



PENJELASAN KHUSUS IKHWAL KASUS

**Disampaikan dalam Rapat Dengar Pendapat dengan DPR-RI
(09/04/2018)**

Oleh Ketua MKEK Pusat Dr. Broto Wasisto, MPH, DTM&H (Alm)

MAJELIS KEHORMATAN ETIK KEDOKTERAN (MKEK) PUSAT IKATAN DOKTER INDONESIA



PERJALANAN KASUS

PROSES SEJAK 2013 s.d 2018 (5 TAHUN)





PERJALANAN KASUS : 2015 - 2016

- MKEK telah menerima laporan & pandangan etik kedokteran dari para anggota MKEK PB IDI tentang kontroversi mengenai BW
- MKEK telah mengundang, mendengar dan memeriksa Prof. DR. Dr. Moh. Hasan Machfoed, SpS(K), Ketua Pengurus Pusat Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia (PP Perdossi), dosen FK Universitas Airlangga : **2 Oktober 2015**
- Telah mengundang, mendengar dan memeriksa Prof. Dr. Teguh A.S. Ranakusuma, SpS(K) : **2 Oktober 2015**
- Telah mengundang, mendengar dan memeriksa Prof. Dr. Irawan Yusuf, Ph.D : **11 Oktober 2016**
- Telah membaca & menganalisis rujukan kembali kasus etik kedokteran Dr. TAP dari MKEK IDI Wilayah DKI ke MKEK PB IDI, melalui surat : **No. 290/IDI/Wil JKT/IX/2016**



KRONOLOGI 2013-2016

Terlapor telah melakukan tindakan terapi/pengobatan terhadap stroke iskemik kronik yang dikenal sebagai BW atau BS, melalui metode diagnostik DSA, setidaknya sejak Juli 2013, dan metode tersebut **pada saat itu belum ada EBM-nya**

Terlapor telah beraudiensi di kantor MKEK PB IDI (30 Agustus 2013). MKEK menyarankan terlapor menuliskan dasar-dasar tindakan medis tersebut di dalam majalah ilmiah/ buletin resmi di RSPAD.

Terlapor menyanggapi untuk menuliskannya dalam majalah neurologi, dalam waktu 3 (tiga) bulan mulai saat 30 Agustus 2013, namun sampai sekarang tidak ada laporan ke MKEK

Tim MKEK menerima **laporan dugaan pelanggaran etik dari PP Perdossi pada tahun 2016**, ditemukan pula keberatan dari PP Perdossi salah satunya terkait mengiklankan diri berlebihan, laporan biaya besar tindakan yang belum ada EBM-nya, dan pengiklanan besar-besaran tersebut membuat keresahan di kalangan anggota Perdossi maupun pasien-pasien neurologi

UNDANGAN MKEK



Terlapor telah diundang ke MKEK > 3x → setidaknya sampai 6 (enam) kali, dan hanya memberikan jawaban 4 (empat) kali, serta tampaknya tidak ada itikad baik untuk datang dan atau berkomunikasi dengan MKEK PB IDI.

Adapun undangan yang sebelumnya telah disampaikan kepada Dr TAP

- No. 5746/PB/MKEK/01/2015 (5 Januari 2015)
- No. 5864/PB/MKEK/01/2015 (30 Januari 2015)
- No. 7041/PB/MKEK/03/2015 (3 Maret 2015)
- No. 7433/PB/MKEK/04/2015 (30 April 2015)
- No.7582/PB/MKEK/05/2015 (26 Mei 2015)

Sesuai keputusan Mukernas IDI di Lampung tahun 2017, maka bila terlapor tetap tidak datang, sidang kemahkamahannya MKEK PB IDI akan dilakukan tanpa kehadiran terlapor (*in absentia*) → SK Ketua MKEK No. 05/PB/K.MKEK/10/2017 tentang Kemahkamahannya Etik MKEK *in absentia*



SAKSI AHLI

- Telah mengundang kembali, mendengar dan memeriksa saksi ahli, **Prof. DR. Dr. Moh Hasan Machfoed, Sp.S (K)**, Ketua PP Perdossi, dosen FK Unair pada tanggal 16 Januari 2018
- Telah mendengar dan memeriksa saksi ahli **Prof. DR. Dr. Sudigdo Sastroasmoro, Sp.A (K)**, Ketua Komite Penilaian Teknologi Kesehatan (KPTK) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), ahli dalam bidang metodologi riset dan *Evidence Based Medicine* (EBM) dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI), pada tanggal 16 Januari 2018
- Telah mengundang kembali, mendengar dan memeriksa saksi ahli, **Prof. Dr. Teguh A.S. Ranakusuma, Sp.S(K)** dari FKUI, pada tanggal 26 Januari 2018
- Telah mengundang dan mendengar ketua **Biro Hukum dan Pembelaan Anggota (BHP2A) PB IDI, Dr. H. N. Nazar, Sp.B M.H.Kes** didampingi Dr. Emil Dinar M, Sp.BU, dan Dr. Efrila, SH, M.H. pada tanggal 26 Januari 2018



SAKSI AHLI (Prof. Dr. Irawan Yusuf, Ph.D)

