

TINGKAT PEMAHAMAN MALPRAKTIK PADA MAHASISWA FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT

Vinni Fioleta Angi' Mantong¹, Nila Nirmalasari², Ahmad Husairi³,
Iwan Aflanie⁴, Roselina Panghiyngani³

¹Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran,
Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

²Departemen Forensik, RSUD Ulin, Banjarmasin, Indonesia

³Departemen Biomedik, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat,
Banjarmasin, Indonesia

⁴Departemen Ilmu Kedokteran Kehakiman, Fakultas Kedokteran,
Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

Email korespondensi: imleta2002@gmail.com

Abstract: *The malpractice case has now become one of the principal issues relating to health law and health care. Although current health laws and medical practices have strengthened legal status for patients and equated legal relations between patients and doctors, the increase in malpractice cases is unavoidable. From 2006 to 2012, there were 183 cases of medical malpractice committed by doctors and nurses. Currently, people are increasingly aware that doctors can be prosecuted if they are suspected of committing acts that violate ethics or law, which if the demands are excessive and not accompanied by a sufficient understanding of the system and conditions of the health service, there will continue to be dissatisfaction with health services and it is easy to provide allegations of medical malpractice. The method of research used was observational research, that is, by taking data on law school students using questionnaires. The purpose of the study is to describe the level of university law students' understanding of medical malpractice and to know the level of medical malpractice in law school students. The results of the study showed that the level of understanding of medical malpractice by students at faculty of law Lambung Mangkurat University was 4 people (5.5) high, 84 people (92%) moderate and 3 people (3.3%) low*

Keywords: *malpractice medic, level of understanding, student's faculty of law*

Abstrak: **Kasus malpraktik kini sudah menjadi salah satu masalah paling utama yang berkaitan dengan hukum kesehatan dan pelayanan kesehatan.** Meskipun saat ini undang-undang kesehatan dan praktik kedokteran sudah memperkuat status hukum bagi pasien dan menyetarakan hubungan hukum antara pasien dan dokter namun peningkatan kasus-kasus malpraktik tidak dapat dihindari. Pada tahun 2006 hingga 2012 sudah ada tercatat 183 kasus malpraktik medik yang dilakukan oleh dokter maupun perawat. Saat ini masyarakat sudah semakin sadar bahwa dokter dapat dituntut bila dicurigai melakukan tindakan yang melanggar etika atau hukum yang mana jika tuntutan yang berlebihan dan tidak diiringi dengan pemahaman yang cukup tentang sistem dan kondisi dari pelayanan kesehatan maka akan terus terjadi ketidakpuasan akan pelayanan kesehatan dan mudah memberikan tuduhan malpraktik medik. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional, yaitu dengan mengambil data pada mahasiswa fakultas hukum menggunakan kuisioner untuk mendeskripsikan tingkat pemahaman mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Lambung Mangkurat mengenai malpraktik medik dan untuk mengetahui tingkat pemahaman malpraktik medik pada mahasiswa Fakultas Hukum. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pemahaman malpraktik medik mahasiswa fakultas hukum Universitas Lambung Mangkurat sebanyak 4 orang (5,5) tinggi, sebanyak 84 orang (92%) sedang dan sebanyak 3 orang (3,3%) rendah.

Kata-kata kunci: Malpraktik Medik, Pemahaman Malpraktik, Mahasiswa Fakultas Hukum

PENDAHULUAN

Malpraktik Medik berasal dari bahasa Inggris *medical malpractice* yaitu kelalaian dokter dalam melaksanakan tindakan yang mana mengakibatkan kerugian pada pihak pasien. Kata malpraktik memiliki banyak arti yang berbeda-beda.¹ Dalam kamus besar Bahasa Indonesia arti kata "malpraktik" yaitu praktik kedokteran yang salah, tidak tepat dan menyalahi undang-undang atau kode etik.²

