

Kedudukan Lembaga Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia Dalam Prespektif Hukum Positif Indonesia

Andi Hamniza Kastury^{1✉}

¹ Fakultas Ilmu Administrasi Negara, Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Abdul Haris, Sulawesi Selatan, Indonesia

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa serta mengkaji konstruksi yuridis kedudukan dan pemberlakuan sanksi hukum atas pelanggaran disiplin tenaga kesehatan kedokteran oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan *statue approach*, *analytical approach*, *conceptual approach*, menggunakan metode Analisa analisis data kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa : Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, berperan penting dalam menegakkan standar etika dan disiplin profesi kedokteran di Indonesia, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Sebagai lembaga *quasi-judicial* di bawah Konsil Kedokteran Indonesia, memiliki kewenangan untuk menerima pengaduan, memeriksa, dan memutuskan pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh tenaga medis, dengan keputusan yang bersifat final dan mengikat. Pemberlakuan sanksi hukum atas pelanggaran disiplin tenaga kesehatan kedokteran oleh MKDKI merupakan langkah penting dalam menjaga standar etika dan profesionalisme di bidang kedokteran. Meskipun terdapat berbagai tantangan, peran MKDKI dalam menegakkan disiplin tetap krusial untuk melindungi masyarakat dan memastikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Kata Kunci: Lembaga, Majelis Kehormatan, Kedokteran Indonesia.

Copyright (c) 2024 **Andi Hamniza Kastury**

Lisensi CC BY-4.0



✉ Corresponding author : andihamnizakastury@gmail.com¹

Email Address: andihamnizakastury@gmail.com¹

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum. Pada mulanya upaya penyelenggaraan kesehatan hanya berupa upaya pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan. Kemudian secara berangsur-angsur berkembang kearah kesatuan pada upaya pembangunan kesehatan yang menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan yang mencakup upaya *promotif* (peningkatan), *preventif* (pencegahan), *kuratif* (penyembuhan), dan *rehabilitative* (pemulihan),(Hidayat, 2017).

Upaya penyelenggaraan kesehatan sebagaimana dimaksud di atas, dipengaruhi oleh faktor lingkungan sosial budaya, termasuk ekonomi, lingkungan fisik dan biologis yang bersifat dinamis dan kompleks. Menyadari betapa luasnya hal tersebut pemerintah melalui

sistem kesehatan nasional, berupaya menyelenggarakan kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dan dapat diterima serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat luas, guna mencapai derajat kesehatan yang optimal,(Nasution, 2005).

Konstitusi Negara Republik Indonesia dalam Pasal 28H ayat (1) UUD NKRI Tahun 1945, menyebutkan bahwa setiap manusia memiliki hak untuk kehidupan yang sejahtera secara lahir dan bathin serta sudah pasti berhak untuk memperoleh pelayanan terhadap kesehatan dan hal ini dipertegas dengan terbitnya undang-undang tentang kesehatan. Dalam konsep "*the right of healty care*", mengartikan bahwa hal ini merupakan hak dasar yang menjadi kewajiban oleh negara untuk dipenuhi, yang mana pada tataran HAM terhadap kesehatan setiap warga negara berhak serta wajib untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dalam sebuah pelayanan dan derajat yang optimal maka berkaitan dengan hal tersebut peningkatan didalam ppeningkatan sebuah derajat dari kesehatan harus selalu diupayakan dan dilaksanakan sebaik mungkin,(Alissa & Sasmiar, 2021).

Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat. Sebagai inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan adalah penyelenggaraan praktik kedokteran harus dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter) yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian dan kewenangan yang secara terus-menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, lisensi, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan praktik kedokteran sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Profesi kedokteran merupakan profesi yang tertua dan dikenal sebagai profesi yang mulia karena ia berhadapan dengan hal yang paling berharga dalam hidup seseorang yaitu masalah kesehatan dan kehidupan. Menurut pasal 1 butir 11 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran profesi kedokteran atau kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan berjenjang dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat. Hakekat profesi kedokteran adalah bisikan nurani dan panggilan jiwa (*calling*), untuk mengabdikan diri pada kemanusiaan berdasarkan moralitas yang kental,(Hanafiah & Amir, 2008).

