**JURNAL HUKUM PELITA, Vol. 6 No. 2 (November 2025) : Hal 586-601**
ISSN 2809-2082 (online)
Available online at: https://jurnal.pelitabangsa.ac.id/index.php/JH

# Rekonstruksi Regulasi dan Kewenangan Majelis Disiplin Profesi dalam Penegakan Etika dan Disiplin Kedokteran di Indonesia

**Johan Akbari[1*], R Lina Sinaulan [2], Edi Saputra Hasibuan[3]**
[123] Universitas Bhayangkara Jakarta Raya
*Korespondensi : johan.yanyusma@gmail.com

**Info Artikel**

Diterima : 2-8-2025 Direvisi : 11-9-2025 Disetujui : 3-10-2025 Diterbitkan : 4-11-2025

DOI : 10.37366/jhp.v6i2.6255

**Keywords :** *Medical Profession Disciplinary Council, Medical Discipline Enforcement, Health Law, Law Number 17 of 2023, Professional Accountability, Medical Tribunal, Legal Reconstruction*

**Abstract :** *This study examines the regulation and authority of the Medical Profession Disciplinary Council (MDPK) in enforcing professional discipline after the enactment of Law Number 17 of 2023 on Health, which repealed Law Number 29 of 2004 on Medical Practice. The research aims to analyze the legal framework governing MDPK, identify weaknesses in the regulation, and explore the urgency of reconstructing its authority to improve effectiveness in protecting patients and ensuring legal certainty for medical professionals. Using a normative juridical method with a statute, case, and conceptual approach, the study reveals that although the new regulation strengthens MDPK's role in preventing over-criminalization of medical practitioners, it still suffers from regulatory gaps, overlapping authority, and implementation challenges. These include limited resources, lack of integrated information systems, and weak enforcement mechanisms. The findings propose a reconstruction model through the formulation of detailed technical regulations, granting semi-judicial status to MDPK, integrating it into a special medical court system, and developing an integrated case management system. Strengthening MDPK's authority is essential to create a disciplinary enforcement system that is effective, transparent, and balanced between patient protection and the rights of medical practitioners.*

**Kata kunci :** Majelis Disiplin Profesi Kedokteran, Penegakan Disiplin Kedokteran, Hukum Kesehatan, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, Pertanggungjawaban Profesi, Peradilan Khusus Medis, Rekonstruksi Hukum

**Abstrak :** Penelitian ini mengkaji pengaturan dan kewenangan Majelis Disiplin Profesi Kedokteran (MDPK) dalam penegakan disiplin profesi pasca berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mencabut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Tujuan penelitian adalah menganalisis kerangka hukum MDPK, mengidentifikasi kelemahan regulasi, dan menelaah urgensi rekonstruksi kewenangan untuk meningkatkan efektivitas perlindungan pasien serta kepastian hukum bagi tenaga medis. Menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan, kasus, dan konseptual, hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun regulasi baru memperkuat peran MDPK dalam mencegah kriminalisasi berlebihan terhadap tenaga medis, masih terdapat kesenjangan norma, tumpang tindih kewenangan, dan tantangan implementasi. Hambatan tersebut meliputi keterbatasan sumber daya, ketiadaan sistem informasi terintegrasi, dan lemahnya mekanisme eksekusi putusan. Penelitian ini merekomendasikan model rekonstruksi melalui peraturan teknis yang rinci, pemberian status semi-yudisial kepada MDPK, integrasi ke dalam peradilan khusus medis, serta pengembangan sistem manajemen perkara terintegrasi.

## I. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu unsur yang sangat penting bagi kemajuan suatu negara. Semua negara berupaya memberikan perhatian utama pada pelayanan kesehatan, tak terkecuali Indonesia. Dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Tahun 1945 (UUD 1945) menyatakan bahwa Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Selain itu juga dalam Pasal 9 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menyatakan bahwa "Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya".

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, kesehatan adalah dimana keadaan sehat seseorang baik secara fisik, jiwa, maupun sosial bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif.[1]

Hukum kesehatan harus berkembang sejalan dengan perkembangan di bidang pelayanan kesehatan dan dipandang sebagai sesuatu yangi semakin perlu dalam menjaga keseimbangan setiap orang dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatannya. Oleh karena itu tatanan hukum kesehatan secara normatif menumbuhkan pengembangan hukum kesehatan bersifat khusus (*Lex Specialis*) yang mengandung ketentuan penyimpangan eksepsional. Esensi dari hukum kesehatan sendiri adalah untuk mengatur semua instrumen medis didalamnya, mulai dari para praktisi sampai dengan lembaga didalamnya, termasuk juga mengenai sengketa medis.[2]

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya merupakan upaya yang diarahkan guna tercapainya kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk. Pembangunan kesehatan juga ditujukan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang

---

[1] Ukilah Supriyatin, "Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Tenaga Medis (Dokter) Dalam Pelayanan Kesehatan," Jurnal Ilmiah Galuh Justisi 6, no. 2 November 19, 2018. Hlm. 184–94. Kesehatan merupakan hal yang fundamental dalam kehidupan manusia. Arti pentingnya kesehatan juga dituangkan di dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJP-N) 2005-2025. Dalam rangka memenuhi hak dasar warga negara untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan UUD 1945, pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia dan mendukung pembangunan secara menyeluruh dengan mengacu pada paradigma sehat. Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia, dan obat.

