

SKRIPSI  
2017

**PEMAHAMAN DOKTER TERHADAP *GRATIFIKASI* DALAM  
DUNIA KEDOKTERAN DI RUMAH SAKIT PENDIDIKAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**



**OLEH :**

**Chairunissa Isfadina**

**C 111 14 542**

**PEMBIMBING :**

**dr. Triani Hastuti Hatta, Sp.KK., M.Kes**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
MAKASSAR**

**2017**

**PEMAHAMAN DOKTER TERHADAP *GRATIFIKASI* DALAM  
DUNIA KEDOKTERAN DI RUMAH SAKIT PENDIDIKAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**

**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin  
Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat  
Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran**

**Chairunissa Isfadina**

**C 111 14 542**

**Pembimbing:**

**dr. Triani Hastuti Hatta, Sp.KK., M.Kes**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
MAKASSAR**

**2017**

## HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar akhir di Bagian Histologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan judul :

**“Pemahaman Dokter Terhadap Gratifikasi dalam dunia Kedokteran di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin Makassar”**

Hari/Tanggal : Selasa, 05 Desember 2017

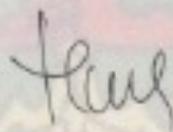
Waktu : 09.00- selesai

Tempat : Bagian Histologi Fakultas

Kedokteran Universitas

Hasanuddin

Makassar, 05 Desember 2017



**dr. Triani Hastuti Hatta, Sp.KK, M.Kes**

**NIP. 19780506 200604 2 014**

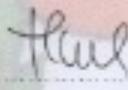
**HALAMAN PENGESAHAN**

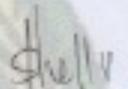
Skripsi ini diajukan oleh :

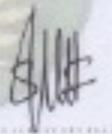
Nama : Chairunissa Isfadina  
NIM : C111 14 52  
Fakultas/Program Studi : Kedokteran/Pendidikan Kedokteran Umum  
Judul Skripsi : Pemahaman Dokter Terhadap Gratifikasi  
Dalam Dunia Kedokteran di Rumah Sakit Pendidikan  
Universitas Hasanuddin Makassar

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar

**DEWAN PENGUJI**

Pembimbing : dr. Triani Hastuti Hatta, Sp.KK., M.Kes (.....)

Penguji : dr. Shelly Salmah, M.Kes (.....)

dr. Ahmad Ashraf Amalius, MPH., Sp.M(K), M.Kes (.....)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 05 Desember 2017

BAGIAN HISTOLOGI FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

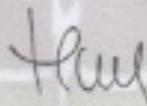
2017

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

Judul Skripsi :

**Pemahaman Dokter Terhadap Gratifikasi dalam Dunia Kedokteran di Rumah  
Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin Makassar**

Makassar, 05 Desember 2017



(dr. Triani Hastuti Hatta, Sp.KK., M.Kes)

## KATA PENGANTAR

Assalamu' Alaikum Wr. Wb

Alhamdulillah, segala puji dan syukur pada Allah SWT, karena hanya dengan rahmat serta petunjuk-Nya dan tak lupa juga penulis mengucapkan shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW. Sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Tingkat Pemahaman Dokter Terhadap Konsep Gratifikasi yang di Anggap Suap dalam Dunia Kedokteran di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin Makassar” sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar strata satu di program pendidikan dokter umum Universitas Hasanuddin Makassar.

Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi syarat untuk memperoleh gelar sarjana di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar. Penulis menyadari tidak banyak yang dapat dilakukan tanpa bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada :

1. **Prof. Dr. dr. Andi Asadul Islam, Sp.BS, FICS** sebagai Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin beserta seluruh staf atas bantuannya selama penulis mengikuti pendidikan.
2. **Dr. Triani Hastuti Hatta, Sp.KK., M.Kes.** selaku pembimbing utama yang telah sabar membantu menyusun, memberi bimbingan dan saran serta pengarahan.
3. **dr. Shelly Salmah, M.Kes** dan **dr. Ahmad Ashraf Amalius, MPH., Sp.M(K), M.Kes** sebagai penguji, terima kasih atas saran dan masukan yang diberikan kepada penulis.

4. **Dr. dr. Sri Ramadany, M.Kes dan Dr. dr. Andi Alfian Zainuddin** yang telah memberikan bimbingan dan membantu penulis dalam proses penyelesaian skripsi ini.
5. **Jajaran Direksi Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin Makassar** atas izin yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Kepada mentor tersayang, **Dian Rachmawati**. Orang yang sangat berperan penting dalam proses pembuatan skripsi ini, mulai dari awal sampai akhir, yang tidak pernah absen untuk memberikan semangat serta bantuan dan sarannya kepada penulis. Terima kasih banyak Mba Dira atas bimbingannya, dan sukses selalu.
7. Kepada Ayah, **Prof. H. Slamet Sampurno Soewondo S.H., M.H., DFM** dan kedua ibu tercinta **Fatmah Akil, MARS** dan **Hj. Andi Tenri Akku Rosani Sampurno S.H.**, untuk kakak-kakakku, **Muh. Firdaus Fatryansyah S.Ked, Muh. Fachrul Firmansyah S.H., Fiana Fathiah Islah S.Par, Hardianty Hasbullah**, dan adik-adik saya **Aisyah Nurul Atiqah**, dan **Aisyar Nuradika Fathisyam.**, serta seluruh keluarga Terima kasih atas semua doa, semangat dan serta masukan-masukan yang diberikan kepada penulis.
8. **Ahmad Harry Darmawan**. Orang yang selalu sabar, setia dan selalu ada untuk memberikan semangat serta dukungan kepada penulis. Terima kasih, dan semoga lancer dan sukses untuk kedepannya.
9. **Melisa Tenribali**. Sahabat tercinta yang selalu tak lupa memberikan semangat serta guyonan ketika penat menghampiri penulis. Terima kasih, dan juga semangat untuk ujian proposal dan ujian akhir skripsi yang akan datang.

10. **Dewi Athirah Aksan** dan **Anisah Mayangsari**. Sahabatk sejak SMP dan sampai sekarang, yang selalu setia dan memberikan dukungan kepada penulis.
11. Untuk sahabat seperjuanganku selama ber-KKN di KPK, **Annisa Pattopoi**, **Mutiah Chaidir Pane**, dan **Amira Labadjo** yang telah memberikan semangat dari awal pemilihan judul dan sampai skripsi ini selesai.
12. Kepada sahabat serta teman sejawat seperjuangan di kampus dari maba hingga sekarang **Ria Andriani**, **Mutia Ilyas**, **Nadya Primastuti**, **Nafisah Nur Annisa**, **Zakiah Pratiwi**, **Adhea Priyanka**. Terima kasih atas dukungan dan semangatnya, semoga kelak kita akan sukses bersama.
13. Kepada seluruh responden yang telah bersedia membantu dan meluangkan waktu untuk pengisian kuesioner
14. Kepada rekan-rekan yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, yang telah membantu penulis untuk menyelesaikan skripsi ini baik dari bantuan moril maupun materil. Terima kasih atas bantuan dan bimbingannya.

Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, dan semoga bantuan yang diberikan dapat bernilai ibadah

Akhir kata, skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, besar harapan penulis kepada pembaca atas kontribusinya baik berupa saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini .

Makassar, 08 November 2017

Chairunissa Isfadina

**SKRIPSI**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**Desember, 2017**

**Chairunissa Isfadina, C111 14 542**

**dr. Triani Hastuti Hatta, Sp.KK., M.Kes**

**Pemahaman Dokter Terhadap Gratifikasi dalam Dunia Kedokteran di Rumah  
Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin, Makassar**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Jalinan kerjasama antara dokter dan perusahaan farmasi bukan merupakan suatu hal yang baru. Namun pada beberapa waktu terakhir, public diresahkan pemberitaan di media massa yang menyoroti dugaan jaringan persekongkolan perusahaan farmasi dengan dokter, yang disinyalir tidak sejalan dengan kode etik profesi serta termasuk kategori praktek gratifikasi.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini bersifat deskriptif analitis. Instrumen penelitiannya berupa kuesioner tertutup yang nanti akan di berikan kepada responden. Penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* yaitu *proportionate stratified random sampling* Selain itu, untuk menambahkan data-data dan menegakkan landasan teori, peneliti mengumpulkan bahan bacaan yang berhubungan dengan masalah yang di teliti atau dengan cara *browsing* artikel-artikel.

**Kesimpulan:** Sebanyak 30% dari 93 responden, memiliki pemahaman yang kurang mengenai gratifikasi, dan sebaliknya terdapat 30% responden dari 93 responden, yang memiliki pemahaman yang cukup mengenai gratifikasi. Menurut Nursalam (2008), tingkat pemahaman dikatakan kurang bila presentasi <60%.

**Kata kunci:** tindak pidana korupsi, gratifikasi, sponsorship

**THESIS**  
**FACULTY OF MEDICINE**  
**HASANUDDIN UNIVERSITY**  
**DECEMBER, 2017**

**Chairunissa Isfadina, C111 14 542**

**dr. Triani Hastuti Hatta, Sp.KK., M.Kes**

**Doctor's Comprehension of Gratification in the World of Medicine at Hasanuddin University Education Hospital, Makassar**

**ABSTRACT**

**Background:** Cooperation between doctors and pharmaceutical companies is not a new thing. However, in recent times, the public was dismissed in the mass media that highlighted the alleged network of conspiracy pharmaceutical companies with doctors, which allegedly not in line with the professional code of ethics as well as the category of gratification practice.

**Method:** This research is analytical descriptive. The research instrument is a closed questionnaire which will be given to the respondents. This research uses probability sampling technique that is proportionate stratified random sampling. In addition, to add the data and enforce the theoretical basis, the researchers collect reading material related to the problem in perusal or by browsing the articles.

**Conclusion:** As many as 30% of 93 respondents, have less understanding about gratuities, and vice versa there are 30% of respondents from 93 respondents, who have a sufficient understanding of gratuities. According to Nursalam (2008), the level of understanding is said less when presentation is <60%.

**Keywords:** corruption, gratification, sponsorship

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN CETAK .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GRAFIK .....</b>	
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	
 <b>BAB 1. PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian .....	3
1.4. Manfaat Penelitian .....	4
1.5. Batasan Penelitian.....	4
 <b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Tinjauan Umum Tnetang Tindak Pidana Korupsi .....	6
2.2 Tinjauan Umum Tentang Gratifikasi .....	8
2.3 Penyebab Korupsi dalam Profesi Dokter .....	12
2.4 Tinjauan Umum Tentang Pasal 3 KODEKI 2012 .....	14
2.5 Mengenali dan Menncegah Unsur Gratifikasi dalam Profesi Dokter..	15

**BAB 3. KERANGKA KONSEP**

3.1 Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti .....	19
3.2 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep .....	20
3.3 Defenisi Operasional & Kriteria Seleksi.....	21

**BAB 4. METODOLOGI**

4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian .....	23
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	23
4.3 Populasi dan Sampel .....	23
4.4 Metode Pengumpulan Data.....	27
4.5 Perancangan Penelitian .....	27
4.6 Alur Penelitian .....	28
4.7 Analisis SWOT .....	28

**BAB 5. HASIL PENELITIAN**

5.1 Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin .....	31
5.2 Karakteristik Berdasarkan Usia.....	32
5.3 Distribusi Jawaban Responden .....	35
5.4 Uji Validasi dan Reliabilitas .....	38

**BAB 6. PEMBAHASAN..... 40****BAB 7. KESIMPULAN & SARAN**

7.1 Kesimpulan .....	45
7.2 Saran.....	46

**DAFTAR PUSTAKA.....****LAMPIRAN.....**

**DAFTAR TABEL**

<b>TABEL 1.</b> ....	<b>24</b>
<b>TABEL 2.</b> ....	<b>25</b>
<b>TABEL 3.</b> ....	<b>28</b>
<b>TABEL 4.</b> ....	<b>32</b>
<b>TABEL 5.</b> ....	<b>33</b>
<b>TABEL 6.</b> ....	<b>35</b>
<b>TABEL 7.</b> ....	<b>38</b>
<b>TABEL 8.</b> ....	<b>39</b>

**DAFTAR GRAFIK**

<b>KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>20</b>
<b>KERANGKA TEORI .....</b>	<b>21</b>
<b>GRAFIK 1.....</b>	<b>32</b>
<b>GRAFIK 2. ....</b>	<b>33</b>

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. SURAT PERMOHONAN IZIN PENELITIAN
2. REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
3. BUKTI PEMBAYARAN PENELITIAN
4. SURAT IZIN PENELITIAN
5. KUESIONER PENELITIAN
6. SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
7. DATA DIRI PENELITI

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Jalinan kerjasama antara dokter dan farmasi bukan merupakan suatu hal yang baru. Namun pada beberapa waktu terakhir, public diresahkan pemberitaan di media massa yang menyoroti dugaan jaringan persekongkolan perusahaan farmasi dengan dokter, yang disinyalir tidak sejalan dengan kode etik profesi serta termasuk kategori praktek gratifikasi. Temuan yang diungkap bahwa perusahaan farmasi menghabiskan dana besar untuk menyuap dokter, dalam rangka promosi obat, dianalisis berimbas pada penyebab tingginya harga obat di Indonesia. (CBMH FK UGM, 2015)

Hal ini semakin menambah panjang daftar penyebab keresahan dan kekecewaan masyarakat terhadap profesi tenaga kesehatan di Indonesia. Opini public yang kemudian muncul cenderung menuntut praktek gratifikasi di lingkup pelayanan kesehatan untuk dapat dijerat dengan UU Tipikor. Baik dokter maupun perusahaan farmasi dituntut untuk dapat mempertanggungjawabkan secara legal praktek kerjasama mereka.

