

PENERAPAN NILAI KODE ETIK KEDOKTERAN INDONESIA PADA ERA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI KABUPATEN BENGKALIS

Sarah Miftahul Rahmi

Dedi Afandi

Lilly Haslinda

sarahmiftahulrahmi@yahoo.com

ABSTRACT

Every doctors in Indonesia ought to have values and norms held by Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). These values applied when giving health services to patient moreover after Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) program has been implemented since 1st January 2014. This causes general practitioners to work more especially in the primary health facilities or fasilitas kesehatan tingkat pertama (fktp). This program has been implemented all over Indonesia which includes Bengkalis Regency. The aim of the research was to determine implementation of KODEKI values in JKN era in Bengkalis Regency. Design used in this research was exploration method with qualitative approach. Informants were selected using snowball sampling who met inclusion criteria and were willing to be interviewed. There were 4 informants selected. Researcher did direct interview with the informants using guidelines of question and the data were recorded using audio recorder. The result showed that all of the informants possess altruism, responsibility, professional idealism, accountability, scientific integrity and social integrity. Thus, it can be concluded that general practitioners in Bengkalis Regency hold true to KODEKI values in JKN era. In additional to the answers of the informants, this result was supported by daily attitudes shown by the doctors towards society.

Keywords : KODEKI values, JKN, Bengkalis Regency.

PENDAHULUAN

Setiap dokter Indonesia telah di sumpah untuk mentaati dan mengamalkan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang berarti setiap dokter Indonesia sudah seharusnya memiliki etika dan profesionalisme yang baik. Namun sangat ironis menyadarinya bahwa profesi yang sudah kuat dengan

pedoman etika, namun mudah dijumpai pelanggaran etika tersebut dalam kehidupan rumah sakit.

Hal itu disebabkan oleh kurangnya refleksi atau penerapan nilai-nilai KODEKI yang dipengaruhi oleh kepribadian masing-masing dokter yang berbeda-beda, cara kerja setiap dokter yang beragam, dan ranah kerja serta lingkungan praktek yang merupakan daerah-daerah yang

berbeda. Mungkin terjadi kesulitan untuk menerapkan semua nilai-nilai KODEKI dalam menangani masyarakat secara merata. Terdapat 6 nilai sifat dasar yang harus dimiliki oleh seorang dokter yaitu, altruisme, tanggung jawab, integritas, idealisme, akuntabilitas, integritas ilmiah dan integritas sosial.¹ Hubungan antara keenam nilai ini berkaitan erat dengan sikap berpraktik seorang dokter dalam melayani pasiennya sehari-hari, jika terjadi penurunan dari salah satu nilai maka akan mulai timbul permasalahan dalam berpraktik nantinya.

Seperti permasalahan yang terjadi pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) disalah satu daerah yaitu Kabupaten Temanggung berdasarkan penelitian Ritriani Ika Wulansari tahun 2015 di Semarang. Dari penelitian tersebut terlihat bahwa kegiatan pelayanan kesehatan di Kabupaten Temanggung terdapat banyak keluhan dari masyarakat mulai dari permasalahan tempat pendaftaran BPJS di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), jumlah pasien yang banyak, pelayanan kurang maksimal, dan masih ada

masalah lainnya, masalah ini timbul semenjak diberlakukannya BPJS ditahun 2014.²

Berdasarkan UU No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan UU No. 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, era baru jaminan kesehatan Indonesia yang disebut Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mulai mengalami perbaikan. JKN akan secara langsung dikelola oleh BPJS. BPJS mulai beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) akan mengelola sistem jaminan kesehatan yang disebut Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan memastikan jaminan kesehatan bagi setiap rakyat Indonesia. segi mutu dan biaya.