Paham dari hukum progresif tak lain adalah proses pencarian kebenaran yang tidak pernah berhenti dalam mencari jati diri, bertolak dari realistik empirik tentang bekerjanya hukum dimasyarakat yaitu ketidak puasan dan keprihatinan terhadap kinerja dan kualitas penegakkan hukum,(Erwin, 2015). Menurut Roscoe Pound menyatakan istilah *sosial engineering*, yaitu membangun suatu struktur masyarakat yang dapat mencapai secara maksimum kebutuhan dan seminim mungkin benturan dan pemborosan, dalam bukunya; "*Scope and Purpose of Sociological Jurisprudence (1912)*", dinyatakan bahwa: Perlu diperhitungkan fakta-fakta sosial dalam pembuatan hukum, penafsiran hukum, serta penerapan peraturan hukum. Kehidupan hukum terletak pada pelaksanaannya demikian dikatakan Pound. Dalam mewujudkan tujuan hukum di dalam masyarakat Gustav Radbruch menyebutnya sebagai nilai-nilai dasar dari hukum yang terdiri dari tiga hal yaitu, keadilan hukum, kemanfaatan hukum dan kepastian hukum,(Raharjo & Hukum, 2014).

Gustaf juga menyatakan bahwa perlu digunakan asas prioritas dari tiga nilai dasar yang menjadi tujuan hukum. Hal ini disebabkan karena dalam realitasnya, keadilan hukum sering berbenturan dengan kemanfaatan dan kepastian hukum dan begitupun sebaliknya. Diantara tiga nilai dasar tujuan hukum tersebut, pada saat terjadi benturan, maka mesti ada yang dikorbankan. Untuk itu, asas prioritas yang digunakan oleh Gustav Radbruch dilaksanakan dengan urutan sebagai berikut: Keadilan Hukum; Kemanfaatan Hukum; Kepastian Hukum. Ketiga nilai ini dinyatakan juga bersifat relatif, suatu saat bisa menonjolkan keadilan dan mendesak kemanfaatan dan kepastian hukum ke wilayah tepi, disaat lain bisa ditonjolkan kepastian atau kemanfaatan,(Muslih, 2017).

Senada dengan uraian diatas, jika memperhatikan Pasal 55 ayat 1 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyatakan: Untuk menegakkan disiplin dokter dan dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran, dibentuk Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. Selanjutnya dalam Pasal 64, dinyatakan bahwa Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) bertugas: Menerima pengaduan, memeriksa, dan memutuskan kasus pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi yang diajukan; dan Menyusun pedoman dan tata cara penanganan kasus pelanggaran disiplin dokter atau dokter gigi. Sehingga dapat dikatakan bahwa MKDKI berfungsi sebagai suatu "lembaga yang mengadili" yang selanjutnya menjatuhkan sanksi pada suatu pelanggaran.

Dalam perspektif hukum positif Indonesia, optimalisasi kedudukan MKDKI sangat penting untuk menjamin keberlangsungan standar etika dan disiplin dalam praktik kedokteran. MKDKI tidak hanya berfungsi sebagai lembaga yang menerima pengaduan dan menjatuhkan sanksi, tetapi juga berperan dalam menjaga integritas profesi kedokteran melalui penegakan aturan dan norma disiplin. Hal ini menunjukkan bahwa kedudukan MKDKI tidak sekadar sebagai lembaga penegak hukum dalam lingkup kedokteran, tetapi juga sebagai penjaga kepercayaan masyarakat terhadap profesi dokter dan dokter gigi.

Optimalisasi MKDKI dalam perspektif hukum positif dapat dicapai dengan memperkuat peraturan terkait wewenang, prosedur, dan mekanisme pengawasan terhadap keputusan-keputusan yang diambil oleh MKDKI. Hal ini penting agar setiap keputusan MKDKI tidak hanya memiliki kekuatan hukum yang mengikat, tetapi juga mampu memberikan efek jera yang efektif bagi pelanggar disiplin. Dalam kerangka hukum positif, MKDKI perlu berkolaborasi dengan lembaga lain seperti Kementerian Kesehatan dan organisasi profesi kedokteran untuk memperkuat implementasi sanksi yang dijatuhkan. Dimana MKDKI seharusnya menjadi lembaga yang secara konsisten dan tegas menegakkan disiplin dokter dan dokter gigi dalam praktik kedokteran. Ini berarti MKDKI harus menjalankan tugasnya tanpa adanya intervensi eksternal yang dapat mempengaruhi keputusan, dan harus berlandaskan pada aturan yang jelas dan adil sesuai dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Regulasi normatif mengenai penyelesaian sengketa medis yang terdapat dalam Pasal 66 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mengatakan bahwa apabila pasien merasa dirugikan terhadap tindakan kedokteran yang dilakukan oleh dokter, maka pasien tersebut dapat melaporkannya ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. Sehingga, idealnya penyelesaian permasalahan sengketa medis

sebaiknya diselesaikan melalui prosedur non-litigasi terlebih dahulu sebelum dilakukan upaya lanjutan seperti gugatan perdata maupun pidana,(Irawati, 2019). Berdasarkan Putusan Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia dalam Nomor 14/ PUU-XII/2014, penyelesaian sengketa medis juga tercantum pada Pasal 66 ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mengatakan bahwa apabila setiap orang yang merasakan dirugikan atas tindakan kedokteran yang diterimanya, tidak menghilangkan haknya untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan/atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan,(Lintang et al., 2021).