- a. Saat pertama kali bertemu, Dr. TAP sedang mengambil S3 di Universitas Gajah Mada tapi ternyata tidak ada dosen yang mau membimbing. Prof. Dr. Irawan Yusuf, Ph.D mengusulkan agar Dr TAP mengambil S3 di Univ. Hasanuddin
- b. Bahwa peran utama BW hanya meningkatkan *cerebral blood flow* pada stroke kronik, memperbaiki suplai darah ke jaringan yang infark sehingga oksigen, nutrisi dan obat bisa sampai serta memperpanjang *window period*, gejala klinis membaik. Tetapi simpulan yang ditonjolkan terlalu berlebihan (sebagai alternatif terapi stroke yang standar) sehingga mempertajam kontroversi
- c. Menegaskan bahwa temuan Dr. TAP belum dapat dijadikan terapi alternatif untuk menggantikan terapi standar tapi hanya meningkatkan *cerebral blood flow* sehingga terapi lain dapat dilakukan secara terencana
- d. Menegaskan bahwa Dr.TAP harus bertindak sesuai kompetensi dan kewenangannya untuk menghilangkan kontroversi

SAKSI AHLI Prof. DR. Dr. Moh. Hasan Machfoed, Sp.S(K),



Telah menganalisis & menyampaikan pendapat : Mencari Titik Temu Ilmiah & Aspek Etika *Brain Washing*

DSA di bidang neurologi disebut sebagai *cerebral angiography*, digunakan untuk DIAGNOSIS gangguan pembuluh darah otak (stroke iskemik), dimana di RS tipe A, DSA bukan merupakan hal yang baru, tetapi sudah rutin dilaksanakan untuk sarana DIAGNOSTIK, bukan diperuntukkan sebagai sarana TERAPI/ pengobatan, apalagi untuk PREVENSI/ pencegahan stroke. Mereka menyebut DSA, bukan *Brain Washing*

Kenyataannya promosi BW luar biasa gencar di semua media sosial, media massa, elektronik dan lain-lain, sehingga di masyarakat timbul anggapan cuci otak atau BW merupakan cara baru yang patut dicoba terutama bagi penderita stroke

Bahwa tayangan promo *Brain spa* di Metro TV, Jumat 16 November 2012 menyebut “**inilah satu-satunya metode baru di Indonesia, bahkan di dunia**” adalah **berlebihan, dan tidak sesuai dengan *guidelines/ panduan manajemen stroke iskemik yang ada***

Saksi ahli melaporkan bahwa Dr. TAP melakukan BW pada seorang pasien stroke perdarahan dimana pemberian heparin merupakan kontraindikasi dan kondisi pasien tidak membaik. Seorang sejawat di RSUD Dr. Soetomo telah melakukan BW dengan metode DSA, tetapi pasien meninggal sesudah BW, sehingga setelah itu tindakan BW dilarang untuk dilakukan lagi di RSUD Dr. Soetomo hingga sekarang. Lagi pula BW tidak memiliki bukti ilmiah

Sebagai simpulan, prosedur BW untuk terapi dianggap melanggar aspek etik kedokteran yang semestinya diperlukan tindak lanjut untuk menghindarkan masyarakat dari tindakan BW untuk tujuan terapi di era JKN yang sedang kita bangun saat ini

SAKSI AHLI Prof. DR. Dr. Sudigdo Sastroasmoro, Sp.A(K)



Menimbang bahwa MKEK PB IDI telah mengundang dan mendengar pendapat pada tanggal 16 Januari 2018 yang menganalisis penelitian terapi BW dari dua artikel jurnal, sebagai berikut:

Analisis dilakukan dari tiga aspek yaitu praktik kedokteran, *scientific evidence* dan *Health Technology Assessment*

Mengenai tindakan praktik kedokteran Dr TAP, dipertanyakan apakah sudah ada Pedoman Nasional Praktik Kedokteran (PNPK) dan Pedoman Praktik Klinik (PPK) untuk RS bagi pengobatan stroke

Tentang *Scientific Evidence* terkesan *factual*, artikel Dr TAP dalam *Bali Medical Journal* dan *Indonesia Biomedical Journal*, tidak disunting dengan baik serta ditulis dalam jurnal terakreditasi B, menurut klasifikasi Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi (RISTEKDIKTI)

Mengenai kualitas laporan ~ kriteria *Consolidated Standard of Reporting Trials* (CONSORT) tahun 2015, dinilai *poor* (di bawah 13), dan dari validitas studi secara metodologi dianggap cacat dengan memperhatikan aspek desain penelitian, besar sampel, cara pengambilan sampel, dan penulisan tidak memahami prinsip *randomized control trial* (RCT) khususnya randomisasi

Penelitian tersebut bukan *true experimental* namun *pre-experimental study*, yang **sangat terancam bias karena tidak *blinded* (tersamar)**



SAKSI AHLI Prof. Dr. Teguh AS Ranakusuma, Sp.S(K)

Bahwa penelitian dr. TAP adalah terkait *clinical biomarker* yang tidak dapat digunakan sebagai terapi/pengobatan pada pasien stroke, oleh karena itu Prof. Dr. Teguh AS Ranakusuma, Sp.S(K) meminta kepada Dr. TAP agar judul disertasinya yang semula menggunakan istilah BW diubah menjadi *intra-arterial heparin flushing (IAHF)*

