

ILMU KEDOKTERAN FORENSIK, MEDIKOLEGAL & BIOETIK



1. Thanatologi

a. Definisi Thanatologi

- Ilmu yang mempelajari tentang kematian, hal-hal yang berhubungan dengan kematian, perubahan-perubahan yang terjadi pada mayat serta faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan tersebut.
- Pemeriksaan dilakukan oleh dokter dengan tujuan untuk mengetahui cara dan sebab kematian.

b. Definisi Kematian

Berhenti atau tidak aktifnya semua sistem pendukung kehidupan yang bersifat irreversibel (jantung-paru-otak)

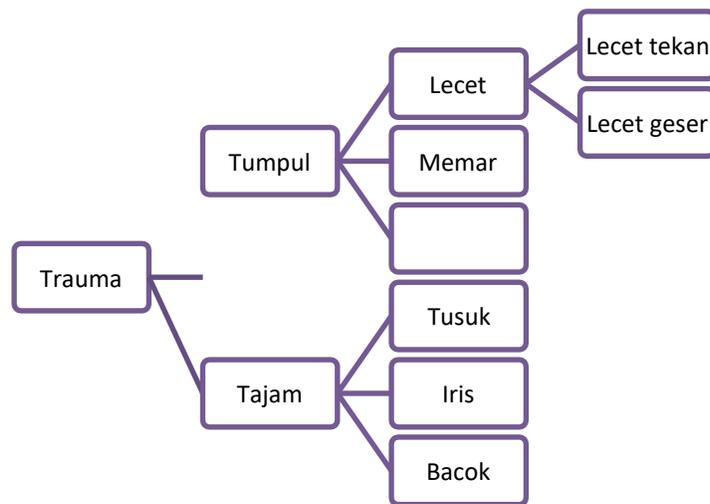
c. Tanda-tanda Kematian

- Tanda Awal
 - o Relaksasi primer
 - o Henti nafas
 - o Henti jantung
 - o Tonus menghilang
 - o Mata: kornea keruh, bola mata lunak
 - o Kulit: pucat
- Tanda Lanjut

- o **Algor mortis**
(penurunan suhu tubuh)
Tergantung kondisi lingkungan saat kematian.
- o Livor mortis (lebam mayat)
 - Perubahan warna yang muncul pada kulit pada orang yang sudah mati
 - Akibat pengumpulan darah karena gravitasi
 - Terdapat di bagian terbawah tubuh yang tidak menempel dengan lantai
 - Tampak 20-30 menit setelah kematian**
 - Hilang dengan penekanan < 6-10 jam**
 - Tidak hilang dengan penekanan > 6-10 jam**
 - Warna:
 - Merah kebiruan: normal
 - Merah terang: **keracunan CO, sianida**, atau **suhu dingin**
 - Merah gelap: **asfiksia**
 - Biru: keracunan **nitrit**
 - Coklat: keracunan **aniline**
- o Rigor mortis (kaku mayat)
 - Akibat otot kehabisan cadangan glikogen
 - Mulai tampak: 3 – 4 jam PM**
 - Pertama terlihat di sendi kecil
 - Kaku maksimal: 12 jam PM kemudian dipertahankan selama 12 jam**
 - Menghilang (relaksasi sekunder): setelah 24 jam**
 - Faktor yang mempengaruhi: aktifitas pre mortal, suhu tubuh, otot atletis, suhu lingkungan
 - Kaku mayat segera setelah mati (bukan rigor mortis): cadaveric spasm, heat stiffening, cold stiffening

- o Dekomposisi atau Pembusukan
 - **Tampak setelah 24 jam PM**
 - Pertama terlihat di perut kanan bawah (**caecum**)
 - Warna **kehijauan**
 - Telur lalat: segera setelah mati
 - Larva lalat: **36-48 jam PM**
 - Tubuh menggelembung: **60 - 72 jam PM**
- o Maserasi
- o Saponifikasi