[2] Herman, Abdul Razak, & Marwati Riza. (2020). Gagasan Pengadilan Khusus Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Sebagai Upaya Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Medis. Journal Jurisprudentie, Vol. 7 No. (1), hlm. 166–143.

optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28H ayat (1) dan dijabarkan dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Pelaksanaannya meliputi semua segi kehidupan, baik fisik, mental maupun sosial ekonomi. Para pelaku tenaga kesehatan, pemerintah dan masyarakat untuk itu perlu bersama-sama menyadari pentingnya kebersamaan dalam melaksanakan semua program kesehatan termasuk praktik kedokteran.[3] Karena itu, hal yang diatur dalam disiplin dokter adalah mengenai standar kualitas melaksanakan tindakan medis dan penegakan disiplin dalam menjaga mutu profesi dokter.[4]

Dalam rangka mengimplementasikan dan menegakkan disiplin dalam menjaga mutu profesi dokter, dibentuklah Majelis Disiplin bagi profesi dokter. Pada awalnya, Majelis ini diatur dalam Bab VIII Pasal 55-70 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Dalam undang-undang tersebut, Majelis ini dikenal dengan nama Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) yang merupakan lembaga otonom dari Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan berwenang menegakkan disiplin dokter dan dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran.[5]

Kemudian, pada tanggal 8 Agustus 2023, lahirlah Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mencabut 11 undang-undang, termasuk UU Praktik Kedokteran. Dalam UU Kesehatan ini, dikenal dengan nama "Majelis" yang diatur di dalam Bagian Kesebelas, Paragraf 1, Pasal 304-309. UU Kesehatan mengamanahkan pembentukan Peraturan Pemerintah sehingga pada tanggal 26 Juli 2024, ditetapkan dan diundangkan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (PP Kesehatan). Dalam PP Kesehatan ini, Majelis ini diatur dalam Bagian Kedelapan Paragraf 1 Pasal 712-720 dengan nama Majelis Disiplin Profesi.[6]

Dalam teori hukum, terdapat perbedaan antara das sollen (apa yang seharusnya terjadi menurut hukum) dan das sein (apa yang terjadi dalam praktik). Dalam konteks pengawasan profesi kedokteran di Indonesia, terdapat beberapa gap yang signifikan:

---

[3] Konsil Kedokteran Indonesia, Rencana Strategis Konsil Kedokteran Indonesia, (Jakarta:Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2005), hlm.1.
[4] Eka Julianta Wahjoe Pramono, Konsekuensi Hukum Dalam Profesi Medik, (Bandung: Karya Putra Darwati, 2012), hlm. 301
[5] Ibid
[6] Ibid.

1. Dari Segi Regulasi
    a. *Das Sollen* : Undang-undang telah mengatur bahwa MDPK memiliki wewenang untuk menindak pelanggaran disiplin profesi kedokteran.
    b. *Das Sein* : Implementasi pengawasan disiplin profesi sering kali tidak berjalan efektif karena berbagai faktor, seperti keterbatasan sumber daya dan kewenangan yang tumpang tindih.
2. Dari Segi Penegakan Hukum
    a. *Das Sollen* : MDPK seharusnya dapat memberikan sanksi yang tegas terhadap pelanggaran disiplin profesi guna menjaga kualitas layanan kesehatan.
    b. *Das Sein* : Sering kali penegakan hukum terhadap pelanggaran kedokteran tidak berjalan dengan optimal, sehingga banyak kasus pelanggaran yang tidak terselesaikan dengan baik.
3. Dari Segi Perlindungan Pasien
    a. *Das Sollen* : Pasien sebagai pengguna layanan kesehatan seharusnya mendapatkan perlindungan hukum yang kuat.
    b. *Das Sein* : Banyak kasus malpraktik atau pelanggaran disiplin profesi yang sulit ditindaklanjuti oleh pasien karena mekanisme pengaduan yang kompleks dan kurangnya transparansi.

Majelis Disiplin Profesi Kedokteran memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga kualitas layanan kesehatan di Indonesia. Namun, dalam praktiknya, masih terdapat banyak tantangan yang perlu diatasi. Rekonstruksi terhadap sistem pengawasan profesi kedokteran menjadi suatu keharusan agar pengawasan terhadap tenaga medis dapat berjalan lebih efektif dan memberikan perlindungan hukum yang lebih baik bagi masyarakat.

