

Hubungan Tingkat Pengetahuan Dokter Muda Tentang Jenis Malpraktik Dengan Kurikulum Hukum Kesehatan Pada Stase Forensik Medikolegal

Ali Taufan

Laboratorium Forensik Medikolegal

Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Achmad Yani

Email: ajat68738@gmail.com

Abstract. At present the law is part of the world of medicine. The law will guarantee legal certainty that guarantees the rights and obligations of doctors and patients. To increase doctors' knowledge regarding malpractice material regarding malpractice given to the medicolegal forensic stage. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge of young doctors about malpractice based on the force and the medicolegal forensic stage. The research design used was descriptive analytic method using Cross Sectional study. The sample in this study was taken using simple random sampling technique. Hypothesis 0 which is a significant relationship between knowledge about medical malpractice and students who have passed the forensic stage. Correlation has a low positive correlation that is directly proportional to the increase in number. Second data analysis about knowledge about reporting procedures The alternative hypothesis is correct. This is shown because it is not meaningful because $p > 0.05$.

Keyword: Phisician, Forensic Medikolegal, Malpractice

Abstrak. Saat ini hukum menjadi bagian dari dunia kedokteran. Hukum akan menjamin kepastian hukum yang menjamin hak dan kewajiban dokter dan pasien. Untuk meningkatkan pengetahuan dokter mengenai malpraktik materi mengenai malpraktik yang di berikan pada stase forensik medikolegal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dokter muda tentang malpraktik berdasarkan angkatan dan stase forensik medikolegal. Rancangan penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif analitik menggunakan studi *Cross Sectional*. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Hipotesis 0 yang merupakan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan mengenai malpraktik kedokteran dengan mahasiswa yang telah melewati stase forensik medikolegal. Korelasi memiliki korelasi positif rendah yakni berbanding lurus dengan kenaikan jumlah. Analisis data kedua tentang pengetahuan mengenai prosedur pelaporan Hipotesis alternatif adalah benar. Hal ini ditunjukkan karena tidak bermakna karena $p > 0,05$.

Kata Kunci: Dokter Muda, Forensik Medikolegal, Malpraktik

A. PENDAHULUAN

Praktek kedokteran sangat dekat dengan hukum. Dahulu dunia kedokteran seakan berada pada kutub yang berbeda dengan dunia hukum. Namun sejalan dengan perkembangan jaman hukum menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari dunia kedokteran. Sebenarnya hukum sangat baik bagi kedokteran karena akan menjamin kepastian hukum antara dokter dan pasien. Namun disisi lain timbul konsekwensi yang harus dihadapi bila ada ketidakpuasan pada sisi pasein maka pasien bisa menuntut dokter. Masyarakat sudah menyadari hak-haknya sebagai

pasien. Masalah yang sering timbul karena sifat paternalistik dokter dengan autonomi pasien.^{1,2,3} Dokter dikawal dengan adanya kode etik kedokteran serta Undang-undang yang selalu menjadi panduan dalam berpraktik. Pasien berhak mendapatkan pelayanan yang terstandar mulai dari awal perjanjian terapeetik sampai dengan terapi.^{4,5}

Aturan yang terkait adalah Undang-Undang no. 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran mengamanatkan dibentuknya Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dan Majelis Kehormatan

Disiplin Kedokteran Indonesia ditingkat Provinsi (MKDKI-P) sebagai lembaga otonom dan independen sebagai wadah pengaduan dugaan pelanggaran disiplin dokter dari masyarakat. Konsil Lembaga penegakkan etika dan norma kedokteran dibentuklah Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) yang merupakan suatu badan independen dibawah Ikatan Dokter Indonesia (IDI).^{6,7,8,9}

Masih ada kesalahpahaman masyarakat yang menganggap ketidaksembuhan penyakitnya adalah suatu malpraktek. Bila dilihat dari hubungan dokter-pasien bukan hubungan ditujukan pada hasil atau *resultaat* pelayanan medis, melainkan dari hasil secara maksimal. Maka sepanjang perlakuan medis terhadap pasien telah dilakukan secara benar dan patut menurut Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional dan sesuai kebutuhan medis pasien, tanpa hasil penyembuhan yang diharapkan tidak dapat dikategorikan malpraktik kedokteran.^{6,10}