2 Luka Trauma



- a. Trauma Tumpul
- Lecet / abrasi
 - o Kerusakan pada **epidermis**
 - o Jenis tekan: epidermis tertekan ke dalam
 - o Jenis geser: epidermis rusak akibat tergeser seperti ombak
 - o Jenis regang: diskontinuitas akibat regangan
 - Memar / kontusio
 - o Perdarahan pada **kapiler bawah kulit**, warna merah kebiruan
 - Sobek / laserasi
 - o Kerusakan pada **epidermis dan dermis**

b. Trauma Tajam

- Luka tusuk / stab

Kedalaman luka > panjang luka

- Luka iris / incised

Panjang luka > kedalaman luka

- Luka bacok / chop

Panjang luka dan kedalaman luka hampir sama

3. Luka Tembak

Jarak	anak peluru			mesiu utuh	mesiu yg terbakar		gas panas	kira-kira jarak (cm)
	luban g	lecet	lema k	Tatto	jelaga	api	jejak laras	
jauh	+	+	+					>50
dekat	+	+	+	+				20-50
sangat dekat	+	+	+	+	+	+		<20
tempel	+	+	+				+	0

4. Luka Akibat Trauma Kimia

a. Asam

- Menggambarkan presipitasi protein dan resorpsi cairan
- Gambaran luka: **kering, coklat, mengeras**

b. Basa

- Menyebabkan reaksi penyabunan dan terbentuk proteinat alkali
- Gambaran luka: **basah, pucat, licin**

5. Luka Akibat Listrik

- **Electric mark** = luka hangus terbakar warna kehitaman berbentuk sesuai dengan benda bermuatan listriknya, disekelilingi daerah menimbul, halo (daerah pucat) dan daerah hiperemis. Merupakan “port d’entree” listrik ke badan.
- Mekanisme mati : syok listrik (**fibrilasi ventrikel**)
- Luka keluar tidak khas umumnya lecet.

6. Luka Akibat Petir

- Mekanisme mati : syok listrik, panas atau ledakan.
- **Magnetisasi** : logam yang terkena petir menjadi bersifat magnetik.
- **Metalisasi** : bagian tubuh yang menempel logam (arloji, cincin) akan memperlihatkan titik-titik logam (seperti pada penyepuhan)
- **Aborescent mark** : gambaran pelebaran pembuluh darah bawah kulit

7. Derajat Luka

a. Luka ringan

Tidak menimbulkan penyakit atau halangan untuk menjalankan jabatan/ pekerjaan (KUHP 352)

b. Luka sedang

Halangan sementara pada pekerjaan atau jabatan (KUHP 351 ayat 1)

c. Luka berat

- Menyebabkan luka berat (KUHP 351 ayat 2)
- Luka berat:
 - o Jatuh sakit atau mendapat luka yang **tidak memberi harapan sembuh** atau menimbulkan bahaya maut
 - o **Tidak** mampu terus menerus untuk **menjalankan tugas** jabatan atau pekerjaan
 - o Kehilangan salah satu **panca indra**
 - o Cacat berat
 - o Lumpuh
 - o Terganggunya daya pikir selama empat minggu lebih
 - o Gugur atau matinya kandungan seseorang

8. Visum et Repertum

a. Definisi

Keterangan tertulis yang dibuat oleh dokter atas permintaan tertulis penyidik yang berwenang, mengenai hasil pemeriksaan

medis terhadap manusia, baik hidup atau mati ataupun bagian atau diduga bagian tubuh manusia berdasarkan keilmuannya dan di bawah sumpah, untuk kepentingan peradilan.

b. Das

ar

Hu

ku

m

Pas

al

133

KU

HAP

c. Nilai VeR

KUHAP pasal 184:

alat bukti yang sah (keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk, keterangan terdakwa), VeR tergolong

surat

KUHAP pasal 186:

keterangan ahli adalah apa yang seorang ahli nyatakan di depan sidang

KUHAP pasal 184 c

Surat keterangan dari seorang ahli yang memuat pendapat berdasarkan keahliannya mengenai suatu hal atas suatu keadaan yang diminta secara resmi daripadanya.