BPJS Kesehatan akan membayar kepada FKTP dengan Kapitasi. Untuk Fasilitas Kesehatan rujukan tingkat lanjutan akan disesuaikan dengan tata cara pembayaran yang telah ditetapkan. Untuk penegakan diagnosis, pemberian obat, dan pemeriksaan

penunjang harus sesuai dengan indikasi medis.³

Indonesia memiliki 33 Provinsi salah satunya yaitu Provinsi Riau yang memiliki 10 Kabupaten dan 2 Kota Madya salah satunya adalah Kabupaten Bengkalis. Tercatat sebanyak 543.786 jiwa yang berada di Kabupaten Bengkalis.⁴ Terdapat 2 Rumah Sakit Umum Daerah yaitu di Kecamatan Mandau dan Kecamatan Bengkalis sebagai pusat pemerintahan di Kabupaten Bengkalis. Jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Bengkalis tergolong banyak, namun untuk melihat bentuk penerapan nilai-nilai KODEKI belum terlihat dengan jelas hingga sekarang terlebih setelah era JKN dimulai dan belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya. Oleh karena itu, penulis berkeinginan untuk melakukan penelitian dalam hal meninjau penerapan nilai KODEKI pada era JKN di beberapa unit kesehatan yang penulis pilih untuk mewakili Kabupaten Bengkalis sebagai salah satu dari dua belas Kabupaten di Riau.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan cara eksplorasi. Penelitian dilakukan pada bulan Mei-November 2016 di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), Puskesmas, Klinik Pratama dan Praktik Dokter Perseorangan di Kabupaten Rokan Hilir pada bulan Mei - November 2016. Penelitian ini telah dinyatakan lulus kaji etik oleh Unit Etika Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Riau yaitu pada tanggal 1 Juli 2016 dengan nomor 167/UN.19.5.1.1.8/UEPKK/2016.

Penelitian kualitatif berfokus untuk melihat fenomena sosial, bukan untuk melihat gambaran karakteristik suatu populasi atau menarik kesimpulan yang berlaku bagi suatu kelompok atau populasi. Maka dari itu, cara pemilihan sampel yang digunakan adalah metode *snowball sampling*⁵ yang melakukan pemilihan subyek penelitian menggunakan pertimbangan yang berfokus kepada subyek yang memahami topik penelitian dan memiliki informasi yang dibutuhkan untuk penelitian. Pemilihan sampel

awal harus memenuhi kriteria inklusi yaitu, dokter umum yang telah bertugas minimal 1 tahun sebelum berlakunya JKN dan telah menangani pasien JKN di Kabupaten Bengkalis minimal 6 bulan serta bersedia untuk diwawancarai.

Penelitian dilakukan dengan cara wawancara kepada informan yang sesuai dengan kriteria inklusi serta bersedia untuk diwawancarai. Peneliti melakukan wawancara berdasarkan panduan pertanyaan yang telah ditetapkan dan direkam dengan *audio recorder*. Setelah semua data terkumpul peneliti melakukan validitas dan reabilitas dengan cara *credibility*, *transferability*, *dependability* dan *confirmability*. Kemudian data yang telah tervalidasi akan diolah dengan cara pentranskripan, pengkodean dan dilakukan pengkategorisasian dengan menggunakan *perspective codes* taksonomi Bogdan dan Biklen. Semua data telah selesai diolah dilanjutkan dengan hasil penelitian dengan dengan disajikan dalam bentuk tekstual mengenai gambaran penerapan nilai KODEKI pada era JKN di Kabupaten Bengkalis.⁵

HASIL PENELITIAN

Altruisme

Nilai pertama yang akan kita lihat yaitu altruisme berdasarkan kata kunci “membantu pasien saat keadaan darurat, jika melakukan konsultasi kepada pasien tanpa memberi terapi maka tidak dikenakan biaya dan boleh memberi kontak pribadi kepada pasien” sebagai berikut :

“...Mengutamakan pertolongan kepada pasiennya dulu...Iya tetap akan saya periksa walaupun malam...Ada pernah beberapa pasien untuk konsultasi, saya kasi nomor hp...Kalau untuk dipuskesmas kita memang tidak memungut biaya, kalau saya pribadi untuk konsultasi saja ya gak pernah saya minta...” (1)