Tinjauan Pustaka

Definisi malpraktik berarti praktik yang salah dimana seorang dokter tidak sesuai dengan standar praktik kedokteran.^{16,17} Istilah Malpraktik dapat diartikan kegagalan seorang dokter dalam melakukan praktik yang sesuai dengan kaidah-kaidah yang benar.¹⁵ Malpraktik secara luas dapat digunakan dalam profesi lain selain kedokteran.¹⁸ Seperti halnya insinyur, ahli hukum, dan akuntant.^{15,18,19}

Malpraktik murni mempunyai sifat kesengajaan yang hingga dipidanakan karena melakukan yang dilarang oleh peraturan perundang-undangan seperti melakukan abortus tanpa indikasi medis, atau dalam bentuk kelalaian seperti menelantarkan pasien karena lupa, sehingga mengakibatkan penyakit

pasien bertambah parah hingga menyebabkan kematian.²⁰

Malpraktik medik dapat di kategorikan dalam *ethical malpractice*, *legal malpractice*, malpraktik perdata, malpraktik pidana yaitu terdapat unsur kesengajaan yang memenuhi unsur hukum pidana dan mal praktik administrasi. Pada umumnya, pembedahan tanpa *informed consent* termasuk penganiayaan. Sifat melawan hukumnya terletak pada tanpa *informed consent* sehingga jika ada *informed consent* maka pembedahan sebagai penganiayaan kehilangan sifat melawan hukum. *Informed consent* merupakan dasar peniadaan pidana, sebagai alasan pembenar, bukan alasan pemaaf.^{10,20,21,22,23} Kealpaan yang menyebabkan luka-luka terdapat dua macam tindak pidana menurut KUHP pasal 360, seseorang karena kealpaannya akan diancam pidana.²⁴

Sebagai contoh ketentuan KUHP, setiap tindakan aborsi dengan motif apapun, indikasi apapun dengan cara apapun dan dalam keadaan apapun adalah kejahatan. Namun, dalam hukum kesehatan melalui UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan tidak termasuk apabila dapat dilakukan dengan syarat-syarat tertentu, yaitu: atas indikasi medis^{10,11,22,25,26} Malpraktik perdata terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak terpenuhinya isi perjanjian dalam transaksi terapeutik oleh dokter dan pasien.²⁷

MKDKI adalah lembaga otonom dan independen yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi dalam menerapkan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi serta memberikan sanksi apabila terdapat kesalahan atau pelanggaran. Ditingkat daerah terdapat MKDKI-P dibentuk oleh Konsil Kedokteran Indonesia atas usul MKDKI. Kedua lembaga tersebut

bertanggung jawab secara administratif kepada konsil kedokteran Indonesia.^{6,28} Yuridiksi MKEK adalah untuk meneliti menyidangkan pengaduan dan menjatuhkan sanksi etik bagi dokter yang diadakan sesuai dengan lokasi/tempat terjadinya kasus atau wilayah terdekat terjadinya kasus.^{29,30}

Kode etik kedokteran dinyatakan berlaku bagi semua dokter di Indonesia sebagai pedoman perilaku dokter. Kode etik kedokteran terdiri dari pasal yang di bagi menjadi 5 bagian, yaitu:^{3,4} Kode etik kedokteran mengatur tentang etika dokter terhadap orang lain sebagai pasien diri sendiri dan juga teman sejawatnya, apabila terdapat pelanggaran dari kode etik tersebut maka akan di pertimbangkan pengaduan kepada MKEK.^{3,26,29,31}

Pengetahuan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah, sesuatu yang dapat dimengerti dan dipahami setelah melihat atau dijelaskan. Hal ini menjelaskan bahwa pengetahuan didapatkan ketika kita memahami atau mengerti suatu hal, mengerti mengenai hal-hal ini dapat dilakukan dalam berbagai macam teknik atau metode, misalnya dengan cara melihat, mendengarkan penjelasan, memahami suatu tulisan, dan banyak lagi.^{8,12,8,13,14}

B. METODE PENELITIAN

Hipotesis dalam penelitian ini didapatkan 2 kemungkinan ya itu hipotesis 0 dan hipotesis alternatif.

