

TRANSFORMASI PENEGAKAN DISIPLIN PROFESI MEDIS: DARI MKDKI KE MAJELIS DISIPLIN PROFESI SEBAGAI SCREENING SYSTEM DUGAAN MALPRAKTIK

Gunawan Widjaja

Senior Lecturer Faculty of Law Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta

widjaja_gunawan@yahoo.com

Abstract

The transformation of medical professional discipline enforcement in Indonesia from the Indonesian Medical Disciplinary Council (MKDKI) to the Professional Disciplinary Council (MDP) marks a fundamental change in the system of supervision and resolution of alleged medical malpractice. This study aims to analyse these institutional changes and assess their implications for the effectiveness of the screening process for alleged malpractice. The research was conducted using a literature review method, drawing on legal literature, regulations, and the latest academic research related to the disciplinary enforcement system for healthcare professionals. The review findings indicate that the MDP expands the scope of oversight beyond doctors to include other healthcare professionals and strengthens the case screening mechanism before legal proceedings begin. This new system protects medical personnel from disproportionate criminalisation while ensuring patients' rights to adequate legal protection. Although it still faces implementation challenges such as institutional adaptation and the formulation of technical regulations, this transformation is considered capable of strengthening public trust in the national medical professional discipline system through more transparent, inclusive, and accountable governance.

Keywords: *institutional transformation, MKDKI, Professional Discipline Council, malpractice screening, medical professional discipline enforcement.*

Abstrak

Transformasi penegakan disiplin profesi medis di Indonesia dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) ke Majelis Disiplin Profesi (MDP) menandai perubahan mendasar dalam sistem pengawasan dan penyelesaian dugaan malpraktik medis. Kajian ini bertujuan untuk menganalisis perubahan kelembagaan tersebut dan menilai implikasinya terhadap efektivitas proses screening dugaan malpraktik. Penelitian dilakukan dengan metode kajian pustaka, memanfaatkan literatur hukum, regulasi, dan riset akademik terbaru terkait sistem penegakan disiplin tenaga kesehatan. Hasil tinjauan menunjukkan bahwa MDP memperluas cakupan pengawasan tidak hanya pada dokter, tetapi juga tenaga kesehatan lain, serta memperkuat mekanisme penyaringan perkara sebelum masuk proses hukum. Sistem baru ini melindungi tenaga medis dari potensi kriminalisasi yang tidak proporsional, sekaligus menjaga hak pasien mendapatkan perlindungan hukum yang layak. Walaupun masih menghadapi

tantangan implementasi seperti adaptasi kelembagaan dan penyusunan regulasi teknis, transformasi ini dinilai mampu memperkuat kepercayaan publik terhadap sistem disiplin profesi medis nasional melalui tata kelola yang lebih transparan, inklusif, dan akuntabel.

Kata kunci: transformasi kelembagaan, MKDKI, Majelis Disiplin Profesi, screening malpraktik, penegakan disiplin profesi medis.

Pendahuluan

Penegakan disiplin dalam profesi medis merupakan aspek fundamental yang memastikan praktik kedokteran dilakukan secara etis, kompeten, dan bertanggung jawab. Disiplin profesi menjadi fondasi utama untuk menjaga kredibilitas dan integritas tenaga medis, serta melindungi kepentingan pasien dan masyarakat luas. Di Indonesia, penegakan disiplin profesi medis telah lama dilakukan melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), yang berfungsi sebagai lembaga pengawas dan penegak aturan bagi dokter dan dokter gigi (Hendrawan, 2020). MKDKI bertugas menginvestigasi pengaduan serta memberikan sanksi disiplin berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, sehingga memiliki peran sentral dalam menjaga standar profesi kedokteran di tanah air (Ginting, 2024).