Bahwa tindakan diagnostik ini dapat menimbulkan efek samping berupa perdarahan mikro (*micro hemorrhage*) atau *transitional hemorrhage* yang tidak tampak dengan pencitraan radiologis

Bahwa standar pengobatan stroke iskemik sudah ada yaitu untuk stroke akut dengan trombolisis dan *thrombolectomy* dengan syarat tertentu



Ketua BHP2A PB IDI (Dr. H. N. Nazar, Sp.B, M.H.Kes)

Bahwa kehadiran BHP2A PB IDI dan pembelaannya bukan atas permintaan terlapor, tetapi semata-mata undangan dari MKEK dan sesuai dengan tugas pokok fungsi BHP2A

Bahwa BHP2A PB IDI memandang ada 3 aspek untuk mendapatkan perhatian dari sidang majelis ini. Pertama aspek *attitude* terlapor; kedua, aspek upaya peningkatan ilmu pengetahuan & teknologi kedokteran (IPTEKDOK) terlapor; dan ketiga, aspek perilaku terlapor dalam menjalankan praktik kedokteran

Bahwa pada aspek *attitude*, tentang ketidakpatuhan dipanggil MKEK untuk hadir lebih dari 3 (tiga) kali (atau menanggapi dengan niat untuk tidak mau datang) adalah bentuk pelanggaran, dan hal tersebut sangat disayangkan

Bahwa akan adanya penilaian MKEK tentang pelanggaran etik terlapor, dalam hal ini berupa melakukan promosi, mengiklankan diri, memuji diri, pada hakikatnya BHP2A sependapat

KONTROVERSI DOKTER TERAWAN



Jejak Digital

PENGOBATAN STROKE ISKEMIK Dokter Terawan

Metode Radiologi Intervensi dengan Modifikasi DSA

- Memasukkan Kateter ke Pembuluh Darah
- Kateter Didorong ke Otak
- Zat Pewarna Kontras Dialirkan Lewat Kateter
- Aliran Pewarna Dipantau Lewat X-Ray
- Penyumbatan Aliran Mengindikasikan Lokasi Penggumpalan Darah
- Zat Penghancur Sumbatan Disuntikkan
- Aliran Darah Menjadi Lebih Lancar



Testimoni Pesohor

- Sehat Sakit
- Prabowo Subianto**
Ketum Gerindra
3 Kali Terapi Vertigo
Stamina Kembali Bagus
 - Jaya Suprana**
Budayawan
Terapi Bersama Istri
Merasa Lebih Sehat
 - Aburizal Bakrie**
Ketua Dewan Pembina Golkar
4 Kali Terapi Stroke
Mengaku Kembali Bugar
 - Inggrid Kansil**
Politisi Demokrat
Terapi karena Pusing
Jadi Lebih Segar
 - Mahfud MD**
Mantan Ketua MK
Terapi Bersama Istri
Merasa Lebih Sehat
 - Dahlan Iskan**
Mantan Menteri BUMN
Tidak Sakit Apapun
Terhindar dari Stroke

Metode Umum

- Meminum Aspirin sebagai Pengencer Darah
- Menyuntikkan Obat ke Pembuluh Darah
- Mengangkat Penyumbatan dengan Kateter
- Operasi Jika Pengobatan Tidak Berhasil

Sumber Data: Liputan6.com | Foto: Benedikta Desideria/Liputan6.com | Olah Data: Edmiraldo Siregar | Grafis: Abdillah/Liputan6.com

Dokter Tentara Ikon RSPAD Ini Raih Dua Rekor MURI Sekaligus

© SENIN, 19 JUNI 2017 , 12:40:00 WIB | LAPORAN WIDYA VICTORIA

14
SHARES



Pendiri MURI, Jaya Suprana menyerahkan piagam rekor kepada Terawan Agus Putranto/RMOL.

RMOL. Kiprah dan dedikasi Mayjen TNI Dr.dr Terawan Agus Putranto bagi dunia medis Tanah Air tak bisa dianggap sepele.

BERITA TERKAIT

Rekor MURI Untuk WOM Finance

Pecat 34 Persen Anak Buah, Trump Catat Rekor Buruk

Penghargaan MURI Untuk Gus Dur, Bapak Keadilan Sosial



Sejak 2004, dokter spesialis radiologi intervensi ini telah menyembuhkan ribuan penderita stroke, ringan ataupun berat melalui teknik 'cuci otak' (brain wash) atau dalam bahasa medis 'digital subtraction angiography (DSA)' yang dikembangkannya.

Atas pencapaiannya tersebut, Dokter Terawan mendapat apresiasi dari Museum Rekor-Dunia Indonesia (MURI). Tak tanggung-tanggung, dua rekor MURI sekaligus diraih dokter ahli syaraf tersebut, yakni sebagai penemu terapi cuci otak dan menerapkan program DSA terbanyak, yakni 30 ribu pasien.

Jejak Digital

Sejak 2004, dokter spesialis radiologi intervensi ini telah menyembuhkan ribuan penderita stroke, ringan ataupun berat melalui teknik 'cuci otak' (brain wash) atau dalam bahasa medis 'digital subtraction angiography (DSA)' yang dikembangkannya.

Atas pencapaiannya tersebut, Dokter Terawan mendapat apresiasi dari Museum Rekor-Dunia Indonesia (MURI). Tak tanggung-tanggung, dua rekor MURI sekaligus diraih dokter ahli syaraf tersebut, yakni sebagai penemu terapi cuci otak dan menerapkan program DSA terbanyak, yakni 30 ribu pasien.