Ho : Terdapat hubungan tingkat pengetahuan dokter muda tentang jenis malpraktik dengan kurikulum hukum kesehatan pada stase forensik medikolegal.

H1 : Tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan dokter muda tentang jenis malpraktik dengan

kurikulum hukum kesehatan pada stase forensik medikolegal

Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif analitik menggunakan studi *Cross Sectional*.³² Subjek penelitian ini adalah dokter muda Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal achmad Yani dengan kriteria inklusi: dokter muda yang sudah mendapatkan kurikulum hukum kesehatan pada *stase* forensik dan belum mendapatkan kurikulum hukum kesehatan pada stase forensik, dokter muda yang hadir saat pengumpulan data.

Besar sampel pada penelitian ini menggunakan rumus deskriptif kategorik.^{32,33} didapatkan pembulatan jumlah minimal sampel sebanyak 76 orang dari mahasiswa dokter muda. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling*.

Instrumen penelitian/Bahan dan Alat

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dua buah kuisisioner yang terdiri dari 15 pertanyaan untuk kuisisioner tentang pengetahuan dokter muda tentang malpraktek mulai dari definisi kategori malpraktik dan 10 pertanyaan untuk mengetahui pengetahuan tentang sistem pelaporan malpraktik.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan di RS Dustira pada bulan Februari 2018. Tujuan pada penelitian adalah mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Dokter Muda Tentang Jenis Malpraktik Dengan Kurikulum Hukum Kesehatan Pada Stase Forensik Medikolegal.

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Angkatan dan Stase Forensik Medikolegal

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Angkatan		
2012	41	53,9
2013	35	46,1
Total	76	100,0
Telah mendapatkan kurikulum hukum kesehatan pada Stase Forensik Medikolegal		
Sudah	45	59,2
Belum	31	40,8
Total	76	100,0

Berdasarkan kurikulum program pendidikan profesi dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Achmad Yani Dokter muda harus melewati 14 stase untuk lulus dari jenjang profesi dokter. Salah satunya yaitu bagian forensik medikolegal selama 4 minggu, selama dibagian ini

dokter muda diharapkan dapat belajar mengenai ilmu kedokteran kehakiman dan hukum kesehatan. Dalam hukum kesehatan mempelajari tentang malpraktik kedokteran. Angkatan 2012 dan 2013 merupakan mahasiswa adalah angkatan yang menggunakan kurikulum yang sama.

Tabel 2. Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Pengetahuan * Telah mendapatkan kurikulum hukum kesehatan	76	100,0%	0	0,0%	76	100,0%
Tingkat Pengetahuan * Angkatan	76	100,0%	0	0,0%	76	100,0%

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan * Telah melewati stase Crosstabulation

		Telah melewati stase		Total
		Belum	Sudah	
Tingkat Pengetahuan	Baik >75%	16	39	55
	Cukup 75%-56%	10	4	14
	Kurang <56%	2	5	7
Total		28	48	76

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan * Angkatan Crosstabulation

		Angkatan		Total
		2012	2013	
Tingkat Pengetahuan	Baik >75%	29	26	55
	Cukup 75%-56%	7	7	14
	Kurang <56%	5	2	7
Total		41	35	76

Tabel 5. Correlations

			Angkatan	Tingkat Pengetahuan	Telah melewati stase
Spearman's rho	Angkatan	Correlation Coefficient	1,000	-,055	-,279*
		Sig. (2-tailed)	.	,635	,015
		N	76	76	76
	Tingkat Pengetahuan	Correlation Coefficient	-,055	1,000	-,224
		Sig. (2-tailed)	,635	.	,052
		N	76	76	76
	Telah mendapatkan kurikulum hukum kesehatan	Correlation Coefficient	-,279*	-,224	1,000
		Sig. (2-tailed)	,015	,052	.
		N	76	76	76

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Tabel 6. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan angkatan dan yang telah melewati stase forensik