Dikarenakan sengketa medis bisa diselesaikan melalui jalur litigasi atau pengadilan, artikel ini bertujuan untuk menjelaskan peran dan kedudukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dalam proses penyelesaian sengketa medis. Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan sebelumnya, artikel ini akan membahas bagaimana MKDKI berfungsi sebagai lembaga yang menangani pelanggaran disiplin di bidang kedokteran serta memberikan alternatif penyelesaian sengketa medis di luar jalur pengadilan.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif. Secara konseptual, penelitian hukum normatif merupakan metode penelitian kepustakaan yang menggunakan data sekunder berupa peraturan perundang-undangan, teori hukum, putusan pengadilan, dan doktrin hukum untuk menganalisis dan menjawab permasalahan dalam suatu penelitian hukum. Adapun pendekatan yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan peraturan perundang-undangan (*statue approach*), pendekatan analitis (*analytical approach*), dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Penelitian ini menggunakan metode analisis data kualitatif untuk menganalisa bahan hukum yang telah dikumpulkan dan akan disampaikan secara deskriptif, yaitu dengan menganalisa kedudukan Lembaga Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam prespektif hukum positif Indonesia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Konstruksi Yuridis Kedudukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia Menurut Peraturan Perundang-Undangan Yang Berlaku

Setiap individu memiliki hak untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan terjangkau. Hal ini ditegaskan dalam Pasal 5 Ayat (2) Undang-Undang Kesehatan. Berdasarkan ketentuan tersebut, negara melalui pemerintah berkewajiban untuk memastikan tersedianya akses pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan terjangkau bagi seluruh Warga Negara Indonesia demi meningkatkan kesejahteraan sosial. Berbagai langkah yang telah diambil oleh pemerintah untuk menjamin akses pelayanan kesehatan ini mencakup penyediaan sarana dan prasarana di bidang kesehatan. Hal ini juga didukung oleh tersedianya berbagai instrumen hukum yang mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Instrumen hukum ini bertujuan untuk memberikan perlindungan kepada setiap warga negara yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan dari dokter dan rumah sakit. Pemerintah menyadari pentingnya instrumen hukum ini untuk memberikan kepastian dan perlindungan hukum bagi setiap warga

negara yang menjadi pasien. Berbagai instrumen hukum telah dibentuk untuk mengakomodasi kebutuhan tersebut.

Selain tersedianya berbagai instrumen hukum, penyelenggaraan pelayanan kesehatan tidak dapat berjalan dengan sendirinya. Diperlukan adanya badan atau lembaga pengawas yang mewakili pemerintah dalam mengawasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi setiap warga negara. Pembentukan badan atau lembaga pengawas ini bertujuan untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku dan untuk meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan oleh dokter dan rumah sakit. Pemerintah telah membentuk berbagai badan atau lembaga pengawas untuk mencapai tujuan ini, termasuk Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), dan Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK).

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) merupakan lembaga yang dibentuk untuk menegakkan disiplin dan etika profesi kedokteran di Indonesia. Lembaga ini memiliki peran penting dalam memastikan bahwa para dokter menjalankan praktik kedokteran sesuai dengan standar profesi yang berlaku. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan, MKDKI bertugas memeriksa dan memutuskan ada tidaknya pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi, serta memberikan sanksi disiplin apabila ditemukan adanya pelanggaran.

Secara yuridis, kedudukan MKDKI diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan, termasuk Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Dalam ketentuan ini, MKDKI memiliki kewenangan untuk menerima pengaduan, memeriksa, dan memutuskan perkara pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh tenaga medis. Pengaduan dapat diajukan oleh pasien, keluarga pasien, atau pihak lain yang berkepentingan, dan MKDKI berfungsi sebagai pengadilan etik yang menentukan apakah terjadi pelanggaran disiplin berdasarkan standar profesi kedokteran. Penegakan disiplin yang dimaksud merupakan tindakan penegakan aturan-aturan dan/atau ketentuan-ketentuan penerapan keilmuan dalam penyelenggaraan praktik kedokteran yang harus ditaati dan diikuti oleh dokter dan dokter gigi, (Willem, 2017). Berdasarkan ketentuan hukum yang ada, jelas dinyatakan bahwa MKDKI merupakan sebuah lembaga yang otonom dari KKI yang bersifat independen. Hal ini memiliki makna bahwa MKDKI dalam menjalankan tugas dan wewenangnya tidak dapat dipengaruhi oleh siapapun. MKDKI memiliki peran sangat penting dalam penegakan disiplin profesional dokter dan dokter gigi di Indonesia.