“...Gawatnya bagaimana dulu ? tetap kita dahulukan pasien dulu, awalnya kita lihat dulu gawatnya bagaimana. Intinya tetap pasien dulu kita periksa...Yaa saya tetap akan bantu...Dalam setahun ini tidak ada tapi dulu pernah saya beri...Kalau untuk konsul saja ya gak dikenakan biayalah...” (2)

“...Yaa jelas pasien gawat, ini aja kemarin ada pasien gawat padahal saya harus jemput anak saya, terus lagi hujan, tetap saya tolong pasien dulu kita lihat dulu gawat atau tidak, kalau tidak bisa saya tangani dirumah tetapi kalau gawat kita bawa kerumah sakit karena juga rumah saya dekat dengan rumah sakit, intinya ya tetap saya tangani dulu pasiennya...Kebanyakan saya gak minta biaya kok kalau untuk

konsul aja ...Iyaa pernah kok saya kasi...” (3)

“...Kebanyakan saya gak minta biaya kok kalau untuk konsul aja...Jelas saya dahulukan pasiennya yaa apalagi darurat...Yaa kalau masih bisa kita tangani dirumah yaa kita periksa apalagi udah malam yaa...Yaa gak saya pungut biaya apapun...” (4)

Setelah dipaparkan seluruh pernyataan dari masing-masing informan diatas, keseluruhannya mengandung nilai altruisme yang sesuai dengan kata kunci. Seluruh pernyataan informan tidak terdapat perbedaan variasi jawaban yaitu membantu pasien saat keadaan darurat, jika melakukan konsultasi kepada pasien tanpa memberi terapi maka tidak dikenakan biaya dan boleh memberi kontak pribadi kepada pasien. Selanjutnya peneliti melakukan triangulasi teknik secara *cross check* dan observasi. *Cross check* dilakukan kepada informan dengan menanyakan pernahkah informan tersebut memberikan kontak pribadi kepada pasien.

Setelah dilakukan *cross check* terdapat kesamaan jawaban oleh informan, selanjutnya setelah dilakukan triangulasi metode yaitu

mengobservasi pasien yang berobat terlihat pada saat pasien gawat datang informan tersebut langsung menangani walaupun ada urusan pribadi saat bersamaan. Kemudian peneliti melakukan triangulasi metode dengan mengobservasi informan saat berpraktik yaitu terlihat tidak ada pemungutan biaya setelah memberi konsultasi karena informan tidak memberi terapi kepada pasien. Dapat disimpulkan dari semua pernyataan dan jawaban informan diatas memiliki kesamaan dengan kata kunci maka seluruh informan mempunyai nilai altruisme.

Responsibilitas

Nilai responsibilitas dapat kita lihat berdasarkan dari beberapa kata kunci yaitu “jika terjadi bencana atau konflik disuatu daerah maka tetap bersedia untuk bertugas” maka dari jawaban informan sebagai berikut:

“...Saya masih mau kok kalau terjadi bencana disana, kan udah tugas kita juga namanya membantu yang lagi sakit..” (1)

“...Yaa saya bersedia kedaerah itu kan kita tugasnya nolong apapun keadaannya..” (2)

“...Waduhh, saya tetap bersedia kok walaupun takut juga ya

kedaerah konflik tapi kan tetap tugas kita juga..” (3)
“...Jika memang harus kesana saya bersedia apapun yang terjadi kita harus tetap nolong..” (4)

Dari pernyataan-pernyataan informan diatas terdapat seluruh nilai tanggungjawab sesuai dengan kata kunci yang telah ditetapkan. Tergambar dari seluruh jawaban informan diatas tanpa adanya variasi yaitu jika terjadi bencana atau konflik disuatu daerah maka tetap bersedia untuk bertugas. Selanjutnya peneliti melakukan triangulasi teknik secara *cross check* dilakukan kepada informan dengan menanyakan apakah informan tersebut bersedia bekerja didaerah konflik. Setelah dilakukan *cross check* terdapat kesesuaian jawaban oleh informan. Walaupun ada yang merasa takut untuk melakukannya, tetapi setelah digali lebih dalam para informan tetap akan melakukan tugas tersebut.