Gratifikasi dalam dunia Kesehatan khususnya dalam profesi dokter, sudah sangat sering terjadi, dikarenakan hal tersebut sudah menjadi kebiasaan atau suatu tradisi. Kurangnya pemahaman mengenai Gratifikasi, menjadikan itu hal yang sangat biasa untuk di lakukan di kalangan para dokter. Hampir di setiap kasus gratifikasi, Perusahaan Farmasi memegang peran yang besar dalam proses tersebut. Salah satu contohnya, jika Perusahaan Farmasi bekerja sama dengan dokter untuk dibantu menyuplai/mendistribusikan obat-obatnya ke pasien di tempat praktek si dokter. Jika

sudah mencapai target ketentuan dari Perusahaan Farmasi, dokter mendapatkan komisi/fee. Tentunya pemberian tersebut ada kaitannya dengan jabatan serta konflik kepentingan dengan si dokter dan dalam hal ini dokter bisa dijerat dengan pasal yang menyangkut tentang gratifikasi.

Di lain pihak, kerjasama antara perusahaan farmasi dan dokter tidak selalu menghasilkan keburukan, bahkan tidak jarang mendorong pesatnya perkembangan penelitian dan teknologi pengobatan. Pada level individu, tidak dipungkiri bahwa dukungan sarana dan prasarana dari perusahaan seringkali mempermudah, dan bahkan krusial untuk proses pengembangan kapasitas keilmuan dan keahlian medis dokter atau tenaga kesehatan lain. (CBMH FK UGM, 2015)

Beberapa pernyataan resmi dari Kementerian Kesehatan dan organisasi profesi pun menyatakan bahwa jalinan kerjasama dengan perusahaan farmasi dapat dikembangkan selama berorientasi untuk pengembangan ilmu dan kapasitas diri dokter, serta melibatkan institusi dengan regulasi yang tepat.

Gratifikasi sendiri telah di atur dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), merujuk pada **Pasal 3 KODEKI Tahun 2012** yang berbunyi bahwa *“dalam melakukan pekerjaan kedokterannya, seorang dokter tidak boleh dipengaruhi oleh sesuatu yang mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi”*.

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti memandang perlu melakukan penelitian mengenai Gratifikasi di dalam dunia Kedokteran, yang sampai sekarang masih di anggap hal yang biasa di kalangan yang berprofesi sebagai dokter maupun peran lainnya yang sering ikut serta dalam hal ini. Peneliti juga ingin mengetahui seberapa luas tindak pidana korupsi yang menjangkiti dunia Kedokteran dalam upaya melakukan pencegahan terhadap hal tersebut, guna untuk kembali meningkatkan kemandirian profesi, profesionalitas, serta menumbuhkan kembali kepercayaan

public/masyarakat yang akan meningkatkan martabat profesi kedokteran. Maka dari itu peneliti tertarik untuk mengangkat dan membahas hal ini dengan judul, *“Pemahaman Dokter Terhadap Gratifikasi di dalam Dunia Kedokteran di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin Makassar”*.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas dirumuskan suatu masalah yaitu:

1. *Apa yang dimaksud dengan gratifikasi, bentuknya serta konsep gratifikasi yang sering di temukan di dalam ruang lingkup profesi dokter?*
2. *Seberapa jauh pemahaman objek penelitian tentang Gratifikasi?*
3. *Bagaimana mencegah dan mengenali unsur gratifikasi yang di anggap suap di dalam dunia Kedokteran?*

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **a. Tujuan Umum**

Diharapkan penulis dapat mengetahui seberapa jauh pemahaman objek penelitian mengenai gratifikasi yang sering terjadi di dalam dunia Kedokteran, mulai dari definisi, bentuk, konsep keseluruhannya termasuk landasan hukumnya

### **b. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

- Diharapkan penulis dapat mengetahui pemahaman responden mengenai definisi, bentuk, serta konsep gratifikasi di dalam ruang lingkup profesi dokter.

- Untuk mengetahui pemahaman responden mengenai isi dari **Pasal 12 Ayat (1) UU Nomor 31 Tahun 1999 jo UU Nomor 20 Tahun 2001 dan Pasal 3 KODEKI 2012**

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini, adalah:

- Untuk Universitas, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi tentang segala bentuk jenis tindak pidana korupsi khususnya Gratifikasi yang sering terjadi di dalam dunia Kedokteran
- Bagi peneliti lain dan ilmu pengetahuan, penelitian ini akan menjadi acuan dan sumber bacaan untuk penelitian-penelitian berikutnya dan terbuka lebar bagi peneliti lain untuk melanjutkan kajian lanjutannya di masa datang.
- Untuk departemen hukum dan instansi terkait lainnya, dapat dijadikan sebagai bahan informasi tentang seberapa besar cakupan tipikor khususnya gratifikasi yang marak terjadi di dalam dunia kedokteran.
- Untuk tenaga medis, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan pembelajaran untuk membentengi diri dengan menjauhi hal tersebut demi meningkatkan martabat profesi kedokteran.
- Bagi penulis sendiri, penelitian ini bisa menjadi bahan masukan dan pembelajaran yang bermanfaat untuk diri sendiri dan untuk orang lain.

#### **1.5. Batasan Masalah**

Karena luasnya ruang lingkup pada penelitian ini, maka peneliti perlu membatasi variabelnya. Mengingat banyaknya jumlah rumah sakit di kota Makassar, maka penelitian ini hanya di lakukan pada Rumah Sakit Pendidikan

Unhas Makassar dan objek dari penelitian ini adalah hanya dokter spesialis, dokter umum/residen, dokter muda (co-assistant).

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Tinjauan Umum Tentang Tindak Pidana Korupsi

Korupsi merupakan perbuatan yang bertentangan dengan kaidah-kaidah umum yang berlaku di masyarakat. Korupsi di Indonesia telah di anggap sebagai kejahatan yang luar biasa (*extraordinary crime*). Korupsi sudah sangat mengkhawatirkan dan berdampak buruk luar biasa pada hampir seluruh sendi kehidupan. Korupsi telah menghancurkan system perekonomian, system politik, system demokrasi, system hukum, system pemerintahan, tatanan social kemasyarakatan, bahkan sudah masuk di ranah kesehatan. (Fadhillah M, 2015)

Kata “korupsi” berasal dari bahasa latin “*corruptio*” (Fockema Andrea : 1951) atau “*corruptus*” (Webster Student Dictionary : 1960). Selanjutnya dikatakan bahwa “*corruption*” berasal dari kata “*corrumpere*”, suatu bahasa latin yang lebih tua. Dari bahasa Latin tersebut kemudian di kenal dengan istilah “*corruption, corrupt*” (Inggris), “*corruption*” (Perancis) dan “*corruptiel/korruptie*” (Belanda)..(Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia & Dirjen Pendidikan Tinggi, 2011)

Menurut **Pasal 2 (1) UU Nomor 31 Tahun 1999 jo UU Nomor 20 Tahun 2001**, korupsi adalah “*setiap orang yang secara melawan hukum melakukan perbuatan memperkaya diri sendiri atau orang lain atau suatu korporasi yang dapat merugikan keuangan Negara atau perekonomian Negara*”. Arti kata korupsi secara harfiah adalah kebusukan, keburukan, kejahatan, ketidakjujuran, dapat di suap, tidak bermoral, penyimpangan dari kesucian.(Undang-Undang Tindak Pidana Korupsi)

Berdasarkan **UU No. 31 Tahun 1999** jo **UU No. 20 Tahun 2001**, ada beberapa bentuk/jenis tindak pidana korupsi. Dari ketiga puluh bentuk/jenis tindak pidana korupsi di kerucutkan menjadi tujuh, sebagai berikut : (Komisi Pemberantasan Korupsi, 2010)

1. Kerugian Keuangan Negara
2. Suap Menyuap
3. Penggelapan dalam Jabatan
4. Pemerasan
5. Perbuatan Curang
6. Bentuk Kepentingan dalam Pengadaan
7. **Gratifikasi**

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya korupsi, baik berasal dari dalam diri pelaku atau dari luar pelaku. Ketika dorongan untuk menjadi kaya tidak mampu ditahan sementara akses kearah kekayaan bisa diperoleh melalui cara berkorupsi, maka jadilah seseorang akan melakukan korupsi. Dengan demikian, jika menggunakan sudut pandang penyebab korupsi seperti ini, maka salah satu penyebab korupsi seperti ini, adalah cara pandang terhadap kekayaan. Cara pandang terhadap kekayaan yang salah akan menyebabkan cara yang salah dalam mengakses kekayaan. (Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia & Dirjen Pendidikan Tinggi, 2011)

Korupsi tidak hanya berdampak terhadap satu aspek kehidupan saja. Korupsi menimbulkan efek domino yang meluas terhadap eksistensi bangsa dan Negara. Meluasnya praktik korupsi di suatu Negara akan memperburuk kondisi ekonomi bangsa, misalnya harga barang menjadi mahal dengan kualitas yang buruk, akses rakyat terhadap pendidikan dan kesehatan menjadi sulit, keamanan suatu Negara

teranacam, kerusakan lingkungan hidup, merusak citra pemerintahan di mata internasional, krisis ekonomi berkepanjangan, dan Negara pun menjadi semakin terpereosok dalam kemiskinan.

## 2.2. Tinjauan Umum Tentang Gratifikasi

Korupsi di Indonesia sudah terjadi hampir di semua bidang, termasuk di bidang kesehatan. Menurut ICW (Indonesian Corruption Watch), penegak hukum belum banyak mengusut dan menjerat kasus korupsi di bidang kesehatan. Karena, jaranganya di sorot public, korupsi di bidang kesehatan merupakan bidang yang paling sulit dituntaskan. Apalagi, jika berbicara mengenai “gratifikasi”. Gratifikasi dalam dunia Kesehatan khususnya dalam profesi dokter, sudah sangat sering terjadi, dikarenakan hal tersebut sudah menjadi kebiasaan atau suatu tradisi. (Ikatan Dokter Indonesia, 2015)

*Black's Law Dictionary* memberikan pengertian Gratifikasi atau **Gratification: “a voluntarily given reward or recompense for a service or benefit”** (gratifikasi adalah “*sebuah pemberian yang diberikan atas diperolehnya suatu bantuan atau keuntungan*”). (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia & Dirjen Pendidikan Tinggi, 2011)

Menurut **Pasal 12B Ayat (1) UU Nomor 31 Tahun 1999 jo UU Nomor 20 Tahun 2001**, Gratifikasi yaitu “*pemberian dalam arti luas, yakni meliputi pemberian uang, barang, rabat (discount), komisi, penginapan, perjalanan wisata, pengobatan cuma-cuma, dan fasilitas lainnya. Gratifikasi tersebut baik yang diterima di dalam negeri maupun di luar negeri dan yang dilakukan dengan menggunakan sarana elektronik atau tanpa sarana elektronik*”. (Undang-Undang Tindak Pidana Korupsi)

Bentuk gratifikasi dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu:

- Gratifikasi yang di anggap suap (gratifikasi negatif) adalah pemberian hadiah dilakukan dengan tujuan pamrih, pemberian jenis ini telah membudaya dikalangan birokrat maupun pengusaha karena adanya interaksi kepentingan.
- Gratifikasi yang tidak di anggap suap (gratifikasi positif) adalah pemberian hadiah dilakukan dengan niat yang tulus dari seseorang kepada orang lain tanpa pamrih artinya pemberian dalam bentuk “tanda kasih” tanpa mengharapkan balasan apapun.