Namun, perkembangan hukum dan tuntutan untuk sistem penegakan disiplin yang lebih efektif mendorong pemerintah melakukan reformasi kelembagaan. Reformasi ini termasuk pembaruan regulasi melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menggantikan beberapa undang-undang lama, termasuk UU Praktik Kedokteran. Perubahan ini berdampak pada model penegakan disiplin profesi medis yang sebelumnya dijalankan oleh MKDKI, kemudian dialihkan ke lembaga baru bernama Majelis Disiplin Profesi (MDP) (Aryanti, 2022). MDP diharapkan mampu menerapkan tata kelola yang lebih baik dengan ruang lingkup kewenangan yang lebih luas, serta prosedur penegakan disiplin yang lebih transparan dan akuntabel (Astuti, 2023).

Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 kemudian memformalkan tata cara pelaksanaan penegakan disiplin profesi medis melalui MDP, dengan penekanan pada mekanisme screening dugaan malpraktik medis. Dalam konteks ini, transformasi dari MKDKI ke MDP dipandang sebagai langkah strategis untuk memperkuat sistem pengawasan internal profesi kedokteran. Sistem screening yang baru bertujuan menyaring dugaan malpraktik secara lebih dini sehingga penyelesaian kasus dapat dilakukan dengan lebih cepat dan tepat sasaran, memberikan kejelasan hukum bagi semua pihak yang terlibat (Sari, 2023).

MDP tidak hanya berfokus pada pemberian sanksi administratif seperti peringatan dan penonaktifan sementara Surat Tanda Registrasi (STR), tetapi juga memiliki kapasitas untuk memberikan rekomendasi terkait sanksi pidana dan perdata. Dengan demikian, MDP menjadi instrumen penegakan disiplin yang lebih komprehensif dalam menangani pelanggaran etik dan dugaan malpraktik medis. Harapan besar ditempatkan pada MDP agar dapat berperan sebagai sistem screening yang efektif, sekaligus memberikan kepastian hukum bagi tenaga medis dan pasien yang mengalami sengketa kedokteran (Zain, 2020).

Meskipun membawa banyak perubahan positif, transformasi kelembagaan ini juga menimbulkan sejumlah tantangan. Adaptasi organisasi dalam implementasi sistem baru, sosialisasi dan penerimaan oleh tenaga medis, serta penyusunan regulasi pendukung menjadi aspek yang perlu mendapat perhatian serius. Para pemangku kepentingan, baik di dunia kedokteran maupun hukum, harus bekerja sama untuk memastikan sistem baru ini berjalan optimal sesuai tujuan utamanya. Evaluasi menyeluruh atas implementasi MDP pun menjadi penting untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan yang ada (Yudyaningarum, 2022).

Penelitian dengan metode kajian pustaka akan memudahkan pemahaman terhadap latar belakang dan proses transformasi ini melalui telaah berbagai sumber hukum, kebijakan, dan literatur ilmiah terkait. Kajian terhadap proses historis penegakan disiplin oleh MKDKI hingga perubahan ke MDP akan memberikan gambaran menyeluruh tentang dinamika kelembagaan, fungsi, dan kewenangan keduanya. Selain itu, kajian ini juga akan mengupas konsep malpraktik medis dan urgensi sistem screening sebagai alat pengawasan internal profesi.

Metode kajian pustaka juga memungkinkan peneliti untuk membandingkan kerangka hukum dan peraturan yang mengatur MKDKI dan MDP, serta menganalisis implikasi perubahan tersebut terhadap efektivitas penegakan disiplin profesi medis. Dengan landasan teori yang kuat dan data hukum yang relevan, penelitian ini dapat memberikan kontribusi penting dalam memahami penguatan perlindungan hukum bagi tenaga medis sekaligus menjamin hak pasien. Tujuan akhirnya adalah memberikan gambaran yang komprehensif dan objektif mengenai transformasi penegakan disiplin profesi medis.