Peneliti tidak melakukan observasi langsung karena diwaktu penelitian tidak ada terjadi suatu konflik atau bencana, tetapi peneliti melakukan triangulasi sumber dengan mewawancarai perawat disana apakah

informan tersebut pernah melakukan kegiatan didaerah konflik. Kemudian jawaban yang peneliti dapat dulu pernah terjadi wabah penyakit menular disalah satu desa dan informan tersebut ikut bertugas kesana. Maka seluruh informan mempunyai nilai tanggungjawab karena dari keseluruhan pernyataan informan diatas memiliki kesamaan dengan kata kunci nilai tanggungjawab.

Idealisme Profesi

Nilai idealisme profesi akan tergambar dari beberapa kata kunci yaitu “memberitahu jika teman sejawat melakukan kesalahan tetapi tidak didepan pasien” dan jawaban dari informan sebagai berikut:

“...Kalau kita sama sejawat saling sharing atau memberitahu...Tidak boleh ke pasien tetapi langsung keteman sejawat kita..” (1)

“...Pastikan dia tahu atau tidak, kalau dia tahu kita tanya kronologisnya gimana tetapi kalau tidak tahu baru kita kasi tahu dan jelaskan kepadanya. Kita kasi tahu langsung kedianya tidak didepan orang apalagi pasien...” (2)

“...Saya tetap menegur dengan cara baik baik, tapi gak depan pasien ya langsung keorangnya..” (3)

“...Kita bicarakan berdua dan tanya kronologisnya gimana...”
(4)

Seluruh pernyataan informan diatas mengandung nilai idealisme profesi sesuai dengan kata kunci yang terdapat pada nilai idealisme profesi. Keseluruhan jawaban memiliki kesamaan tanpa terlihat variasi dari setiap jawaban yaitu memberitahu jika teman sejawat melakukan kesalahan tetapi tidak didepan pasien.

Kemudian peneliti melakukan triangulasi teknik yaitu *cross check* kepada informan dengan menanyakan apakah informan tersebut pernahkah memberitahu teman sejawatnya jika melakukan suatu kesalahan. Terdapat kesamaan jawaban dari informan, maka diperoleh kesimpulan bahwa informan diatas memiliki nilai idealisme profesi sesuai dengan kata kunci nilai idealisme profesi.

Akuntabilitas

Nilai akuntabilitas dapat kita lihat dari pernyataan-pernyataan informan berdasarkan kata kuncinya yaitu “menerima setiap kritikan dari pasien dan senantiasa berpraktik sesuai

etis kedokteran” dan jawabannya sebagai berikut :

“...Untuk yang namanya saran jelas kita terima agar bisa berbenah diri serta evaluasi kedepannya...Iya benar ada pengaruhnya untuk kita yaitu diterapkan semua ilmu yang kita pelajari dulu saat praktik sekarang tapi etik kedokteran tetap harus dilakukan yaa..” (1)

“...Rasanya belum pernah, tetapi kalau ada saran akan saya terima...Kitakan bekerja landasannya itu ya kode etik jadi ya harus tetap dijadikan sebagai pedoman..” (2)

“...Saya akan terima dan menjadikan itu introspeksi di...Kode etik tetap kita jalankan dengan semestinya sesuai dengan aturannya yaa...” (3)

“...Kalau itu bersifat positif ya kita terima, tetapi jika itu negatif kita jelasin baik-baik lagi...Sekarang tergantung situasi yang terjadi, tapi tetap pedoman tersebut kita jalankan...” (4)

Nilai akuntabilitas terlihat dari pernyataan-pernyataan informan diatas yang sesuai dengan kata kunci nilai akuntabilitas. Semua pernyataan informan tidak ada perbedaan variasi jawaban yaitu menerima setiap kritikan dari pasien dan senantiasa berpraktik sesuai etis kedokteran. Kemudian peneliti melakukan triangulasi teknik yaitu *cross check* kepada informan dengan menanyakan

apakah informan tersebut menerima kritikan dari pasien. Hasil *cross check* kepada informan yaitu memiliki kesesuaian dengan jawaban informan. Selanjutnya peneliti melakukan triangulasi dengan mengobservasi yaitu melihat apakah informan tersebut masih berpraktik etis kedokteran.

