menunjukkan bahwa mekanisme litigasi formal sering kali kurang efektif dalam menangani konflik yang bersifat medik. Dalam konteks ini, White, Haining dan Willmott menggarisbawahi bahwa pendekatan regulasi berbasis konsensus yang melibatkan keterlibatan aktif dari profesi medis serta berada di bawah pengawasan hukum lebih mampu menghasilkan penyelesaian yang dapat diterima oleh para pihak.⁴⁴ Sebaliknya, sistem yang terlalu mengandalkan model adversarial cenderung menciptakan relasi yang antagonistik, memunculkan budaya saling curiga, dan secara tidak langsung merusak kualitas komunikasi serta kepercayaan antara pasien dan tenaga medis. Temuan ini juga sejalan dengan hasil studi dari Tumelty dan Wei yang menyoroti dampak negatif pendekatan litigatif terhadap hubungan dokter-pasien.⁴⁵

Keberadaan Majelis Disiplin Profesi (MDP) sebagai wadah penegakan etik dan disiplin profesi merupakan langkah awal yang positif menuju penguatan prinsip keadilan profesional dalam praktik kesehatan. Majelis Disiplin Profesi telah memberikan ruang bagi evaluasi berbasis standar etik internal profesi, sehingga mengurangi risiko kriminalisasi tindakan medis yang bersifat kompleks. Namun demikian, kelemahan utama terletak pada sifat rekomendasinya yang belum mengikat secara hukum serta belum tersedianya mekanisme kompensasi formal yang dapat diakses oleh pasien. Kondisi ini membuat Majelis Disiplin Profesi belum sepenuhnya mampu menjembatani kebutuhan akan keadilan hukum dari perspektif korban atau pihak pasien. Oleh sebab itu, desain ideal dari sistem penyelesaian sengketa medik harus mampu bertumpu pada tiga komponen utama, yaitu : 1) pendekatan administratif non-litigatif yang dikelola oleh otoritas profesi; 2) ketersediaan skema kompensasi yang adil dan transparan; dan 3) adanya mekanisme banding serta akuntabilitas publik yang terukur untuk memastikan integritas dan keterbukaan sistem secara keseluruhan.

⁴⁴ White et al., "How Best to Regulate Voluntary Assisted Dying: A Qualitative Study of Perceptions of Australian Doctors and Regulators."

⁴⁵ Turmelty, "Plaintiff Aims in Medical Negligence Disputes: Limitations of an Adversarial System"; Wei, "Doctors, Apologies, and the Law: An Analysis and Critique of Apology Laws."

Pertama, forum etik dan disiplin seperti Majelis Disiplin Profesi perlu diberi kewenangan yang lebih eksplisit dan final dalam menilai pelanggaran standar profesi, dengan tetap membuka ruang uji yuridis di kemudian hari. Model *tribunal-based decision making* seperti yang digunakan oleh *General Medical Council* di Inggris atau *Health Practitioners Disciplinary Tribunal* di Selandia Baru bisa menjadi acuan. Hal ini penting agar proses profesional tidak langsung terekspos pada tekanan publik maupun ancaman pidana sebelum ada verifikasi etik yang solid.

Kedua, penyelesaian sengketa medik perlu disertai dengan mekanisme kompensasi berbasis tanggung jawab tanpa kesalahan (*no-fault compensation system*). Gaine dan Oliphant menggarisbawahi bahwa sistem kompensasi berbasis kecelakaan medis alih-alih kesalahan terbukti lebih humanis dan efisien.⁴⁶ Dalam konteks Indonesia, pembentukan Dana Kompensasi Pasien yang dikelola lintas lembaga (pemerintah, organisasi profesi, dan BPJS Kesehatan) dapat menjadi opsi terobosan untuk merespons tuntutan korban secara adil tanpa kriminalisasi berlebihan terhadap tenaga medis.

Ketiga, demi menjaga prinsip keadilan prosedural dalam sistem penyelesaian sengketa medik, diperlukan adanya mekanisme banding atau peninjauan administratif terhadap rekomendasi yang dikeluarkan oleh Majelis Disiplin Profesi. Salah satu opsi yang dapat dipertimbangkan adalah pembentukan Panel Etik Nasional yang berfungsi sebagai badan pengawas independen lintas sektor. Panel ini akan berperan dalam menilai ulang rekomendasi yang dinilai bermasalah, bias, atau berpotensi menimbulkan ketidakadilan. Sebagaimana disampaikan oleh Tignino, keberadaan mekanisme akuntabilitas publik merupakan prasyarat mendasar bagi legitimasi institusi *quasi-judicial* dalam sistem negara demokratis. Dengan demikian, adanya ruang koreksi yang terbuka dan terstruktur akan memperkuat integritas serta kepercayaan masyarakat terhadap proses penegakan disiplin profesi.⁴⁷

⁴⁶ j Gaine, "No-Fault Compensation Systems," *BMJ* 326, no. 7397 (2003): 997–98, <https://doi.org/10.1136/bmj.326.7397.997>; Oliphant, "Beyond Misadventure: Compensation for Medical Injuries in New Zealand."