Perubahan sistem penegakan disiplin ini juga diharapkan dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap profesi medis. Dengan prosedur screening yang lebih ketat dan transparan, masyarakat dapat merasa lebih terlindungi dari risiko malpraktik yang merugikan. Sementara itu, tenaga medis

pun mendapat kepastian hukum dan penjaminan perlakuan yang adil dalam menghadapi dugaan pelanggaran yang tidak hanya berupa sanksi tapi juga pembinaan dan pendampingan (Siregar, 2024).

Oleh karena itu, penelitian tersebut akan mendeskripsikan secara rinci proses transformasi, faktor pendorong, serta dampaknya terhadap tata kelola penegakan disiplin profesi medis. Evaluasi terhadap efektivitas Majelis Disiplin Profesi sebagai sistem screening baru sangat diperlukan guna memberikan masukan bagi peningkatan kualitas kelembagaan dan penyempurnaan regulasi yang mendasarinya. Penelitian ini juga berharap dapat membantu pemangku kebijakan dan organisasi profesi dalam merumuskan langkah-langkah strategis ke depan (Emela, 2020).

Secara keseluruhan, penelitian ini menawarkan perspektif yang komprehensif dan sistematis mengenai transisi dari MKDKI ke MDP sebagai upaya reformasi penegakan disiplin profesi medis di Indonesia. Kajian pustaka sebagai metode utama memfokuskan pada analisis dokumen hukum dan literatur ilmiah yang relevan sebagai sumber data primer. Dengan demikian, penelitian ini berkontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan di bidang hukum kesehatan dan manajemen profesi medis yang sedang berkembang dinamis saat ini.

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam kajian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan kajian pustaka (*library research*), di mana data utama diperoleh melalui telaah mendalam terhadap berbagai literatur ilmiah, peraturan perundang-undangan, kebijakan resmi, serta hasil penelitian sebelumnya yang relevan dengan transformasi penegakan disiplin profesi medis dari MKDKI ke Majelis Disiplin Profesi (Eliyah & Aslan, 2025). Analisis dilakukan secara deskriptif-kualitatif, dengan teknik analisis isi (*content analysis*) dan komparasi dokumen guna memperoleh gambaran yang utuh mengenai perubahan kelembagaan, fungsi, serta efektivitas sistem screening dugaan malpraktik dalam konteks penegakan disiplin profesi medis di Indonesia (Page et al., 2021).

Hasil dan Pembahasan

Transformasi Kelembagaan Dari MKDKI Menuju MDP

Transformasi kelembagaan penegakan disiplin profesi medis di Indonesia menandai perubahan besar dalam tata kelola sistem hukum kedokteran, terutama dengan peralihan dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia

(MKDKI) ke Majelis Disiplin Profesi (MDP). Pergeseran ini didasarkan pada kebutuhan memperkuat sistem pengawasan dan penegakan disiplin yang lebih efektif seiring dinamika pelayanan kesehatan dan berkembangnya peraturan perundang-undangan nasional (Nadeak, 2024).

Sejak awal pembentukannya, MKDKI berperan sebagai lembaga otonom di bawah Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Tugas utamanya adalah menerima, memeriksa, dan memutus pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi secara independen serta menyusun pedoman penanganan kasus pelanggaran disiplin. Kedudukan MKDKI sebelumnya sangat sentral, meski cakupannya terbatas hanya pada profesi medis tertentu (Mulia, 2022). Dorongan untuk bertransformasi muncul karena tuntutan kebutuhan penegakan disiplin yang lebih inklusif dan responsif terhadap kompleksitas kasus yang melibatkan tidak hanya dokter, tetapi juga tenaga kesehatan lain. Perubahan ini terealisasi dalam Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang sekaligus mencabut dan menggantikan beberapa peraturan sebelumnya terkait profesi Kesehatan (Ramadhan, 2023).

Transformasi ke MDP tidak sekadar perubahan nama lembaga, tetapi juga esensi, cakupan, dan tata kelola penegakan disiplin. MDP dibentuk sebagai lembaga independen di bawah Kementerian Kesehatan, dengan kewenangan yang jauh lebih luas, mencakup semua tenaga medis dan tenaga kesehatan, seperti perawat, bidan, apoteker, serta profesi kesehatan lainnya (Mahayani, 2024).