Sebagaimana yang telahi umum diketahui, bahwa setiap orang berhak hidup sehat secara fisik, jiwa, dan soail, hingga mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setingi-tingginya, hal ini dipertegas juga dalam Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dimana dalam ketentuan tersebut menyinggung tentang hak hak setiap warga negara yang harus terpenuhi ketika menyangkut soal kesehatan. Berdasarkan ketentuan itu pula, negara yang diwakili oleh pemerintah wajib untuk menjamin

tersedianya akses pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau bagi seluruh Warga Negara Indonesia dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial.[7]

Sejumlah kasus yang pernah ditangani MKDKI menunjukkan bahwa masih terdapat tantangan dalam implementasi putusan disiplin, terutama terkait dengan eksekusi sanksi yang terkadang lambat dan tidak konsisten.

1. Kasus Pencabutan STR Dokter karena Malpraktik

Salah satu kasus yang pernah terjadi adalah pencabutan Surat Tanda Registrasi (STR) seorang dokter akibat dugaan malpraktik yang menyebabkan pasien meninggal dunia. Meskipun MKDKI telah memutuskan pencabutan STR, pelaksanaan sanksi ini mengalami hambatan karena adanya perbedaan interpretasi antara KKI dan MKDKI mengenai prosedur pencabutan STR.

2. Kasus Kriminalisasi Dokter dalam Pelayanan Medis

Beberapa dokter di Indonesia pernah menghadapi tuntutan pidana atas dugaan malpraktik, meskipun tindakan medis yang dilakukan telah sesuai dengan standar profesi. Kasus ini menimbulkan perdebatan mengenai perlindungan hukum bagi tenaga medis serta perlunya peran MKDKI dalam memberikan rekomendasi kepada aparat penegak hukum sebelum memproses kasus pidana terhadap dokter.

Kecenderungan kasus pidana seperti dr. Ayu menimbulkan dorongan agar mekanisme MKDKI terintegrasi dengan proses kriminal untuk skenario malpraktik . Hal ini terakomodasi dalam regulasi baru, yakni Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kesehatan 2023). Pasal 304 UU Kesehatan 2023 memperkenalkan konsep majelis disiplin profesi (dalam hal dokter, Merujuk pada MKDKI) yang dilibatkan dalam proses hukum. Pasal 308 ayat (1) UU Kesehatan 2023 mengatur bahwa penegak hukum (penyidik) tidak boleh langsung memproses tuntutan pidana oleh tenaga medis tanpa rekomendasi terlebih dahulu dari MKDKI .

Artinya, sebelum polisi memulai penyidikan perkara pidana terhadap dokter atas pelayanan medisnya, perkara harus diperiksa MKDKI dan MKDKI memberi rekomendasi apakah cukup alasan dilakukan penyidikan atau tidak. Apalagi jika MKDKI tidak memberikan tanggapan dalam waktu 14 hari, dianggap rekomendasi telah diberikan secara otomatis untuk melanjutkan proses hukum. Ketentuan ini merupakan terobosan penting: tujuannya mencegah kriminalisasi berlebihan dan memastikan adanya penilaian

[7] Yuyut Prayuni, Asep Nurman Hidayat, Danny Des Kartyko Lakoro, Jumrati, & Lilie Fransiska. (2023). Tinjauan Yuridis Penyelesaian Kasus Sengketa Medis Pasca UU Kesehatan Tahun 2023. INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research, Vol. 3 No. (6). Hlm. 14

profesional medis sebelum aparat menilai unsur pidana. Dengan demikian, peran MKDKI semakin strategis untuk "menyaring" kasus malpraktik ke ranah pidana.

3. Kasus Penyelesaian Sengketa Disiplin oleh MKDKI

Dalam beberapa kasus, MKDKI berhasil menyelesaikan sengketa disiplin tanpa harus berujung pada sanksi berat. Sebagai contoh, seorang dokter yang dituduh melakukan pelanggaran standar pelayanan medis diberikan sanksi pembinaan dan pelatihan ulang agar meningkatkan kompetensinya.

Di kalangan akademisi hukum kesehatan, muncul pula wacana membentuk peradilan khusus untuk pembelaan medis (misal: *Medical Tribunal*). Ide ini muncul karena penyelesaian penyelesaian medis dianggap memerlukan keahlian dan kecepatan khusus yang mungkin sulit dipenuhi penilaian umum. MKDKI bisa menjadi cikal bakal lembaga semacam itu. Namun, saat ini MKDKI masih berstatus badan administratif di bawah KKI, bukan lembaga peradilan. Jika ke depan peradilan khusus medis dibentuk (misalnya di bawah Mahkamah Agung sebagai Peradilan Disiplin Profesi), fungsi MKDKI mungkin akan diserap atau diintegrasikan ke sana. Ini masih merupakan gagasan jangka panjang, tetapi mencerminkan upaya yang terus-menerus mencari format terbaik untuk menegakkan disiplin dan menyelesaikan penyelesaian medis secara adil dan efektif.[8]