⁴⁷ Tignino, "Quasi-Judicial Bodies" In S. Besson & J. d'Aspremont (Eds.), *Research Handbook on the Theory and Practice of International Lawmaking*.

Keempat, penting untuk mendorong penguatan budaya permintaan maaf dan *disclosure* klinis, sebagaimana diuraikan oleh Iedema, studi mereka menunjukkan bahwa banyak temuan menunjukkan bahwa mayoritas pasien sebenarnya lebih mengutamakan pengakuan atas kesalahan dan penjelasan yang transparan, daripada menuntut sanksi hukum secara formal terhadap tenaga medis.⁴⁸ Dalam hal ini, kehadiran mekanisme mediasi yang difasilitasi oleh mediator profesional dan memiliki kerangka legal yang diakui perlu menjadi bagian dari arsitektur penyelesaian sengketa.

Rancangan model penyelesaian sengketa medik yang ideal di Indonesia tidak cukup jika hanya diarahkan pada pergeseran dari pendekatan retributif ke restoratif. Lebih dari itu, model tersebut harus berpijak pada tujuan fundamental, yakni menjaga martabat dan integritas profesi dokter serta tenaga kesehatan sebagai pelayan kepentingan publik, sembari tetap memastikan adanya perlindungan hukum yang adil, proporsional, dan manusiawi bagi pasien sebagai pemilik hak utama dalam sistem layanan kesehatan. Sengketa medik tidak sepatutnya dipahami secara sempit sebagai pertentangan antara pelaku dan korban, tetapi perlu dilihat sebagai refleksi dari kompleksitas hubungan profesional, struktur kelembagaan, dan dimensi etik yang membentuk lanskap sistem kesehatan nasional.

Perancangan kelembagaan yang menempatkan profesionalisme, akuntabilitas etik, mekanisme koreksi administratif, serta sistem kompensasi yang berlandaskan nilai-nilai kemanusiaan, merupakan wujud konkret tanggung jawab negara dalam mewujudkan kepastian hukum sekaligus menjaga keberlangsungan layanan kesehatan yang berkualitas. Dalam konteks ini, keadilan tidak seharusnya dipahami secara sempit dalam batasan kategori pidana atau perdata, melainkan dimaknai sebagai kemampuan sistem untuk menjamin perlindungan yang setara, transparan, dan bermartabat baik bagi tenaga medis maupun pasien sebagai dua pilar utama dalam relasi pelayanan kesehatan.

⁴⁸ R Iedema, "What Prevents Incident Disclosure, and What Can Be Done to Promote It?," *The Joint Commission Journal of Quality and Patient Safety* 37, no. 9 (2011): 409–17.

PENUTUP

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa Majelis Disiplin Profesi sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan beserta peraturan pelaksanaannya, memiliki peran yang tidak hanya terbatas pada penegakan etik internal profesi, melainkan mencerminkan fungsi substantif sebagai bagian dari mekanisme quasi-penyelidikan. Kewenangan Majelis Disiplin Profesi untuk memberikan rekomendasi atas dugaan pelanggaran standar profesi terutama dalam menentukan apakah suatu kasus patut dilanjutkan ke tahap penyidikan pidana atau gugatan perdata menempatkannya sebagai garda awal dalam sistem seleksi hukum. Artinya, Majelis Disiplin Profesi menjalankan fungsi krusial sebagai penyaring awal yang menilai validitas profesional suatu tindakan medis sebelum otoritas penegak hukum mengambil langkah lebih lanjut. Dalam kerangka ini, posisi Majelis Disiplin Profesi tidak lagi dapat dipandang semata-mata sebagai forum etik profesi, melainkan telah berkembang menjadi aktor penting dalam arsitektur penegakan hukum kesehatan. Peran strategis ini memerlukan legitimasi kelembagaan yang kuat, akuntabilitas yang transparan, serta kerangka hukum yang memberikan kejelasan atas batas kewenangan dan pertanggungjawaban Majelis Disiplin Profesi dalam proses hukum yang bersinggungan langsung dengan hak pasien dan perlindungan profesi.

Model penyelesaian sengketa medik yang ideal seyogyanya berorientasi pada tujuan ganda yaitu menjaga kehormatan dan martabat profesi medis, sekaligus melindungi hak-hak pasien melalui suatu mekanisme yang adil, proporsional, dan akuntabel. Model ini harus mencakup beberapa komponen utama. Pertama, penguatan kewenangan Majelis Disiplin Profesi terkait disiplin atau etika profesi sangat krusial. Kedua, implementasi mekanisme kompensasi tanpa kesalahan (*no-fault*). Terakhir, penyediaan saluran koreksi administratif yang transparan akan memastikan bahwa setiap proses penanganan sengketa dapat diawasi dan dipertanggungjawabkan kepada publik.