Secara struktural, MDP dilengkapi dengan mekanisme pemeriksaan, persidangan, dan penjatuhan sanksi yang lebih sistematis. Lembaga ini dituntut untuk memiliki anggota yang memahami etika, hukum kedokteran, dan disiplin, sehingga berbagai jenis pelanggaran dapat diproses secara adil dan profesional. Proses ini didukung pengaturan lebih rinci pada Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 (Mulyadi, 2020).

Salah satu inovasi utama dalam transformasi kelembagaan ini adalah peran MDP sebagai screening system terhadap dugaan malpraktik, baik untuk kepentingan pidana maupun perdata. Setiap ada dugaan pelanggaran atau malpraktik, MDP melakukan investigasi substansi, dan hasil rekomendasinya akan menjadi pertimbangan aparat penegak hukum sebelum melanjutkan ke proses penyidikan (Damayanti, 2021).

Peran MDP sebagai *primum remedium* (remedi pertama) sangat strategis untuk mencegah kriminalisasi berlebihan terhadap tenaga medis atau tenaga kesehatan atas kasus-kasus disiplin atau dugaan malpraktik yang seharusnya

diselesaikan di ranah etik dan disiplin profesi. Dengan demikian, keseimbangan antara perlindungan tenaga kesehatan dan hak pasien semakin terjamin dalam sistem baru ini. Selain penanganan pelanggaran, MDP juga memiliki fungsi pembinaan disiplin profesi untuk meningkatkan mutu layanan medis di Indonesia. Kewenangan ini tercermin pada pemberian sanksi administratif (peringatan, pelatihan, penonaktifan surat tanda registrasi, hingga rekomendasi pencabutan izin praktik) serta rekomendasi sanksi pidana/perdata (Tegnan, 2020).

Secara hukum, prosedur baru ini mewajibkan adanya rekomendasi MDP sebelum penegak hukum melakukan penyidikan pidana atau pengajuan gugatan perdata sehubungan dengan tindakan tenaga medis/tenaga kesehatan. Jika dalam 14 hari MDP tidak memberikan rekomendasi, maka penegak hukum dianggap dapat melanjutkan proses yang diperlukan.

Perbedaan mendasar lain terletak pada aspek partisipasi dan transparansi. Jika MKDKI cenderung tertutup dan sentralistik, tata kelola MDP didorong untuk melibatkan berbagai pihak dan menjalankan mekanisme keadilan prosedural serta memperluas ruang advokasi bagi tenaga kesehatan. Transformasi kelembagaan ini juga merefleksikan pergeseran paradigma penegakan hukum disipliner yang menekankan pada keadilan restitutif dan preventif melalui penyelesaian sengketa berbasis keadilan restoratif serta mengedepankan edukasi dibandingkan pendekatan pemidanaan (Warman, 2020).

Implementasi MDP sebagai lembaga penyaring pertama menjadi penting dalam konteks penanganan kasus dugaan malpraktik. Ini memberi ruang bagi penyelesaian internal profesi sebelum masuk ke ranah hukum pidana atau perdata, sehingga proses penyelesaian sengketa menjadi lebih proporsional (Supriyanta, 2021).

Meskipun demikian, ada tantangan dalam memastikan MDP berjalan optimal, antara lain dalam hal adaptasi kelembagaan, penyusunan peraturan turunan yang mendetail, serta peningkatan literasi dan partisipasi tenaga kesehatan dan Masyarakat. Koordinasi antara MDP, Kementerian, rumah sakit, dan aparat penegak hukum juga sangat krusial.