MKDKI dibentuk oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) yang merupakan lembaga negara independen yang berwenang mengatur, mengesahkan, dan mengawasi pelaksanaan praktik kedokteran di Indonesia. MKDKI terdiri dari anggota yang berasal dari berbagai latar belakang profesi kedokteran dan hukum, sehingga mencerminkan keterpaduan perspektif dalam menangani perkara-perkara disiplin. Keberadaan MKDKI ini sangat penting karena bertujuan untuk melindungi masyarakat dari praktik kedokteran yang tidak profesional serta menjaga martabat dan integritas profesi kedokteran. Dalam menjalankan fungsinya, MKDKI berpedoman pada prinsip-prinsip hukum administrasi dan disiplin profesi. Setiap keputusan yang diambil oleh MKDKI bersifat final dan

mengikat, serta dapat berimplikasi pada keberlanjutan praktik profesi seorang dokter. Sanksi yang dapat dijatuhkan oleh MKDKI meliputi teguran tertulis, kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan tertentu, pembekuan sementara izin praktik, hingga pencabutan izin praktik. Hal ini menunjukkan bahwa MKDKI memiliki otoritas yang kuat dalam menegakkan disiplin profesi kedokteran.

Apabila merujuk kepada Pasal 66 ayat 3 Undang-Undang Praktik Kedokteran, bahwa aduan atau keputusan MKDKI tidak menghapuskan hak aduan atau laporan kasus dugaan kelalaian medis kepada pihak aparat penegak hukum. Artinya, pihak yang bertikai dalam hal ini pasien yang merasa dirugikan akibat tindakan dokter boleh melakukan aduan kepada majlis MKDKI maupun aduan atau kepada pihak aparat yang berwenang untuk selanjutnya melakukan dakwaan baik dibawah undang-undang keperdataan maupun dibawah undang-undang pidana. Namun begitu, untuk penentuan ada atau tidaknya pelanggaran atau penyimpangan etik, penyimpangan disiplin profesional kedokteran dan penyimpangan dibawah undang-undang adalah dibawah kuasa majlis MKDKI sebagaimana diatur secara khas dalam Peruntukan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 2 Tahun 2011 Tentang Tata Cara Penanganan Kasus Dugaan Pelanggaran Disiplin Dokter,(Aprilianto, 2015).

Proses yang ada di Indonesia, adanya pasien atau keluarga pasien yang merasa dirugikan oleh dokter dapat melakukan pengaduan ke MKDKI yang menangani disiplin, ataupun bisa langsung melaporkan pidana ke kepolisian atau menggugat secara perdata ke Pengadilan Negeri. Mekanisme aduan tuduhan dan penyelidikan pelanggaran disiplin adalah sebagai berikut: MKDKI menerima aduan dari pasien ataupun masyarakat, dan melakukan selidikan atas aduan tersebut. Apabila ditemukan pelanggaran etika, maka aduan oleh MKDKI diteruskan kepada MKEK sebagai majlis yang wenang melakukan pemeriksaan sekaligus penjatuhan sanksi kepada dokter yang telah melakukan pelanggaran etika. Apabila dalam pemeriksaan diketemukan kesalahan dalam penerapan disiplin keilmuan, maka MKDKI akan menjatuhkan hukuman disiplin seperti penggantungan izin praktik selama waktu tertentu, maupun pembatalan izin praktik medis selamanya. Apabila dalam pemeriksaan diketemukan sesebuah fakta bahawa dokter telah melakukan pelanggaran atau kesalahan dibawah undang-undang, semisal menyebabkan kecederaan bahkan kematian, maka MKDKI akan meneruskannya kepada pihak yang berwenang undang-undang agar dilakukan siasatan berasaskan pada undang-undang,(Iskandar et al., 2024).