d. Yang Berhak Meminta VeR

Penyidik (KUHP pasal 133)

e. Yang Berhak Melakukan

Ahli kedokteran kehakiman, dokter, ahli lain (KUHP pasal 133)

f. Jenis VeR

- VeR Sementara
 - o Dibuat karena korban **memerlukan perawatan dan pemeriksaan lanjutan**
 - o Kesimpulan: macam luka, penyebab terjadinya luka, memerlukan perawatan/tidak
 - o Berlaku **20 hari**, dibuat 1x
- VeR Lanjutan
 - o Dibuat jika pasien telah **selesai dirawat**
 - o Kesimpulan: jenis luka, jenis kekerasan, derajat luka
 - o Berlaku 20 hari, **bisa dibuat lebih dari sekali**
- VeR Definitif
 - o Dibuat seketika pada korban yang **tidak memerlukan perawatan** atau VeR jenazah
 - o VeR lanjutan **paling akhir** (luka sedang berat)
 - o Kesimpulan: sebab kematian, mekanisme, perkiraan saat kematian

g. Bentuk dan Susunan VeR

- Kata Pro Justisia
- Pendahuluan
- Pemberitaan (berisi hasil pemeriksaan, dijadikan barang bukti)**
- Kesimpulan (berisi pendapat pemeriksa)
- Penutup

9. Identifikasi Forensik

a. Langkah-langkah Dalam Identifikasi Forensik

1) The scene of insidence (TKP)

Untuk menentukan perkiraan saat kematian, menentukan sebab-akibat luka, mengumpulkan barang bukti, menentukan cara kematian (bunuh diri, pembunuhan, kecelakaan)

2) Collecting post mortem data

Foto, identifikasi medik, sidik jari, kerangka, odontologi forensik, DNA

3) **Collectiong ante mortem data**

Pakaian, ciri-ciri fisik, properti yang digunakan / dibawa saat korban hilang, data medis (fraktur, tanda bekas operasi, dental work)

4) **Comparing antemortem-postmortem data (rekonsiliasi)**

Proses pencocokan data postmortem-antemortem

5) **Returning to the family**

Penanganan dan rekonstruksi sebelum dikembalikan ke keluarga. Selain itu untuk kepentingan medicolegal.

b. Metode Identifikasi

- Primer: **sidik jari, odontologi, DNA**
- Sekunder: visual, indentifikasi medik, foto, properti

c. Odontologi Forensik

- Penentuan jenis kelamin
Laki-laki: **mandibula berbentuk V**
Perempuan: **mandibula berbentuk U**
- Penentuan umur
M1,
tumbu
h 6
tahun
M2,
tumbu
h 12
tahun

10. **Autopsi Forensik**

a. Elemen Autopsi Forensik

- 1) Cause (sebab kematian)

Jenis penyakit / cedera yang menyebabkan kematian. (Luka tusuk, pneumothoraks)

2) Mechanism (mekanisme kematian)

Bagaimana penyebab kematian menyebabkan gangguan fungsi tubuh sehingga menyebabkan kematian (asfiksia, hemoragik, emboli, kerusakan organ, refleks vagal)

3) Manner (cara kematian)

Bagaimana penyebab kematian menimpa pasien (natural, kecelakaan, pembunuhan, bunuh diri)

b. Asfiksia

- Kondisi dimana sel tidak mendapatkan oksigen
- Cause: natural, trauma, toksik
- Phase: dyspneu, convulsion, apneu, paralise
- Classic sign:** Internal (bendungan organ dalam, darah kental), eksternal (sianosis, petekie)
- Penyebab kematian karena asfiksia
 - o Suffocation: kondisi lingkungan yang tidak ada oksigen, dicekik, dibekap
 - o Strangulation: gantung diri, penjeratan
 - o Chemical asphyxia: keracunan CO

c. Drowning

- Tenggelam di air (tawar / asin) sampai **air masuk ke dalam paru-paru**
- Mekanisme: asfiksia, spasme laring, reflek vagal
- Air tawar: **ventrikel fibrilasi**
- Air asin: **edem pulmo**
- Temuan Autopsi
 - External: **kaki dan tangan keriput**, keluar cairan seperti sabun atau darah dari lubang hidung/ mulut,

sianosis, cadaveric spasm

Internal: **edem pulmo**, edem cerebri, kongesti

- Immersion

Seluruh tubuh masuk ke dalam air, namun **air tidak masuk ke paru-paru**

- Submersion

Hanya **wajah** yang masuk ke dalam air

- Near drowning

Bertahan setelah 24 jam submersion

11. Infanticide

- a. Definisi

Ancaman bagi seorang ibu yang karena takut akan diketahui bahwa ia melahirkan anak, dengan sengaja **menghilangkan nyawa anak tersebut ketika anak itu dilahirkan** atau tidak lama setelah dilahirkan