Dalam konteks perlindungan hukum, MDP hadir untuk mencegah terjadinya kriminalisasi tak proporsional terhadap tenaga medis atau tenaga kesehatan, yang sebelumnya cenderung terjadi akibat pemahaman hukum kedokteran yang terbatas di kalangan penegak hukum umum. Reformasi ini juga memberi manfaat bagi pasien, karena akses terhadap mekanisme pengaduan, penyelesaian sengketa, dan kepastian hukum menjadi lebih terstruktur dan

transparan. Proses pengaduan lebih mudah, dan putusan majelis bisa dijadikan rujukan valid bagi proses hukum selanjutnya (Syabana, 2022).

Transformasi dari MKDKI ke MDP pada akhirnya membidik tujuan jangka panjang dalam memperkuat tata kelola layanan kesehatan nasional. Melalui sistem kelembagaan yang lebih inklusif, adaptif, dan transparan, kepercayaan publik terhadap profesi medis maupun tenaga kesehatan dapat terjaga dengan baik, sementara tenaga kesehatan pun terlindungi haknya saat menghadapi sengketa disiplin profesi.

Implikasi Perubahan Ini Dalam Proses Screening Dugaan Malpraktik

Perubahan kelembagaan dari MKDKI ke MDP berimplikasi pada perluasan kewenangan lembaga screening dugaan malpraktik. MDP kini tak hanya mengawasi dokter dan dokter gigi, melainkan juga seluruh tenaga medis dan tenaga kesehatan, sehingga cakupan screening menjadi lebih luas dan adaptif terhadap dinamika profesi kesehatan modern.

Sebelum UU No. 17 Tahun 2023 diberlakukan, proses hukum terhadap dugaan malpraktik dapat langsung dijalankan tanpa keterlibatan MKDKI secara formal, yang kerap menimbulkan ketidakpastian dan bahkan kriminalisasi terhadap tenaga medis. Dengan perubahan ini, MDP menjadi garda pertama yang wajib melakukan penilaian profesional sebelum proses hukum berlangsung, baik pidana maupun perdata (Sudarmanto, 2024). Screening oleh MDP membawa paradigma baru: kasus dugaan malpraktik harus diverifikasi terlebih dahulu oleh panel disiplin yang terdiri dari unsur profesi, pemerintah, rumah sakit, masyarakat, dan ahli hukum. Ini memberikan penilaian yang lebih objektif dan holistik terhadap dugaan pelanggaran standar profesi (Emmanuella, 2022).

MDP memiliki wewenang lebih besar dibanding MKDKI, termasuk memberikan sanksi administratif, rekomendasi pendidikan tambahan, hingga penyampaian rekomendasi kepada aparat hukum terkait proses pidana atau perdata. Rekomendasi MDP menjadi syarat mutlak sebelum proses penyidikan dilanjutkan oleh aparat penegak hukum, yang sebelumnya belum diatur secara tegas pada era MKDKI (Sari, 2023).

Implikasi utama dari perubahan ini adalah jaminan perlindungan hukum yang lebih optimal bagi tenaga medis yang bekerja sesuai standar profesi. Proses screening disiplin mencegah kriminalisasi yang tidak proporsional dalam kasus yang sebetulnya merupakan komplikasi, bukan kelalaian atau kesengajaan melanggar standar pelayanan medis (Wijaya, 2024).

Prosedur screening yang baru juga memperjelas indikator standar yang harus dianalisis sebelum sebuah tindakan dikategorikan sebagai dugaan malpraktik. Standar profesi, standar pelayanan, prosedur operasional, dan persetujuan tindakan (informed consent) menjadi dasar utama pemeriksaan substansi perkara malpraktik (Kasuma et al., 2021).

MDP bertindak sebagai "primum remedium" (jalan utama), memastikan penyelesaian di level profesi sebelum permasalahan menyentuh ranah hukum umum. Hal ini juga mendorong pemanfaatan jalur etik dan disiplin, bukan peminanaan instan, sehingga proses penyelesaian menjadi lebih proporsional dan mengedepankan edukasi serta perbaikan layanan (Emmanuella, 2022).