Dari penjelasan pengertian Gratifikasi dari **Pasal 12B Ayat (1)** di atas, terlihat mempunyai makna yang netral, artinya tidak terdapat makna negative dari arti kata tersebut. Dapat dipahami juga bahwa tidak semua gratifikasi itu bertentangan dengan hukum, melainkan hanya gratifikasi yang memenuhi kriteria dalam unsur **Pasal 12B** saja. Kriteria yang dimaksud dalam tersebut adalah setiap gratifikasi yang diberikan *kepada pegawai negeri atau penyelenggara Negara* yang di anggap suap, apabila berhubungan dengan jabatannya. Penyelenggara Negara yang di maksud dalam hal ini tercantum pada **UU Nomor 28 Tahun 1999 Pasal 2**, yaitu meliputi:

1. Pejabat Negara pada Lembaga Tertinggi Negara;
2. Pejabat Negara pada Lembaga Tinggi Negara;
3. Menteri;
4. Gubernur;
5. Hakim;

6. Pejabat negara yang lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku
7. Pejabat lain yang memiliki fungsi strategis dalam kaitannya dengan penyelenggaraan negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dengan demikian pemberian yang dapat di kategorikan sebagai gratifikasi adalah pemberian atau janji yang mempunyai kaitan dengan hubungan kerja atau kedinasan dan/atau semata-mata karena keterkaitan dengan jabatan atau kedudukan pejabat/pegawai negeri dengan si pemberi.

Dalam Pasal 4, gratifikasi yang di anggap suap yaitu, penerimaan yang tidak terbatas:

- a. *marketing fee*, atau imbalan yang bersifat transaksional dan terkait dengan pemasaran suatu produk
- b. *cashback* yang diterima instansi digunakan untuk kepentingan pribadi
- c. *gratifikasi* yang terkait pelayanan barang dan jasa, pelayanan public dan lainnya
- d. *sponsorship* yang terkait pemasaran dan penelitian suatu produk

Aturan pengendalian gratifikasi di lingkungan dokter penting dalam upaya pencegahan tindak pidana korupsi dan melindungi profesi dokter. Kementerian kesehatan telah menggandeng KPK untuk merancang regulasi guna menghentikan pemberian uang langsung ke personal dokternya. Dalam regulasi itu, pemberian uang sponsor ke langsung individu sang dokter akan di kategorikan sebagai gratifikasi. Uang sponsor boleh diberikan melalui institusi Rumah Sakit untuk dokter PNS dan atau ke ikatan profesi untuk dokter swasta. (Laksana A, 2016)

System pemberian uang sponsor langsung ke dokter ini di nilai harus dihentikan karena khawatir timbul konflik kepentingan terkait jabatannya. KPK telah menemukan salah satu perusahaan farmasi yang rutin mengirim uang ke 2.125 dokter yang tersebar di Indonesia, bahkan selama 3 tahun berturut-turut perusahaan farmasi tersebut telah menggelontorkan dana dengan total 800 miliar. Sebagian dokter yang menerima adalah pegawai negeri.(Fadhillah M, 2015)

Ikatan kerjasama yang tidak etis dikhawatirkan akan memunculkan konflik kepentingan dan mempengaruhi objektivitas dokter dalam membuat keputusan atau tindakan medis, dan itu menjadi ancaman terbesar jika sudah meluas kemana-mana. Tujuan pengabdian demi kepentingan perikemanusiaan yang dilafalkan pada sumpah dokter tidak lagi murni tujuannya, karena sudah di bumbu dengan nilai-nilai yang tidak berintegritasi dan menyimpang dari apa yang seharusnya mereka lakukan.

Gratifikasi merupakan salah satu jenis tindak pidana korupsi baru yang di atur dalam **Pasal 12B UU Tipikor sejak tahun 2001**. Berikut adalah pasal yang mengatur tentang gratifikasi:

#### **Pasal 12 B**

1. Setiap gratifikasi kepada pegawai negeri/penyelenggara Negara dianggap pemberian suap, apabila berhubungan dengan jabatannya dan yang berlawanan dengan kewajiban atau tugasnya, dengan ketentuan sebagai berikut:
  - a. yang nilainya Rp. 10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah),  
pembuktian bahwa gratifikasi tersebut bukan merupakan suap dilakukan oleh penerima gratifikasi

- b. yang nilainya kurang dari Rp.10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah), pembuktian bahwa gratifikasi tersebut suap dilakukan oleh penuntut umum.
2. Pidana bagi Pn/PN sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) adalah pidana penjara seumur hidup atau pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun, dan pidana denda paling sedikit Rp 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah) dan paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

Kondisi “abu-abu” terkait dengan gratifikasi dokter secara tegas telah dibuat menjadi “putih” atau “hitam” dalam perspektif kejelasan dalam batasan hukum.

### **2.3.Penyebab Terjadi Korupsi Dalam Profesi Dokter**

*GONE Theory* dari *Jack Bologna* dapat digunakan untuk mengetahui penyebab pasti terjadinya gratifikasi yang merupakan salah satu tindak pidana korupsi pada profesi dokter, sebagai berikut:

#### ***a. Greed***

Koruptur adalah orang yang tidak puas pada keadaan dirinya. Punya satu gunung emas, berhasrta punya gunung emas yang lain. Punya harta segudang, ingin pulau pribadi. Hal ini terkait sikap dan perilaku dokter sendiri, ada yang merasa cukup dan bersyukur dengan apa yang sudah dimilikinya dan ada juga yang selalu merasa kurang puas dengan apa yang sudah ada.

#### ***b. Opportunity***

Terkait dengan system yang memberi celah terhadap terjadinya tindak pidana korupsi. Terdapat kesempatan antara perusahaan farmasi dengan dokter untuk melakukan kolusi yang saling menguntungkan kedua belah pihak tetapi

merugikan pasien. System pengawasan terhadap kolusi pun tidak ketat dan sulitnya pembuktian terhadap terjadinya kolusi tersebut. Hal ini juga berkaitan dengan kewenangan yang diberikan dokter dalam pemberian terapi terhadap pasiennya.

*c. Need*

Dalam profesi dokter, hal ini berkaitan dengan rendahnya gaji dokter pegawai negeri sipil yang tidak sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya yang sedemikian besar yaitu sebagai Agent OF Change di bidang kesehatan (bagi dokter yang bekerja di puskesmas) dan sebagai penyembuh (bagi dokter yang bekerja di puskesmas dan rumah sakit). Seperti diketahui bahwa gaji dokter pegawai negeri sipil hanya berkisar antara 2-3 juta rupiah perbulan. Gaji tersebut sangat tidak manusiawi, tidak cukup untuk memnuhi kebutuhan hidupnya karena dokter bekerja dari pagi sampai sore. Bagi dokter yang bekerja di daerah, banyak yang tidak mempunyai penghasilan lain selain dari gaji.

*d. Exposes*

Berkaitan dengan rendahnya supermasi hukum di Negara ini yang membuat tidak jeranya para pelaku tindak pidana korupsi.

Jika faktor-faktor dari GONE ini sangat kondusif, tidak bisa di pungkiri bahwa gratifikasi akan tumbuh subur. Dengan kata lain, jika seorang dokter yang tidak puas dengan keadaan dirinya, kemudian terdapat kesempatan untuk melakukan praktek kolusi, dan pengaruh gaji yang rendah serta supermasi hukum yang lemah maka akan sangat menyuburkan terjadinya gratifikasi pada profesi dokter. (Roeshanny, 2009)

#### 2.4. Tinjauan Umum Tentang Pasal 3 KODEKI 2012

Gratifikasi sudah di atur dalam Pasal 3: Kemandirian Profesi, Kode Etik Kedokteran Indonesia. Isi dari pasal tersebut berbunyi “*Dalam melakukan pekerjaan kedokterannya, seorang dokter tidak boleh dipengaruhi oleh sesuatu yang mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi*”. Pasal tersebut pun di berikan penjelasan dalam cakupan pasal 6, dan 11 yang berbunyi:

- (6) Dokter dapat menerima bantuan dari pihak sponsor untuk keperluan keikutsertaan dalam temu ilmiah mencakup pendaftaran, akomodasi, dan transportasi sewajarnya sesuai kode etik masing-masing.
- (11) Pemberian sponsor kepada seorang dokter haruslah dibatasi pada kewajaran dan dinyatakan jelas tujuan, jenis, waktu dan tempat kegiatan ilmiah tersebut serta kejelasan peruntukan pemberian dimaksud dan secara berkala dilaporkan kepada pimpinan organisasi profesi setempat untuk diteruskan ke pimpinan nasional Ikatan Dokter Indonesia (IDI).

#### **Penjelasan Pasal.**

Walaupun hubungan antara dokter dengan industry farmasi atau alat kesehatan dan berbagai jasa ikutannya sudah dirasakan tak dapat dipisahkan, namun hubungan yang menyimpangi kode etik maka kedua pihak harus di akhiri, karena ibarat lereng yang licin (*the slippery slope*), dokter tergelincir menjadi pedagang yang menggap sah komisi, diskon, dll, padahal itu semua pasti memberatkan pasien/keluarganya yang tengah menderita atau pihak ketiga yang menanggungnya. Dokter memiliki kekuasaan besar untuk menentukan pilihan produk/barang/jasa tersebut, sehingga sepantasnya etika kedokteranlah yang

menjadi rem kekuasaan ini. Pada diri dokter terlebih dahulu muncul tanggung jawab daripada kebebasannya. Uraian tersebut menggambarkan bahwa pasal ini merupakan salah satu ciri profesi luhur.

Dari poin-poin di atas di sadari bahwa segala bentuk kompensasi yang dapat mempengaruhi kemandirian profesi dalam menjalankan pelayanan merupakan pelanggaran terhadap nilai luhur kedokteran. Independensi serta profesionalitas dari seorang dokter dalam menjalankan pekerjaannya diikat oleh sumpah dokter yang pernah/akan diucapkan. Namun, harus diakui pengawasan dari pelaksanaan sumpah dokter, KODEKI tidaklah semudah yang di harapkan, karena ini terkait dengan moral dan perilaku dari sang dokter.

Jika hal ini benar-benar terjadi, maka dokter tersebut sudah melanggar kode etik dan disiplin profesi, karena pemberian atau peresepan obat kepada pasien bukan hanya berdasarkan indikasi medis tetapi berdasarakan pemenuhan target dari perusahaan untuk memperoleh komisi. Dan saat ini, hal itu dianggap sebagai gratifikasi yang berarti termasuk tindak pidana korupsi.

## **2.5. Mengenali dan Menncegah Unsur Gratifikasi dalam Profesi Dokter**

Aturan pengendalian gratifikasi di lingkungan dokter penting dalam upaya pencegahan tindak pidana korupsi dan melindungi profesi dokter. Didalam Pasal **12C UU Tipikor Tahun 2001** telah di tuangkan maksud dari ketentuan-ketentuan pada **Pasal 12B UU Tipikor Tahun 2001**, yaitu sebagai berikut:

**Pasal 12C**

1. Ketentuan yang dimaksud dalam Pasal 12B ayat (1) tidak berlaku, jika penerima melaporkan gratifikasi yang diterimanya kepada Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi.
2. Penyampaian laporan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) wajib dilakukan oleh penerima gratifikasi paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja terhitung sejak tanggal gratifikasi tersebut diterima.

Ada beberapa unsur yang bisa di kategorikan Gratifikasi yang di anggap suap dalam profesi dokter, sebagai berikut:

- 1) Unsur gratifikasi. Penerimaan dana atau fasilitas dalam bentuk sponsorship yang diberikan perusahaan farmasi terhadap individu dokter adalah bentuk gratifikasi sesuai dengan definisinya menurut UU, yaitu pemberian uang, barang, rabat (discount), atau komisi dan seterusnya. Penerimaan dana atau fasilitas dapat dimasukkan sebagai pemberian komisi, yang mana menurut UU, seharusnya dokter hanya mendapatkan gaji dan biaya jasa atas pelayanan yang diberikannya. Dengan demikian unsur gratifikasi terpenuhi.
- 2) Unsur penerima gratifikasi. Menurut UU, adalah pegawai negeri atau penyelenggara Negara. Sebagaimana penjelasan di atas, bahwa profesi dokter dapat dikualifikasikan sebagai pegawai negeri. Dengan demikian unsur penerima gratifikasi juga terpenuhi.
- 3) Berhubungan dengan jabatannya. Sebagaimana pula penjelasan di atas, bahwa dokter adalah suatu profesi dan juga jabatan yang menjalankan tugas Negara dalam bidang kesehatan, atau secara sederhana profesi dokter adalah

kepanjangan tangan Negara dalam bidang kesehatan. Dengan demikian unsur ‘berhubungan dengan jabatannya’ menurut UU terpenuhi.