Dari sudut pandang hukum administrasi, MKDKI berfungsi sebagai lembaga quasi-judicial, yaitu lembaga yang memiliki kewenangan untuk melakukan pemeriksaan dan pengambilan keputusan dengan karakteristik seperti pengadilan, meskipun bukan merupakan bagian dari sistem peradilan umum. Keputusan yang diambil MKDKI bukan merupakan keputusan yang dapat diajukan banding di pengadilan umum, tetapi ada mekanisme evaluasi internal melalui proses yang ditetapkan oleh KKI. Hal ini memperlihatkan bahwa MKDKI memiliki independensi dalam menjalankan tugasnya, tetapi tetap berada dalam koridor pengawasan lembaga yang lebih tinggi, yaitu KKI.

Keberadaan MKDKI juga didukung oleh ketentuan dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (Perkonsil) yang mengatur tata cara pengaduan, pemeriksaan, hingga pengambilan keputusan terhadap pelanggaran disiplin. Peraturan ini memberikan

panduan teknis bagi MKDKI dalam menjalankan tugasnya, termasuk dalam hal proses verifikasi dan klarifikasi terhadap pengaduan yang diterima. Dengan demikian, setiap langkah yang diambil oleh MKDKI memiliki dasar hukum yang jelas, yang memastikan akuntabilitas dan transparansi dalam setiap proses pengambilan keputusan.

Penting untuk dicatat bahwa kedudukan yuridis MKDKI tidak hanya mengatur disiplin dalam praktik kedokteran, tetapi juga berkontribusi dalam pengembangan standar profesi yang lebih baik. MKDKI seringkali memberikan rekomendasi kepada KKI dan lembaga pendidikan kedokteran terkait temuan-temuan yang dihadapi selama proses penanganan pelanggaran disiplin. Dengan demikian, MKDKI berperan sebagai penghubung antara aspek hukum, etika, dan pendidikan dalam profesi kedokteran, yang pada akhirnya bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Secara keseluruhan, konstruksi yuridis kedudukan MKDKI dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia memperlihatkan peran sentralnya dalam menjaga dan menegakkan standar disiplin kedokteran. Keberadaan MKDKI diharapkan dapat memberikan perlindungan kepada masyarakat dari praktik kedokteran yang menyimpang, sekaligus mendorong para tenaga medis untuk terus berpegang teguh pada etika dan standar profesi yang tinggi. Dengan demikian, MKDKI tidak hanya bertindak sebagai pengawas, tetapi juga sebagai motor penggerak peningkatan profesionalisme dalam dunia kedokteran Indonesia. Maka dapat disimpulkan bahwa: MKDKI berperan penting dalam menegakkan standar etika dan disiplin profesi kedokteran di Indonesia, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Sebagai lembaga *quasi-judicial* di bawah Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), MKDKI memiliki kewenangan untuk menerima pengaduan, memeriksa, dan memutuskan pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh tenaga medis, dengan keputusan yang bersifat final dan mengikat. Sanksi yang dijatuhkan dapat berupa teguran tertulis hingga pencabutan izin praktik, menunjukkan otoritasnya dalam menegakkan disiplin. Selain itu, MKDKI juga berkontribusi pada pengembangan standar profesi melalui rekomendasi kepada KKI dan lembaga pendidikan kedokteran, dengan tujuan melindungi masyarakat dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia.

Pemberlakuan Sanksi Hukum Atas Pelanggaran Disiplin Tenaga Kesehatan Kedokteran Oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) merupakan lembaga yang berperan penting dalam menjaga standar profesionalisme dan etika profesi kedokteran di Indonesia. MKDKI bertugas mengawasi dan menegakkan disiplin kedokteran dengan memberikan sanksi atas pelanggaran yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kedokteran. Pemberlakuan sanksi hukum ini bertujuan untuk melindungi masyarakat dari tindakan malpraktik dan memastikan bahwa setiap tenaga kesehatan bekerja sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Pemberlakuan sanksi hukum atas pelanggaran disiplin dokter atau dokter gigi oleh Majelis Kehormatan Disiplin Dokter Indonesia merupakan wujud dari pelaksanaan norma-norma hukum yang bersifat memaksa untuk ditaati dan tidak boleh dilanggar. Undang-

Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran mengatur mengenai pemeriksaan sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 67: Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia memeriksa dan memberikan keputusan terhadap pengaduan yang berkaitan dengan disiplin dokter dan dokter gigi. Pasal 68: Apabila dalam pemeriksaan ditemukan pelanggaran etika, Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia meneruskan pengaduan pada organisasi profesi. Profesi dokter atau dokter gigi tentunya didasarkan pada kode etik yang berlaku sesuai dengan organisasi pofesi sehingga pelaksanaan pekerjaan dalam memberikan pelayanan kesehatan tidak boleh dilaksanakan bertentangan dengan kode etik profesi. Apabila hal ini terjadi, maka pasien dapat mengadukan adanya pelanggaran disiplin dalam praktik kedokteran oleh dokter atau dokter gigi kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia,(Willem, 2017).