Setelah dilakukan triangulasi metode yaitu peneliti melakukan observasi selama satu hari informan tersebut berpraktik maka peneliti melihat bahwa informan tersebut tetap berpraktik etis kedokteran sesuai dengan aturannya seperti melakukan pemeriksaan secara berurutan mulai dari anamnesis, pemeriksaan lengkap, terapi serta edukasi kepada pasien. Maka dapat disimpulkan bahwa seluruh informan diatas memiliki nilai akuntabilitas dari seluruh jawaban informan tersebut yang sesuai dengan kata kunci.

Integritas Ilmiah

Nilai integritas ilmiah dapat dilihat berdasarkan kata kuncinya yaitu “selalu meluangkan waktu untuk ilmu baru dan obat bukan sebagai terapi utama tetapi edukasi bisa sebagai

terapi” dan pernyataan-pernyataan informan sebagai berikut :

“...Iya sering, terakhir sebulan yang lalu ada 2 kali...Sebenarnya tidak juga, kita akan atur dulu pola hidupnya dan selalu memberi edukasi ke pasiennya..” (1)

“...Sering kok saya ikut ada sekitar dalam sebulan sekali...Menurut saya edukasi lebih penting daripada obat karena peran sugesti lebih besar daripada obat, kebanyakan pasien kita psikosomatis. Tetapi beda terhadap penyakit tertentu yaa...” (2)

“...Ada lumayan sering adalah sekitar sebulan sekali....Tidak juga yaa karena edukasi juga penting bagi pasien..” (3)

“...Iyaa sering ada sekitar 2 bulan sekali saya ikut...Betul karena edukasi bisa sebagai obat bisa sebagai sugesti positif bagi pasiennya..” (4)

Seluruh pernyataan informan diatas mengandung nilai integritas ilmiah sesuai dengan kata kunci yaitu selalu meluangkan waktu untuk ilmu baru dan obat bukan sebagai terapi utama tetapi edukasi bisa sebagai terapi yang terdapat pada nilai integritas ilmiah. Keseluruhan jawaban memiliki kesamaan tanpa terlihat variasi jawaban. Kemudian peneliti melakukan triangulasi teknik yaitu *cross check* kepada informan dengan menanyakan pernahkah informan

tersebut mengikuti seminar dan seberapa sering.

Terdapat kesamaan jawaban dari informan berdasarkan jawaban dari wawancara dengan panduan pertanyaan yang telah ditetapkan. Selanjutnya triangulasi sumber dengan pegawai administrasi disana lalu menanyakan pernahkah informan tersebut mengikuti seminar dan seberapa sering. Terdapat kesamaan jawaban dari informan dan pegawai administrasi, maka diperoleh kesimpulan bahwa informan diatas memiliki nilai integritas ilmiah sesuai dengan kata kunci.

Integritas Sosial

Nilai terakhir yang akan dilihat yaitu integritas sosial berdasarkan kata kuncinya “jujur dengan setiap tindakan yang dilakukan kepada pasien, selalu memberi edukasi dan berkomunikasi efektif dengan pasien” serta jawaban dari para informan sebagai berikut :

“.... Jelas itu akan jadi koreksi untuk diri saya dan akan mengurani kejadian seperti human error....Ada saat praktik saya beri edukasi terus juga penyuluhan sering dilakukan disini, sekarang lagi marak DBDni...” (1)