"Kami dari ahli intervensi radiologi yang kami kerjakan yang saat ini mendunia mengenai *check up* otak. **Hampir seluruh dunia datang ke kita,**" tutur Terawan di sela acara penganugerahan rekor MURI tingkat internasional di Balairung Jaya Suprana School of Performing Arts, Mall of Indonesia Kelapa Gading, Jakarta Utara, Sabtu (17/6) malam.

Bahkan, tambah dia, **teknik tersebut bisa diterapkan untuk penanganan autisme.**

"Beberapa hari ini kita akan kedatangan pasien autis dari Vietnam tiga orang," ujar Kepala Rumah Sakit Kepresidenan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat itu.**[wid]**

SENIN, 19 JUNI 2017 , 12:40:00 WIB | LAPORAN: WIDYA VICTORIA

Cuci Otak: "Sihir" Dr. Terawan Mengusir Stroke



Tim VIVA >



Photo: VIVAnews/Anher Rizki Affendi

dr. Terawan Agus Putranto

SHARE



VIVAnews - Tak tersirat sedikitpun suasana mencekam di dalam ruang tindakan medis itu. Instrumen musik mengalun lembut. Di dekat pasiennya, sang dokter malah berdendang mengikuti nada. Ruang kaca berisi alat-alat kedokteran canggih itu bisa dibayangkan mirip ruang karaoke. Semua yang ada di dalam boleh ikut menyanyi, baik tim dokter ataupun keluarga pasien.



Yang berlangsung di ruangan itu bukan sebuah operasi besar. Itu sebuah tindakan medis yang tergolong "sederhana". Akan tetapi, efeknya begitu dahsyat: menghilangkan kelumpuhan akibat penyempitan pembuluh darah otak.



Stroke sudah lama jadi momok yang menakutkan. Tapi, benarkah penyakit menyeramkan ini sekarang bisa total disembuhkan?

Jawabannya: ya.

Kini kelumpuhan bisa disembuhkan dalam waktu kurang lebih 30 menit melalui metoda yang disebut dengan '*brain spa*', atau istilah gampangnya 'cuci otak'.

Adalah Brigjen dr. Terawan Agus Putranto, Sp. Rad (K) yang memberi suntikan inovasi pada teknik kedokteran di wilayah ini. Kini, dokter lulusan Universitas Airlangga Surabaya ini bahkan digadang-gadang banyak orang sebagai dokter pengusir *stroke*.

Dia menerapkan metoda radiologi intervensi dengan memodifikasi DSA (Digital Subtraction Angiogram). Ini teknik melancarkan pembuluh darah otak yang sudah ada sejak tahun 90-an. Modifikasi ini bertujuan mengurangi paparan radiasi.

PILIHAN F



San



Mer Gatr



Tige di A

ARTIKEL

1 Quo Vadio

2 Saniksi Te

3 Menakar

4 Seperti Bi Pemain G



Bau mulut-banda dalam tubuh. A lenyap jika Anda sevendok

TOPIK TE



Fac



Ger

Jejak Digital

<https://www.viva.co.id/indepth/fokus/404762-cuci-otak-sihir-dr-terawan-mengusir-stroke>

Kini kelumpuhan bisa disembuhkan dalam waktu kurang lebih 30 menit melalui metoda yang disebut dengan '*brain spa*', atau istilah gampangnya 'cuci otak'.

Dia menerapkan metoda radiologi intervensi dengan memodifikasi DSA (Digital Subtraction Angiogram). Ini teknik melancarkan pembuluh darah otak yang sudah ada sejak tahun 90-an. Modifikasi ini bertujuan mengurangi paparan radiasi

"Sihir" Terawan

Kepada para pasiennya, dr. Terawan melakukan *flushing*, menyemprot 'gorong-gorong' aliran darah yang tersumbat dengan air yang mengandung *sodium chloride*

"Saya tidak mungkin menyebarkan ilmu aneh. Saya tidak mau menanggapi pro kontra yang ada. Sebenarnya, orang yang datang ke saya itu bukan karena sakit, hanya untuk membetulkan saraf," kata pria asal Yogyakarta yang hobi bertani ini

Dia mengatakan bersedia memperdebatkan metoda *brain spa* ini di forum ilmiah dan tidak menyangkal bahwa temuannya ini masih perlu melalui sejumlah tahap penelitian yang ditentukan untuk mendapat pengakuan dunia.

VIDEO: Brain Spa, Teknik Baru Atasi Penyumbatan Otak



Tim VIVA

GAYA HIDUP > KESEHATAN

Jumat, 12 April 2013 | 13



Photo: VIVAnews/Anhar Rizki Affandi

PILIHAN REDAKSI

Tips Mengemas Produk Makanan Agar Dilirik Konsumen Milenial

Metode Tarik Keluar Efel untuk Cegah Kehamilan?

Begini Jadinya Kalau Sin Zodiak Diubah Menjadi Makanan

dr. Terawan saat melakukan tindakan Brain Spa.