Berasal dari kata "mala" yang artinya salah atau tidak semestinya dan "praktik" yaitu tindakan atau praktik sehingga jika digabungkan dapat diartikan sebagai tindakan atau praktek yang salah. Jika dikaitkan dengan malpraktik medik atau malpraktik kedokteran maka maknanya tindakan medis yang dilakukan oleh seorang dokter terhadap pasiennya sangat jelek atau buruk karena dilakukan di bawah standar yang dipersyaratkan.³ Secara bahasa malpraktik medik berarti tindakan atau praktik kedokteran yang buruk yang dinilai jika menyimpang dari standar pelayanan kedokteran. Sedangkan dari sisi terminologi malpraktik medik dapat dipahami sebagai kelalaian dokter dalam melaksanakan tindakan medis dan timbulnya kerugian pada pihak pasiennya.¹ Namun, Malpraktik medis bisa juga dianggap sebagai kesalahan maupun kelalaian seorang dokter ataupun seorang tenaga medis dalam melakukan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang cedera.^{4,5}

Suatu peristiwa dapat dikatakan sebagai bentuk malpraktik jika memenuhi 5 unsur yaitu: Ada kewajiban yang berhubungan dengan kerusakan, adanya pengingkaran kewajiban, adanya hubungan sebab-akibat antara tindakan yang mengingkari kewajiban dengan kerusakan, pengingkaran merupakan faktor kewajiban yang substansial dan terdapat kerusakan yang nyata.⁶

Secara garis besar malpraktik dibagi menjadi 2 golongan besar yaitu:

1. Malpraktik Medis / Malpraktik Etik
Malpraktik medis atau etik yaitu tenaga medis/dokter melakukan tindakan yang bertolak belakang dengan etika kedokteran yang ada tertulis dalam KODEKI
2. Malpraktik yuridik
Malpraktik yuridik sendiri dibagi lagi menjadi malpraktik perdata, pidana dan malpraktik administrasi negara.⁷

Tindak pidana malpraktik yang dilakukan oleh tenaga medis dan menimbulkan luka ataupun hilangnya nyawa pada pasien, dapat dianggap suatu tindak pidana jika yang menyebabkan orang lain luka sedemikian rupa. Menurut KUHP yang menyebabkan orang lain luka ataupun meninggal dunia dirumuskan dalam pasal 359 dan 360. Pada pasal 361 KUHP merupakan pasal pemberatan pidana bagi pelaku. Kemudian ketentuan pidana kepada profesi medis juga di atur didalam UU nomor 29 Tahun 2004 mengenai praktik kedokteran terdapat didalam pasal-pasal sebagai berikut. UU nomor 20 tahun 2004 berisikan 5 pasal yang mengatur ketentuan pidana yaitu pasal 75 hingga pasal 80 dan sudah termasuk pelanggaran hukum administrasi kedokteran yang diberi ancaman pidana. Pasal 75 pasal 76 dan pasal 80 mengatur tentang tindak pidana yang hanya dapat dilakukan subjek tertentu yaitu pada tindakan pidana yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi. Sedangkan pasal 77, pasal 78 dan pasal 80 mengatur tentang tindak pidana yang dapat dilakukan siapa saja.^{8,9}

Kasus malpraktik kini sudah menjadi salah satu masalah paling utama yang berkaitan dengan hukum kesehatan dan pelayanan kesehatan. Meskipun saat ini undang-undang kesehatan dan praktik kedokteran sudah memperkuat status hukum bagi pasien dan menyetarakan hubungan hukum antara pasien dan dokter namun peningkatan kasus-kasus malpraktik tidak dapat dihindari. Pada bulan september 2008 LBH Kesehatan

mencatat 111 kasus malpraktik terjadi 8 bulan terakhir, namun hanya 8 kasus yang telah di proses secara hukum.¹⁰

Gugatan ditujukan dokter umum (48 kasus), spesialis bedah (33 kasus), spesialis kandungan dan kebidanan (20 kasus), spesialis anak (11 kasus), spesialis penyakit dalam (10 kasus), spesialis paru (4 kasus), spesialis saraf (4 kasus), dokter spesialis anestesi (4 kasus), spesialis mata (3 kasus), spesialis jantung (3 kasus), spesialis radiologi (2 kasus) serta masing-masing (1 kasus) oleh dokter ahli jiwa, THT, ahli kulit dan kelamin, dan (10 kasus) dokter gigi.⁷ Pada tahun 2006 hingga 2012 sudah ada tercatat 183 kasus malpraktik medik yang di lakukan oleh dokter maupun perawat.¹¹ Sehingga dalam menjalankan profesi seorang dokter harus berpedoman pada standar dan kode etik profesi yang berlaku. Kode ini merupakan salah satu aplikasi dari filosofi etika.¹²