“...Kalau misalnya salah obat saya akan cepat ke apotik, tetapi jika itu salah tindakan saya akan mengakui. Dulu saya pernah menghecting jadi jahitannya tidak cantik, lalu saya suruh control 3 hari kemudian tetapi saya ada jadwal kelapas dihari itu, jadi yang tangani dokter pengganti.Kemudian pas saya lihat lagi rupanya jahitan masih terbuka, lalu tindakan saya waktu itu saya rawat pasien tersebut sampai jahitannya tertutup dan sehat lebih kurang dulu satu bulan. Jadi dulu saya meminta maaf dan anggap ini kesalahan saya jadi pasien tersebut control setiap hari tanpa lewat pendaftaran langsung masuk keruangan saya..Pernah saat penyuluhan saya kasi edukasi terus juga saat konsultasi karena itu penting yaa..” (2)

“...Merasa bersalah tentunya dan akan menjadi pelajaran untuk tidak diulang lagi....Ada juga sambil kita abis tangani pasien setelah itu kita beri edukasi ke pasiennya...” (3)

“...Setiap pasien datang kesini ya kita kasi edukasi yaa....Jelas saya merasa bersalah yaa tentunya..” (4)

Berdasarkan pernyataan-pernyataan informan diatas sesuai dengan kata kunci nilai integritas sosial. Tidak ada variasi dari semua pernyataan informan diatas yaitu jujur dengan setiap tindakan yang dilakukan ke pasien, selalu memberi edukasi dan berkomunikasi efektif dengan pasien.

Peneliti melakukan triangulasi metode dengan mengobservasi langsung informan tersebut saat berpraktik yaitu informan memberikan edukasi setiap setelah pemeriksaan pasien dan berkomunikasi dengan efektif kepada pasien serta menjawab pertanyaan jika pasien bertanya kepadanya.

Terakhir peneliti melakukan triangulasi sumber dengan bertanya kepada pasien apakah informan tersebut selalu memberikan edukasi setiap memberikan pelayanan, pasien tersebut menjawab bahwa informan tersebut senantiasa memberikan edukasi mengenai penyakit serta pola hidup pasien itu sendiri. Ini menunjukkan bahwa seluruh informan memiliki nilai integritas sosial.

PEMBAHASAN

Nilai altruisme tergambar melalui pernyataan “membantu pasien saat keadaan darurat, jika melakukan konsultasi kepada pasien tanpa memberi terapi maka tidak dikenakan biaya dan boleh memberi kontak pribadi kepada pasien”. Peneliti menemukan jawaban dari semua informan tanpa adanya variasi yang

menerangkan bahwa seluruh informan bersedia membantu pasien saat keadaan darurat, tidak meminta biaya konsultasi jika tanpa ada terapi dan bersedia memberikan kontak pribadi kepada pasien. Menurut penelitian oleh Putri mengenai Gambaran Penerapan kode Etik kedokteran Indonesia pada Dokter Umum di Puskesmas Kota Padang terdapat pernyataan bahwa nilai altruisme mencerminkan nilai menolong tanpa pamrih. Hasil penelitian tersebut menggambarkan nilai refleksi dokter masih tergolong kurang hal ini membuat pelajaran bagi selanjutnya untuk ditingkatkan.⁶

Maka setelah berlaku JKN semenjak tahun 2014 kinerja para dokter umum di FKTP semakin bertambah dengan banyaknya pasien yang berobat. Tetapi keseluruhan informan yang melakukan wawancara menggambarkan bahwa memang benar kerja mereka bertambah, namun dengan adanya nilai kemurnia luhur yaitu nilai altruisme didalam diri masing-masing hal tersebut tidak melunturkan niat para informan dalam memberikan pelayanan yang baik kepada pasien.