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penelitian ini diarahkan untuk mengkaji dua fokus utama yang saling berkaitan. Pertama, menganalisis pengaturan dan pelaksanaan tugas serta wewenang Majelis Disiplin Profesi Kedokteran dalam menegakkan disiplin profesi kedokteran sebagaimana diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kedua, menelaah urgensi dilakukannya rekonstruksi terhadap pengaturan tugas dan kewenangan Majelis Disiplin Profesi Kedokteran sebagai langkah strategis untuk memperkuat efektivitas penegakan disiplin profesi kedokteran di Indonesia, sehingga mampu memberikan kepastian hukum, perlindungan terhadap tenaga medis, serta jaminan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

## II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif, yakni penelitian hukum yang bertumpu pada telaah terhadap norma-norma atau kaidah hukum tertulis (dokumen peraturan perundang-undangan dan bahan pustaka terkait) daripada data lapangan empiris. Metode yuridis normatif sering disebut juga penelitian hukum doktrinal atau

[8] Herawati, R., & Gading, SAP (2017). Tinjauan Yuridis Tugas dan Wewenang MKDKI . Jurnal Hukum Diponegoro, 6 (2), hlm. 1-18

penelitian kepustakaan, karena dilakukan dengan meneliti bahan-bahan pustaka atau data sekunder saja. Penelitian ini dilakukan guna untuk mendapatkan bahan-bahan berupa teori-teori, konsep-konsep, asas-asas hukum serta peraturan hukum yang berhubungan dengan pokok bahasan. Ruang lingkup penelitian hukum normatif menurut Soerjono Soekanto meliputi :[9] Penelitian terhadap asas-asas hukum, Penelitian terhadap sistematika hukum, Penelitian terhadap taraf sinkronisasi hukum secara vertikal dan horisontal, Perbandingan hukum dan Sejarah hukum. Penelitian yuridis normatif berusaha memahami hukum positif sebagaimana tertuang dalam peraturan yang berlaku untuk menemukan solusi atas permasalahan hukum yang diangkat, tanpa melakukan observasi lapangan.[10]

Penelitian hukum normatif ini menerapkan beberapa pendekatan hukum yang relevan, sesuai dengan karakteristik permasalahan yang dikaji. Menurut Peter Mahmud Marzuki, terdapat lima jenis pendekatan dalam penelitian hukum normatif: pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan kasus (*case approach*), pendekatan historis (*historical approach*), pendekatan perbandingan (*comparative approach*), dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*).[11]

## III. PEMBAHASAN

### A. Pengaturan dan Pelaksanaan Tugas serta Wewenang Majelis Disiplin Profesi Kedokteran

#### a. Dasar Hukum Pembentukan dan Kewenangan Majelis Disiplin Profesi Kedokteran

Dasar Hukum mengenai Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia selain diatur dalam Pasal 55 sampai Pasal 65 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran juga diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 150/MENKES/PER/I/2021 tentang Keanggotaan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 3 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran di Tingkat Provinsi. Berdasarkan Pasal 58 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran bahwa Pimpinan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia terdiri atas seorang ketua, seorang

[9] Soerjono Soekanto dan Sri Mahmudji, Penelitian Hukum Normatif, Suatu Tinjauan Singkat, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2003), hlm. 13.
[10] Soerjono Soekanto, Pengantar Penelitian Hukum, (Jakarta: UI Press, 1996), hlm. 63.
[11] Peter Mahmud Marzuki, (2009). Penelitian Hukum. Jakarta: Prenadamedia Group. Hlm, 13.

wakil ketua, dan seorang sekretaris. Menurut Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 150/MENKES/PER/I/2021 tentang Keanggotaan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia bahwa Keanggotaan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) terdiri atas 3 orang dokter dan 3 orang dokter gigi dari organisasi profesi masing-masing. Seorang dokter dan seorang dokter gigi mewakili asosiasi rumah sakit, dan 3 (tiga) orang sarjana hukum. Adapun maksud dari "organisasi profesi" menurut Pasal 1 angka 4 adalah Ikatan Dokter Indonesia untuk dokter, yang selanjutnya disingkat IDI, dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia untuk dokter gigi, yang selanjutnya disingkat PDGI. Masa jabatan keanggotaan MKDKI diatur dalam Pasal 8 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 150/MENKES/PER/I/2021 tentang Keanggotaan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia yakni diangkat untuk 1 kali masa jabatan selama 5 tahun. Anggota MKDKI dapat diangkat kembali untuk 1 kali masa jabatan berikutnya selama 5 tahun sepanjang yang bersangkutan memenuhi persyaratan yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Adapun mengenai persyaratan diatur dalam Pasal 3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 150/MENKES/PER/I/2021 tentang Keanggotaan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia.[12]

Peraturan hukum terkait Majelis Disiplin Profesi Kedokteran Indonesia (MKDKI) meliputi, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi, dan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 58 Tahun 2022 tentang Hak Keuangan dan Fasilitas bagi Pimpinan dan Anggota MKDKI. Dalam Perpres Nomor 58 Tahun 2022, diatur mengenai hak keuangan dan fasilitas bagi Pimpinan dan Anggota MKDKI. Hak keuangan ini diberikan setiap bulan, sedangkan fasilitasnya meliputi biaya perjalanan dinas dan jaminan sosial. Selain itu, anggota MKDKI ditetapkan oleh Menteri atas usul organisasi profesi. Dasar hukum lain terkait profesi dokter terdapat pada Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP yang mengatur tentang ancaman pidana bagi dokter yang tidak melakukan tugasnya atau melakukan kesalahan dan Pedoman Organisasi dan Tatalaksana Kerja Majelis Kehormatan Etika Kedokteran Indonesia.