			Angkatan	Tingkat Pengetahuan	Telah melewati stase
Spearman's rho	Angkatan	Correlation Coefficient	1,000	-,055	-,279*
		Sig. (2-tailed)	.	,635	,015
		N	76	76	76
	Tingkat Pengetahuan	Correlation Coefficient	-,055	1,000	-,224
		Sig. (2-tailed)	,635	.	,052
		N	76	76	76
	Telah mendapatkan kurikulum hukum kesehatan	Correlation Coefficient	-,279*	-,224	1,000
		Sig. (2-tailed)	,015	,052	.
		N	76	76	76

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Menurut Sunarwo (2006) koefisien korelasi dilihat dalam tingkatannya yaitu :

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00	Tidak ada korelasi
>0 – 0,25	Korelasi Rendah
>0,25 – 0,50	Cukup
0,51 – 0,75	Kuat
0,76 – 0,99	Sangat Kuat
1	Sempurna

Pada tabel hubungan tersebut menunjukkan hubungan antara angkatan

dan mahasiswa yang telah melewati stase forensik dengan tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang rendah dan dari signifikan > 0,05 maka hubungan antara kedua variabel tidak signifikan, atau kurang bermakna. Variabel berikutnya menghubungkan antara mahasiswa kepaniteraan yang sudah melewati forensik dan yang belum melewati forensik. Hasil tabel tersebut menunjukkan terdapat tidka bermakna antara kedua variabel, korelasi yang didapatkan merupakan hubungan korelasi rendah. Nilai korelasi spearman's sebesar kedua variabel menunjukkan korelasi negatif, atau berbanding terbalik.

Tabel 7. Hubungan antara pengetahuan Mahasiswa Kepaniteraan berdasarkan angkatan

			Tingkat Pengetahuan	Angkatan
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan	Correlation Coefficient	1,000	,258*
		Sig. (2-tailed)	.	,025
		N	76	76
Angkatan	Angkatan	Correlation Coefficient	,258*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,025	.
		N	76	76

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Menurut Sugiono koefisien korelasi dilihat dalam tingkatannya yaitu :

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0.199	Sangat rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat Kuat

Pada tabel hubungan tersebut menunjukkan hubungan yang rendah dan dari signifikan > 0,05 maka hubungan antara kedua variabel tidak signifikan, atau kurang bermakna

Berikutnya adalah hubungan antara pengetahuan mahasiswa kepaniteraan tentang pengertian malpraktik dan sudah atau belumnya mendapatkan kurikulum hukum kesehatan stase forensik.

Tabel 8. Hubungan antara mahasiswa yang sudah melewati stase forensik dengan pengetahuan tentang malpraktik kedokteran

			Tingkat Pengetahuan	Telah melewati stase
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan	Correlation Coefficient	1,000	-,573**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	76	76
	Telah mendapatkan kurikulum hukum kesehatan	Correlation Coefficient	-,573**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	76	76

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Variabel berikutnya menghubungkan antara mahasiswa kepanitran yang sudah melewati forensik dan yang belum melewati forensik. Hasil tabel tersebut menunjukkan terdapat korelasi bermakna antara kedua variabel. Nilai corelasi spearman's sebesar -,573 menunjukkan korelasi negatif.

D. SIMPULAN

Analisis data pertama maka yang terbukti adalah Hipotesis 0 yang merupakan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan mengenai malpraktik kedokteran dengan mahasiswa yang telah melewati stase forensik. Korelasi memiliki korelasi positif rendah yakni berbanding lurus dengan kenaikan jumlah.

Analisis data kedua tentang pengetahuan mengenai prosedur pelaporan Hipotesis alternatif adalah benar. Hal ini ditunjukkan karena tidak bermakna karena $p > 0,05$. korelasi yang sudah dilakukan merupakan hubungan korelasi terbalik atau negatif.

DAFTAR PUSTAKA

¹Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. <http://hukum.unsrat.ac.id/uu/kuhpidana.htm>. 2011. diakses 26 Juli

2014

²Nur A. 2015. *Gambaran Laporan Aduan Dugaan Pelanggaran Etik Kedokteran Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Wilayah Jawa Barat Periode tahun 2009-2014*. Cimahi. Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Achmad Yani.

