

Disiplin Profesi Kedokteran dalam menangani Pasien bermasalah[#]

Dody Firmanda

Ketua

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI)

Pendahuluan

Dokter dalam melaksanakan profesi kedokteran dapat sebagai dokter di fasilitas layanan kesehatan dan atau sebagai dosen pendidik klinis di fakultas kedokteran dan rumah sakit pendidikan dan atau sebagai dokter peneliti di institusi penelitian dan atau sebagai ahli medis di industri farmasi, asuransi kesehatan dan atau kombinasi diantaranya. Pelaksanaan tersebut terkait dengan norma **etika, hukum, dan disiplin** profesi kedokteran. Yang dimaksud dengan Disiplin Profesi Kedokteran adalah ketaatan terhadap **aturan aturan** dan/atau ketentuan penerapan keilmuan dalam **pelaksanaan praktik kedokteran** yang bertujuan untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, serta menjaga kehormatan profesi.¹

Pelaksanaan praktik kedokteran diselenggarakan berdasarkan **kesepakatan** antara dokter dengan pasien dengan **hak dan kewajiban** masing masing.^{2,3} Hubungan dokter dan pasien serta kesepakatan tersebut terjadi di rumah sakit sebagai sarana fasilitas layanan kesehatan, maka Rumah Sakit berkewajiban menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (*hospital bylaws*) yang terdiri dari peraturan organisasi rumah sakit (*corporate bylaws*) dan peraturan staf medis (*medical staff bylaws*) berupa **kebijakan kebijakan** Rumah Sakit dalam mendukung Tata Kelola korporasi Rumah Sakit (*corporate governance*) dan Tata Kelola Klinis (*clinical governance*)^{4,5} ; bila tidak menyusun dan melaksanakan ketentuan peraturan tersebut maka Rumah Sakit dapat dikenakan sanksi administratif⁶⁻⁸.

[#] Disampaikan pada Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan XI (PKB XI) Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya / RS Dr Saiful Anwar "Updates of Pediatric Problems in Limited Resources Area – Bridging the gaps" diselenggarakan oleh Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya / RS Dr Saiful Anwar di Hotel Santika Malang, 2 Februari 2019.

Sejak 1 Januari 2014 sistem layanan kesehatan mengalami perubahan mendasar secara bertahap melalui program Jaminan Kesehatan Nasional - yang perlu perhatian khusus adalah yakni mengenai penggunaan INA CBG (*Indonesian Case-based Group*)⁹ sebagai cara pembayaran kepada Rumah Sakit¹⁰, sistem pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya¹¹, standar tarif¹², dan daftar obat yang dibutuhkan serta harus tersedia di rumah sakit sebagaimana yang tercantum dalam Formularium Nasional¹³- bila obat yang dibutuhkan tidak tercantum dalam daftar tersebut maka dapat digunakan dengan secara terbatas berdasarkan persetujuan Komite Medik dan Kepala/Direktur rumah sakit¹⁴.

Rumah sakit diharapkan efektif, efisien, dan akuntabel¹⁵ serta profesi medis wajib menyelenggarakan kendali mutu dan kendali biaya¹⁶ sesuai dengan standar - yakni Standar Pelayanan Kedokteran (SPK) yang terdiri dari Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) dan Standar Prosedur Operasional (SPO). PNPk dibuat oleh organisasi profesi dan disahkan oleh Menteri Kesehatan RI, sedangkan SPO untuk tingkat rumah sakit dibuat oleh profesi medis yang dikoordinasikan oleh Komite Medik dan ditetapkan penggunaannya di rumah sakit oleh pimpinan (direktur). Standar Prosedur Operasional untuk profesi medis di rumah sakit tersebut dalam bentuk Panduan Praktik Klinis (PPK)¹⁷.

Penanganan mengenai etik dan mutu profesi di rumah sakit merupakan tugas dan kewenangan Komite Medik (dan sub komite terkait) rumah sakit^{18,19}, serta dapat diadakan juga kepada organisasi profesi (dalam hal ini Majelis Kehormatan Etik Kedokteran/ MKEK IDI) tentang etika kedokteran²⁰ dan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) bila menyangkut disiplin profesi kedokteran²¹.

Pendahuluan tersebut merupakan latar belakang dari pembahasan materi tentang disiplin profesi kedokteran.