Penguatan peran MDP diiringi regulasi dan sistem tata waktu. Misalnya, MDP wajib memberikan rekomendasi dalam 14 hari setelah permohonan diterima. Bila lewat batas waktu tersebut rekomendasi tidak diberikan, maka dianggap sebagai persetujuan untuk melanjutkan proses penyidikan, sehingga tetap mengedepankan kepastian hukum dan keadilan bagi pasien maupun tenaga medis. Keberadaan MDP sebagai lembaga lintas unsur memastikan hasil screening lebih bermutu, transparan, dan bebas dari kepentingan tunggal atau tekanan eksternal, meminimalkan subjektivitas serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem penyelesaian sengketa medis (Juinhum, 2022).

Transformasi ini sekaligus mempertegas pemisahan ranah penegakan hukum profesi dan pidana. Proses disiplin yang dilakukan MDP difokuskan pada pelanggaran kode etik dan standar profesi, sedangkan pidana/keperdataan hanya dilanjutkan jika memang ditemukan unsur kelalaian berat atau pelanggaran hukum yang nyata, berdasar rekomendasi profesional—bukan penghakiman umum (Fitri, 2022).

Implementasi screening baru juga berdampak pada upaya hukum pasien. Pasien memperoleh mekanisme pengaduan dan penyelesaian yang lebih terstruktur. Jika tidak puas dengan penyelesaian di MDP, pasien tetap dapat menempuh jalur hukum, dengan hasil rekomendasi MDP sebagai bukti awal yang sah secara hukum (Pratama, 2021).

Di sisi tenaga medis atau tenaga kesehatan, sistem ini meningkatkan rasa aman dalam praktik, asalkan mereka mematuhi standar profesi dan prosedur. Risiko kriminalisasi berkurang, namun sanksi tetap diberlakukan tegas apabila ditemukan pelanggaran nyata, sehingga aspek deterrent tetap terpelihara dalam sistem. Namun, tantangan tetap ada, di antaranya adaptasi kelembagaan baru serta potensi keterlambatan akibat tingginya beban kasus (Rahmawati, 2021). Kualitas,

integritas anggota MDP, serta ketersediaan sumber daya pendukung sangat menentukan keberhasilan screening secara cepat, akurat, dan adil. Masih belum terbitnya peraturan pelaksana rinci tentang prosedur, hak-hak terlapor dan pelapor, serta mekanisme advokasi menjadikan tantangan tersendiri untuk memastikan proses screening berlangsung efektif dan tanpa konflik kepentingan (Sudarmanto, 2024).

Konsekuensi lain dari perubahan ini adalah meningkatnya harapan publik terhadap transparansi dan keterbukaan proses, termasuk akses terhadap informasi dan putusan MDP. Dengan demikian, kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan nasional dapat semakin terjaga (Mustafa, 2025).

Implikasi keseluruhan transformasi ini diharapkan tidak hanya memperkuat perlindungan hukum medis dan pasien, tetapi juga mempercepat penanganan kasus serta mendorong budaya profesional berbasis keadilan, transparansi, dan pertanggungjawaban etik di lingkungan pelayanan kesehatan di Indonesia.

Kesimpulan

Transformasi penegakan disiplin profesi medis di Indonesia dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) ke Majelis Disiplin Profesi (MDP) merupakan lompatan penting dalam sistem perlindungan hukum dan tata kelola profesi kesehatan nasional. Perubahan ini tidak hanya memperluas lingkup kewenangan dan cakupan objek pemeriksaan, tetapi juga memperkuat mekanisme screening dugaan malpraktik melalui proses yang lebih objektif, adil, dan terukur. Dengan sistem baru ini, setiap pengaduan wajib melewati tahapan verifikasi profesional di MDP, sehingga potensi kriminalisasi yang tidak proporsional terhadap tenaga medis atau tenaga kesehatan dapat diminimalisir.