**b. Perbandingan Pengaturan dalam UU Praktik Kedokteran dan UU Kesehatan 2023**

[12] Taufik Suprianto, Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI): Bagaimana Fungsi Hingga Wewenangnya?. https://heylaw.id/blog/majelis-kehormatan-disiplin-kedokteran-indonesia-mkdki-bagaimana-fungsi-hingga-wewenangnya. Diakses pada tanggal 15 Maret 2025.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (UU Praktik Kedokteran) dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kesehatan 2023) memiliki keterkaitan erat, namun keduanya mengatur dengan fokus dan ruang lingkup yang berbeda. UU Praktik Kedokteran secara khusus memusatkan pengaturan pada penyelenggaraan praktik kedokteran, mencakup standar kompetensi, kewajiban registrasi, perizinan praktik, etika profesi, serta pembentukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) sebagai organ yang berwenang menegakkan disiplin profesi. Sementara itu, UU Kesehatan 2023 bersifat lex generalis yang mengatur keseluruhan sistem kesehatan nasional, termasuk aspek pelayanan kesehatan, tenaga medis dan tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan, serta pembinaan dan pengawasan oleh pemerintah pusat dan daerah. Dengan demikian, UU Praktik Kedokteran memiliki kedudukan yang lebih spesifik (lex specialis) dalam hal pengaturan profesi kedokteran, sedangkan UU Kesehatan 2023 menjadi payung hukum yang lebih luas bagi keseluruhan sektor kesehatan.

Meskipun UU Praktik Kedokteran dan UU Kesehatan 2023 saling melengkapi, potensi tumpang tindih kewenangan dapat muncul, terutama dalam hal pembinaan dan pengawasan tenaga medis. UU Kesehatan 2023 mengatur pembinaan tenaga kesehatan oleh pemerintah dan pemerintah daerah, yang secara substansi dapat bersinggungan dengan kewenangan pembinaan profesi kedokteran oleh organisasi profesi dan MKDKI sebagaimana diatur dalam UU Praktik Kedokteran. Dalam konteks asas lex specialis derogat legi generali, penyelesaian potensi konflik norma memerlukan penegasan bahwa ketentuan khusus dalam UU Praktik Kedokteran tetap berlaku sepanjang tidak diatur berbeda secara eksplisit dalam UU Kesehatan 2023. Oleh karena itu, sinkronisasi peraturan pelaksana menjadi krusial untuk memastikan kedua undang-undang ini berjalan harmonis, menghindari duplikasi kewenangan, dan menjaga keseimbangan antara perlindungan pasien, penegakan disiplin profesi, dan penguatan sistem kesehatan nasional.

**c. Implementasi Tugas dan Wewenang dalam Penegakan Disiplin Profesi Kedokteran**

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia mempunyai wewenang menyusun pedoman

dan tata cara penanganan kasus pelanggaran disiplin dokter.[13] Karena itu, hal yang diatur dalam disiplin dokter adalah mengenai standar kualitas melaksanakan tindakan medis dan penegakan disiplin dalam menjaga mutu profesi dokter.[14]

Dalam rangka mengimplementasikan dan menegakkan disiplin dalam menjaga mutu profesi dokter, dibentuklah Majelis Disiplin bagi profesi dokter. Pada awalnya, Majelis ini diatur dalam Bab VIII Pasal 55-70 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Dalam undang-undang tersebut, Majelis ini dikenal dengan nama Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) yang merupakan lembaga otonom dari Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan berwenang menegakkan disiplin dokter dan dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran.[15] ditetapkan dan diundangkan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (PP Kesehatan). Dalam PP Kesehatan ini, Majelis ini diatur dalam Bagian Kedelapan Paragraf 1 Pasal 712-720 dengan nama Majelis Disiplin Profesi.[16]

Penegakan yang dimaksud adalah penegakan aturan-aturan yang harus diikuti oleh dokter dan dokter. Menurut Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 3 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran di Tingkat Provinsi pada Pasal 3, Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam melaksanakan penegakan disiplin kedokteran memiliki tugas, yaitu :[17]

a. Menerima pengaduan, memeriksa dan memutuskan kasus dugaan pelanggaran disiplin dokter yang diajukan;
b. Menyusun pedoman dan tata cara penanganan kasuspelanggaran disiplin dokter.

Berkaitan dengan tugasnya, Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia juga memiliki wewenang sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 3 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia

---

[13] KKI, Pedoman Penegakan Disiplin Kedokteran beserta Himpunan Peraturan tentang Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, (Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kemenkes RI, 2008), hlm.73

[14] Eka Julianta Wahjoe Pramono, Konsekuensi Hukum Dalam Profesi Medik, (Bandung: Karya Putra Darwati, 2012), hlm. 301

[15] Ibid

[16] Ibid.