Jejak Digital

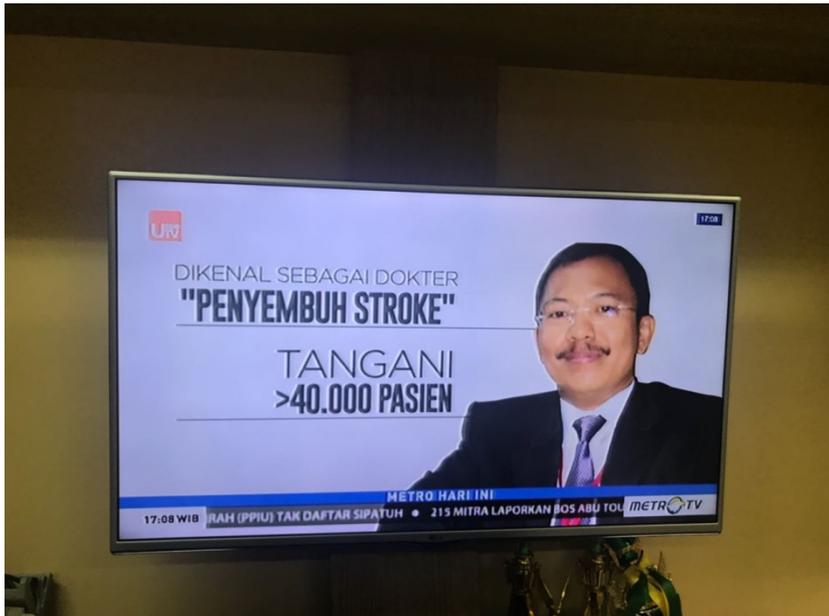
<https://www.viva.co.id/gaya-hidup/kesehatan-intim/404637-video-brain-spa-teknik-baru-atasi-penyumbatan-otak>

Menurut Terawan Agus Putranto, demikian nama dokter ini, kumpulan gejala tersebut sangat berpotensi menyebabkan stroke jika lama dibiarkan. Penyebabnya, penyempitan di pembuluh darah otak. Terapi perlu ditempuh. Dan salah satu terapi yang dipilih Terawan adalah *Brain Spa*.

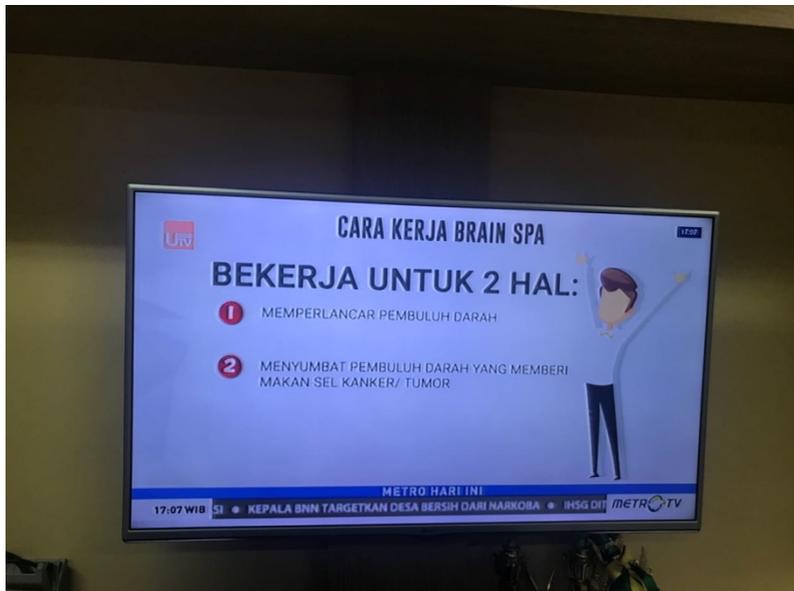
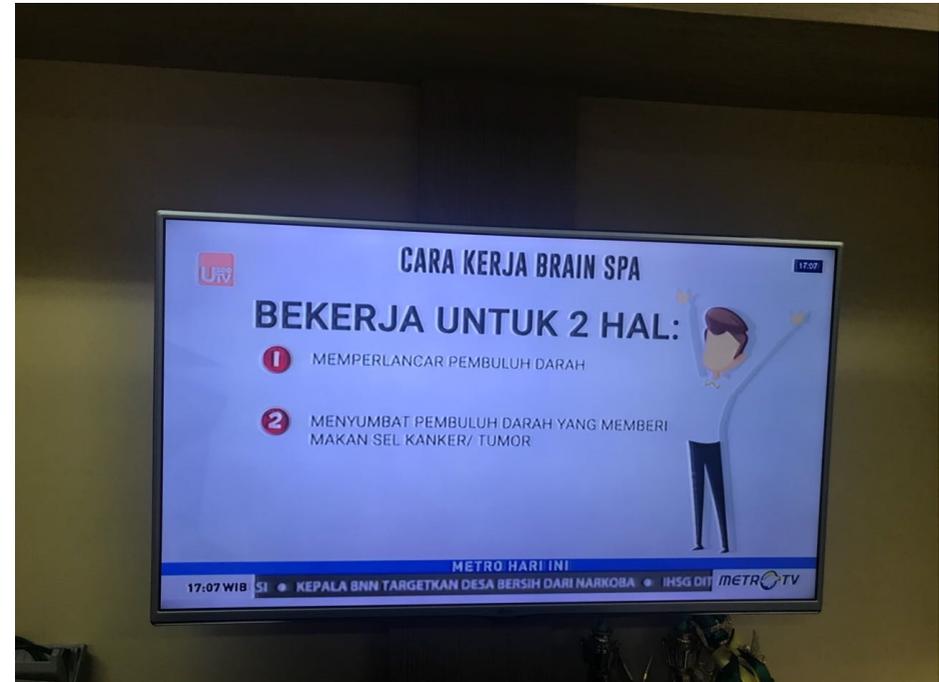
VIVALife berkesempatan melihat langsung tindakan yang dinamakan *Brain Spa* itu, atau istilah gampangnya cuci otak ini, di RSPAD Gatot Subroto. Kegiatan ini lebih seperti tindakan ringan, bukan operasi besar yang kadang mengerikan. Tak tampak sedikitpun raut ketegangan pada sang dokter dan timnya. Ia justru menghibur pasiennya dengan bernyanyi.