- 4) Unsur berlawanan dengan kewajiban atau tugasnya. Dokter yang menerima dana atau fasilitas dalam bentuk sponsorship yang diberikan perusahaan farmasi terhadap individu dokter jelas tidak sesuai dengan kewajiban atau tugasnya dan tentunya di luar penghasilan yang seharusnya diterimanya, yang akan sangat mungkin akan menimbulkan konflik kepentingan, karena dokter bertugas untuk memberikan layanan public dalam bidang kesehatan. Dan tentunya akibat lainnya akan sangat mungkin memberikan dampak bagi pihak lainnya, khususnya pasien. Karena, untuk dapat membayar sponsorship tersebut, perusahaan farmasi akan sangat mungkin menjual obat-obatan yang dibutuhkan masyarakat dengan harga yang mahal untuk mensubsidi biaya sponsorship para dokter tersebut. Tegasnya, unsur ‘berlawanan dengan kewajiban atau tugasnya’ menjadi terpenuhi.
- 5) Unsur ‘tidak melaporkan gratifikasi yang diterimanya kepada Komisi Pemberantasan Korupsi’. Unsur ini jelas terpenuhi karena dokter-dokter penerima gratifikasi tersebut selama ini tidak pernah memberikan laporan penerimaan gratifikasinya tersebut kepada KPK.
- 6) Dalam kaitannya dengan unsur kelima, maka unsur ‘penyampaian laporan oleh penerima gratifikasi paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja terhitung sejak tanggal gratifikasi tersebut diterima’ juga terpenuhi.

Unsur-unsur diatas bersifat kumulatif. Artinya, jika salah satu unsur saja tidak terpenuhi, maka bukan merupakan tindak pidana korupsi dalam bentuk gratifikasi.

(CBMH FK UGM, 2015)

Untuk mencegah praktek gratifikasi diruang lingkup medis, Menteri Kesehatan juga telah mengeluarkan **Peraturan Menteri Kesehatan Pasal 11 Tahun 2014** tentang Pengendalian Gratifikasi di lingkungan Kementrian Kesehatan, yang berbunyi:

### **Pasal 11**

- (1) Setiap Aparatur Kementrian Kesehatan wajib melaporkan gratifikasi yang di terima kepada Komisi Pemberantasan Korupsi.

Pencegahan terhadap gratifikasi dapat dilakukan dengan menghilangkan berbagai macam faktor penyebab yang telah penulis paparkan di atas menggunakan *GONE Teory*. Tidak seharusnya para dokter menghalakan gratifikasi dengan dalih demi mengembangkan profesi dan perusahaan farmasi pun tak semestinya memanfaatkan aturan yang masih abu-abu demi mengdongkrak penjualan obat. Rakyatlah yang dirugikan karena harga obat menjadi mahal.

## BAB 3

### KERANGKA KONSEP

#### 3.1. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti

Berdasarkan tinjauan kepustakaan, diperoleh bahwa apabila seorang dokter yang tidak puas dengan keadaan dirinya, kemudian terdapat kesempatan untuk melakukan praktek kolusi, dan pengaruh gaji yang rendah serta supermasi hukum yang lemah maka akan sangat menyuburkan terjadinya gratifikasi pada profesi dokter. Hal tersebut sudah melanggar kode etik dan disiplin profesi, karena pemberian atau peresepan obat kepada pasien bukan hanya berdasarkan indikasi medis tetapi berdasarkan pemenuhan target dari perusahaan untuk memperoleh komisi.

Aturan pengendalian gratifikasi di lingkungan dokter penting dalam upaya pencegahan tindak pidana korupsi dan melindungi profesi dokter, guna untuk meningkatkan kemandirian profesi, profesionalitas, serta menumbuhkan kembali kepercayaan public/masyarakat yang akan meningkatkan martabat profesi kedokteran.

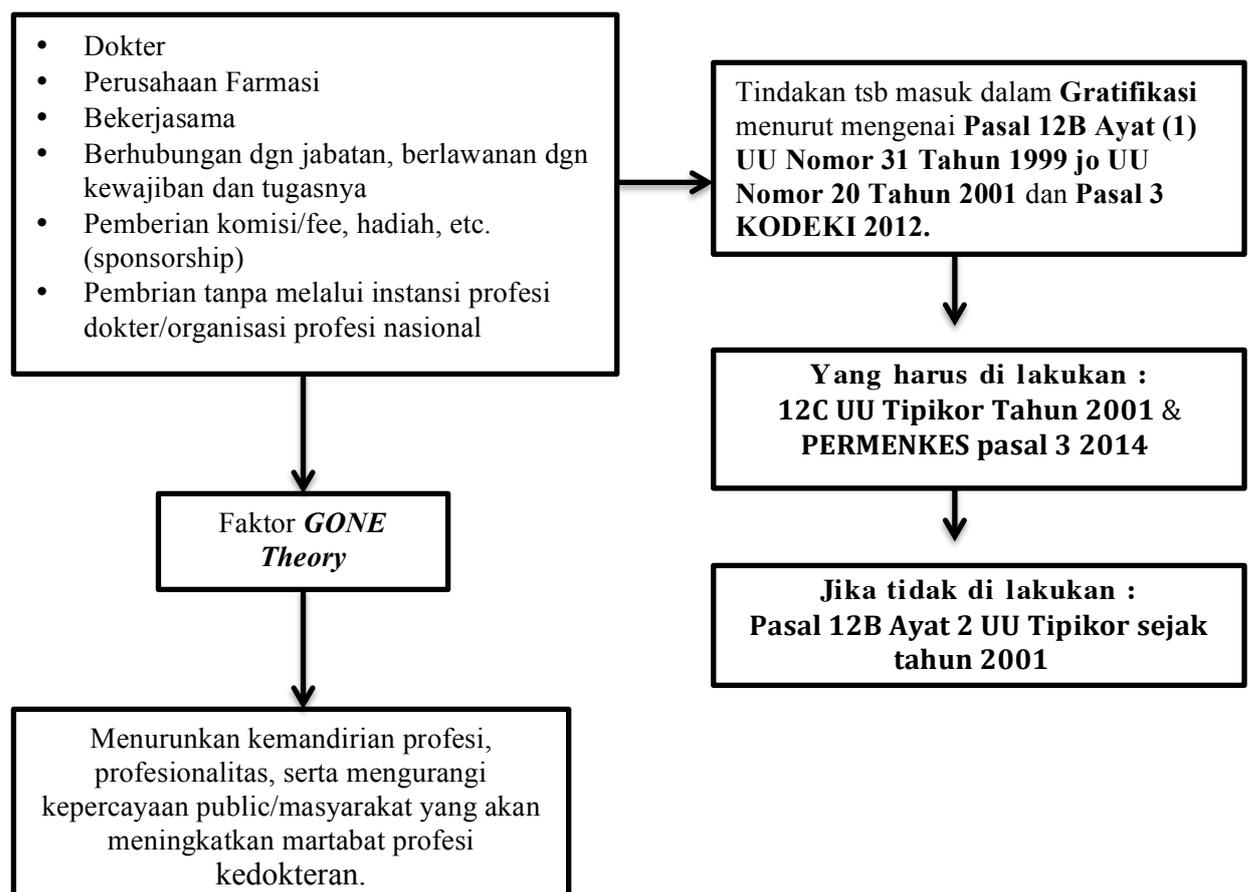
Pencegahan terhadap gratifikasi dapat dilakukan dengan menghilangkan berbagai macam faktor penyebab yang telah penulis paparkan di atas menggunakan *GONE Teory*. Tidak seharusnya para dokter menghalakan gratifikasi dengan dalih demi mengembangkan profesi, perusahaan farmasi pun tak semestinya memanfaatkan aturan yang masih abu-abu demi mengdongkrak penjualan obat.

Untuk mengetahui seberapa jauh pemahaman sasaran objek penelitian mengenai masalah yang sedang diteliti, maka penting untuk dilakukan penilain dan pengukuran tingkat pemahamannya agar dapat di analisis dan di olah datanya, sehingga dijadikan acuan bagi penulis untuk menyusun hal-hal yang penting terkait Gratifikasi di dalam dunia kedokteran yang akan dijadikan sebagai bahan informasi

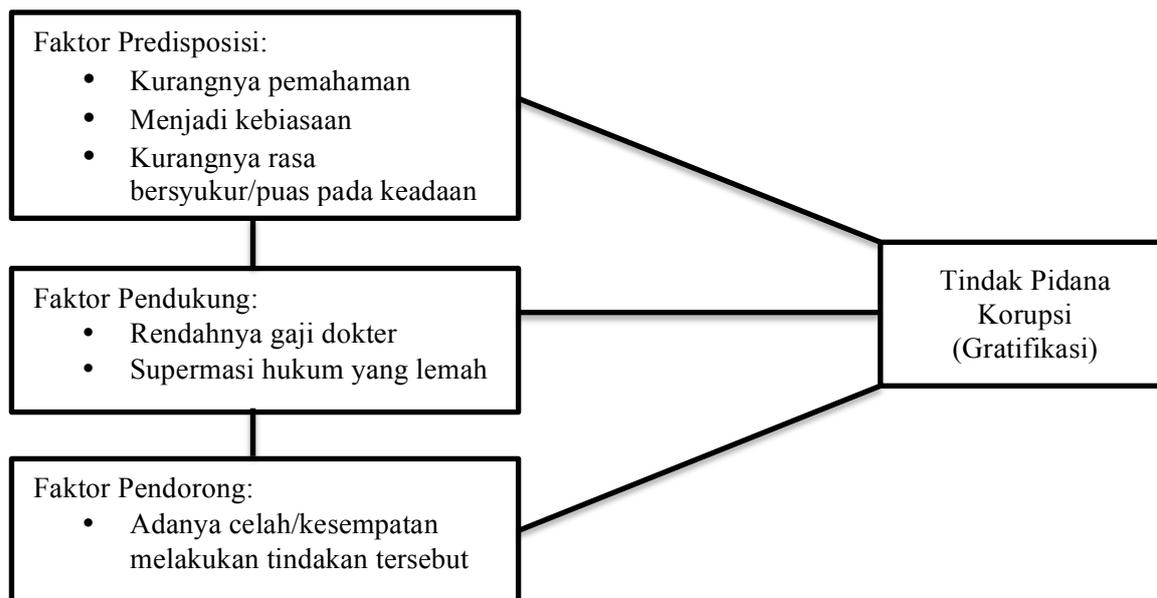
dan di susun dalam bentuk poster sebagai produk akhir dari penelitian ini. Penilaian dan pengukuran tersebut menggunakan kuisioner jenis *skala Guutman*, dengan metode *simple random sampling*.

## 3.2. Kerangka Teori dan Kerangka Konsep

### 3.2.1. Kerangka Teori



### 3.2.2. Kerangka Konsep



### 3.3. Defenisi Operasional dan Kriteria Seleksi

Dalam penelitian ini definisi operasional antara lain:

a. Dokter

Dokter adalah lulusan pendidikan kedokteran yang ahli dalam hal penyakit dan pengobatannya.

b. Pemahaman tentang Gratifikasi

1) Pemahaman adalah seberapa jauh pengetahuan responden mengenai hal-hal yang terkait dengan Gratifikasi, mulai dari definis, bentuk, jenis, dan konsepnya.

2) Kategori Pemahaman

Menurut Nursalam (2008), kategori pemahaman/pengetahuan antara lain;

a) Kurang, dengan persentase < 60% dan jumlah jawaban 'ya' <6

b) Cukup, dengan persentase 60-75% dan jumlah jawaban 'ya' 6-

c) Baik, dengan persentase >75% dan jumlah jawaban 'ya' 8-10

3) Alat Ukur: kuesioner

### **Kriteria Seleksi**

#### ➤ **Kriteria Inklusi**

Dokter spesialis, dokter umum/residen, dokter muda yang sedang bekerja di lingkungan Rumah Sakit Pendidikan Unhas.

#### ➤ **Kriteria Eksklusi**

Dokter yang tidak bekerja atau tidak berada di lingkungan Rumah Sakit Pendidikan Unhas.

## **BAB 4**

### **METODOLOGI**

#### **4.1. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini bersifat deskriptif analitis, dengan menggunakan kuisioner dengan melalui pendekatan hukum empiris yaitu suatu kegiatan penelitian dengan mengambil masyarakat sebagai penelitian.

#### **4.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi yang penulis ambil untuk penelitian ini adalah yang bertempat di lingkungan Rumah Sakit Pendidikan UNHAS. Penelitian ini akan dilakukan dalam waktu 4 bulan, mulai dari pekan terakhir bulan Agustus 2017, sampai pada pekan keempat bulan November 2017.

#### **4.3. Populasi dan Sampel**

##### **4.3.1. Populasi**

Populasi dari penelitian ini adalah dokter spesialis, dokter umum/residen, dokter muda (co-assistant) di Rumah Sakit Pendidikan Unhas.