Disiplin Profesi Kedokteran²²

Dalam menjalankan tugas profesi kedokteran, seorang dokter dapat sebagai dokter di fasilitas layanan kesehatan dan atau sebagai dosen pendidik klinis di fakultas kedokteran dan rumah sakit pendidikan dan atau sebagai dokter peneliti di institusi penelitian dan atau sebagai ahli medis di industri farmasi, asuransi kesehatan dan atau kombinasi diantaranya. Selain terikat oleh norma etika dan hukum, profesi kedokteran juga terikat oleh Disiplin Profesi Kedokteran yakni ketaatan terhadap aturan aturan dan/atau ketentuan penerapan keilmuan dalam pelaksanaan praktik kedokteran.²³

MKDKI adalah lembaga yang berwenang menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dalam penerapan ilmu kedokteran dan menetapkan sanksi. MKDKI tersebut dibentuk untuk menegakkan disiplin profesi dokter dalam penyelenggaraan praktik kedokteran²⁴. Adapun tugas, wewenang dan batas kewenangannya sebagaimana diatur dalam peraturan²⁵ dan perundangan^{26,27} yang berlaku yakni menerima, memeriksa dan memutuskan pengaduan disiplin profesi serta menyusun pedoman dan tata cara penanganan pelanggaran profesi²⁸, tidak menerima pengaduan mengenai masalah etika dan masalah hukum (perdata maupun pidana)²⁹ dan Putusan MKDKI tidak merupakan alat bukti³⁰ di bidang hukum serta tidak melakukan mediasi atau rekonsiliasi atau negosiasi antara pengadu, teradu, pasien maupun kuasanya³¹.

MKDKI untuk masa periode 2016 – 2021 sebagai satu lembaga yang melaksanakan kegiatan organisasinya³² sesuai peraturan yang berlaku dengan Rencana Strategis³³ yang telah disusun dengan targetnya, Rencana Aksi Program³⁴ dan Rencana Aksi Kegiatan³⁵ serta melakukan evaluasi kinerja³⁶ secara promotif dan sumatif. Anggota³⁷ MKDKI terpilih dengan persyaratan³⁸ tertentu terdiri dari 3 orang dokter dan 3 orang dokter gigi dari organisasi profesi masing masing, 1 orang dokter dan dokter gigi mewakili asosiasi rumah sakit dan 3 orang sarjana hukum. Secara individu maupun tim, baik sebagai anggota MKDKI maupun anggota Majelis Pemeriksa Disiplin (MPD)³⁹ dalam melaksanakan tugas dan fungsinya senantiasa menjaga Kode Etik MKDKI.^{40,41}

Pelanggaran disiplin profesi dapat dikelompokkan dalam 3 hal (melaksanakan praktik dengan tidak kompeten, tugas dan tanggung jawab profesional pada pasien tidak dilaksanakan dengan baik, dan berperilaku tercela yang merusak martabat dan kehormatan profesi kedokteran)⁴² dan terdiri dari 28 bentuk pelanggaran disiplin.⁴³

Dalam proses pengaduan pelanggaran disiplin, MKDKI (dalam hal ini Majelis Pemeriksa Disiplin/MPD) tersebut secara ringkasnya terdiri dari 3 Tahap 14 Langkah. Kegiatan yang berbentuk persidangan dilakukan secara **tertutup untuk umum**, kecuali untuk sidang pembacaan putusan. Seluruh kegiatan dilaksanakan di ruang sidang MKDKI, kecuali:

1. kegiatan verifikasi dilaksanakan di tempat fasilitas layanan kesehatan terjadinya kasus pengaduan.
2. sidang pemeriksaan terhadap saksi, teradu dan pembacaan putusan akhir

Teradu (dokter) dan pengadu mempunyai hak masing masing sebagai berikut;

Teradu mempunyai hak:

1. sebelum sidang pemeriksaan : untuk memperoleh salinan surat pengaduan
2. pada saat sidang pemeriksaan :
 - a. dapat didampingi oleh kuasa dan atau pendamping
 - b. mengajukan alat bukti
 - c. mengajukan ahli
3. sebelum sidang pemeriksaan ditutup : menyampaikan tanggapan akhir berupa kesimpulan tertulis teradu atas pengaduan

Sedangkan pengadu mempunyai hak:

1. sebelum sidang pemeriksaan : mencabut pengaduan
2. pada saat sidang pemeriksaan :
 - a. dapat didampingi oleh kuasa dan atau pendamping
 - b. mencabut pengaduan
 - c. mengajukan alat bukti
 - d. mengajukan saksi
3. untuk menghadiri sidang pembacaan putusan

Keputusan adanya pelanggaran disiplin profesi diambil melalui mekanisme musyawarah dalam bentuk Putusan Majelis Pemeriksa Disiplin berdasarkan minimal 3 dari 5 alat bukti yang sah dan keyakinan Majelis Pemeriksa Disiplin. Kelima alat bukti tersebut adalah:

1. Surat
2. Dokumen
3. Keterangan Saksi
4. Keterangan Ahli
5. Keterangan Teradu

Hasil persidangan musyawarah menyatakan bahwa teradu tidak atau melanggar disiplin profesi atas pengaduan. Bila terdapat pelanggaran disiplin profesi maka teradu diberi sanksi disiplin berupa:

1. peringatan tertulis,
2. rekomendasi pencabutan Surat Tanda Registrasi (STR) untuk sementara waktu paling lama 1 tahun atau selamanya, dan atau
3. wajib mengikuti pelatihan di bidang/jenis tertentu.

Saran Untuk Antisipasi

1. Untuk tingkat sistem manajemen pengelola Rumah Sakit:
 - i. Membuat Tata Kelola Korporat dan Tata Kelola Klinis Rumah Sakit (*Clinical Governance*) sesuai amanat dari:
 - a. Pasal 36 Undang Undang RI Nomor 44 Tahun 2009
 - b. Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 755/Menkes/IV/2011
 - ii. Menetapkan indikator pengukuran (*performance measurement*) dari Tata Kelola Korporat dan Tata Kelola Klinis Rumah Sakit (*Clinical Governance*) di atas
 - iii. Melaksanakan penilaian (*performance assessment*) dari (ii) di atas melalui SPC (*statistical process control*) dan *trend analysis*
 - iv. Melakukan peningkatan (*performance improvement*) hasil dari penilaian (iii) di atas untuk tingkat sistem

2. Untuk tingkat aktivitas layanan Rumah Sakit:

- i. Membuat Panduan Praktik Klinis untuk tatalaksana kasus dan prosedur tindakan seluruh profesi tenaga kesehatan di rumah sakit
- ii. Membuat *Clinical Pathways* secara terintegrasi selama pasien dirawat di rumah sakit
- iii. Membuat Daftar Kewenangan Klinis (*White Book*) Rumah Sakit berdasarkan (i) dan (ii) di atas
- iv. Menetapkan Kewenangan Klinis (*Clinical Privilege*) dan Penugasan (*Clinical Appointment*) profesi di Rumah Sakit berdasarkan (iii) di atas
- v. Membuat Daftar Formularium Rumah Sakit berdasarkan (i) dan (ii) di atas dengan memperhatikan Formularium Nasional
- vi. Menetapkan indikator pengukuran (*performance measurement*) berdasarkan (i) dan (ii) di atas
- vii. Melaksanakan penilaian (*performance assessment*) dari (vi) melalui audit, RCA maupun FMEA.
- viii. Melakukan peningkatan (*performance improvement*) hasil dari penilaian (vii) di atas

3. Untuk tingkat Komite Medik Rumah Sakit:

- i. Membuat Tata Kelola Medis (*Medical Management*) sebagai bagian dari Tata Kelola Klinis Rumah Sakit
- ii. Melaksanakan fungsi, tugas, wewenang dan tanggung jawab Komite Medis dalam rangka menegakkan etik dan mutu profesi sesuai amanah Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 755/Menkes/IV/2011 (termasuk ketiga subkomite: (re)kredensial, mutu profesi dan etik/disiplin profesi)
- iii. Melaksanakan amanah Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1348/Menkes/Per/IX/2010 dengan mengkoordinasikan profesi kedokteran untuk membuat/revisi Panduan Praktik Klinis untuk Tatalaksana Kasus (ICD 10) dan Prosedur Tindakan (ICD 9CM) dan *Clinical Pathways*
- iv. Melaksanakan kendali mutu dan biaya melalui Audit Medis