Zaman sekarang masyarakat sudah semakin sadar bahwa dokter dapat dituntut bila dicurigai melakukan tindakan yang melanggar etika atau hukum yang mana jika tuntutan yang berlebihan dan tidak diiringi dengan pemahaman yang cukup tentang sistem dan kondisi dari pelayanan kesehatan maka akan terus terjadi ketidakpuasan akan pelayanan kesehatan dan mudah memberikan tuduhan malpraktik medik.¹² Saat ini tingkat pendidikan maupun tingkat kesejahteraan masyarakat semakin meningkat sehingga banyak yang menggunakan jasa pengacara dalam mencari keadilan bagi dirinya atas tindakan orang lain yang di anggap merugikan salah satunya yaitu malpraktik.¹³

Pemahaman (*comprehension*) merupakan kemampuan seseorang untuk memahami serta mengerti sesuatu setelah setelah memahami atau mengingatnya yang meliputi kemampuan untuk menangkap makna dari apa yang telah dipelajari, yang diungkapkan dengan menjelaskan atau menggambarkan isi utama dari suatu pelajaran atau dengan

mengubah data dan di sajikan dari bentuk yang lain ke lainnya.¹⁴

Dalam proses pembelajaran pastinya ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemahaman mahasiswa dalam proses pembelajaran. Untuk bisa memahami mahasiswa harus menggunakan segala kemampuan dan pemikirannya sehingga mahasiswa bisa memecahkan suatu masalah Kemampuan mahasiswa untuk berpikir dan memberikan penalaran sehingga bisa memecahkan masalah ini disebut dengan kecerdasan intelektual. Selain kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional turut mendukung mahasiswa dalam memahami sesuatu. kecerdasan emosional adalah kemampuan untuk mengelola emosi dengan cara mampu memahami diri sendiri serta orang lain dan mampu mengendalikan ego.¹⁵

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *observasional*, yaitu dengan mengambil data pada mahasiswa fakultas hukum menggunakan kuisisioner untuk mengetahui tingkat pemahaman malpraktik pada mahasiswa hukum Universitas Lambung Mangkurat.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Lambung Mangkurat yang berjumlah 1000. Sampel penelitian kemudian di hitung menggunakan rumus slovin dan diambil menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling* serta berdasarkan kriteria inklusi yaitu Sebelumnya telah mendapatkan pembelajaran mengenai materi malpraktik dan Bersedia menjadi responden dan mengisi kuisisioner yang disediakan sehingga sampel yang digunakan yaitu 91 sampel.

Data yang didapatkan kemudian diolah dengan aplikasi pengolahan data *Microsoft Excel* dan dianalisis secara deskriptif dan dihitung persentasenya serta disajikan dalam bentuk tabulasi dan narasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang di dapatkan berikut merupakan tabel distribusi frekuensi karakteristik responden sebanyak 91 orang.

Berdasarkan table 1.1 di dapatkan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 44 orang (48,35%) dan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 47 orang(51,64%).

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian Tingkat Pemahaman Malpraktik

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-Laki	44	48,35 %
Perempuan	47	51,64%



Gambar 1 Diagram Pie Chart Tingkat Pemahaman Malpraktik

Pada gambar 1 tingkat pemahaman mahasiswa fakultas hukum mengenai malpraktik medik sebagian besar

responden sudah dalam kategori sedang yaitu sebanyak 92% (84 mahasiswa).

Tabel 2. Tabel Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Mengenai Kuesioner Tingkat Pemahaman Malpraktik Medik

No	Pernyataan	Ya		Malpraktik Mungkin		Bukan	
		F	%	F	%	F	%
1	Dokter salah diagnosis setelah anamnesa dan pemeriksaan fisik yang dimaksimalkan	45	49.5	39	42.9	7	7.7
2	Pemberian obat penyembuhan tanpa indikasi	19	20.9	65	71.4	7	7.7
3	Menyuntik vitamin tanpa tes alergi	24	26.4	56	61.5	11	12.1
4	Dokter langsung menyuntik tanpa ijin karena darurat	11	12.1	49	53.8	31	34.1
5	Mengoperasi secsio caesaria hanya agar jalan lahir pasiennya tidak sakit	7	7.7	53	58.2	31	34.1
6	Seorang yang mengeluh demam						