[17] M. Andriady Saidi Nasution, Beni Satria, & Irwan Jasa Tarigan. (2021). Mediasi Sebagai Komunikasi Hukum Dalam Penyelesaian Sengketa Medik Antara Dokter dan Pasien. Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia, 01(02), hlm. 86–96

di Tingkat Provinsi pada Pasal 5, yaitu :

a. Menerima pengaduan pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi;
b. Menetapkan jenis pengaduan pelanggaran disiplin atau pelanggaran etika atau bukan keduanya;
c. Memeriksa pengaduan pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi;
d. Memutuskan ada tidaknya pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi;
e. Menentukan sanksi terhadap pelanggaran disiplin doktetr dan dokter gigi;
f. Melaksanakan keputusan MKDKI;
g. Menyusun tata cara penanganan kasus pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi;
h. Menyusun buku pedoman MKDKI dan MKDKI-P;
i. Membina, mengkoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan tugas MKDKI-P;
j. Membuat dan memberikan pertimbangan usulan pembentukan MKDKI-P kepada Konsil Kedokteran Indonesia;
k. Mengadakan sosialisasi penyuluhan dan diseminasi tentang MKDKI dan MKDKI-P;
l. Mencatat dan mendokumentasikan pengaduan, proses pemeriksaan, dan keputusan MKDKI.

Pelaksanaan tugas dan wewenang Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia sejalan dengan fungsi dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia yaitu sebagai penegak disiplin dokter dan dokter gigi. Penegakan disiplin dalam kedokteran didasarkan pada Bad apple theory, yaitu teori yang digunakan untuk mengidentifikasi dokter dan dokter gigi yang memiliki kinerja buruk dari masyarakat, karena penegakan disiplin utamanya untuk melindungi pasien.[18] Dalam konteks hukum Indonesia, pengawasan ini tidak hanya diatur dalam kode etik profesi tetapi juga dalam peraturan perundang-undangan, salah satunya adalah Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.[19]

## B. Urgensi Rekonstruksi Pengaturan Tugas dan Wewenang Majelis Disiplin Profesi Kedokteran

### 1. Kelemahan Regulasi dan Tantangan Implementasi

Meskipun Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah

[18] Sri Siswati, Etika dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan, (Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2013), hlm. 147

[19] Arif Dian Santoso, Isharyanto, & Adi Sulistiyono. (2019). Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Mediasi Oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indoensia (MKDKI) Untuk Dapat Menjamin Keadilan Dalam Hubungan Dokter Dan Pasien. *Jurnal Pasca Sarjana Hukum UNS*, *VII* (1), 29–38.

membawa pembaruan signifikan dalam pengaturan Majelis Disiplin Profesi Kedokteran (MDPK), regulasi yang ada masih memiliki kelemahan mendasar. Pertama, ketentuan normatif mengenai tugas, wewenang, dan mekanisme kerja MDPK belum diatur secara rinci dalam undang-undang, sehingga banyak aspek teknis masih bergantung pada peraturan turunan. Kondisi ini menimbulkan potensi multitafsir dan ketidakpastian hukum, khususnya dalam hal prosedur pemeriksaan, batas waktu penanganan pengaduan, serta mekanisme koordinasi antara MDPK dan aparat penegak hukum. Selain itu, penghapusan UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menimbulkan kesenjangan normatif, terutama dalam pengaturan spesifik yang sebelumnya telah mengatur struktur, tata cara kerja, dan komposisi keanggotaan MKDKI secara lebih detail.

Kelemahan lainnya terletak pada aspek implementasi di lapangan. Meskipun regulasi mengamanatkan bahwa penyidik harus memperoleh rekomendasi MDPK sebelum memproses perkara pidana terhadap tenaga medis, praktiknya seringkali menghadapi kendala waktu, koordinasi, dan perbedaan penafsiran antara lembaga. Hambatan administratif, seperti keterbatasan sumber daya manusia yang kompeten, infrastruktur pendukung, dan sistem informasi terintegrasi, turut memperlambat proses pemeriksaan. Di beberapa kasus, eksekusi sanksi disiplin terhadap tenaga medis tertunda atau bahkan tidak terlaksana karena tidak adanya mekanisme pengawasan yang tegas dan terukur atas pelaksanaan putusan MDPK. Hal ini berimplikasi pada berkurangnya efektivitas penegakan disiplin dan perlindungan hukum baik bagi pasien maupun tenaga medis.