Untuk menjelaskan esensi dari pengembangan profesi dalam konteks pelayanan, berikut ini adalah penjabaran dengan menekankan aspek-aspek penting yang perlu diperhatikan: Pertama, profesi harus dilihat dan dijalankan sebagai bentuk pelayanan. Oleh karena itu, sikap tanpa pamrih (*disinterestedness*) menjadi ciri utama dalam pengembangan profesi. Yang dimaksud dengan "tanpa pamrih" di sini adalah bahwa pertimbangan utama dalam pengambilan keputusan adalah kepentingan pasien atau klien serta kepentingan umum, bukan kepentingan pribadi (pengembangan profesi). Jika sikap tanpa pamrih ini diabaikan, maka pengembangan profesi dapat berubah menjadi pemanfaatan (yang bisa mengarah pada penyalahgunaan) terhadap sesama yang sedang mengalami kesulitan atau penderitaan. Kedua, pelayanan profesional yang mengutamakan kepentingan pasien atau klien harus berlandaskan pada nilai-nilai luhur yang menjadi norma kritis dan motivasi dalam sikap serta tindakan. Ketiga, pelaku profesi harus selalu berorientasi pada masyarakat secara keseluruhan. Keempat, agar persaingan dalam pelayanan berjalan dengan sehat dan dapat menjamin serta meningkatkan mutu pengembangan profesi, pengembangan profesi harus dilandasi dengan semangat solidaritas antar sesama rekan seprofesi,(Suhrawardi, 2008).

Kelalaian medis pada dasarnya tidak di atur secara pasti, begitupun dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran, berikut kewujudan Majelis KKI dan MKDKI memberikan satu panduan atas perbuatan yang dilarang dilakukan oleh seorang profesional dokter yang dikenali sebagai disiplin profesional kedokteran. Jadi, secara umum kelalaian medis menurut Undang-Undang Praktik Kedokteran dibagi menjadi tiga. Pertama pelanggaran terhadap Kodeki yang dikenali sebagai pelanggaran etik. Kedua pelanggaran terhadap disiplin ilmu kedokteran yang mencakupi pelanggaran atas standar profesi dan standar operasional prosedur. Ketiga pelanggaran hukum, dimana akibat dari perbuatan dokter menyebabkan kerugian fisik ataupun materiil. Walau bagaimanapun, kewujudan MKDKI dari kacamata profesi dokter telah memberikan satu perlindungan kepada isu kelalaian medis di Indonesia,(Aprilianto, 2015).

Pemberlakuan sanksi hukum atas pelanggaran disiplin tenaga kesehatan kedokteran oleh MKDKI berlandaskan pada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Undang-undang ini memberikan kewenangan kepada MKDKI untuk memeriksa, memutus, dan memberi sanksi terhadap pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi. Dalam pelaksanaannya, MKDKI harus mematuhi prosedur dan standar yang ditetapkan untuk memastikan bahwa sanksi yang dijatuhkan adalah adil dan proporsional. Sebagaimana yang termuat dalam Pasal 69 Undang-Undang Nomor 29

Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, mengatur keputusan yang bersifat sanksi kepada dokter dan dokter gigi, sebagai berikut:

1. Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia mengikat dokter, dokter gigi, dan Konsil Kedokteran Indonesia.
2. Keputusan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa dinyatakan tidak bersalah atau pemberian sanksi disiplin.
3. Sanksi disiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa: Pemberian peringatan tertulis; Rekomendasi pencabutan surat tanda registrasi atau surat izin praktik; dan/atau, Kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi.

Negara Indonesia adalah Negara Hukum". Hal ini di tegaskan dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945. Norma ini bermakna bahwa di dalam negara kesatuan Republik Indonesia, hukum merupakan urat nadi seluruh aspek kehidupan. Hukum mempunyai posisi strategis dan dominan dalam kehidupan masyarakat berbangsa dan bernegara. Hukum, sebagai suatu sistem, dapat berperan dengan baik dan benar di tengah masyarakat jika instrumen pelaksanaannya dilengkapi dengan kewenangan-kewenangan dalam bidang penegakan hukum,(Effendy, 2005). Selaras dengan uraian ini, jika kita melihat ketentuan-ketentuan hukum dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 69 apabila dicermati sanksi hukum disiplin yang paling berat apabila terbukti dokter atau dokter gigi bersalah, maka dapat dilakukan pencabutan tanda registrasi atau surat izin praktik. Hal ini tentunya merupakan bagian dari penegakan hukum secara tegas karena negara Indonesia adalah negara hukum. MKDKI telah diberikan kewenangan oleh undang-undang untuk menerapkan sanksi disiplin.