##### **4.3.2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2010: 62). Penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* yaitu *proportionate stratified random sampling* dengan menggunakan rumus *slovin*. Karena terkendala oleh keterbatasan waktu, jadi penulis hanya mengambil sebagian dari jumlah sample yang ada .Berikut terlampir jumlah dokter-dokter yang berada di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin;

**Tabel 1.** Jumlah Populasi Dokter

<b>Dokter Spesialis</b>	213 orang
<b>Dokter Residen/Umum</b>	352 orang
<b>Dokter Muda (Koas)</b>	1,069 orang
<b>Total</b>	1,634 orang

**Sumber:** Daftar Jumlah Dokter Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin Makassar, 2017

Untuk menentukan besarnya jumlah sampel dalam penelitian ini, penulis menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan :

N : besar populasi

n : besar sampel

d : tingkat signifikan (10% = 0,1)

Populasi yang terdapat dalam penelitian ini berjumlah 1,634 orang dan presisi yang ditetapkan atau tingkat signifikansi 10% = 0,1 maka besarnya sampel pada penelitian ini adalah:

$$n \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n \frac{1,634}{1 + 1,634 (0,1)^2}$$

$$n \frac{1,634}{1 + 1,634 (0,01)}$$

= 94,23 dibulatkan menjadi 94

Jadi, jumlah keseluruhan responden dalam penelitian ini adalah 94 orang

#### 4.3.3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel adalah probability sampling dengan menggunakan proportionate stratified random sampling. Menurut Sugiyono (2010:64) proportionate stratified random sampling adalah teknik yang digunakan bila populasi mempunyai anggota/unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional. Untuk menentukan besarnya sampel pada setiap tingkat dilakukan dengan alokasi proporsional agar sampel yang diambil lebih proporsional dengan cara:

$$\text{jumlah sampel tiap tingkat} = \frac{\text{jumlah sampel}}{\text{jumlah populasi}} \times \text{jumlah tiap tingkat}$$

**Tabel 2.** Perhitungan Jumlah Sampel

Tingkat	Perhitungan	Jumlah Dokter (sampel)
Dokter Spesialis	$\frac{94}{1634} \times 213 = 12,25$	12
Dokter Umum/Residen	$\frac{94}{1634} \times 352 = 20,24$	20
Dokter Muda (Koas)	$\frac{94}{1634} \times 1069 = 61,49$	61
<b>Jumlah</b>		93

#### 4.4. Metode Pengumpulan Data

##### 1) Sumber Data

- Data Primer

Diperoleh dari **UU Nomor 31 Tahun 1999** jo **UU Nomor 20 Tahun 2001 Pasal 12B(1), Pasal 3 KODEKI 2012**, dan membagikan kuesioner ke responden.

➤ **Data Sekunder**

Diperoleh dari data-data yang telah diteliti dan dikumpulkan yang berkaitan dengan permasalahan penelitian ini, baik berupa buku, maupun melalui media internet.

## **2) Instrumen Penelitian**

### **a. Kuesioner**

Instrumen penelitiannya menggunakan kuesioner yang berisi 10 pertanyaan-pertanyaan mengenai hal yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Skala penelitian yang digunakan yaitu Skala Guttman.

### **b. Studi Pustaka**

Studi Pustaka adalah langkah awal pengumpulan data. Cara yang dilakukan untuk pengumpulan data pada penulisan penelitian ini adalah mengumpulkan bahan dan literatur yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Peneliti memperoleh bahan-bahan dari :

- Situs resmi Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK)
- E-Learning Gratifikasi dari situs Anti-Corruption Clearing House (ACCH)
- Kode Etik Kedokteran Indonesia 2012
- Buku Saku Gratifikasi KPK
- Artikel-artikel di internet terkait masalah yang diteliti

## **4.5. Perancangan Penelitian**

- **Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah di kemukakan, dapat diidentifikasi penyebab dan akibat dari hal tersebut. penulis juga mengumpulkan masalah factual yang dirasakan dan bacaan yang relevan, serta melakukan penyebaran kuesioner ke sasaran penelitian yaitu dokter spesialis, dokter muda (co-assistant) dan calon dokter.

- **Pelaksanaan**

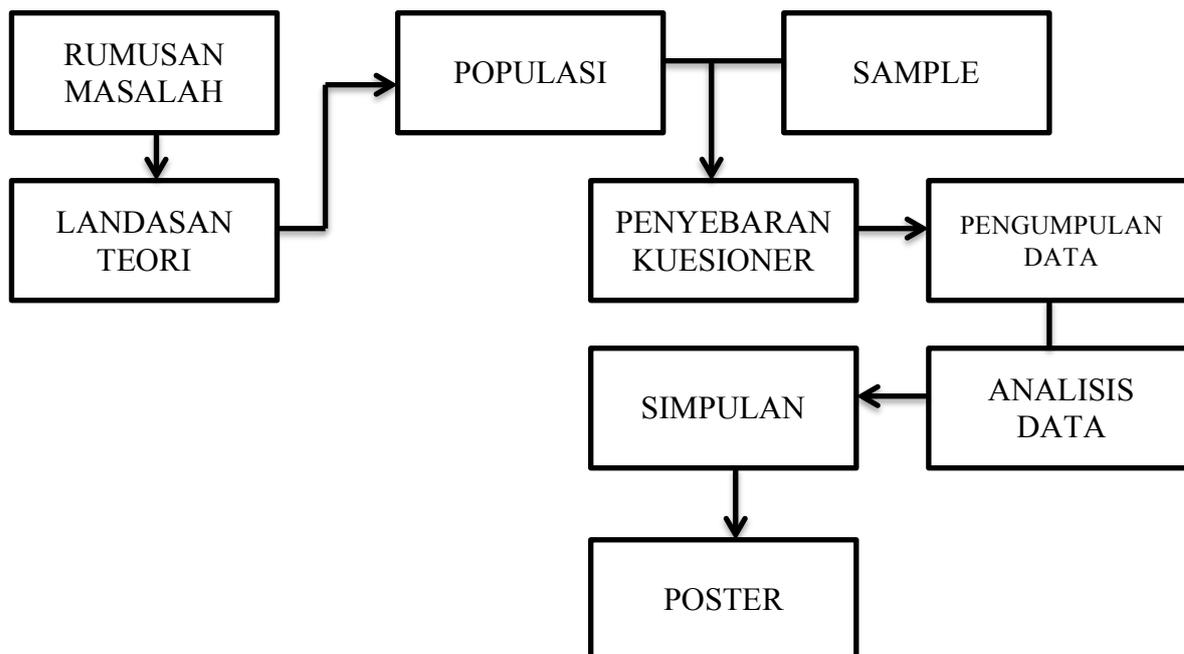
Setelah mengkaji dan mengumpulkan data-data terkait masalah yang di teliti, penulis merancang pertanyaan yang akan di tampilkan di dalam kuesioner yang akan di bagikan ke target sasaran. Kemudian, setelah pengumpulan data dan di analisis, hasilnya akan di tuangkan ke dalam bentuk poster. Kampanye dalam bentuk poster ini isinya difokuskan pada informasi mengenai defenisi, bentuk-bentuk, unsur-unsur dari konsep Gratifikasi dalam ruang lingkup dunia kedokteran, serta pencegahannya, yang aka penulis sebarakan di beberapa madding di Fakultas Kedokteran Unhas, RSP Unhas dan social media guna untuk memberikan pemahaman lebih kepada target sasaran yang di tuju.

- **Evaluasi**

Sebelum di data dan hasil survey disusun untuk di masukkan dalam poster, dalam tahap ini dilakukan evaluasi pada pesan dan informasi yang ingin di sampaikan kepada target sasaran. Evaluasi ini dilakukan agar ilmu yang di sampaikan di dalam poster tersebut dapat diterima oleh target sasaran dengan baik. Untuk mengetahui efektivitas kegiatan yang akan dilaksanakan, evaluasi meliputi:

- Pesan kegiatan yang ingin disampaikan
- Evaluasi pada penanggulangan masalah

#### 4.6. Alur Penelitian



#### 4.7. Analisis SWOT

Menurut Rangkuti (2015), SWOT adalah singkatan dari lingkungan internal yaitu Strengths dan Weakness, serta lingkungan eksternal yaitu Opportunities dan Threats. Penulis menjabarkan analisis SWOT (Strengths, Weakness, Opportunities, dan Threats) dari kampanye pencegahan gratifikasi di dalam dunia kedokteran:

**Tabel 3. Tabel SWOT**

<i>Strengths</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gratifikasi diatur dalam UU No.31 tahun 1999 jo UU No.20 tahun 2001 tentang Tindak Pidana Korupsi</li> <li>• Penelitian ini adalah penelitian yang berbeda dari yang sebelumnya, karena membahas TIPIKOR di ranah kesehatan khususnya Gratifikasi dan sasarannya (objek penelitiannya) langsung ke calon dokter, dokter muda, dan dokter spesialis.</li> <li>• Guna penelitian ini untuk meningkatkan pemahaman tentang</li> </ul>
------------------	---

	<p>TIPIKOR khususnya gratifikasi (dalam bentuk <i>marketing fee</i> dan <i>sponsorship</i>) serta pencegahannya, agar calon dokter dapat memahami dan membentengi diri dari hal tersebut.</p>
<i>Weakness</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penelitian ini akan lebih baik jika jumlah repondennya tersebar luas sehingga dapat mewakili profesi Dokter di Indonesia. Namun, dibatasi oleh waktu, demografi, dll sehingga hanya terbatas pada lingkungan Rumah Sakit Pendidikan Unhas dan Fakultas Kedokteran Unhas</li> </ul>
<i>Opportunities</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calon dokter dan dokter, sebetulnya belum tahu dan belum sadar mengenai apa itu Gratifikasi. Mereka membutuhkan penjelasan dan arahan agar terhindar dari hal tersebut.</li> <li>• Penelitian ini akan sangat bermanfaat bagi calon dokter dan dokter dalam menjalankan profesinya sehingga terhindar dari ancaman Pidana Korupsi</li> </ul>
<i>Threats</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Karena, Gratifikasi masih di anggap biasa (sudah menjadi tradisi) di dalam dunia Kedokteran, bisa jadi penelitian ini menjadi kontroversi atau ada beberapa pihak yang tersinggung.</li> <li>• Karena penelitian ini mungkin menjadi hal yang sangat sensitive untuk dibahas, target sasaran bisa bersikap tidak peduli dari dampak yang bisa timbul dari hal tersebut.</li> </ul>

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN

Penelitian tentang Pemahaman Dokter Mengenai Gratifikasi Dalam Dunia Kedokteran di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin Makassar telah selesai dilakukan. Pengumpulan data dimulai pada tanggal 15 November-24 November 2017. Dalam penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 92 dokter yang sedang bertugas, mulai dari dokter spesialis, dokter residen atau dokter umum, serta dokter muda (koas). Salah satu teknik pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh data adalah melalui kuesioner yang dibagikan sebanyak 92 dan dikembalikan dengan jumlah yang sama.

Pada penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah metode *proportionate stratified random sampling*. Menurut Sugiyono (2010:64) *proportionate stratified random sampling* adalah teknik yang digunakan bila populasi mempunyai anggota/unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional. Data yang terkumpul kemudian diolah dengan menggunakan program SPSS *version* 24.

Sebagai awal proses analisis dalam hasil penelitian ini, dilakukan analisis terhadap karakteristik responden yang dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin dan usia, yang hasilnya dapat dilihat sebagai berikut.

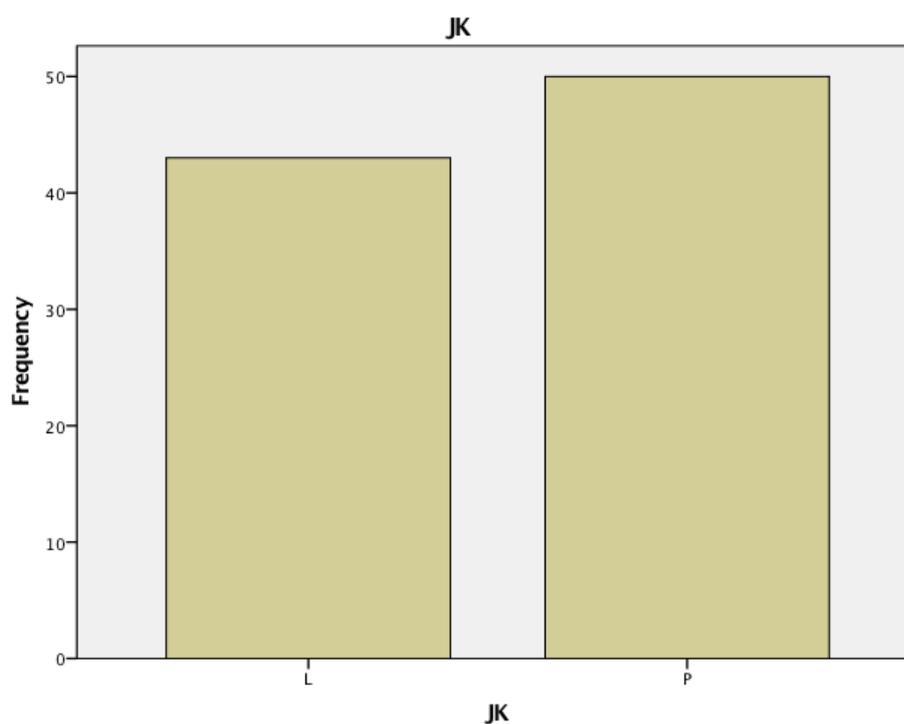
## 5.1 Jenis Kelamin

**Tabel 4.** Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki- laki	43	46,2%
Perempuan	50	53,8%
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data diolah, Kuesioner, 2017