No	Pernyataan	Malpraktik					
		Ya		Mungkin		Bukan	
		F	%	F	%	F	%
	setelah vaksinasi covid-19	3	3.3	47	51.6	41	45.1
7	Seorang dokter tidak melakukan resusitasi pada pasiennya yang henti jantung dengan diagnosis kanker stadium terminal	51	56	30	33	10	11
8	Seorang dokter tidak menginfus pasien yang rawat inap di rumah sakit karena dianggap tidak perlu	18	19.8	52	57.1	21	23.1
9	Terjadi perdarahan ketika dilakukan prosedur insisi/pengirisan	11	12.1	62	68.1	18	1
10	Seorang dokter menyebarkan foto dan identitas lengkap pasien, termasuk nama dan alamat, tanpa ijin pasien, dengan tujuan konsultasi dengan beberapa dokter/rekan	49	53.8	30	33	12	13.2
11	Seorang dokter umum langsung merujuk pasien yang kondisi kritis tanpa usaha maksimal menstabilkan dulu	11	12.1	70	76.9	10	11
12	Seorang dokter umum di pedalaman melakukan operasi saecar sendiri pasiennya yang gawat darurat tanpa merujuknya karena sulitnya transportasi	2	2.2	65	71.4	24	26.4
13	Dokter membantu menggugurkan kandungan wanita hamil akibat perkosaan dengan usia kandungan 2 minggu	20	22	52	57.1	19	20.9
14	seorang dokter melakukan inisiatif sendiri menutup saluran rahim pasiennya sekalian pada saat mengoperasi saecar pasiennya karena melihat anak pasiennya sudah banyak sekali dan kesulitan ekonomi	39	42.9	47	51.6	5	5.5
15	Pasien mengeluh jadi lebih gemuk gara-gara mengkonsumsi obat steroid yang diberikan dokternya karena pasien menderita penyakit autoimun	9	9.9	62	68.1	20	22
16	Pasien mengeluhkan gangguan suara dan sulit menelan setelah prosedur operasi trakeostomi (pembuatan lubang di tenggorokan)	6	6.6	65	71.4	20	22
17	Dokter meresepkan obat tanpa indikasi hanya untuk memperoleh imbalan dari perusahaan farmasi	35	38.5	51	56	5	5.5
18	Seorang dokter langsung tanpa ijin mengambil foto-foto tubuh pasien dewasa yang sakit padahal pasien masih sadar dan bisa dimintai persetujuan	64	70.3	21	23.1	6	6.6
19	Seorang dokter menyebarkan foto dan identitas lengkap pasien,						

No	Pernyataan	Malpraktik					
		Ya		Mungkin		Bukan	
		F	%	F	%	F	%
	termasuk nama dan alamat, tanpa ijin pasien, dengan tujuan konsultasi dengan beberapa dokter/rekan	23	25.3	54	59.3	14	15.4
20	Seorang dokter umum langsung merujuk pasien yang kondisi kritis tanpa usaha maksimal menstabilkan dulu, padahal masih memungkinkan dilakukan usaha itu terlebih dulu sebelum merujuk	20	22	68	74.7	3	3.3

Berdasarkan tabel 2 gambaran jawaban mahasiswa terhadap kasus malpraktik medik sesuai kategori tingkat pemahaman malpraktik pada mahasiswa fakultas hukum universitas lambung mangkurat dapat dilihat responden memiliki pengetahuan yang sedang terkait kasus malpraktik yang dibuktikan dengan jawaban pada kuisisioner yang telah diberikan. Hal tersebut menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Lambung Mangkurat sedang.

Kasus 1 pada kuisisioner, sebanyak 45 responden (49,5%) menjawab bahwa kasus 1 pasti merupakan kasus malpraktik, 39 responden (42,9%) menjawab bahwa kasus 1 belum tentu malpraktik medik dan 7 responden (7,7%) menjawab bahwa bukan merupakan malpraktik medik. Berdasarkan jurnal yang ditulis oleh Dian Mauli mengatakan bahwa kesalahan diagnosis termasuk kedalam kelalaian tindakan medis namun, perlu di tekankan bahwa pelayanan medis yang mengakibatkan kecacatan atau kematian pada seseorang tidak dapat langsung di golongkan sebagai malpraktik medis, untuk dapat diidentifikasi sebagai malpraktik medis, hal pertama yang harus diperhatikan adalah apakah dokter lalai dalam menegakkan diagnosis dan melakukan tugas yaitu fungsi standar profesi atau sekalipun diagnosa dokter ternyata salah, tetapi perilaku medis yang dilakukan sesuai dengan ketentuan, maka hal tersebut tidak bisa di kategorikan sebagai malpraktik medis..¹⁶