Pemberlakuan sanksi atas pelanggaran disiplin dokter atau dokter gigi oleh MKDKI menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran merupakan bagian dari penegakan hukum di bidang kesehatan untuk menjamin adanya perlindungan hukum terhadap hak-hak pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan seutuhnya dan sebagai upaya penegakan etika dan tanggung jawab profesi dokter atau dokter gigi. MKDKI dalam pengambilan keputusan harus didasarkan pada bukti-bukti yang ditemukan setelah adanya pengaduan dari pasien atau keluarganya dan apabila tidak terbukti adanya pelanggaran disiplin maka dokter atau dokter gigi harus dibebaskan dari sanksi disiplin yang berlaku, tetapi jika terbukti maka MKDKI harus menerapkan sanksi disiplin sesuai dengan tingkat kesalahan yang dilakukan dokter atau dokter gigi,(Willem, 2017).

Menurut Immanuel Kant sebagaimana dikutip S.P. Lili Tjahjadi, menyebutkan moralitas adalah kesesuaian sikap dan perbuatan kita dengan norma atau hukum batiniah kita, yakni apa yang kita pandang sebagai kewajiban kita. Moralitas akan tercapai apabila kita menaati hukum lahiriah bukan lantaran hal itu membawa akibat yang menguntungkan kita atau lantaran takut pada kuasa sang pemberi hukum, melainkan kita sendiri menyadari bahwa hukum itu merupakan kewajiban kita,(Sadjijono & Hum, 2008). Pelanggaran disiplin yang ditangani oleh MKDKI meliputi tindakan yang tidak sesuai dengan standar profesi, etika kedokteran, dan ketentuan hukum yang berlaku. Beberapa contoh pelanggaran antara lain kesalahan diagnosis, tindakan medis tanpa persetujuan pasien, penyelewengan dalam praktik kedokteran, serta pelanggaran etika seperti penyalahgunaan informasi pasien.

Pelanggaran ini dapat berdampak serius terhadap keselamatan dan kesejahteraan pasien, sehingga penting untuk ditindak secara tegas.

Sanksi yang dapat diberikan oleh MKDKI bervariasi, mulai dari teguran tertulis, pembatasan kewenangan praktik, skorsing sementara, hingga pencabutan izin praktik. Sanksi yang diberikan disesuaikan dengan tingkat keparahan pelanggaran yang dilakukan. Teguran tertulis biasanya diberikan untuk pelanggaran ringan, sedangkan pelanggaran berat yang membahayakan pasien atau melanggar hukum dapat berujung pada pencabutan izin praktik. Tujuan utama pemberlakuan sanksi oleh MKDKI adalah untuk menegakkan standar disiplin dan etika dalam praktik kedokteran. Selain itu, sanksi ini juga bertujuan untuk memberikan efek jera kepada pelaku pelanggaran serta mencegah terulangnya pelanggaran serupa di masa mendatang. Melalui penegakan disiplin yang tegas, diharapkan profesionalisme dan integritas tenaga kesehatan kedokteran dapat terjaga dengan baik.

MKDKI memiliki peran penting dalam melindungi hak-hak pasien dengan memastikan bahwa tenaga kesehatan kedokteran bekerja sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Melalui pemberlakuan sanksi, MKDKI berusaha menjaga kepercayaan masyarakat terhadap profesi kedokteran. Pasien berhak mendapatkan pelayanan medis yang aman dan berkualitas, dan MKDKI berfungsi sebagai penjaga standar tersebut. Sanksi yang dijatuhkan oleh MKDKI harus tetap memperhatikan hak-hak hukum tenaga kesehatan yang bersangkutan. Tenaga kesehatan yang merasa tidak puas dengan keputusan MKDKI berhak mengajukan banding atau mencari upaya hukum lain yang tersedia. Hal ini penting untuk memastikan bahwa setiap keputusan yang diambil adalah berdasarkan bukti yang kuat dan tidak merugikan pihak yang tidak bersalah. Pemberlakuan sanksi oleh MKDKI dapat berdampak signifikan terhadap profesi kedokteran. Sanksi yang diberikan kepada seorang dokter tidak hanya mempengaruhi karier individu tersebut, tetapi juga dapat mempengaruhi citra profesi secara keseluruhan. Oleh karena itu, penegakan disiplin harus dilakukan dengan sangat hati-hati untuk memastikan bahwa hanya pelanggaran yang benar-benar terbukti yang diberi sanksi.