**Grafik 1.** Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



Sumber

: Data diolah, Kuesioner, 2017

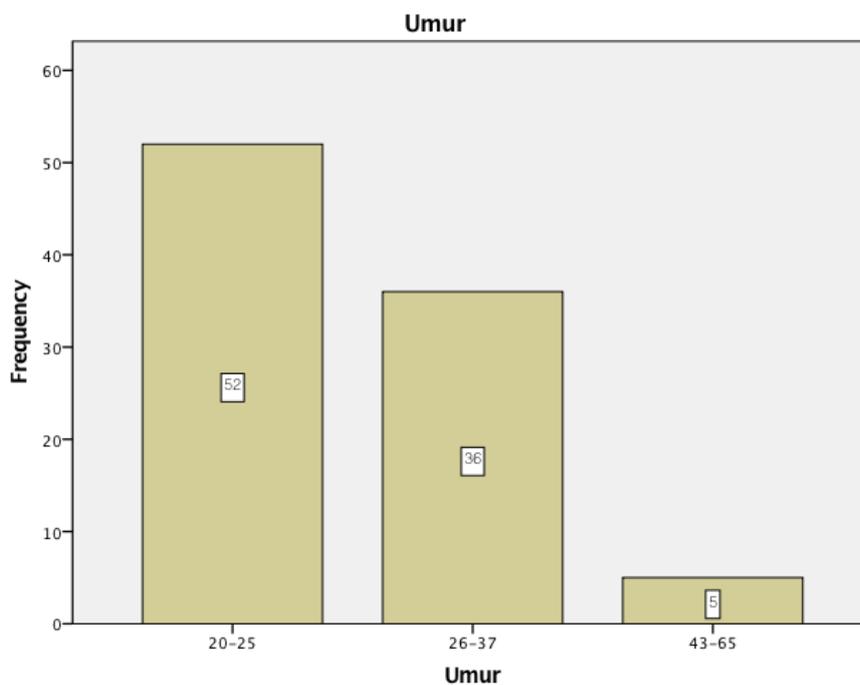
Berdasarkan data diatas terlihat bahwa responden didominasi oleh perempuan yaitu sebanyak 54,3% atau 50 orang. Sedangkan responden laki-laki sebanyak 45,7% atau 42 orang. Yang berarti, dalam penelitian ini responden wanita lebih banyak jumlahnya daripada responden pria.

## 5.2 Usia

**Tabel 5.**Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Jumlah	%
20-25	52	55,9%
26-39	36	38,7%
40-65	5	5,4%
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data diolah, Kuesioner, 2017

**Grafik 2.** Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Sumber: Data diolah, Kuesioner, 2017

Berdasarkan tabel diatas tampak bahwa responden paling banyak berada pada kisaran usia 20-25 tahun yaitu sebanyak 57,6% atau 53 orang dan untuk kisaran usia 26-39 tahun sebanyak 38,0% atau 35 orang. Untuk responden yang paling sedikit berada pada kisaran usia 40-65 tahun sebanyak 4,3% atau 4 orang.

Dari hasil pengumpulan data, penulis menemukan bahwa kisaran usia 20-25 tahun berstatus sebagai dokter muda (koas), kisaran usia 26-39 tahun berstatus sebagai dokter residen atau dokter umum, dan kisaran usia 40-65 tahun berstatus sebagai dokter spesialis.

Bila dilihat pada **Tabel 2**. Jumlah sampel dokter yang telah di bagi tidak sesuai dengan hasil data yang di peroleh. Hal ini disebabkan dokter muda(koas) dan dokter residen/dokter umum lebih mudah untuk di temukan di sekitaran area lobby dan poliklinik Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin. Selain itu juga, penulis menyesuaikan dengan kondisi yang ada di area poliklinik, berhubung rata-rata .dokter residen/umum maupun dokter spesialis sedang menangani atau melayani pasien pada saat pembagian kuesioner.

### 5.3 Jawaban Responden Mengenai Kuesioner Penelitian

**Tabel 6.** Distribusi Jawaban Responden Terhadap Kuesioner Penelitian

NO	YA		TIDAK		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
1.	63	67,7%	30	32,3%	93	100%
2.	60	64,5%	33	35,5%	93	100%
3.	35	37,6%	58	62,4%	93	100%
4.	56	60,2%	37	39,8%	93	100%
5.	58	62,4%	35	37,6%	93	100%
6.	87	93,5%	6	6,5%	93	100%
7.	81	87,1%	12	12,9%	93	100%
8.	20	21,5%	73	78,5%	93	100%
9.	48	51,6%	45	48,4%	93	100%
10.	86	92,5%	7	7,5%	93	100%

Sumber: Data diolah, Kuesioner, 2017

1. Pertanyaan pertama, tentang pemahaman responden mengenai pengertian Gratifikasi yang di ambil dari **Pasal 12B Ayat (1) UU Nomor 31 Tahun 1999 jo UU Nomor 20 Tahun 2001**. Berdasarkan tabel di atas nampak bahwa responden banyak memberikan pernyataan ‘YA’ mengetahui hal tersebut, yaitu 67,7% atau 63 orang. Responden yang memberikan pernyataan ‘TIDAK’ mengetahui hal tersebut, sebanyak 32,3% atau 30 orang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian dari responden mengetahui tentang apa yang di maksud gratifikasi dalam **Pasal 12B Ayat (1) UU Nomor 31 Tahun 1999 jo UU Nomor 20 Tahun 2001**.
2. Pertanyaan kedua, tentang pemahaman responden mengenai isi dari cakupan pasal (11) dalam **Pasal 3 Kode Etik Kedokteran 2012**, sebanyak 64,5% atau

60 orang memberikan pernyataan “YA” mengetahui hal tersebut, sedangkan 35,5% atau 33 orang memberikan pernyataan “TIDAK”.

3. Pertanyaan ketiga, tentang pemahaman responden mengenai aturan pengendalian dan pencegahan gratifikasi, yang maksudnya telah di tuangkan dalam **Pasal 12C Ayat 2 UU Tipikor Tahun 2001**, sebanyak 62,4% atau 58 orang mencentang ‘TIDAK’ mengetahui tentang hal tersebut, dan 37,6% atau 35 orang mencentang ‘YA’ mengetahui tentang hal tersebut.
4. Pertanyaan keempat, berbunyi “*Dokter yang menerima dana atau fasilitas dalam bentuk sponsorship yang diberikan perusahaan farmasi terhadap individu dokter, jelas tidak sesuai dengan kewajiban atau tugasnya*”. Sebanyak 60,2% atau 56 orang memilih ‘YA’ yang berarti setuju dengan pernyataan tersebut, dan 39,8% atau 37 orang memilih ‘TIDAK’ yang berarti tidak setuju dengan pernyataan tersebut.
5. Pertanyaan kelima, mengenai fenomena praktek kolusi yang ini terkait tentang Gratifikasi yang sudah sangat sering terjadi di dalam dunia Kedokteran. Sebanyak 62,4% atau 58 orang mencentang ‘YA’ mengetahui fenomena tersebut dan 37,6% atau 35 orang mencentang ‘TIDAK’ mengetahui fenomena tersebut sering terjadi di dalam dunia Kedokteran.
6. Pertanyaan keenam, tentang persetujuan dokter apabila dibuatnya pengaturan Gratifikasi di dunia Kedokteran dalam upaya pencegahan tindak pidana korupsi dan agar melindungi profesi seorang dokter. Sebanyak 93,5% atau 87 orang mencentang ‘YA’ yang berarti setuju di buatnya aturan tersebut, dan 6,5% atau 6 orang mencentang ‘TIDAK’ yang berarti tidak setuju dibuatnya aturan tersebut.

7. Pertanyaan ketujuh, tentang pernyataan mengenai setuju atau tidaknya responden, apabila ikatan kerjasama dokter dengan perusahaan farmasi yang tidak etis berpengaruh pada objektivitas dokter dalam membuat keputusan atau tindakan medis. Sebanyak 87,1% atau 81 orang mencentang “YA” yang berarti setuju mengenai pernyataan tersebut, dan 12,9% atau 12 orang mencentang “TIDAK” yang berarti tidak setuju mengenai pernyataan tersebut.
8. Pertanyaan kedelapan, tentang pemahaman responden mengenai sanksi yang didapatkan apabila melakukan tindak pidana korupsi yang terkait dalam hal ini adalah Gratifikasi, yang berada dalam **Pasal 12B UU Tipikor sejak tahun 2001**. Sebanyak 78,5% atau 73 orang mencentang ‘TIDAK’ yang berarti hampir sebagian responden tidak mengetahui tentang hal tersebut dan 21,5% atau 20 orang yang mencentang ‘YA’ yang berarti hanya sedikit yang mengetahui tentang hal tersebut.
9. Pertanyaan kesembilan, tentang pemahaman responden mengenai isi dari **Pasal 3 Kode Etik Kedokteran Indonesia 2012**. Sebanyak 51,6% atau 48 orang mencentang ‘YA’ yang berarti mengetahui hal tersebut, dan 48,4% atau 45 orang mencentang ‘TIDAK’ yang berarti tidak mengetahui hal tersebut.
10. Pertanyaan terakhir, mengenai setuju atau tidaknya responden apabila dibuatnya sosialisasi atau kampanye “Anti Gratifikasi di dunia Kedokteran”. Sebanyak 92,5% atau 86 orang mencentang ‘YA’ yang berarti setuju dibuatnya sosialisai atau kampanye tersebut, dan sebanyak 7,5% atau 7 orang mencentang ‘TIDAK’ yang berarti tidak setuju di adakannya sosialisasi atau kampanye tersebut.

## 5.4 Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

### a. Analisis Validitas

Instrument yang dikatakan valid jika apabila instrument tersebut mampu mengukur apa saja yang hendak di ukurnya, mampu mengungkapkan apa yang ingin diungkapkan. Besarnya  $r$  tiap butir pertanyaan dapat dilihat dari hasil analisi SPSS pada kolom *Corrected items Total correlation*. Kriteria uji validitas secara singkat (rule of thumb) adalah 0.3 jika korelasi sudah lebih besari 0.3. pertanyaan yang dibuat dikatakan valid (Setiaji dalam M. Wahyuddin).

**Tabel 7.** Uji Validitas

<b>Item-Total Statistics</b>				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	9.6333	21.068	.398	.686
P2	9.7667	20.737	.454	.680
P3	9.7667	21.151	.361	.689
P4	9.8333	20.971	.406	.685
P5	9.8000	21.131	.367	.688
P6	9.8333	21.247	.344	.690
P7	9.6333	21.068	.398	.686
P8	9.6667	20.644	.487	.678
P9	9.8333	21.385	.313	.693
P10	9.7667	21.013	.392	.686
Total	5.1333	5.775	1.000	.625

Sumber: Data diolah SPSS 24, 2017

Berdasarkan Tabel.7 pada kolom *corrected item-total correlation* terlihat nilai-nilai tiap item pertanyaan dan semua di atas 0,3 sehingga pertanyaan pada setiap variable dapat dikatakan valid.

**b. Analisis Reliabilitas**

Reliabilitas menunjukkan suatu instrument yang dapat digunakan sebagai alat pengumpul data, karena instrument dapat dipercaya dan reliable yang akan menghasilkan data yang dapat di percaya. Suatu instrument dikatakan reliable apabila memiliki nilai *Cronbach's alpha* ( $\alpha$ ) > 0.60 (Imam Ghozali, 2007:42)

Berdasarkan **Tabel 8**. Yakni hasil pengolahan data mengenai reliabilitas dianggap reliable sebab nilai *Cronbach's alpha* sudah di atas 0,60.

**Tabel 8.** Uji Reliabilitas**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.705	11

Sumber: Data diolah SPSS 24, 2017

## **BAB 6**

### **PEMBAHASAN**

Gratifikasi dalam dunia Kedokteran khususnya dalam profesi dokter, sudah sangat sering terjadi, dikarenakan hal tersebut sudah menjadi kebiasaan dan tradisi di tambah lagi kurangnya pemahaman dokter mengenai makna dari konsep gratifikasi tersebut. . Hampir di setiap kasus gratifikasi, Perusahaan Farmasi memegang peran yang besar dalam proses tersebut. Salah satu contohnya, jika Perusahaan Farmasi bekerja sama dengan dokter untuk dibantu menyuplai/mendistribusikan obat-obatnya ke pasien di tempat praktek si dokter.