- b. Tugas Dokter Memeriksa:

1) Viabilitas

Apakah bayi dapat hidup di luar kandungan tanpa perawatan khusus. Syarat: **usia kandungan > 7 bulan, tidak ditemukan cacat kongenital berat**

2) Umur kandungan

Melihat panjang badan (**rumus Haase**) atau melihat inti penulangan

3) Lahir hidup / mati

- Hidup:
 - Paru: sudah mengembang, **tes apung (+)**, **gambaran mozaik** (bercak merah muda tidak homogen), **gambaran marmor** (tonjolan tipis di permukaan oleh penebalan septum interkapsularis)
- Mati

Paru: belum mengembang, **tes apung (-)**

4) Tanda-tanda kekerasan

5) Sebab kematian

Yang lazim: pembekapan, pencekikan, penjeratan, tenggelam

6) Tanda-tanda perawatan

Tali pusat terawat / tidak, sudah dimandikan / tidak

7) Hubungan bayi dengan ibu

Cocokan DNA

12. Abortus

Menurut hukum: tindakan menghentikan kehamilan atau mematikan janin sebelum waktu kelahiran, tanpa melihat usia kandungannya. Hanya abortus provokatus kriminalis saja yang termasuk di atas.

MEDIKOLEGAL

13. Surat Kematian

a. Guna Surat Kematian

- Sebagai bukti bahwa seseorang meninggal dunia
- Untuk statistik penyebab kematian

b. Formulir Surat Kematian

- Formulir A

Surat keterangan pemeriksaan kematian. Diberikan kepada

keluarga. Digunakan untuk **izin pemakaman**.

- Formulir B Dikirim ke **DKK**.
- Formulir M

Surat untuk memberikan keterangan bahwa kematian disebabkan **penyakit menular atau tidak**.

Diberikan kepada keluarga korban.

- Formulir I

Formulir kematian **internasional**.

- Formulr CS

Formulir pelaporan kematian untuk **catatan sipil**.

- Formulir KIP

Dibuat untuk izin pemakaman bagi golongan **Eropa dan Cina**.

14. Macam-macam Consent

- a. Expressed concent

Pasien menunjukkan persetujuannya secara **lisan dan tertulis**

- b. Implied concent

Pasien menunjukkan persetujuan dengan **tingkah lakunya**, misal: mengangguk.

- c. Informed concent

Persetujuan yang diberikan setelah diberi **penjelasan** mengenai tindakan, tujuan, dan efek samping. Biasanya untuk tindakan medis tertentu dan umumnya tertulis.

- d. Presumed concent

Dokter **menganggap** pasien memberi persetujuan, meskipun pasien tidak menunjukkan baik secara expressed atau implied (pasien **tidak menolak**, jadi dianggap menerima).

- e. Mandatory concent

Keadaan – keadaan yang mutlak dokter tidak boleh melakukan apa-apa sebelum ada persetujuan

15. Informed Consent

- a. Definisi

Persetujuan yang diberikan pasien atau keluarga pasien atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan pada pasien tersebut (Permenkes No. 589 tahun 1989)

- b. Yang berhak memberikan informasi

Dokter atau yang didelegasikan

- c. Yang berhak memberikan persetujuan
- Usia **18 tahun** atau lebih atau **16 tahun** yang dapat diperlakukan sebagai orang dewasa (**telah menikah**) dan kompeten
 - Kompetensi: cakap dalam menerima informasi, memahami, mengalisisnya, dan menggunakannya dalam membuat persetujuan atau penolakan tindakan kedokteran/gigi
 - Yang tidak kompeten:
 - o Gangguan jiwa
 - o Menderita nyeri hebat, syok, pengaruh obat tertentu atau keadaan kesehatan fisiknya
 - Persetujuan individu yang tidak kompeten:
 - o Keluarga terdekat (**suami, istri, orang tua sah, anak yang kompeten, saudara kandung**)
 - o **Pengampu / wali / pengasuh**
 - o Pada pasien yang tidak kompeten dan sedang mengalami keadaan gawat darurat, sedangkan tidak ada yang sah mewakilinya, **dokter dapat melakukan** tindakan kedokteran demi kepentingan terbaik pasien.
 - Isi informed concect
Diagnosis dan tata cara tindakan, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan risiko, risiko komplikasi yang mungkin terjadi, prognosis terhadap tindakan yang dilakukan