4. Untuk tingkat Kelompok Staf Medis (KSM)/Departemen Rumah Sakit:
 - i. Membuat Tata Kelola Medis (*Medical Management*) KSM/Departemen sebagai bagian dari Tata Kelola Klinis Rumah Sakit
 - ii. Membuat/revisi Panduan Praktik Klinis untuk Tatalaksana Kasus (ICD 10) dan Prosedur Tindakan (ICD 9CM) dan *Clinical Pathways*
 - iii. Melaksanakan kendali mutu dan biaya melalui Audit Medis tingkat KSM
 - iv. Mengevaluasi Kewenangan Klinis (Clinical Privilege) anggota KSM secara berkala

5. Untuk tingkat individu Profesi Kedokteran (Dokter Spesialis Anak) :
 - i. Melaksanakan praktik kedokteran sesuai:
 - a. Pasal 39 sampai Pasal 51 Undang Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
 - b. Tata Kelola Rumah Sakit dan Tata Kelola Klinis yang berlaku di fasilitas layanan kesehatan/rumah sakit tersebut
 - c. Panduan Praktik Klinis untuk Tatalaksana Kasus (ICD 10) dan Prosedur Tindakan (ICD 9CM) dan *Clinical Pathways* yang berlaku di fasilitas layanan kesehatan/rumah sakit
 - d. Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)
 - e. Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI)
 - ii. Menghindari kemungkinan dugaan pelanggaran disiplin profesi kedokteran sesuai Pasal 3 Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi

Referensi

1. Indonesia. *Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi*. Perkonsil No. 4 Tahun 2011, BN No. 304 Tahun 2012 Pasal 2
2. Indonesia. *Undang Undang tentang Praktik Kedokteran*. UU No. 29 Tahun 2004, LN No. 116 Tahun 2004, TLN 4431 Pasal 39

3. Indonesia. *Undang Undang tentang Praktik Kedokteran*. UU No. 29 Tahun 2004, LN No. 116 Tahun 2004, TLN 4431 Pasal 50 - 53
4. Indonesia. *Undang Undang tentang Rumah Sakit*, UU No. 44 Tahun 2009, LN No. 153 Tahun 2009, TLN 5072 Pasal 36
5. Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*, PMK No.4 Tahun 2018, BN No. 416 Tahun 2018 Pasal 22
6. Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*, PMK No.4 Tahun 2018, BN No. 416 Tahun 2018 Pasal 30-34
7. Indonesia. *Peraturan Pemerintah tentang Badan Pengawas Rumah Sakit*, PP No. 49 Tahun 2013, LN No. 111 Tahun 2013, TLN 5428
8. Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan tentang Akreditasi Rumah Sakit*, PMK No.34 Tahun 2017, BN No.1023 Tahun 2017
9. Indonesia. *Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (LN No. 29 Tahun 2013) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016*. Perpres No. 28 Tahun 2016, LN No. 62 Tahun 2016 Pasal 47
10. Indonesia. *Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (LN No. 29 Tahun 2013) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016*. Perpres No.28 Tahun 2016, LN No. 62 Tahun 2016 Pasal 3 dan 4
11. Indonesia. *Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (LN No. 29 Tahun 2013) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016*. Perpres No.28 Tahun 2016, LN No. 62 Tahun 2016 Pasal 41 sampai 44
12. Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar tarif pelayanan kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan dalam penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan*. PMK No. 69 Tahun 2013
13. Indonesia. *Keputusan Menteri Kesehatan tentang Formularium Nasional*. KMK No. 328/Menkes/SK/VIII/2013 Pasal 2
14. Indonesia. *Keputusan Menteri Kesehatan tentang Formularium Nasional*. KMK No. 328/Menkes/SK/VIII/2013 Pasal 3
15. Indonesia. *Undang Undang tentang Rumah Sakit*, UU No. 44 Tahun 2009, LN No. 153 Tahun 2009, TLN 5072
16. Indonesia. *Undang Undang tentang Praktik Kedokteran*. UU No. 29 Tahun 2004, LN No. 116 Tahun 2004, TLN 4431
17. Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Pelayanan Kedokteran*. PMK No.1438/Menkes/Per/IX/2010, BN No. 464 Tahun 2010
18. Indonesia. *Peraturan Presiden Republik Indonesia tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit*, Perpres No.77 Tahun 2015, LN No.159 Tahun 2015 Pasal 18
19. Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit*, PMK No.755 Tahun 2011, BN No.259 Tahun 2011 Pasal 11
20. Indonesia. *Undang Undang tentang Praktik Kedokteran*. UU No. 29 Tahun 2004, LN No. 116 Tahun 2004, TLN 4431 Pasal 68