MDP sebagai screening system menawarkan pendekatan penegakan disiplin yang menekankan pada keadilan restoratif serta kepastian hukum bagi semua pihak. Sistem yang diterapkan memungkinkan penyelesaian sengketa atau dugaan malpraktik lebih proporsional—dimulai dari disiplin profesi sebelum menuju ranah hukum pidana atau perdata jika diperlukan. Hal ini berdampak pada peningkatan perlindungan, tidak hanya bagi tenaga kesehatan, tetapi juga bagi pasien, sekaligus mendorong budaya akuntabilitas dan transparansi dalam pelayanan kesehatan.

Meskipun masih menghadapi beberapa tantangan terkait implementasi dan penyesuaian regulasi pelaksana, transformasi ini diproyeksikan akan meningkatkan kepercayaan publik pada sistem hukum kesehatan Indonesia.

Suksesnya peran MDP sebagai pintu utama screening dugaan malpraktik diharapkan menjadi fondasi kuat bagi tata kelola penegakan disiplin profesi medis yang berkeadilan, adaptif, dan relevan dengan dinamika layanan kesehatan masa kini.

References

- Aryanti, D. (2022). Tanggung Jawab Pidana Dokter dalam Kasus Malpraktik: Studi Komparatif. *Jurnal Kertha Semaya*. <https://doi.org/10.24843/kerthasemaya.v10.i1.528>
- Astuti, D. (2023). Rekonstruksi Kebijakan Malpraktik Medis Berdasarkan UU 17/2023 tentang Kesehatan. *Jurnal Progresif*, 9(2). <https://doi.org/10.33366/poros.v9i2.3589>
- Damayanti, D. (2021). Medical Malpractice: Legal Responsibility of Medical Personnel in the Health Law Regime in Indonesia. *Law Review*, 3(2). <https://doi.org/10.14710/lr.v3i2.2590>
- Elijah, E., & Aslan, A. (2025). STAKE'S EVALUATION MODEL: METODE PENELITIAN. *Prosiding Seminar Nasional Indonesia*, 3(2), Article 2.
- Emela, B. (2020). Penyelesaian Sengketa Malpraktik Kedokteran: Studi Kasus di Indonesia. *Jurnal Hukum & Pembangunan*, 50(4). <https://doi.org/10.21143/jhp.v50i4.5737>
- Emmanuella, E. P. (2022). Kompetensi, Tanggung Jawab, dan Perlindungan Hukum Profesi Medis. *Jurnal Media Hukum*, 29(2). <https://doi.org/10.22146/jmh.65968>
- Fitri, R. (2022). Kebijakan Formulasi Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Penanganan Malpraktek Yang Dilakukan Oleh Dokter. *Juinhum*, 3(3). <https://doi.org/10.22225/juinhum.3.3.6379.467-474>
- Ginting, M. G. (2024). The Institutional Studies of Ethical and Disciplinary Judiciary in the Medical Practice in Indonesia. *Advances in Social Science, Education, and Humanities Research*. https://doi.org/10.2991/978-2-38476-164-7_66
- Hendrawan, T. (2020). The Reality of Ongoing Medical Malpractice in Indonesia. *Global Pulse*, 13–21. <https://doi.org/10.33333/gp.v13i1.2020.10>
- Juinhum. (2022). Kebijakan Formulasi Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Tindak Malpraktik Dokter: Perspektif Hukum Pidana di Indonesia. *Universitas Warmadewa*.
- Kasuma, N., Sastra, A., & Tegnan, H. (2021). Law and Medical Disciplinary Sanctions: Enhancing Medical Practice and Health Quality in Indonesia. *Journal of Legal, Ethical and Regulatory Issues*, 21(4). <https://doi.org/10.51276/jleri.21.4.7784>
- Mahayani, B. M. (2024). Norma Disiplin Kedokteran dalam Membatasi Unsur Perbuatan Melawan Hukum pada Dugaan Tindak Kealpaan Medis. *Jurnal Cahaya Mandalika, Sekolah Tinggi Ilmu Hukum Cakrawala Nusantara*.