16. Kaidah Dasar Bioetik

- a. Beneficence
Prinsip bioetik dimana dokter melakukan suatu tindakan untuk **kepentingan pasiennya**. Contoh:

- Memberi obat generik, tidak polifarmasi
- Menyampaikan edukasi kepada pasien
- Pemberian obat anti nyeri pada pasien terminal (yang masih hidup)
- Menolong anak yang diduga menjadi korban kekerasan dalam keluarga
- Membuat rujukan yang dianggap perlu
- Memutuskan dan menjelaskan kepada keluarga untuk melakukan amputasi pada kondisi gawat (keuntungan > kerugian)

b. Non-Maleficence

Prinsip **gawat darurat**, dokter tidak melakukan suatu perbuatan atau tindakan yang dapat memperburuk pasien (*fist do no harm*)

Contoh:

- Dokter menolak aborsi tanpa indikasi medis
- Dokter melakukan kuret atas indikasi medis (karena perdarahan, gawat darurat)
- Tidak melakukan euthanasia
- Dokter mengutamakan pasien gawat
- Dokter melakukan bius terlebih dahulu sebelum tindakan medis walau pasiennya sudah tidak sadar
- Tidak melakukan rujukan lab / obat yang sebenarnya tidak mutlak, demi mendapatkan komisi

c. Autonomy

Dalam prinsip ini, seorang dokter wajib menghormati martabat dan hak manusia, terutama untuk menentukan **nasibnya sendiri**. Pasien diberi hak untuk berfikir secara logis dan **membuat keputusan sesuai keinginannya sendiri**. Sangat berhubungan dengan informed consent.

Contoh:

- Melakukan informed consent
- Menjaga rahasia pasien bila orang lain tidak ada hubungannya
- Memberi pasien untuk memutuskan sendiri (asal dewasa dan sehat mental)
- Dokter tidak berbohong walau demi kebaikan pasien, misal jujur mengatakan kalau peluang sembuh sangat kecil

d. Justice

Tidandakan yang memegang prinsip sama rata, **tidak membeda-bedakan** pasien atas dasar SARA, status sosial, dll.

Termasuk juga adalah melindungi kelompok yang rentan.

Contoh:

- Dokter tidak membeda-bedakan pelayanan walau beda suku/agama
- Dokter melayani pasien sesuai nomor urut (bila tidak ada pasien gawat)
- Dokter boleh membongkar rahasia pasien dalam keadaan menyangkut orang lain yang rentan (misal: suami ISK, dokter boleh memberitahu kepada istri, atau supir bus epilepsi)

e. Prima Facie

Mengedepankan salah satu prinsip bioteik dari yang lainnya pada suatu keadaan.

17. Komponen Profesionalisme

- Altruism (mengutamakan orang lain dari diri sendiri)
- Accountability (memegang prinsip etik)
- Excellence (long life learning)
- Duty (komitmen untuk terus memberikan pelayanan, tanpa memikirkan kemampuan seseorang untuk membayar)
- Honor and integrity (komitmen, dapat dipercaya, tidak melanggar kode etik)
- Respect for other (menghargai hak asasi orang lain)

- Personal commitment (long life learning)

18. Rekam Medis

a. Kegunaan Rekam Medis

Menurut Permenkes no. 749a tahun 1989:

- Pengobatan pasien
- Peningkatan kualitas pelayanan
- Pendidikan dan penelitian
- Pembiayaan
- Statistik kesehatan
- Pembuktian masalah hukum, disiplin, dan etik

b. Isi Rekam medis

- Rawat Jalan: identitas, tanggal dan waktu, anamnesis, hasil pemeriksaan fisik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan atau tindakan, pelayanan lain yang diberikan, persetujuan tindakan
- Rawat Inap: identitas, tanggal dan waktu, anamnesis, hasil pemeriksaan fisik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan atau tindakan, pelayanan lain yang diberikan, persetujuan tindakan, catatan observasi, ringkasan pulang