Guna menjaga keseimbangan antara hak pasien atas keadilan sekaligus menjaga hak tenaga medis maka kedepannya sangat diperlukan kajian mengenai implikasi

konstitusional dan hak asasi manusia dari peran Majelis Disiplin Profesi, serta menilai tingkat kepercayaan masyarakat dan profesi medis terhadap putusan Majelis Disiplin Profesi, sebagai indikator akuntabilitas dan legitimasi sosial kelembagaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfina, Sita Tahta, and Yovita Arie Mangesti. Peran Majelis Disiplin Profesi Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. 07, no. 1 (2025).
- Amirthalingam, K. "Medical Dispute Resolution, Patient Safety and the Doctor-Patient Relationship." *Singapore Medical Journal* 58, no. 12 (2017): 681-84. <https://doi.org/10.11622/smedj.2017073>.
- Andrianto, W. "Secarik Catatan Untuk Majelis Disiplin Dokter." *Hukumonline*, October 10, 2024. <https://www.hukumonline.com/berita/a/secarik-catatan-untuk-majelis-disiplin-dokter-lt6706b7468a97a/>. diakses 7/8/2025
- Comtois, S., and K. J. (Eds). de Graaf. "On Judicial and Quasi-Judicial Independence." Eleven International Publishing., 2013.
- Efendi, Jonaedi, and Johnny Ibrahim. *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*. KENCANA (PRENADAMEDIA Group), 2018.
- Gaine, j. "No-Fault Compensation Systems." *BMJ* 326, no. 7397 (2003): 997-98. <https://doi.org/10.1136/bmj.326.7397.997>.
- Giesen, D. J. *International Medical Malpractice Law: A Comparative Law Study of Civil Liability Arising from Medical Care*. 2nd Ed. JCB Mohr, n.d.
- Gimmel, A. "Understanding Courts in Context: On the Embeddedness and Interaction of Judicial Bodies in a Functionally Differentiated World Society." *European Review of International Studies* 5, no. 1 (2018): 5-27.
- Hamzah, Andi. *Hukum Pidana Indonesia*. Sinar Grafika, 2017.
- Hyman, D.A., and C Silver. "Medical Malpractice Litigation and Tort Reform: It's the Incentives, Stupid." *Vanderbilt Law Review* 59, no. 4 (2006): 1085-116.
- Iedema, R. "What Prevents Incident Disclosure, and What Can Be Done to Promote It?" *The Joint Commission Journal of Quality and Patient Safety* 37, no. 9 (2011): 409-17.
- Lo, B. "Resolving Ethical Dilemmas: A Guide for Clinicians." Lippincott Williams & Wilkins, 2012.
- Luo, J, Z Zheng, and R Yu. "Analysis of Medical Malpractice Liability Disputes Related to Novel Antineoplastic Drugs and Research on Risk Prevention and Control Strategies." *PLoS ONE* 18, no. 6 (2023). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0286623>.

- Manning, J. M. "Does the Law on Compensation for Research-Related Injury in the UK, Australia, and New Zealand Meet Ethical Requirements?" *Medical Law Review* 25, no. 3 (2017): 397–427. <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwx019>.
- May, M. L., and D. B. Stengel. "Who Sues Their Doctors? How Patients Handle Medical Grievances." *Law and Society Review* 24, no. 1 (1990): 105–40.
- Merry, S. E. "Getting Justice and Getting Even: Legal Consciousness Among Working-Class Americans." University of Chicago Press, 1990.
- Mixon, J., and R. P. Schuwerk. "The Personal Dimension of Professional Responsibility." *Law and Contemporary Problems* 8, no. 3/4 (1995): 87–115.
- Mulcahy, L., and W Teeder. "Are Litigants, Trials and Precedents Vanishing After All?" *The Modern Law Review* 85, no. 2 (2022): 326–48.
- Oliphant, K. "Beyond Misadventure: Compensation for Medical Injuries in New Zealand." *Medical Law Review* 15, no. 3 (n.d.): 357–91. <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwm016>.
- Paris, J. J., J. Ahluwalia, B. M. Cummings, M. P. Moreland, and D. J. Wilkinson. "The Charlie Gard Case: British and American Approaches to Court Resolution of Disputes over Medical Decisions." *Journal of Perinatology* 37, no. 12 (2017): 1268–71. <https://doi.org/10.1038/jp.2017.138>.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2024 Tentang Mekanisme Seleksi, Tata Cara Pengangkatan Dan Pemberhentian Dan Tata Kerja Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia Dan Majelis Disiplin Profesi, Nomor 570 Tahun 2024 Berita Negara Republik Indonesia (2024).
- Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Nomor 135 Tahun 2024 Lembar Negara Republik Indonesia (2024).
- Petersmann, U. E. "Judging Judges: From 'Principal-Agent Theory' to 'Constitutional Justice' in Multilevel 'Judicial Governance' of Economic Cooperation among Citizens." *Journal of International Economic Law* 11, no. 4 (2008): 827–84.
- Pope, T. M. "Charlie Gard's Five Months in Court: Better Dispute Resolution Mechanisms for Medical Futility Disputes." *Journal of Medical Ethics* 44, no. 7 (2018): 436–37. <https://doi.org/10.1136/medethics-2018-104744>.
- Quick, O. "Patient Safety and the Problem and Potential of Law." *Professional Negligence* 28, no. 2 (2012): 78–92.
- Sert, M. F., E. Yildirim, and S. Calis. "Could the Decisions of Quasi-Judicial Institutions Be Predicted by Machine Learning Techniques?" *Statute Law Review* 45, no. 3 (2024). <https://doi.org/10.1093/slr/hmae050>.
- Shaffer, T.L. "Christian Theories of Professional Responsibility." *Southern California Law Review* 48 (1974): 721–47.
- Sherman, N., and B. T. Nomani. "Alternative Dispute Resolution: Mediation as a Model." *F1000Research* 13, no. 778 (2025). <https://doi.org/10.12688/f1000research.152362.2>.