Tak sampai 10 menit, alat tersebut sudah masuk ke dalam tubuh pasien. *Brain Spa* pun siap dijalankan. Menyemprot 'gorong-gorong' aliran darah yang tersumbat dengan air *flushing* guna melancarkan aliran darah di otak, sehingga jaringan sel mampu berfungsi kembali dengan baik.

Tindakan ini cuma sebentar. Cuma sekitar 15 menit. Pasien juga tak tampak seperti menjalankan tindakan. Berbicara seperti biasa. Malah berkomentar bahwa kepalanya terasa enteng, penglihatannya juga lebih jelas.



BRAIN SPA





32



Gerald Liew, Kasus Gagal Dokter Terawan



kumparanNEWS

Minggu 08 April 2018 - 09:33

Menguak Kasus Gagal Dokter Terawan | LIPSUS



Januari 2015 jadi momen paling sial dalam hidup Gerald Liew. Di akhir bulan itu, pengusaha asal Singapura itu harus menerima kenyataan pahit bakal cacat seumur hidup. Nahasnya, kenyataan tersebut bahkan menghampirinya tanpa ia sadari.

Ya, Gerald yang semula manusia sehat, jadi invalid dan buta realitas lantaran otaknya hancur. Peristiwa celaka itu terjadi saat Gerald sedang mengikuti prosedur 'cuci otak' Dokter Terawan di RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta Pusat.

Usai cuci otak, Gerald mestinya bangun. Namun ternyata, ia tak bisa membuka mata. Ia pun tampak kesulitan untuk bangkit, sehingga keluarganya langsung merasa ada yang salah.

"Mereka (tim dokter) mengatakan prosedur hanya akan berlangsung 20-30 menit, tapi nyatanya keseluruhan prosedur berlangsung selama 1,5 jam. Dan setelah kami sadar ada sesuatu yang salah, kami memanggil Dokter Terawan kembali ke ruangan. Ayah saya kemudian dibawa ke ruang operasi. Di sana, dia menghabiskan waktu 7 jam," kata John Liew, putra Gerald, via sambungan telepon dari Singapura kepada kumparan, Kamis (5/4).

Sebelum prosedur dimulai, John sempat bertanya pada Terawan tentang apa cuci otak itu, dan bagaimana prosesnya akan berlangsung. Terawan, ujar John, lantas menjelaskan kepadanya bahwa *itu* adalah operasi kecil yang akan makan waktu 20-30 menit, dan hanya memerlukan pembiusan lokal. Jadi, Gerald akan tetap sadar selama operasi berlangsung. Tapi kemudian, waktu operasi molor menjadi satu jam lebih, membuat keluarga Gerald gelisah. Lebih-lebih, setelah proses cuci otak usai, Gerald dibawa keluar ruangan oleh tim dokter dalam kondisi tak sadarkan diri. "Dia kan seharusnya sadar. Jelas ada sesuatu yang salah," kata John, melihat Gerald tak kunjung membuka mata, pun menunjukkan gelagat janggal.

Terawan mengecek keadaan Gerald dan langsung membawanya ke ruang operasi. "Tujuh jam di ruang operasi. Tujuh jam," kata John, menekankan betapa lamanya mereka menunggu dengan rasa frustrasi, untuk menanti kejelasan. Akhirnya, setelah tujuh jam di ruang operasi, Gerald dipindah ke ruang unit perawatan intensif (ICU). Namun kondisinya tak terlihat membaik.

<https://kumparan.com/@kumparannews/gerald-liew-kasus-gagal-dokter-terawan>

MEMUTUSKAN, MENETAPKAN

Pertama, bahwa terlapor terbukti dengan sah dan meyakinkan telah melakukan pelanggaran etik dengan bukti tidak kooperatif, dengan melakukan niatan penolakan untuk hadir di persidangan MKEK sebagai lembaga penegak etika kedokteran yang diagungkan, karenanya menghalangi sidang kemahkamahannya etik adalah pelanggaran berat-

Kedua, bahwa terlapor terbukti tidak berperilaku layaknya seorang dokter yang paham Sumpah Dokter dan KODEKI serta tatanan organisasi (AD/ART IDI) sehingga perilakunya menimbulkan masalah dalam etika kedokteran-