Selain faktor regulasi dan teknis, tantangan implementasi juga berkaitan dengan resistensi dari sebagian kalangan tenaga medis terhadap kewenangan MDPK. Kekhawatiran terhadap potensi kriminalisasi, keraguan terhadap independensi majelis, dan kurangnya pemahaman publik mengenai peran MDPK memperburuk tingkat kepercayaan terhadap sistem pengawasan profesi. Disparitas pemahaman hukum antara aparat penegak hukum dan tenaga medis juga kerap memicu konflik kewenangan. Oleh karena itu, diperlukan upaya rekonstruksi regulasi yang mempertegas batas kewenangan, memperjelas prosedur, dan memastikan adanya integrasi yang efektif antara MDPK, organisasi profesi, serta aparat penegak hukum. Upaya ini menjadi kunci untuk mengatasi kelemahan regulasi sekaligus menjawab tantangan implementasi, sehingga tujuan perlindungan pasien dan kepastian hukum bagi tenaga medis dapat tercapai secara seimbang.

**2. Konsep Rekonstruksi Kewenangan untuk Efektivitas Penegakan Disiplin**

Rekonstruksi kewenangan Majelis Disiplin Profesi Kedokteran (MDPK) menjadi

kebutuhan mendesak untuk mengatasi kelemahan regulasi dan hambatan implementasi yang masih terjadi pasca diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Rekonstruksi ini harus berangkat dari prinsip lex specialis derogat legi generali, di mana pengaturan teknis penegakan disiplin profesi kedokteran tidak boleh terjebak dalam generalisasi pengawasan tenaga kesehatan secara umum. Oleh karena itu, diperlukan norma khusus yang memuat tata cara penanganan pengaduan, prosedur pemeriksaan, batas waktu yang tegas, serta hubungan kerja yang jelas antara MDPK, organisasi profesi, dan aparat penegak hukum. Penegasan ini akan menghilangkan ruang multitafsir dan memberikan kepastian hukum bagi semua pihak.

Rekonstruksi juga harus mencakup integrasi sistem pengawasan berbasis teknologi. Penerapan integrated case management system antara MDPK, Kementerian Kesehatan, organisasi profesi, dan aparat penegak hukum akan mempermudah pelacakan status perkara, mengurangi keterlambatan eksekusi putusan, dan meningkatkan transparansi bagi publik. Integrasi ini harus diikuti dengan penguatan kapasitas sumber daya manusia, baik dari aspek kompetensi hukum maupun pengetahuan medis, agar pemeriksaan kasus dapat dilakukan secara komprehensif. Dengan penguatan regulasi, kelembagaan, dan teknologi, MDPK diharapkan mampu menegakkan disiplin profesi kedokteran secara efektif, melindungi pasien dari praktik yang tidak sesuai standar, sekaligus memberikan perlindungan hukum yang proporsional bagi tenaga medis.

**3. Integrasi Majelis Disiplin Profesi dalam Sistem Peradilan atau Peradilan Khusus Medis**

Integrasi Majelis Disiplin Profesi Kedokteran (MDPK) ke dalam sistem peradilan atau pembentukan peradilan khusus medis merupakan salah satu langkah strategis untuk memperkuat efektivitas penegakan disiplin profesi kedokteran. Selama ini, MDPK berfungsi sebagai lembaga administratif di bawah Konsil Kedokteran Indonesia yang putusannya bersifat internal dan administratif, sehingga memerlukan keterlibatan lembaga lain untuk eksekusi sanksi. Hal ini sering menimbulkan hambatan koordinasi dan keterlambatan pelaksanaan putusan. Dengan mengintegrasikan MDPK ke dalam sistem peradilan, baik melalui pembentukan kamar khusus di peradilan tata usaha negara atau pendirian *medical tribunal*, putusan majelis akan memiliki kekuatan hukum mengikat (*final and binding*) dan dapat langsung dieksekusi tanpa prosedur tambahan yang berlarut-larut.

Model peradilan khusus medis telah terbukti efektif di beberapa yurisdiksi, seperti *Medical Practitioners Tribunal Service* di Inggris atau *Health Practitioners Disciplinary Tribunal* di Selandia Baru, yang memiliki kewenangan memeriksa, memutus, dan mengeksekusi sanksi

disiplin profesi. Integrasi semacam ini tidak hanya mempercepat penyelesaian perkara, tetapi juga memberikan legitimasi yang lebih tinggi terhadap putusan, karena dijalankan dalam kerangka sistem peradilan yang independen. Bagi Indonesia, konsep ini dapat diimplementasikan melalui pengaturan khusus dalam undang-undang atau perubahan peraturan pelaksana, dengan menempatkan MDPK sebagai bagian dari peradilan khusus yang berada di bawah pengawasan Mahkamah Agung, namun tetap mempertahankan keterlibatan unsur profesi kedokteran dalam proses pemeriksaan.

Penerapan integrasi ini juga memerlukan desain kelembagaan yang memastikan keseimbangan antara perlindungan pasien dan perlindungan tenaga medis. Setiap perkara harus dinilai tidak hanya dari aspek hukum, tetapi juga dari perspektif medis profesional, sehingga kehadiran ahli dari bidang kedokteran menjadi wajib dalam panel majelis hakim. Mekanisme banding dapat dibatasi untuk menjaga kepastian hukum, dan setiap putusan wajib dipublikasikan secara terbuka untuk meningkatkan transparansi. Dengan model ini, MDPK tidak lagi hanya menjadi gatekeeper sebelum proses pidana berjalan, tetapi juga berperan sebagai lembaga penegakan hukum profesi yang independen, berwibawa, dan responsif, sehingga dapat menjadi pilar penting dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan berkeadilan.

## IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis terhadap pengaturan dan pelaksanaan tugas serta wewenang Majelis Disiplin Profesi Kedokteran (MDPK) pasca berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dapat disimpulkan bahwa meskipun terdapat kemajuan normatif dalam mengintegrasikan peran MDPK ke dalam sistem penegakan hukum, kelemahan regulasi dan tantangan implementasi masih menjadi hambatan utama. Ketiadaan pengaturan teknis yang rinci, potensi tumpang tindih kewenangan, keterbatasan sumber daya, serta mekanisme koordinasi yang belum optimal berkontribusi pada rendahnya efektivitas penegakan disiplin profesi kedokteran. Rekonstruksi kewenangan melalui penguatan norma, kelembagaan, dan teknologi, serta integrasi MDPK dalam sistem peradilan atau pembentukan peradilan khusus medis, menjadi langkah strategis untuk memastikan kepastian hukum, perlindungan pasien, dan perlindungan tenaga medis secara seimbang. Upaya ini diharapkan mampu mewujudkan sistem pengawasan profesi kedokteran yang lebih efektif, transparan, dan berkeadilan.

## V. SARAN

Untuk memperkuat efektivitas penegakan disiplin profesi kedokteran, pemerintah perlu segera menyusun peraturan turunan yang komprehensif dan rinci terkait prosedur kerja MDPK, termasuk mekanisme pemeriksaan, batas waktu penanganan perkara, serta koordinasi antar lembaga. Penguatan kelembagaan MDPK dapat dilakukan melalui pemberian status semi-yudisial atau integrasinya ke dalam peradilan khusus medis yang melibatkan unsur profesi kedokteran dan hukum secara seimbang. Selain itu, diperlukan pengembangan sistem pengawasan berbasis teknologi yang terintegrasi, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, serta sosialisasi yang masif kepada tenaga medis, aparat penegak hukum, dan masyarakat mengenai peran dan fungsi MDPK. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan penegakan disiplin profesi kedokteran di Indonesia dapat berjalan lebih efektif, memberikan rasa keadilan bagi semua pihak, dan mendukung terwujudnya pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

Ukilah Supriyatin, "Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Tenaga Medis (Dokter) Dalam Pelayanan Kesehatan," Jurnal Ilmiah Galuh Justisi 6, no. 2 November 19, 2018.

Herman, Abdul Razak, & Marwati Riza. (2020). Gagasan Pengadilan Khusus Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Sebagai Upaya Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Medis. Journal Jurisprudentie, Vol. 7 No. (1)

Konsil Kedokteran Indonesia, Rencana Strategis Konsil Kedokteran Indonesia, (Jakarta:Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2005)

Eka Julianta Wahjoe Pramono, Konsekuensi Hukum Dalam Profesi Medik, (Bandung: Karya Putra Darwati, 2012)

Yuyut Prayuni, Asep Nurman Hidayat, Danny Des Kartyko Lakoro, Jumrati, & Lilie Fransiska. (2023). Tinjauan Yuridis Penyelesaian Kasus Sengketa Medis Pasca UU Kesehatan Tahun 2023. INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research, Vol. 3 No. (6).

Herawati, R., & Gading, SAP (2017). Tinjauan Yuridis Tugas dan Wewenang MKDKI . Jurnal Hukum Diponegoro, 6 (2)

Soerjono Soekanto dan Sri Mahmudji, Penelitian Hukum Normatif, Suatu Tinjauan Singkat, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2003)

Soerjono Soekanto, Pengantar Penelitian Hukum, (Jakarta: UI Press, 1996)

Peter Mahmud Marzuki, (2009). Penelitian Hukum. Jakarta: Prenadamedia Group.

Taufik Suprianto, Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI): Bagaimana Fungsi Hingga Wewenangnya?. https://heylaw.id/blog/majelis-kehormatan-disiplin-kedokteran-indonesia-mkdki-bagaimana-fungsi-hingga-wewenangnya.

KKI, Pedoman Penegakan Disiplin Kedokteran beserta Himpunan Peraturan tentang Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, (Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kemenkes RI, 2008)

Eka Julianta Wahjoe Pramono, Konsekuensi Hukum Dalam Profesi Medik, (Bandung: Karya Putra Darwati, 2012)

M. Andriady Saidi Nasution, Beni Satria, & Irwan Jasa Tarigan. (2021). Mediasi Sebagai Komunikasi Hukum Dalam Penyelesaian Sengketa Medik Antara Dokter dan Pasien. Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia, 01(02)

Sri Siswati, Etika dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan, (Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2013)

Arif Dian Santoso, Isharyanto, & Adi Sulistiyono. (2019). Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Mediasi Oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indoensia (MKDKI) Untuk Dapat Menjamin Keadilan Dalam Hubungan Dokter Dan Pasien. Jurnal Pasca Sarjana Hukum UNS, VII (1)