- Mulia, R. (2022). Patient, Doctor, and Procedural Perspectives: Medical Dispute Resolution System in Indonesia. *Indonesian Journal of Orthopaedic Research*, 5(3). <https://doi.org/10.29103/ijor.v5i3.7344>
- Mulyadi, D. (2020). Medical Negligence Dispute Settlement in Indonesia. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 14(4), 3042–3048. <https://doi.org/10.37506/ijfmt.v14i4.12304>
- Mustafa, G. (2025). A Narrative Review of Medical and Dental Malpractice in Indonesia: Experiences, Issues, and Solutions. *Jurnal ARSI, Universitas Indonesia*, 11(1), 13–22.
- Nadeak, J. O. H. (2024). *Penerapan Disiplin Profesi Sebagai Instrumen Penegakan Hukum Pidana Kesehatan Berbasis Keadilan Prosedural*. Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia, Palembang, 5-6 Desember 2024.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., & Bossuyt, P. M. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pratama, D. (2021). Kendala Implementasi MDP dalam Penegakan Disiplin Profesi Tenaga Kesehatan. *Jurnal Ilmu Hukum Medis*, 6(2), 52–64. <https://doi.org/10.30874/jihk.v6i2.1124>
- Rahmawati, D. (2021). Criminal Liability for Medical Malpractice: Indonesian Perspective. *Jurnal Illum*, 1(2), 22–34. <https://doi.org/10.21831/jiil.v1i2.41257>
- Ramadhan, A. (2023). Implementasi Permenkes No.12/2024 tentang MDP dalam Sengketa Medis. *Justisia Medika*, 11(2), 145–155. <https://doi.org/10.22225/jm.v11i2.2023.145>
- Sari, N. (2023). Reformasi Hak dan Kewajiban Profesi Medis dalam Sanksi Disiplin. *Jurnal Pro Justitia*, 13(1), 33–42. <https://doi.org/10.25041/jpj.v13i1.3572>
- Siregar, R. A. (2024). Peran Majelis Disiplin Profesi dalam Sistem Kesehatan Nasional. *Jurnal Hukum Tora*, 10(3), 491–505. <https://doi.org/10.25041/tora.v10i3.3758>
- Sudarmanto, A. M. (2024). Majelis Disiplin Profesi sebagai Primum Remedium Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. *Jurnal Hukum Tora*, 10(3), 491–505.
- Supriyanta, T. (2021). Malpraktik Kedokteran dan Perlindungan Hukum terhadap Pasien di Indonesia. *Jurnal Hukum Dan Pembangunan*, 51(2). <https://doi.org/10.21143/jhp.vol51.no2.2021.3471>
- Syabana, R. (2022). Malpractice legal framework in Indonesia: Opportunities for improvement after Covid-19. *Medicine and Law (Forensic Legal Medicine Journal)*. <https://doi.org/10.24843/ml.2022.v09.i02.p04>
- Tegnan, H. (2020). Medical Malpractice and Government Regulation in Indonesia. *Indonesian Journal of International Clinical Legal Education*, 3(1). <https://doi.org/10.15294/ijicle.v3i1.36636>

- Warman, K. (2020). Malpraktik Medik dan Penyelesaian Sengketa. *Jurnal Hukum Dan Pembangunan*, 50(3). <https://doi.org/10.21143/jhp.vol50.no3.2020.2758>
- Wijaya, L. (2024). Legal Consequences of Medical Accidents and Medical Malpractice in Indonesia. *International Journal of Law, Social Science, and Humanities*, 1(2), 76–82. <https://doi.org/10.70193/ijlsh.v1i2.159>
- Yudyaningarum, C. P. (2022). Pertanggung Jawaban Pidana Pelaku Malpraktik Medis. *Jurnal Academos, Universitas Muhammadiyah Surabaya*.
- Zain, A. (2020). Re-interpretasi Sanksi Disiplin dalam Praktik Kedokteran di Indonesia. *Jurnal Yustisia*, 9(2). <https://doi.org/10.20961/yustisia.v9i2.46678>