Ketiga, menetapkan bobot pelanggaran etik kedokteran Dr. TAP adalah berat (*seriuos ethical misconduct*, pelanggaran etik serius) dan menetapkan sanksi berupa: **pemecatan sementara sebagai anggota dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI) selama 12 (dua belas) bulan dimulai tanggal 26 Februari 2018 sampai dengan 25 Februari 2019 dan diikuti pernyataan tertulis pencabutan rekomendasi izin praktiknya**

Keempat, merekomendasikan sanksi pemecatan sementara sebagai anggota Ikatan Dokter Indonesia (IDI) atas nama terlapor, Dr. Terawan Agus Putranto, Sp.Rad (K) kepada PB IDI untuk melaksanakan keputusan ini

Kelima, meminta jajaran PB IDI, IDI Wilayah, dan IDI Cabang, serta Perhimpunan Dokter Spesialis Radiologi Indonesia (PDSRI) sebagai organ bagian dari IDI untuk menindaklanjuti dan menjalankan keputusan ini dengan sebaik-baiknya

Keenam, menetapkan rehabilitasi nama baik setelah menjalani sanksi pemecatan sementara sebagai anggota IDI sesudah yang bersangkutan menjalani pembinaan



BEBERAPA INFORMASI

Perihal serangan ke kebocoran surat → **bukan dari MKEK**, dengan dasar :

1. MKEK biasa mengeluarkan surat seperti ini, bocornya baru kasus ini
2. Untuk kasus Dr TAP ini MKEK mengeluarkan surat semodel kepada beberapa pihak: PB IDI (beberapa kali), IDI Wilayah DKI Jakarta, MKEK Wil. Jakarta, IDI Cab Jakarta Pusat, MKEK Cab. Jkt Pusat, dan Perhimpunan Dokter Spesialis Radiologi (PDSRI) → **yg bocor hanya surat MKEK yang ditujukan ke PDSRI**
3. MKEK pertama kali bersurat hal tsb ke PB IDI akhir Februari. Sementara ke PDSRI baru sekitar 3 pekan lalu. **Heboh kebocoran surat baru sekitar sepekan setelah diberikan ke PDSRI**
4. Silahkan MKEK ditanya. Tetapi lebih baik ditanya lebih dulu ke Ketua PDSRI (dalam hal ini bernama Dr Terawan Agus Putranto, Sp.Rad atau = dokter teradu) juga perlu ditanya.



PELANGGARAN ETIK KEDOKTERAN

Dugaan pelanggaran etik kedokteran yang dilakukan oleh Dr. Terawan Agus Putranto, Sp.Rad (Dr. TAP), sebagai terlapor pada saat menerapkan tindakan terapi/ pengobatan terhadap stroke iskemik kronik yang dikenal sebagai *Brain Washing* (BW) atau *Brain Spa* (BS), melalui metode diagnostik *Digital Substraction Angiography* (DSA)

Pelanggaran etik terpenting terkait hal tersebut:

- 1) mengiklankan diri secara berlebihan dengan klaim tindakan untuk **pengobatan (kuratif) dan pencegahan (preventif)**;
- 2) tidak kooperatif/ mengindahkan undangan Divisi Pembinaan MKEK PB IDI, termasuk undangan menghadiri sidang Kemahkamahahan;
- 3) dugaan menarik bayaran dalam jumlah besar pada tindakan yang belum ada *Evidence Based Medicine* (EBM)-nya;
- 4) menjanjikan kesembuhan kepada pasien setelah menjalani tindakan BW



KOMPILASI INFORMASI PENTING

- a. Terlapor dinilai kurang berhati-hati dalam mengumumkan atau menerapkan tindakan/teknik kedokteran yang sebenarnya adalah murni tindakan diagnostik yaitu DSA, seakan-akan menjadi bentuk pengobatan baru (Pasal 6 KODEKI: Bijak dalam menyikapi penemuan baru). Pengumuman tersebut disebar-luaskan dalam media sosial yang tidak tepat, karena sebagai dokter seharusnya secara etik wajib mengumumkan ke media kedokteran agar teruji validitasnya
- b. Bukan merupakan rahasia lagi di masyarakat mengenai tingginya biaya yang dipungut untuk tindakan BW. Pasien harus membayar dalam jumlah dana yang fantastis untuk ukuran prosedur yang sebenarnya hanya untuk diagnostik, maka jelas sejawat yang melakukan BW tidak berada dalam fase penelitian, tetapi sudah pada fase penerapan di masyarakat; hal ini sudah termasuk pelanggaran etik dalam dunia kedokteran dan farmasi. Terlebih pada masa tindakan tersebut belum dipublikasi secara ilmiah, sewajarnya tidak diumumkan dan diterapkan terlebih dahulu dengan meminta imbalan jasa medik yang besar
- c. Dr. TAP sudah empat kali memberikan jawaban tidak patut untuk tidak menghadiri undangan MKEK PB IDI ditengarai merintangi upaya penegakan etik profesi kedokteran (*obstruction of ethics*) dari lembaga MKEK yang seharusnya dihormati bersama