- Solaiman, B. "Telehealth in the Metaverse: Legal & Ethical Challenges for Cross-Border Care in Virtual Worlds." *Journal of Law, Medicine & Ethics* 51, no. 2 (2023): 287-300.
- Sutarno, and Maryati. "Information of Medical Malpractice and Risks in the Informed Consent Process before Surgery in Indonesia." *Yustisia* 10, no. 2 (2021): 269-90.
- Tan, David. *Metode Penelitian Hukum: Mengupas Dan Mengulas Metodologi Dalam Menyenggarakan Penelitian Hukum*. 2021.
- Thoenig, J. C. Institutional Theories and Public Institutions: Traditions and Appropriateness. In G. Peters & J. Pierre (Eds.), *Handbook of Public Administration*. Sage, 2003.
- Tignino, Mara. "Quasi-Judicial Bodies" In S. Besson & J. d'Aspremont (Eds.), *Research Handbook on the Theory and Practice of International Lawmaking*. S. Besson & J. d'Aspremont (Eds.), *Research Handbook on the Theory and Practice of International Lawmaking*. Edward Elgar Publishing Ltd, 2016.
- Tingle, J. "Compensation Culture Encourages Patients to Sue. B." *Ritish Journal of Nursing* 13, no. 16 (2004): 938.
- Turmelty, M. E. "Plaintiff Aims in Medical Negligence Disputes: Limitations of an Adversarial System." *Medical Law Review* 31, no. 2 (2023): 226-46. <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwac037>.
- Turton, G. "Informed Consent to Medical Treatment Post-Montgomery: Causation and Coincidence." *Medical Law Review* 27, no. 1 (2019): 108-34. <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwy026>.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Nomor 105 Tahun 2023 Lembar Negara Republik Indonesia (2023).
- Wade, H. W. R. "'Quasi-Judicial' and Its Background." *The Cambridge Law Journal* 10, no. 2 (1949): 216-40. <https://doi.org/10.1017/S0008197300012368>.
- Wei, M. "Doctors, Apologies, and the Law: An Analysis and Critique of Apology Laws." *Journal of Health Law* 39, no. 4 (2007): 107-43.
- Wendel, W. B. "Public Values and Professional Responsibility." *Notre Dame Law Review* 75 (1999): 1-37.
- White, B. P., C. M. Haining, and L Willmott. "How Best to Regulate Voluntary Assisted Dying: A Qualitative Study of Perceptions of Australian Doctors and Regulators." *Medical Law Review* 33, no. 1 (2025). <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwae045>.
- Williams, K. "State of Fear: Britain's 'Compensation Culture' Reviewed." *Legal Studies* 25, no. 3 (2005): 449-76.
- Zhang, L, and S Zhang. "Analysis and Improving Countermeasures of Medical Disputes from the Perspective of Legal Changes." *Journal of Otolaryngology*, ahead of print, 2024. <https://doi.org/10.1016/j.joto.2024.05.004>.

Zhang, X. D, T Tian, X. F. Yi, and J. H. Sun. "Comparison of Medical Dispute Resolution Mechanisms in China and Abroad." *Fa Yi Xue Za Zhi* 38, no. 2 (2022): 150-57. <https://doi.org/10.12116/j.issn.1004-5619.2022.220106>.