21. Indonesia. *Undang Undang tentang Praktik Kedokteran*. UU No. 29 Tahun 2004, LN No. 116 Tahun 2004, TLN 4431 Pasal 64
22. Indonesia. *Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi*. Perkonsil No. 50 Tahun 2017, BN No. 1787 Tahun 2017
23. Firmanda D. *Disiplin dalam menjalankan praktek kedokteran*. Disampaikan pada Seminar Sehari BP2A dan Dewan Etik IDAI Jaya “Masalah Etikomedikolegal dalam Menjalankan Praktek sebagai Dokter Spesialis Anak” diselenggarakan oleh IDAI Jaya di Hotel Harris Tebet, Jakarta 5 Agustus 2018
24. Indonesia. *Undang Undang tentang Praktik Kedokteran*. UU No. 29 Tahun 2004, LN No. 116 Tahun 2004, TLN 4431 Pasal 55 (1)
25. Indonesia. *Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi*. Perkonsil No. 50 Tahun 2017, BN No. 1787 Tahun 2017 Pasal 4 (4) dan Pasal 4(5)
26. Indonesia. *Undang Undang tentang Praktik Kedokteran*. UU No. 29 Tahun 2004, LN No. 116 Tahun 2004, TLN 4431 Pasal 64
27. Indonesia. *Undang Undang tentang Administrasi Pemerintahan*. UU No. 30 Tahun 2014, LN No. 292 Tahun 2014, TLN 5601 Pasal 159 (1c)
28. Indonesia. *Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi*. Perkonsil No. 50 Tahun 2017, BN No. 1787 Tahun 2017
29. Indonesia. *Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi*. Perkonsil No. 50 Tahun 2017, BN No. 1787 Tahun 2017 Pasal 4 (5)
30. Indonesia. *Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi*. Perkonsil No. 50 Tahun 2017, BN No. 1787 Tahun 2017 Pasal 79 (4)
31. Indonesia. *Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi*. Perkonsil No. 50 Tahun 2017, BN No. 1787 Tahun 2017 Pasal 4 (7)
32. Indonesia. *Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Organisasi dan Tata Kerja Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran di tingkat Provinsi*. Perkonsil No. 3 Tahun 2011, BN No. 353 Tahun 2012
33. Indonesia. *Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Rencana Strategis Konsil Kedokteran Indonesia dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia*. Perkonsil No. 49 Tahun 2017, BN No. 457 Tahun 2017
34. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. *Keputusan Pleno MKDKI tentang Rencana Aksi Program (RAP)MKDKI periode 2016-2021*. No. 347/U/MKDKI/II/2018 Tahun 2018
35. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. *Keputusan Pleno MKDKI tentang Rencana Aksi Kegiatan (RAK) MKDKI untuk April 2018*. No. 04/RAK-/MKDKI/2018 Tahun 2018
36. Indonesia. *Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Organisasi dan Tata Kerja Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dan Majelis*

- Kehormatan Disiplin Kedokteran di tingkat Provinsi. Perkonsil No. 3 Tahun 2011, BN No. 353 Tahun 2012 Pasal 57 dan Pasal 58*
37. Indonesia. *Undang Undang tentang Praktik Kedokteran. UU No. 29 Tahun 2004, LN No. 116 Tahun 2004, TLN 4431 Pasal 59 (1)*
 38. Indonesia. *Undang Undang tentang Praktik Kedokteran. UU No. 29 Tahun 2004, LN No. 116 Tahun 2004, TLN 4431 Pasal 59 (2)*
 39. Indonesia. *Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi. Perkonsil No. 50 Tahun 2017, BN No. 1787 Tahun 2017 Pasal 5 sampai Pasal 12*
 40. Indonesia. *Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Organisasi dan Tata Kerja Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran di tingkat Provinsi. Perkonsil No. 3 Tahun 2011, BN No. 353 Tahun 2012 Pasal 57 dan Pasal 61*
 41. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. *Keputusan Pleno MKDKI tentang Kode Etik MKDKI. No.533/U/MKDKI/III/018 Tahun 2018*
 42. Indonesia. *Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi. Perkonsil No. 4 Tahun 2011, BN No. 304 Tahun 2012*
 43. Indonesia. *Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi. Perkonsil No. 4 Tahun 2011, BN No. 304 Tahun 2012 Pasal 3*