KOMPILASI INFORMASI PENTING

- d. Bahwa ketidakhadiran serta tidak tampak adanya niatan serta itikad baik untuk berkomunikasi langsung dengan MKEK dengan menghadiri sidangnya, patut disesalkan, mengingat terlapor seharusnya menyadari posisinya sebagai elit dokter yang diharapkan dapat memberikan contoh dan teladan yang baik bagi seluruh anggota profesi IDI di mana pun mereka bertugas
- e. Bahwa hal yang memberatkan adalah tindakan tidak mau diperiksa dalam sidang etik kedokteran oleh MKEK setelah diundang secara patut, berupa pembangkangan intelektual tanpa dasar logika berorganisasi profesi yang baik
- f. Bahwa perilaku terlapor dan pelayanan medik yang dilakukannya dapat mempunyai akibat yang ditimbulkan terhadap keselamatan pasien, kehormatan profesi, dan kepentingan umum, serta memperhatikan hal-hal yang berkaitan dengan itikad baik terlapor dalam turut menyelesaikan kasus dan motivasi yang mendasari timbulnya kasus Tidak jelas . sepertinya kalimatnya terpotong

Menimbang bahwa MKEK PB IDI dalam sidangnya selalu berpegang teguh pada Sumpah Dokter dan Kode Etik Kedokteran Indonesia, sebagai cermin kepribadian dokter, maka:

Selayaknya terlapor memahami bahwa MKEK PB IDI beranggotakan banyak guru besar, dosen, dan dokter senior. Oleh karenanya terlapor seharusnya menghayati lafal Sumpah Dokter butir 9: **Saya akan memberi kepada guru-guru saya penghormatan dan pernyataan terima kasih yang selayaknya**

Selayaknya terlapor mengingat lafal Sumpah Dokter butir 10: **Saya akan memperlakukan teman sejawat saya seperti saudara kandung.** Hal ini tidak tergambar bahwa terlapor mau memberikan respon yang baik untuk berdiskusi secara ilmiah di lingkup profesi IDI

Selayaknya terlapor memahami hirarki kewenangan (jurisdiksi) MKEK dan tatalaksana organisasi IDI, serta Anggaran Dasar/Anggaran Rumah Tangga IDI

Selayaknya terlapor paham Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) khususnya

- 1) Pasal 4 KODEKI: (tentang memuji diri: seorang dokter wajib menghindari diri dari perbuatan yang bersifat memuji diri), beserta pasal cakupan dan penjelasannya
- 2) Pasal 6 KODEKI: (tentang bijak dalam penemuan baru: Setiap dokter wajib senantiasa berhati-hati dalam mengumumkan atau menerapkan setiap penemuan teknik atau pengobatan baru yang belum diuji kebenarannya dan terhadap hal-hal yang dapat menimbulkan keresahan masyarakat), beserta pasal cakupan dan penjelasannya
- 3) Pasal 4 KODEKI: Dalam melakukan pekerjaan kedokterannya, seorang dokter tidak boleh dipengaruhi oleh suatu yang mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi. Dan lebih khusus dari pasal 3 KODEKI adalah pada cakupan ayat (17) yang berbunyi: Seorang dokter seyogyanya tidak menarik honorarium sejumlah yang tidak pantas dan bertentangan dengan rasa kemanusiaan. Serta penjelasan ayat (17) tersebut: Profesi dokter bukanlah pedagang, dst. beserta pasal cakupan dan penjelasannya
- 4) Pasal 18 KODEKI: (tentang menjunjung tinggi kesejawatan: setiap dokter wajib memperlakukan teman sejawatnya sebagaimana ia sendiri ingin diperlakukan), beserta pasal cakupan dan penjelasannya-

**HASIL MUKTAMAR
IKATAN DOKTER INDONESIA
XXX**

- c. Untuk menjamin asas kepastian, maka Muktamar mempertegas agar setiap putusan MKEK khususnya pelanggaran berat tidak dapat ditunda atau dibatalkan oleh Pengurus IDI dalam semua tingkatan.
- d. Khusus menyangkut kasus dr. TAP agar Muktamar menguatkan putusan MKEK No. 009320/PB/MKEK-Keputusan/02/2018 , menyatakan bahwa dr. TAP telah melakukan pelanggaran etik berat (serious ethical misconduct) dan Ketua PB IDI segera melakukan penegakan keputusan MKEK yang ditunda demi menjaga kemuliaan dan kehormatan profesi luhur kedokteran. Bila tidak dijumpai itikad baik dr. TAP maka Muktamar memerintahkan Pengurus Besar IDI untuk melakukan pemecatan tetap sebagai anggota IDI.

. Problem pelanggaran Hukum

BEBERAPA TAMBAHAN HASIL MUKTAMAR IDI XXX

Bila melihat putusan hasil Muktamar IDI XXX, maka bila ybs tak patuh → harus ditindak lanjuti dengan sanksi terberat (karena sanksi buat ybs saat ini satu level dibawah yg terberat)

Indikasi ybs tak patuh dengan putusan IDI

1. Tetap jadi ketua profesi sekalipun ybs tahu kalau itu tak boleh
2. Mengubah nama perhimpunan tanpa melalui muktamar, dan malah mendaftarkan ke notaris
3. Meminta /menghimbau kepada para anggota PDSRI untuk tak mengindahkan/ mengikuti rapat dengan ketum PB IDI ketika ada pertemuan dengan PB IDI
4. Berupaya pindah ke Jakarta Barat padahal domisil dan kerja /praktek di Jakarta Pusat → menghindari pemanggilan dan eksekusi ??

Dengan demikian MKEK sudah dapat membuat memo internal kepada PB IDI untuk meningkatkan status sanksi ybs sesuai hasil Muktamar Samarinda