Dalam menentukan sebuah kesalahan diagnosis akibat dari tindakan dokter merupakan malpraktik medik, dapat dilihat melalui standar yang telah ditentukan yaitu harus dtentukan apakah dokter yang bersangkutan memenuhi unsur kelalaian, dimana dokter dituntut untuk bekerja seteliti mungkin dalam rangka menghindari terjadinya kesalahan contohnya kesalahan dalam membaca hasil pemeriksaan pasiennya. Kemudian tindakan-tindakan dokter dalam melaksanakan tugasnya haruslah sesuai dengan ilmu medis hal ini penting sebagai pembuktian tindakan dokter bahwa mereka telah melakukan malpraktik medik. Kemudian dilihat juga dari keahlian secara rata-rata yang dimiliki tenaga edis dalam kategori yang serupa dan pengupayaan tindakan medik harus berjalan selurus dengan maksud aktual suatu perbuatan medis tersebut..¹⁶

Pada kasus 2 sebanyak 19 responden (20,9%) menjawab bahwa kasus 2 pasti merupakan kasus malpraktik, 65 responden (71,4%) menjawab bahwa kasus 2 belum tentu malpraktik medik dan 7 responden (7,7%) menjawab bahwa bukan merupakan malpraktik medik. Berdasarkan jurnal kemenkes penggunaan obat harus dilakukan beberapa pertimbangan sebelum pemberian yaitu dengan ketetapan penentuan indikasi/penyakit, ketetapan pemilihan obat (efektif, aman dan ekonomis) dan ketetapan dosis dan cara penggunaan obat..¹⁷ Kemudian dikatakan juga oleh dewi sartika dalam skripsinya bahwa terjadinya malpraktik bukan hanya

didasarkan pada hasil buruk yang terjadi setelah praktek kedokteran dilakukan terhadap pasien namun berdasarkan prosedur atau bagaimana tindakan medis dilaksanakan.¹⁸

Pada kasus 3 sebanyak 24 responden (26,4%) menjawab bahwa kasus 3 pasti merupakan kasus malpraktik, 56 responden (61,5%) menjawab bahwa kasus 3 belum tentu malpraktik medik dan 11 responden (12,1%) menjawab bahwa bukan merupakan malpraktik medik. Namun pada penelitian tesis yang di lakukan oleh Putu Diana putri pada tahun 2018 mengatakan jika seorang bidan yang melakukan suntik pemutih kulit seperti vitamin C secara tidak langsung melanggar kode etik yang mereka miliki, sehingga bisa dimasukkan ke dalam *criminal malpractice* yang mana hal tersebut bisa dikatakan *criminal malpractice* apabila perbuatan yang di lakukan merupakan perbuatan tercela, dilakukan dengan sikap batin yang salah berupa kesengajaan, kecerobohan atau kealpaan.¹⁹

Pada kasus 4 sebanyak 11 responden (12,1%) menjawab bahwa kasus 4 pasti merupakan kasus malpraktik, 49 responden (53,8%) menjawab bahwa kasus 4 belum tentu malpraktik medik dan 31 responden (34,1%) menjawab bahwa kasus 4 bukan merupakan malpraktik medik. Ada kalanya tindakan medis dilakukan tanpa persetujuan pasien atau keluarga pasien atau keluarga jika kondisi pasien dalam kondisi tidak memungkinkan menerima informasi dan memberikan persetujuan yaitu jika pasien harus segera diberikan tindakan untuk menyelamatkan kehidupan pasien atau mencegah terjadinya kecacatan, dalam hal ini persetujuan tidak perlu diminta kepada pasien atau keluarga pasien. Tetapi, jika terjadi hal-hal buruk terhadap pasien atau tindakan yang gagal maka pasien atau keluarga tidak bisa menuntut dokter atau tenaga kesehatan dengan syarat bahwa tindakan penyelamatan telah sesuai dengan standar SOP.²⁰