Hasil survey Transparency Internasional mengenai penilaian masyarakat bisnis dunia terhadap pelayanan publik di Indonesia. Memberikan nilai IPK (Indeks Persepsi Korupsi) sebesar 2,2 kepada Indonesia. Nilai tersebut menempatkan Indonesia pada urutan 137 dari 159 Negara tersurvei. Survey Transparency International Indonesia berkesimpulan bahwa lembaga yang harus dibersihkan menurut responden adalah: Lembaga Peradilan (27%), Perpajakan (17%), Kepolisian (11%), DPRD (10%), Kementrian/Departemen (9%), Bea dan Cukai (7%), BUMN (5%), Lembaga Pendidikan (4%), Perijinan (3%), dan Pekerjaan Umum (2%). (Adnan Topan Husodo: 2008)

Di lain pihak, kerjasama antara perusahaan farmasi dan dokter tidak selalu menghasilkan keburukan, bahkan tidak jarang mendorong pesatnya perkembangan penelitian dan teknologi pengobatan. Pada level individu, tidak dipungkiri bahwa dukungan sarana dan prasarana dari perusahaan seringkali mempermudah, dan bahkan krusial untuk proses pengembangan kapasitas keilmuan dan keahlian medis dokter atau tenaga kesehatan lain.

Berdasarkan dari hasil penelitian di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin Makassar, sebanyak 63% dari 93 responden pemahamannya masih kurang terhadap definisi, bentuk, dan konsep keseluruhan mengenai gratifikasi yang tercantum pada isi dari **Pasal 12 UU Nomor 31 Tahun 1999 jo UU Nomor 20 Tahun 2001** serta **Pasal 3 KODEKI 2012**. Menurut kategori pemahaman Nursalam (2008), tingkat pemahaman dikatakan kurang bila presentasi <60%. Berikut, penulis uraikan satu persatu jawaban dari 10 pertanyaan yang diberikan ke 93 orang;

**Pertanyaan no. 1**, yang berisi tentang definisi Gratifikasi yang di ambil dari **Pasal 12B Ayat (1) UU Nomor 31 Tahun 1999 jo UU Nomor 20 Tahun 2001**, sebanyak 67% dari 93 responden mengetahui tentang definisi gratifikasi yang diambil dari pasal tersebut. Hal ini berarti, rata-rata responden memiliki pengetahuan yang cukup terkait hal tersebut. Dikarenakan, pada era saat ini UUD sudah sangat mudah di akses secara online oleh masyarakat luas.

**Pertanyaan no. 2 dan no. 9**, tentang pemahaman responden mengenai isi dari **Pasal 3 KODEKI 2012** beserta cakupan pasal-nya (11). Dari hasil perhitungan jawaban responden dari kedua pertanyaan tersebut, sebanyak 58% dari 93 responden paham mengenai hal tersebut, yang berarti tingkat pemahaman responden dikategorikan masih kurang. Hal ini mungkin dikarenakan kurangnya sosialisasi mengenai isi dari **KODEKI 2012** sehingga banyak dokter yang kurang mengetahui tentang hal tersebut.

**Pertanyaan no. 3**, yang berisi tentang pemahaman responden mengenai aturan pengendalian dan pencegahan gratifikasi yang dituangkan dalam **Pasal 12C Ayat 2 UU Tipikor Tahun 2001**. Sebanyak 37% dari 93 responden paham mengenai hal tersebut, yang berarti tingkat pemahaman responden dikategorikan masih kurang.

Hal ini mungkin dikarenakan, kurangnya sosialisasi mengenai Gratifikasi di dalam dunia kedokteran.

**Pertanyaan no. 4**, mengenai bentuk gratifikasi yang paling sering terjadi dalam dunia Kedokteran adalah dalam bentuk *sponsorship*. Sebanyak 60% dari 93 responden, setuju mengenai pernyataan tersebut. Hal ini berarti, gratifikasi yang sering terjadi di dalam dunia Kedokteran, bentuknya selalu berupa dalam *sponsorship*.

**Pertanyaan no. 5**, merupakan pernyataan mengenai pengetahuan responden tentang fenomena gratifikasi yang sudah sering terjadi dalam dunia Kedokteran. sebanyak 62% dari 93 responden, setuju mengenai pernyataan tersebut. Yang berarti, gratifikasi sudah sangat sering terjadi dan tidak bisa dipungkiri lagi kehadiran dalam dunia Kedokteran.

**Pertanyaan no. 6 dan no. 10**, merupakan pernyataan persetujuan responden mengenai pembuatan pengaturan Gratifikasi dalam dunia Kedokteran dan persetujuan untuk diadakannya sosialisasi/kampanye mengenai masalah yang terkait. Dari hasil perhitungan kedua pertanyaan tersebut, sebanyak 93% dari 93 responden setuju dengan kedua pertanyaan tersebut. Hal ini berarti, sangat banyak dokter yang ingin memahami lebih dalam tentang gratifikasi serta mendukung dibuatnya peraturan tersebut, agar pastinya profesi dokter dapat terlindung dari tindak pidana korupsi dalam hal ini terkait tentang gratifikasi.

**Pertanyaan no. 7**, mengenai konsep gratifikasi dalam hal ini pernyataan persetujuan responden tentang pengaruh kerjasama yang tidak etis (gratifikasi) berdampak buruk dalam objektivitas sang dokter dalam mengambil keputusan dan tindakan medis. Sebanyak, 87% dari 93 responden, setuju dengan pernyataan tersebut. Hal ini berarti, dampak dari gratifikasi dalam dunia Kedokteran sudah sangat

membahayakan jika terus menerus dilakukun, karena bukan hanya dirugikan secara materil, namun juga kondisi dari seorang pasien pun dipertaruhkan.

**Pertanyaan no. 8**, merupakan pertanyaan yang berisi tentang pemahaman responden mengenai sanksi yang di dapatkan apabila melakukan tindak pidana korupsi yang terkait dalam hal ini adalah Gratifikasi, yang berada dalam **Pasal 12B UU TIPIKOR Tahun 2001**. Sebanyak 21% dari 93 responden paham mengenai hal tersebut, yang berarti tingkat pemahaman responden dikategorikan masih kurang. Hal ini Dikarenakan, kurangnya sosialisasi mengenai Gratifikasi di dalam dunia kedokteran.

Sekarang, dokter paham betul bahwa terdapat batasan-batasan yang mereka harus lakukannya khususnya dari segi kerjasama dengan perusahaan farmasi guna menjaga integritas dan mengedepankan profesionalisme kedokteran demi mewujudkan pelayanan kedokteran yang lebih bermutu. Dokter sudah sadar dan bisa mengendalikan diri, bahkan sudah banyak yang menjauhi tindakan tersebut sebelum tergelincir ke arah yang salah. Dokter memiliki kekuasaan besar untuk menentukan pilihan produk/barang/jasa tersebut, sehingga sepantasnya etika kedokteran-lah yang menjadi rem kekuasaan ini.

Hampir semua segi kehidupan terjankit korupsi. Apabila disederhanakan penyebab korupsi meliputi dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan penyebab korupsi yang datang dari diri pribadi seseorang misalnya lemahnya keimanan, kejujuran, di tambah dengan adanya kesempatan/tawaran untuk mendukung tindakan itu terjadi. Sedangkan untuk faktor eksternal bisa dilacak dari aspek ekonomi, misalnya pendapatan atau gaji dokter saat ini tidak manusiawi sehingga tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan mereka, sedangkan beban dan tanggung jawab seorang dokter sangat besar dalam hal ini

menangani nyawa pasien, selain itu dari aspek hukum yang terlihat dalam wujudnya perundang-undangan dan lemahnya penegakkan hukum serta aspek social yaitu lingkungan atau masyarakat yang kurang mendukung perilaku anti korupsi.

## BAB 7

### KESIMPULAN & SARAN

#### 7.1 Kesimpulan

- Dari hasil penelitian tersebut penulis mendapatkan, bahwa sebanyak 67% dari 93 responden mengetahui tentang definisi gratifikasi menurut **Pasal 12B Ayat (1) UU Nomor 31 Tahun 1999 jo UU Nomor 20 Tahun 2001**.
- Dari hasil penelitian, penulis mendapatkan sebanyak 87% dari 93 responden, setuju dengan pernyataan bahwa konsep gratifikasi dalam hal mengenai pengaruh kerjasama yang tidak etis (gratifikasi) berdampak buruk dalam objektivitas sang dokter dalam mengambil keputusan dan tindakan medis.
- Dari hasil penelitian, penulis mendapatkan sebanyak sebanyak 60% dari 93 responden setuju bahwa bentuk gratifikasi yang sering terjadi pada dunia Kedokteran adalah dalam bentuk *sponsorship*.
- Berdasarkan dari hasil penelitian di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin Makassar, sebanyak 63% dari 93 responden pemahamannya masih kurang terhadap definisi, bentuk, dan konsep keseluruhan mengenai gratifikasi yang tercantum pada isi dari **Pasal 12 UU Nomor 31 Tahun 1999 jo UU Nomor 20 Tahun 2001** serta **Pasal 3 KODEKI 2012**. Menurut kategori pemahaman Nursalam (2008), tingkat pemahaman dikatakan kurang bila presentasi <60%.

## 7.2 Saran

1. Diharapkan kepada Pemerintah, agar merencanakan membuat instansi yang berwenang untuk mengatur pemberian sponsorship agar instansi tersebut akan memutuskan apakah pemberian sponsorship tersebut boleh diterima atau tidak, mengingat hal ini yang sangat polemic yang kerap terjadi dalam profesi kedokteran. instansi ini akan berprinsip agar pemberian sponsorship ini harus dilakukan secara terbuka dan tidak ada konflik kepentingan. Semua tawaran dan undangan sponsorship kepada dokter diharuskan melalui jalur institusi atau organisasi profesi kedokteran guna mencegah terjadinya gratifikasi.
2. Diharapkan kepada Pemerintah, untuk wajib menyediakan anggaran yang cukup untuk menunjang pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan sesegera mungkin. Dalam hal ini terkait mewadahi seminar-seminar untuk profesi kedokteran sehingga para dokter tidak serta merta harus tergabung dalam seminar yang di adakan perusahaan farmasi, yang terkadang secara tidak langsung melakukan pendekatan kepada dokter-dokter sehingga terkadang terjadi lah gratifikasi.
3. Diharapkan kepada Pemerintah, untuk selayaknya perlu menaikkan gaji profesi dokter untukantisipasi terjadinya Gratifikasi. Karena, tidak bisa di pungkiri saat ini gaji yang di dapatkan dokter tidak manusiawi, tidak sebanding dengan tugas serta tanggung jawab yang di lakukannya, terlebih kepada dokter yang berprofesi sebagai relawan atau yang menjalankan profesinya dipelosok daerah. Sehingga, terkadang pemasukan yang secara tidak langsung yang dokter terima berasal dari sponsorship.
4. Diharapkan kepada Pemerintah, untuk lebih tegas terhadap perundang-undangan yang terkait mengenai sanksi bila melakukan tindak pidana korupsi yang terkait

tentang Gratifikasi. Agar kedepannya, dokter lebih berhati-hati dalam menjalankan profesinya serta tidak melupakan kewajiban dan tanggung jawabnya.

5. Diharapkan kepada IDI (Ikatan Dokter Indonesia), sebagai lembaga profesi dokter Indonesia lebih berperan dalam hal mengsosialisasikan pemahaman tentang gratifikasi. Sosialisasi dapat berupa seminar, penyuluhan, konferensi serta menghadirkan KPK sebagai narasumbernya. Sehingga supermasi hukum dalam dunia kedokteran dapat ditegakkan secara efektif.
6. Diharapkan kepada IDI (Ikatan Dokter Indonesia), menghimbau para dokter untuk meningkatkan profesionalisme agar dokter dalam menjalankan tugas profesinya lebih cermat, akurat, dan teliti.
7. Diharapkan kepada IDI (Ikatan Dokter Indonesia), untuk meningkatkan kerjasama dengan lembaga penegak hukum yaitu, kejaksaan, kepolisian, KPK, agar para dokter dalam melakukan kerjasama dengan perusahaan farmasi dan atau pihak ketiga, tidak melakukan pelanggaran hukum, seperti gratifikasi atau korupsi.
8. Diharapkan kepada pihak Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin, dapat mengsosialisasikan peraturan perundang-undangan baik yang berkaitan dengan rumah sakit itu sendiri maupun tentang praktek kedokteran.
9. Diharapkan kepada Perusahaan Farmasi, apabila ingin membentuk kerjasama kiranya mengikuti prosedur yang ada sesuai dengan SOP (*Standar Operating Prosedur*) dan aturan yang ada pada KODEKI 2012. Guna agar terciptanya kerjasama yang etis dan tidak melanggar hukum serta kode etik kedokteran.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anti Corruption Clearing Home. *E-Learning Gratifikasi*. [www.acch.kpk.go.id](http://www.acch.kpk.go.id)
- Bidhuan Indonesia. *Inilah Cara Jitu Mengatasi Gratifikasi Dokter dari Perusahaan Farmasi*, Februari 2016. Tanggal Akses: 23 Agustus 2017.  
[www.bidhuan.id/dokter/36533/cara-jitu-kpk-mengatasi-gratifikasi-dokter-dari-perusahaan-farmasi/](http://www.bidhuan.id/dokter/36533/cara-jitu-kpk-mengatasi-gratifikasi-dokter-dari-perusahaan-farmasi/)
- Center for Bioethics and Medical Humanities (CBMH). 2015. *Seminar Gratifikasi Dokter Permasalahan Etika atau Hukum?*. Pendidikan Kedokteran.net. Tanggal Akses: 22 Agustus 2017,  
[www.pendidikankedokteran.net/index.php/44-halaman1/736-gratifikasi-dokter-permasalahan-etika-atau-hukum/](http://www.pendidikankedokteran.net/index.php/44-halaman1/736-gratifikasi-dokter-permasalahan-etika-atau-hukum/)
- Fadhilah, Muthiah. 2015. *Gratifikasi Dokter*
- Himpunan Mahasiswa Program Studi Kedokteran, 2016, *Gratifikasi Dokter*.  
 Tanggal Akses; 22 Agustus 2017 [www.hmpd.fk.uns.ac.id/gratifikasi-dokter/](http://www.hmpd.fk.uns.ac.id/gratifikasi-dokter/)
- Ikatan Dokter Indonesia, 2015, *Putih Abu-Abu Gratifikasi Dokter*, Idi Online.  
 Tanggal Akses: 22 Agustus 2017. [www.idionline.org/artikel/putih-abu-abu-gratifikasi-dokter/](http://www.idionline.org/artikel/putih-abu-abu-gratifikasi-dokter/)
- Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan RI, & Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, *Pendidikan Anti-Korupsi untuk Perguruan Tinggi*, Desember 2011, Jakarta
- Komisi Pemberantasan Korupsi, *Buku Saku Memahami Gratifikasi Ed.1*, 2010, Jakarta
- Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang perubahan atas Undang-