c. Kepemilikan Rekam Medis

- Berkas** rekam medis milik **sarana pelayanan kesehatan**
- Materi** rekam medis milik **pasien** (jika pasien minta RM, berikan **resumennya** saja)
- Rekam medis merupakan berkas yang wajib dijaga kerahasiaannya

d. Penyimpanan Rekam Medis

- Batas waktu penyimpanan 5 tahun
- Resume RM minimal 5 tahun

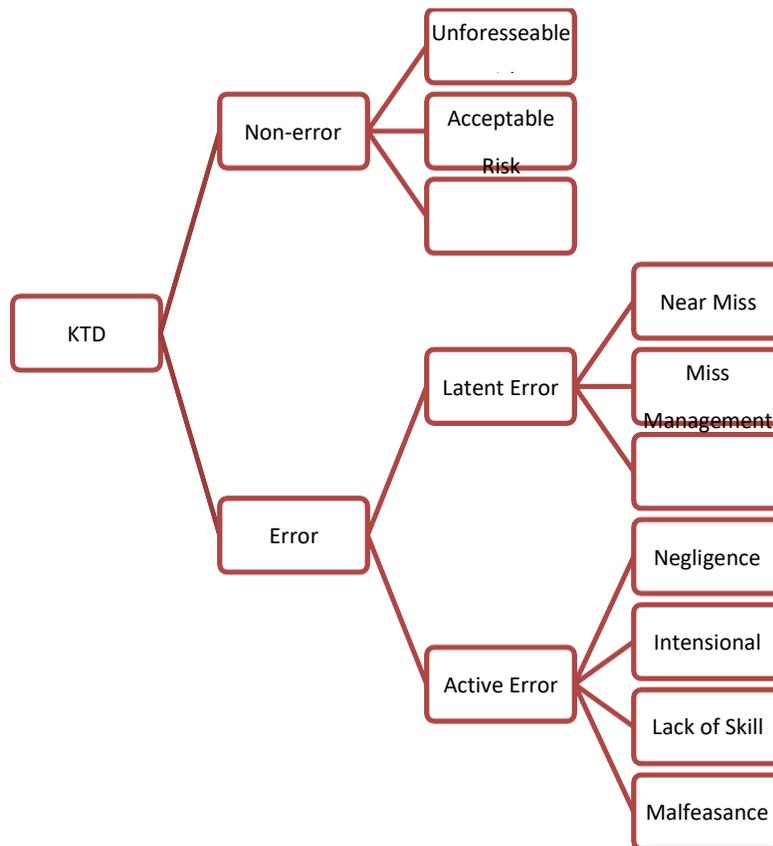
e. Aspek Hukum Rekam Medis

- Rekam medis sebagai **alat bukti tertulis** di pengadilan

f. Kerahasiaan Rekam Medis

- Setiap dokter wajib menjaga kerahasiaan dalam rekam medis
- Rahasia tersebut dapat dibuka hanya untuk kepentingan pasien **atas permintaan pasien sendiri** berdasarkan undang-undang
- Baru dapat dibuka apabila **diminta oleh hakim majelis** di hadapan sidang majelis

19. Kejadian Tidak Diinginkan



a. Non Error (**unpreventable**)

1) Unforesseeable Risk

Risiko yang **tidak diketahui**. Contoh: anafilaktik saat diberikan obat injeksi padahal sudah di tes alergi.

2) Acceptable Risk

Risiko yang **diketahui** pasien. Contoh: akan terasa sakit bila disuntik.

3) Complication

Komplikasi dari penyakit atau tindakan.

b. Error (preventable)

1) Latent Error

a) Near Miss

Kesalahan yang belum / **hampir menjadikan cedera**. Contoh: salah memasukkan obat injeksi namun tidak ada efek buruk pada pasien.

b) Miss Management

Kesalahan yang dilakukan **manajemen rumah sakit**. Contoh: pasien terjatuh akibat roda brankart yang copot.

c) Medical Error

Kesalahan yang dilakukan dalam **proses pendidikan**. Contoh: kesalahan yang dilakukan oleh koas atau residen.