Berkaitan dengan uraian di atas maka dapat diberikan kesimpulan bahwa: Pemberlakuan sanksi hukum atas pelanggaran disiplin tenaga kesehatan kedokteran oleh MKDKI merupakan langkah penting dalam menjaga standar etika dan profesionalisme di bidang kedokteran. Meskipun terdapat berbagai tantangan, peran MKDKI dalam menegakkan disiplin tetap krusial untuk melindungi masyarakat dan memastikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Dengan dukungan regulasi yang tepat dan pendidikan yang memadai, diharapkan pelanggaran disiplin dapat diminimalisir dan profesi kedokteran dapat terus menjaga kepercayaan publik.

SIMPULAN

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, berperan penting dalam menegakkan standar etika dan disiplin profesi kedokteran di Indonesia, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Sebagai lembaga *quasi-judicial* di bawah Konsil Kedokteran Indonesia, memiliki kewenangan untuk menerima pengaduan, memeriksa, dan memutuskan pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh tenaga medis, dengan keputusan yang bersifat final dan mengikat.

Pemberlakuan sanksi hukum atas pelanggaran disiplin tenaga kesehatan kedokteran oleh MKDKI merupakan langkah penting dalam menjaga standar etika dan profesionalisme di bidang kedokteran. Meskipun terdapat berbagai tantangan, peran MKDKI dalam menegakkan disiplin tetap krusial untuk melindungi masyarakat dan memastikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Dengan dukungan regulasi yang tepat dan pendidikan yang memadai, diharapkan pelanggaran disiplin dapat diminimalisir dan profesi kedokteran dapat terus menjaga kepercayaan publik.

Referensi:

- Alissa, E., & Sasmiar, S. (2021). Eksistensi Lembaga Mediasi Sebagai Sarana Penyelesaian Sengketa Medis. *Wajah Hukum*, 5(1), 278. <https://doi.org/10.33087/wjh.v5i1.426>
- Aprilianto, S. (2015). Peran Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) Terhadap Dugaan Kelalaian Medis Dokter. *Yuridika*, 30(3), 285–323.
- Effendy, M. (2005). *Kejaksaan RI: posisi dan fungsinya dari perspektif hukum*. Gramedia Pustaka Utama.
- Erwin, M. (2015). *Filsafat Hukum Edisi Revisi*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Hanafiah, M. J., & Amir, A. (2008). *Etika kedokteran & hukum kesehatan*.
- Hidayat, R. (2017). Hak Atas Derajat Pelayanan Kesehatan Yang Optimal. *Syariah Jurnal Hukum Dan Pemikiran*, 16(2), 127. <https://doi.org/10.18592/sy.v16i2.1035>
- Irawati, J. (2019). Inkonsistensi Regulasi Di Bidang Kesehatan Dan Implikasi Hukumnya Terhadap Penyelesaian Perkara Medik Di Indonesia. *Law Review*, 19(1), 54. <https://doi.org/10.19166/lr.v19i1.1551>
- Iskandar, H., Ohoiwutun, Y. A. T., & Khanif, A. (2024). Kepastian Hukum Rekomendasi MKDKI pada Penyidikan Perkara Dugaan Tindak Pidana oleh Tenaga Medis. *Politika Progresif: Jurnal Hukum, Politik Dan Humaniora*, 1(3), 310–323.
- Lintang, K., Hasnati, H., & Azmi, B. (2021). Kedudukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam Penyelesaian Sengketa Medis. *Volksgeist: Jurnal Ilmu Hukum Dan Konstitusi*, 4(2), 167–179. <https://doi.org/10.24090/volksgeist.v4i2.5267>
- Muslih, M. (2017). Negara Hukum Indonesia Dalam Perspektif Teori Hukum Gustav Radbruch (Tiga Nilai Dasar Hukum). *Legalitas: Jurnal Hukum*, 4(1), 130–152.

- Nasution, B. J. (2005). *Hukum Kesehatan: Pertanggungjawaban Dokter*. Rineka Cipta.
- Raharjo, S., & Hukum, I. (2014). cetakan VIII, Bandung, PT. Citra Aditya Bakti.
- Sadjijono, F. K. D. P. G., & Hum, M. (2008). *Polri Dalam Perkembangan Hukum Di Indonesia*. Yogyakarta.
- Suhrawardi, K. L. (2008). *Etika Profesi Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Willem, M. D. (2017). Sanksi Hukum Atas Pelanggaran Disiplin Dokter Atau Dokter Gigi Menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. *Lex Et Societatis*, 5(10).