Undang Nomor 31 Tahun 1999, Tentang *Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi*

Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2002, tentang *Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi*

Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2010, tentang Pencabutan Peraturan Pengganti Undang-Undang (PERPU) Nomor 4 Tahun 2009, tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2002 tentang *Komisi Pemberantasan Korupsi*

Laksana, Aghi, 2016, *Gratifikasi Antara Perusahaan Farmasi dengan Dokter Menurut Undang-Undang No. 20 Tahun 2001 Tentang Perubahan Undang-Undang No.31 Tahun 1999 Tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi*. Fakultas Hukum Unpas

Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2014 Tentang Pengendalian Gratifikasi di Lingkungan Kmenetrian Kesehatan

Purwadianto, Agus, Soetedjo, dkk. *Kode Etik Kedokteran*, 2012, Jakarta.

Nursala,. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian keperawatan*. 2008. Jakarta

# LAMPIRAN



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jl. Perintis Kemerdekaan Kampus Tamalatea Km. 10 Makassar 90245  
Telp. (0411) 5077912, 386010 (0411) 586200 Fax. 386010 Email: [fkunhas@med.unhas.ac.id](mailto:fkunhas@med.unhas.ac.id)

Nomor : 7749/UN4.6.1/PL.02/2017  
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

11 Oktober 2017

Kepada Yth. :  
Direktur RS Universitas Hasanuddin  
di Makassar

Dengan hormat, disampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin di bawah ini :

Nama : Chairunissa Isfadina  
Nim : C111 14 542  
Judul Penelitian : Tingkat Pemahaman Dokter terhadap Gratifikasi yang Dianggap Suap di Dalam Dunia Kedokteran di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin Makassar

Untuk maksud tersebut di atas, kami mohon kiranya yang bersangkutan dapat diberi izin untuk melakukan Penelitian dalam rangka penyelesaian studinya.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

s.n. Dekan  
Wakil Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan,

  
Prof. dr. Rofiqana Natir, Ph.D.  
NIP. 19570726 198803 2 001

- Tembusan :
1. Dekan Fakultas Kedokteran Unhas
  2. Kepala Bagian Diklit RS Universitas Hasanuddin
  3. Ketua Program Studi Pendidikan Kedokteran FK Unhas
  4. Kasubag Pendidikan FK Unhas
  5. Arsip



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR**  
**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**



Sekretariat: Lantai 3 Gedung Laboratorium Terpadu  
 JL. PERINTIS KEMERDEKIAN KAMPUS TAMALANREA KM. 10 MAKASSAR 90245.  
 Contact Person: Dr. Agussalim Bukhari, M.Med, Ph.D., Sp.GK, Telp. 08124140782, 0411 5702100, Fax: 0411-050431

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor: 817 / H4.H.4.5.31 / PP36-KOMETIK / 2017

Tanggal: 13 Oktober 2017

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	U0117010785	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Chalrunissa Isfadina	Sponsor	Peneliti
Judul Peneliti	Tingkat pemahaman dokter terhadap Gratifikasi yang di anggap suap di dalam dunia kedokteran di Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	13 Oktober 2017
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	13 Oktober 2017
Tempat Penelitian	RSPTN Universitas Hasanuddin Makassar		
Dokumen Lain			
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted	Masa Berlaku 13 Oktober 2017 sampai 13 Oktober 2018	Frekuensi review lanjutan
	<input type="checkbox"/> Expedited		
	<input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal		
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	Tanggal
Sekretaris Komisi Etik Penelitian	Nama dr. Agussalim Bukhari M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	Tanggal

Responsible Peneliti Utama:

- Menyampaikan Assendemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyampaikan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyampaikan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk peneliti yang risiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian risiko rendah
- Menyampaikan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang diizinkan (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditetapkan



 <b>RUMAH SAKTI UNIVERSITAS HASANUDDIN</b>	<b>SURAT IZIN PENELITIAN</b>	
	<b>Nomor:</b> 98/L/UNA.26.3.1/PL.02/2017	<b>Tanggal</b> 13-11-2017
<b>FORMULIR 2</b>  <b>BIDANG PENDIDIKAN DAN PENELITIAN</b>	Kepada Yth <b>Kepala Instalasi Rawat Jalan</b>	
<p>Dengan hormat,</p> <p>Dengan ini menerangkan bahwa peneliti/ mahasiswa berikut ini:</p> <p>Nama : Chairunissa Isfadina          NIM / NIP : C11114542          Instansi : Universitas Hasanuddin, Fakultas Kedokteran, Kedokteran Umum          Kode peneliti : 171113_1</p> <p>Akan melakukan pengambilan data/ analisa bahan hayati:</p> <p>Terhitung : 13-11-2017 s/d 01-12-2017          Jumlah Subjek : 238          Jenis Data : kuesioner</p> <p>Untuk penelitian dengan judul:</p> <p><b>Hubungan antara tingkat stres dengan kemampuan grammatik yang di anggap orang di dalam lingkungan keluarga di kota Makassar</b></p> <p>Menjadi obyek penelitian di Instalasi Rawat Jalan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin</p> <p>Tempat penelitian di Rumah Sakti Pendidikan Universitas Hasanuddin</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Kepala Bidang Penelitian</b></p> <p style="text-align: center;">   <b>dr. Siti Wahyuni, PhD</b>  <b>NIP.196512191996032001</b> </p> <p style="text-align: center;">Catatan: Lembaran ini disimpan oleh Bidang Pendidikan dan Penelitian</p>		

## KUISIONER PENELITIAN

Assalamualaikum, Wr.Wb

Saya Chairunissa Isfadina, NIM C111 14 542, Mahasiswa Fakultas Kedokteran UNHAS yang sedang melakukan penelitian mengenai **”Tingkat Pemahaman Dokter Terhadap Konsep Gratifikasi yang di Anggap Suap Dalam Dunia Kedokteran di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin”**.

Saya membutuhkan waktu dan kesediaan anda kurang lebih 5 menit untuk mengisi kuisisioner yang saya berikan. Jawaban anda akan dirahasiakan dan tidak akan saya publikasikan. Hanya peneliti yang akan mengetahui informasi yang anda berikan. Saya sangat berharap anda mengisi kuisisioner dan menjawab pertanyaan dengan sejujur-jujurnya, karena jawaban jujur yang anda berikan akan sangat membantu saya agar tujuan dari penelitian saya ini bisa tercapai.

Jika anda bersedia, dimohon untuk menandatangani pernyataan dibawah ini

Dengan ini saya bersedia mengikuti penelitian ini dan bersedia mengisi kuisisioner

Responden,

(.....)

Hormat saya,

Chairunissa Isfadina

**LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Bagian/Tingkat :

Umur :

Jenis Kelamin : **L / P**

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti mengenai penelitian ini, saya menyatakan **bersedia** secara sukarela tanpa paksaan untuk menjadi responden penelitian ini dan menaati semua prosedur yang akan dilakukan pada penelitian ini. Saya mengerti bahwa prosedur penelitian terhadap saya tidak akan menyebabkan hal-hal yang merugikan bagi saya.

Makassar, ..... 2017

Responden

(.....)

Penanggung Jawab, Peneliti Utama

Nama : Chairunissa Isfadina

Alamat : Jl. Faisal Raya (Komp. Phinisi Nusantara Residence blok C20)

No. Telepon : 082187656664

## KUISIONER PENELITIAN

**PEMAHAMAN DOKTER TERHADAP GRATIFIKASI DALAM DUNIA  
KEDOKTERAN DI RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNIVERSITAS  
HASANUDDIN MAKASSAR**

Petunjuk pengisian kuisisioner:

1. Bacalah pertanyaan dengan teliti
2. Isilah seluruh pertanyaan dengan jawaban yang jujur dan tepat
3. Berilah tanda centang(✓) pada kotak jawaban yang tersedia dari semua pertanyaan

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	<p><i>Pemberian komisi/fee, hadiah berupa tiket perjalanan ke luar negeri/luar kota (+ akomodasi), discount, dan fasilitas lainnya kepada individu dokter dari perusahaan farmasi, merupakan salah satu tindak pidana korupsi yang termasuk dalam kategori Gratifikasi.</i></p> <p>Apakah anda mengetahui pengertian gratifikasi tersebut berasal dari <b>Pasal 12B (1) UU No. 31 Tahun 1999 jo UU No. 21 Tahun 2001</b>?</p>		
2.	<p><i>Pemberian sponsor boleh diberikan kepada seorang dokter tetapi hanya melalui instansi terkait atau organisasi profesi setempat lalu di teruskan ke pimpinan nasional (IDI) dan ini tidak termasuk dalam kategori unsur Gratifikasi.</i></p> <p>Apakah anda mengetahui hal tersebut?</p>		
3.	<p><i>Dokter sebagai pegawai negeri, dalam hal ini bisa terjerat pasal mengenai gratifikasi apabila tidak melaporkannya paling lambat 30 hari kerja setelah menerimanya.</i></p> <p>Apakah anda mengetahui hal tersebut?</p>		
4.	<p><i>Dokter yang menerima dana atau fasilitas dalam bentuk sponsorship yang diberikan perusahaan farmasi terhadap <b>individu dokter</b>, jelas tidak sesuai dengan kewajiban atau tugasnya.</i></p>		

	Apakah anda setuju mengenai pernyataan tersebut?		
5.	<p><i>Imbalan yang bersifat transaksional dan terkait dengan pemasaran suatu produk merupakan bentuk gratifikasi yang di anggap suap di dalam pasal 4 UU Tipikor, dan fenomena tersebut yang sering terjadi di ruang lingkup kedokteran.</i></p> <p>Apakah anda mengetahui tentang fenomena tersebut yang sudah sangat sering terjadi?</p>		
6.	Apakah anda sebagai dokter setuju, apabila dibuatnya pengaturan pengendalian Gratifikasi di dunia Kedokteran dalam upaya pencegahan tindak pidana korupsi dan melindungi profesi dokter?		
7.	<p><i>Ikatan kerjasama yang tidak etis dikhawatirkan akan memunculkan konflik kepentingan dan mempengaruhi objektivitas dokter dalam membuat keputusan atau tindakan medis.</i></p> <p>Apakah anda setuju dengan pernyataan tersebut?</p>		
8.	<p><i>Setiap Gratifikasi yang diterima oleh Pegawai Negara, dan tidak melaporkannya ke lembaga terkait paling lambat 30 hari kerja terhitung sejak tanggal gratifikasi diterima, maka dikenakan sanksi pidana penjara paling singkat 4 tahun, dan paling lama 20 tahun atau seumur hidup, denda paling sedikit Rp 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah) dan paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).</i></p> <p>Apakah anda mengetahui peraturan tersebut?</p>		
9.	<p>Menurut <b>Pasal 3 KODEKI 2012</b> yang berbunyi “<i>Dokter dapat menerima bantuan dari pihak sponsor untuk keperluan keikutsertaan dalam temu ilmiah mencakup pendaftaran, akomodasi, dan transportasi sewajarnya sesuai kode etik masing-masing</i> “</p> <p>Apakah anda mengetahui hal tersebut?</p>		
10.	Menurut anda, apakah perlu diadakan sosialisasi/kampanye Anti Gratifikasi di dalam dunia Kedokteran?		