Pada kasus 5 sebanyak 7 responden

(7,7%) menjawab bahwa kasus 5 pasti merupakan kasus malpraktik, 53 responden (58,2%) menjawab bahwa kasus 5 belum tentu malpraktik medik dan 31 responden (34,1%) menjawab bahwa kasus 5 bukan merupakan malpraktik medik. Menurut hasil WHO yang dilakukan di 9 negara yaitu Kamboja, China, Nepal, Filipina, Srilangka, Thailand dan Vietnam yang di tulis oleh Dumilah et.al bahwa presentase tingkat persalinan SC adalah sekitar 27,3%. Survei tersebut memeriksa hampir 108.000 kelahiran di 122 rumah sakit. Operasi sesar dikaitkan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu, dan oleh karena itu hanya boleh dilakukan jika ada indikasi medis. Tenaga medis tentunya memahami risiko diseksi termasuk resiko medis yang menyertainya. Namun banyak profesional medis yang lebih cenderung setuju melakukan prosedur hanya karena keinginan pasien atau kondisi medis yang sebenarnya dapat dikelola tanpa operasi sesar. Terkait dengan bioetika atau etika kesehatan, salah satu prinsipnya adalah *benevolence* yaitu mengutamakan kepentingan serta keselamatan pasien dan berusaha agar tindakan yang dilakukan bermanfaat atau bisa dikatakan manfaatnya lebih tinggi dibanding resiko yang akan terjadi.²¹

Berdasarkan hasil penelitian yang di tulis oleh Dumilah et.al 2018 juga di katakan bahwa persalinan melalui operasi caesar pada kesempatan tertentu dilakukan tanpa indikasi medis yang kuat berdasarkan permintaan pasien. Namun, Pernyataan tersebut dilakukan oleh tenaga medis dengan alasan karena memilih cara persalinan yang benar yaitu hak pasien. Sesuai dengan yang telah dikemukakan mengenai masalah ini, apabila penangguhan tindakan yang menimbulkan masalah etis tersebut sudah mulai menjalankan syarat-syarat yang diperlukan sesuai dengan peran dan tanggung jawab, maka tindakan tersebut tidak lagi menjadi faktor penting dalam masalah etis. Namun, mengingat bahwa deontologi tidak mendukung dalam menghadapi

konsekuensi dari tindakan maka risiko yang terkait dengan persalinasi SC menyebabkan pasien di masa mendatang merasa di rugikan maka pasien tidak lagi dapat memperingatkan otoritas medis atau dokter yang sedang melakukan operasi SC.²¹

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh Anjar Yulia pada tahun 2019 dengan sampel 76 orang dari Dokter Muda Universitas Jendral Achmad Yani di rs Dustira didapatkan sebanyak 55 orang (72,4%) sudah baik, 14 orang (18,4%) cukup dan 7 orang (9,2%) masih kurang.²² Namun perbedaan hal ini bisa di pengaruhi oleh sampel dari peneliti kemudian bisa juga dikarenakan instrumen yang digunakan berbeda dengan yang di gunakan peneliti saat ini, serta bisa juga karena tingkatan dari sampel yaitu pada penelitian sebelumnya dilakukan pada dokter muda sedangkan penelitian saat ini dilakukan terhadap mahasiswa fakultas hukum serta dari faktor dari cara belajar serta materi yang di dapatkan.

PENUTUP

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai pemahaman malpraktik mahasiswa fakultas Hukum di Fakultas Hukum Universitas Lambung Mangkurat dapat disimpulkan. Gambaran tingkat pemahaman Mahasiswa fakultas hukum Universitas Lambung Mangkurat mengenai kasus malpraktik medik sebanyak 4 orang (5,5%) tinggi, sebanyak 84 orang (92%) sedang dan sebanyak 3 orang(3,3%) masih rendah. antara usia dan jenis kelamin dengan derajat keparahan hemoroid interna pada pasien hemoroid interna di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2019-2021.

Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif sehingga perlu diadakan penelitian lebih lanjut dengan metode yang berbeda dan variabel yang bervariasi untuk mendapatkan hasil yang baik. Bisa menggunakan metode kualitatif dengan mencari sumber-sumber

terpercaya dan juga bisa menggunakan metode kuantitatif analitik. Selain itu, peneliti selanjutnya juga bisa melakukan penyebaran kuisioner secara langsung atau bisa juga bekerjasama dengan bagian akademik dari fakultas terkait ataupun bekerjasama dengan ketua kelas dari masing-masing kelas yang ada. Pada penelitian selanjutnya juga bisa lebih menginprovisasi pada bagian instrumen penelitian sehingga lebih mengarah dan lebih bisa menilai tingkat pengetahuan dari responden

DAFTAR PUSTAKA

1. Susila ME. Malpraktik medik dan pertanggungjawaban hukumnya: Analisis dan Evaluasi Konseptual. *Law Justice*.2021;6(1):46–61.
2. Kamus Besar Bahasa Indonesia [online]. Tersedia di <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/malapraktik>. Diakses 4 Desember 2021.
3. Michelle O, Monica G. Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Yang Diduga Melakukan Medical Malpraktik. *2017;6(4):149417*
4. Arini K, Atmadja IBP. Pengaturan tingkat kesalahan dokter sebagai dasar penentuan ganti rugi pada pasien korban malpraktek. *Kertha Semaya J Ilmu Huk*. 2016;6(12):1–6.
5. Hanafiah M. Yusuf, Amri A. Etika kedokteran dan hukum kesehatan. Kedokteran EGC, Jakarta. 1999
6. Sudiby BHS. Malpraktek kedokteran dalam perspektif pasal 360 kitab undang-undang hukum pidana. *Recidive*. 2014;3(1):53–60.
7. Dharmmesta N. Penyelesaian dan pertanggungjawaban dokter terhadap pasien dalam perkara administratif malpraktek (studi kasus terhadap putusan nomor: 1077/Pid.B/2011/Pn.Sby). 2016
8. Saifandi J, S S, Hatta M. Tindak pidana malpraktek profesi medis. *J ilm*

- mhs fak huk univ malikussaleh. 2021;4(1):63–72.
9. Nusye K J. Penyelesaian hukum dalam malpraktik kedokteran. Pustaka Yustisia. Yogyakarta. 2009.
 10. Aristya SDF. Pembuktian perdata dalam kasus malpraktik di Yogyakarta. *Mimbar hukum Edisi khusus*. 2011
 11. Lajar J, Dewi A, Widyantara I. Akibat Hukum Malpraktik yang Dilakukan oleh Tenaga Medis. *Jurnal interpretasi hukum*. 2020;1(1), pp.7-12.
 12. Hardisman H. Opini masyarakat tentang malpraktek kedokteran. *Majalah Kedokteran Andalas*. 2012;36(1), p.73.
 13. Heryanto B. Malpraktik dokter dalam perspektif hukum. *Jurnal Dinamika Hukum*. 2010;10(2).
 14. Sudaryono. Dasar-dasar evaluasi pembelajaran. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2012
 15. Ermawati N, Kuncoro A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pemahaman IFRS (International Financial Reporting Standar). *Jurnal STIE SEMARANG*. 2017;9(1)
 16. Mauli D. (2019). Tanggung Jawab Hukum Dokter Terhadap Kesalahan Diagnosis Penyakit Kepada Pasien. *Cepalo*, 2(1), 33.
 17. Terbatas. Pedoman penggunaan obat bebas dan bebas terbatas. (2006)
 18. Sartika, D. Kajian yuridis terhadap putusan kasasi nomor 365 K/Pid/2012. (2014).6. http://repository.um-surabaya.ac.id/1361/3/BAB_II.pdf.
 19. Fabiana Meijon Fadul. Aspek hukum terhadap penyimpangan tindakan suntik pemutih kulit yang dilakukan oleh tenaga kebidanan [tesis]. Universitas Lampung; 2018.
 20. Pengacara / Konsultan Hukum. Tindakan medis tanpa persetujuan dari pasien atau keluarga pasien. 2021. Available at: <https://aa-lawoffice.com/tindakan-medis-tanpa-persetujuan/> (Accessed: December 26, 2022).
 21. Ayuningtyas D. Oktarina R. Misnaniarti M. Dwi S N N. Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2018;14(1)9. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i1.2110>
 22. Lestari, A. Y. E. (2019). Gambaran pengetahuan dokter muda mengenai pengertian malpraktik kedokteran dan prosedur pelaporan dugaan malpraktik kedokteran. *Jurnal kedokteran*.