2) Active Error (**malpraktik**)

a) Intensional (sengaja)

b) Neglience (lalai)

c) Lack of Skill (tidak punya kompetensi)

d) Malfeasance (pelanggaran jabatan)

20. Asas, Dasar, Kaidah, dan Tujuan Praktik Kedokteran

a. Praktik kedokteran Indonesia harus berdasarkan pada:

- Nilai ilmiah
- Asas manfaat manusia
- Asas keadilan bermutu
- Asas kemanusiaan
- Asas keseimbangan
- Asas perlindungan dan keselamatan

b. Praktik kedokteran Indonesia mengacu pada 4 kaidah dasar moral:

- Menghormati martabat manusia

- Berbuat baik
- Tidak berbuat merugikan
- Keadilan

21. Penyelenggaraan Praktik Kedokteran

a. Hak Dokter

- Memperoleh **perlindungan hukum** selama melaksanakan praktir sesuai standar profesi dan SOP
- Memberikan pelayanan medis** sesuai standar profesi dan SOP
- Memperoleh informasi** yang lengkap dan jujur dari pasien dan keluarga
- Mendapat **imbalan** jasa

b. Hak Pasien

- Mendapat **penjelasan** lengkap tentang tindakan medis
- Meminta pendapat** dokter lain
- Mendapat pelayanan** kesehatan sesuai kebutuhan medis
- Menolak tindakan** medis
- Mendapat **isi rekam medik**

c. Kewajiban Dokter

- Memberikan pelayanan medis **sesuai standar**
- Merujuk** pasien bila tidak mampu memberikan pelayanan
- Merahasiakan** informasi pasien
- Melakkan **pertolongan darurat** atas dasar kemanusiaan
- Menambah ilmu pengetahuan** dan mengikuti perkembangan

d. Kewajiban Pasien

- Memberikan informasi** lengkap dan jujur
- Mematuhi** nasihat dan petunjuk dokter
- Mematuhi **ketentuan** yang berlaku di **sarana yankes**
- Memberi imbalan** jasa atas pelayanan yang diterima

22. Peran IDI

Satu-satunya organisasi profesi kedokteran yang menghimpun para dokter Indonesia, bersifat **bebas, tidak mencari keuntungan,**

dijiwai oleh Sumpah Dokter Indonesia serta mematuhi Kode Etik Kedokteran Indonesia.

Tujuan:

- a. **Meningkatkan derajat kesehatan** rakyat Indonesia
- b. **Mengembangkan** ilmu kesehatan serta **IPTEK** Kedokteran
- c. Membina dan **mengembangkan kemampuan** profesi **anggota**
- d. **Meningkatkan kesejahteraan anggota**

23. Peran Konsil Kedokteran Indonesia

- a. Melakukan **registrasi** terhadap semua dokter dan dokter gigi yang akan menjalankan praktik kedokteran
- b. Mengesahkan **standar pendidikan** profesi kedokteran
- c. Melakukan **pembinaan** bersama lembaga terkait lainnya terhadap penyelenggaraan praktik kedokteran

24. Peran Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Ikatan Dokter Indonesia (MKEK IDI)

- a. Melakukan tugas **bimbingan, pengawasan, dan penilaian** dalam pelaksanaan etik kedokteran
- b. **Memperjuangkan** agar **etik kedokteran** dapat ditegakkan di Indonesia
- c. Memberikan **usul dan saran**, diminta atau tidak diminta, kepada Dewan Pertimbangan, dalam hubungan dengan **masalah etik** kedokteran di Indonesia
- d. **Membina hubungan baik** dengan aparat etik yang ada, baik pemerintah maupun organisasi profesi lain dengan sepengetahuan Dewan Pertimbangan
- e. **Bertanggung jawab kepada Muktamar** / rapat Pembentukan Pengurus Wilayah melalui Dewan Pertimbangan

25. Peran Majelis Pembinaan dan Pembelaan Anggota (MP2A)

- a. Melakukan **pembinaan dalam kesadaran Hukum Kesehatan**. Termasuk memperjuangkan agar

Hukum Kesehatan masuk dalam kurikulum FK

- b. **Membela anggota** dalam menjalankan profesinya, baik menyangkut masalah etik, hukum, administratif, atau organisatoris, baik diminta maupun tidak
- c. Dalam menjalankan tugasnya, perlu mendengar pendapat dan saran dari Badan Kelengkapan Organisasi IDI yang sehubungan dan pihak-pihak yang dianggap perlu.
- d. **MP2A bertanggung jawab pada Muktamar** melalui Dewan Pertimbangan

*belajar
dokter*