³Siswanti S. 2013. *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-undang Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada

⁴Komalawati V. 1989. *Hukum dan Etika dalam Praktek Dokter*. Bandung: Sinar Pustaka Harapan

⁵Ramdhana D. 1999. *Penuntun Kuliah Kedokteran dan Hukum Kesehatan Kedokteran*. Jakarta: ECG

⁶Republik Indonesia. Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Jakarta: Sekretariat Negara.

⁷Ikatan Dokter Indonesia. Kode Etik Kedokteran Indonesia. IDI. Jakarta. 2012

⁸Nurduha OU. 2015. *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Keluarga Pasien Mengenai Persetujuan Tindakan Medis pada Pasien*

- Tidak Kompeten di Rumah Sakit Dustira*. Cimahi: Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Achmad Yani.
- ⁹Sholihin B. *Kami Tidak Mengenal Istilah Malpraktek*. <https://nasional.tempo.co/2013>. diakses tanggal 23 Desember 2013
- ¹⁰Chazawi A. 2016. *Standar Profesi, Standar Prosedur, Inforemed Consent, dan Hubungannya dengan Malpraktik Kedokteran*. Jakarta: Sinar Grafika
- ¹¹Badan Pusat Statistik. *Survei Mengenai Media*. BPS. Jakarta.2013.
- ¹²Departemen Pendidikan Nasional. *Kamus Besar Bahasa Indonesia 3rd ed*. DEPDIKNAS. Jakarta. 2001.
- ¹³Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- ¹⁴Sunaryo. 2004. *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: ECG
- ¹⁵Ratman D. 2014. *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktek Kedokteran dan Malpraktek Medik*. Bandung: CV. Keni Media
- ¹⁶Hendrik. 2001. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: ECG
- ¹⁷Bhekti S. 2013. *Panduan Yuridhis Penyelenggaraan Praktik Kedokteran*. Jakarta: Dunia Cerdas
- ¹⁸Ratman. 2012. *Mediasi Nonligigasi terhadap Sengketa Medik engan Konsep Win-win Solution*. Jakarta: PT Elek komputindo
- ¹⁹Guwandi J, 2007.*Hukum Medik (Medical Law)*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- ²⁰Moeljanto. 2011. *Kitab undang-undang hukum Pidana*. Jakarta: bumi aksara;
- ²¹Syahrial D, 2005. *Praktik Kedokteran dan Aplikasinya*. Jakarta: Niaga swadaya.
- ²²Chawazi A. 2007. *Malpraktik Kedokteran*. Malang: Bayumedia Publising
- ²³Dibroto SS. *KUHP dan KUHP dilengkapi dengan Yurisprodensi Mahkamah Agung dan Hoge Raad*. Jakarta:PT raja grafindo persada;1994.
- ²⁴Kitab Undang-undang Hukum Pidana edisi lengkap. Ed 3. Jakarta: Trinita Optima Media; 2007.
- ²⁵Republik Indonesia. *Undang-Undang No. 23 tahun 1992 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Sekretariat Negara;1992.
- ²⁶Sokanto S. 1990. *Segi-segi Hukum Hak dan Kewajiban Pasien*. Jakarta: Mandar Maju
- ²⁷Putra KR. 2012.*Peran Ikatan Dokter Indonesia Dalam Penyelesaian Kasus Sengketa Medik di POLDA DIY*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.
- ²⁸Konsil Kedokteran Indonesia. *Peraturan Konsil kedokteran Indonesia No. 15 tahun 2006 tentang Organisasi dan Tatakerja Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia di Tingkat Provinsi*. KKI. Jakarta. 2006.
- ²⁹Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *Modul Pedoman Majelis Kehormatan Etik Kedokteran*. <http://fk.unila.ac.id/>. 2016. [bulan Juli 2016]
- ³⁰Ikatan Dokter Indonesia. *Pedoman Organisasi dan Tatalaksana kerja Majelis Kehormatan Etik Kedokteran*. Jakarta. 2008.
- ³¹Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia. *Kode etik kedokteran Indonesia*. PBIDI. Jakarta. 2012.

- ³²Dahlan MS. 2010. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- ³³Dahlan MS. 2014. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan deskriptif, bivariat dan multivariat*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.