Nilai tanggung jawab dapat tergambar berdasarkan pernyataan informan yang sesuai dengan kata kunci “jika terjadi bencana atau konflik di suatu daerah maka tetap bersedia untuk bertugas”. Seluruh informan yang telah melakukan wawancara memiliki jawaban yang sama tanpa ada timbulnya variasi yaitu seluruh informan bersedia membantu dan bertugas di suatu daerah konflik. Maka seluruh informan memiliki nilai tanggung jawab di dalam dirinya. Menurut Keputusan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2002 pada BAB IV pasal 9 menyatakan bahwa “Penempatan di daerah terpencil dan daerah sangat terpencil serta daerah rawan konflik 2 (dua) tahun” sebagai kewajiban bagi masa bakti seorang dokter kepada negara. Hal ini dulu menjadi syarat para dokter untuk mendapatkan izin praktik harus melakukan masa bakti kepada negara walaupun di daerah terpencil dan rawan konflik. Keputusan ini didukung dari jawaban para informan di penelitian ini.⁷

Nilai idealisme tergambar dari seluruh informan, terbukti dengan kesesuaian hasil wawancara dengan kata kunci dari nilai idealisme profesi yaitu “memberitahu jika teman sejawat melakukan kesalahan tetapi tidak di depan pasien”. Semua informan dengan jelas memberitahu saat wawancara berlangsung bahwa tidak boleh memberitahu kesalahan medis seorang teman sejawat di depan pasien, karena itu melanggar etika seorang dokter serta merugikan teman sejawat kita.

Hal ini tergambar jelas berdasarkan jawaban seluruh informan. Berdasarkan penelitian Afandi kepada 400 dokter di wilayah DKI Jakarta yaitu melihat refleksi dokter terhadap KODEKI tentang sub komponen nilai idealisme. Hasil penelitian terdapat 274 orang (74,5 %) mengatakan setuju berdasarkan pernyataan “saya akan memberitahu teman sejawat yang melakukan kesalahan medis (baik pasangan maupun senior saya)”. Penelitian ini mendukung jawaban dari para informan yang bersedia memberitahu

teman sejawat jika melakukan suatu kesalahan medis ke pasien.¹

Nilai akuntabilitas terlihat dari seluruh informan berdasarkan pernyataan yang sesuai yaitu “menerima setiap kritikan dari pasien dan senantiasa berpraktik sesuai etis kedokteran”. Informan bersedia menerima semua kritikan ataupun saran yang diberikan kepadanya dan telah berpraktik etis kedokteran dengan semestinya. Seluruh pernyataan informan tidak ada ditemukan variasi sehingga seluruh informan memiliki nilai akuntabilitas. Kuncoro melakukan penelitian tentang Studi Evaluasi Pelayanan Publik dan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum dr. Soetomo ada pernyataan yang berkaitan dengan penelitian ini. Hasil penelitiannya mengungkapkan bahwa kritikan serta masukan yang disampaikan pasien sebagai hal yang tepat untuk meningkatkan kinerja.⁸

Akhir-akhir ini banyak kritikan yang disampaikan kepada dokter yang melayani BPJS, karena masyarakat belum memahami program BPJS yang sebenarnya. Hal ini menjadi perhatian penting bagi para dokter untuk memberikan penjelasan lebih kepada

pasien bagaimana sistem kerja serta aturan yang ada didalamnya.

Nilai integritas ilmiah dimiliki oleh semua informan yang melakukan wawancara, berdasarkan pernyataan dari keseluruhan informan tidak ditemukan perbedaan jawaban sesuai dengan kata kunci nilai integritas ilmiah. Kata kunci yang menggambarkan nilai integritas ilmiah adalah “selalu meluangkan waktu untuk ilmu baru dan obat bukan sebagai terapi utama tetapi edukasi bisa sebagai terapi”. Para informan menyediakan waktu untuk selalu mengupdate ilmu kedokteran mereka karena ilmu kedokteran selalu berkembang dan untuk terapi akhir-akhir ini pasien lebih membutuhkan dukungan moral ataupun edukasi untuk kesembuhan mereka tetapi untuk penyakit serius tetap obat diberikan. Menurut Kodeki pada pasal 21 tentang Perkembangan Ilmu dan Teknologi Kedokteran menyatakan “setiap dokter wajib senantiasa mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran/kesehatan”.⁹ Hal ini menggambarkan bahwa setiap dokter harus mengikuti perkembangan

ilmu kedokteran karena ilmunya berkembang dengan cepat. Berdasarkan penelitian diatas maka jawaban dari seluruh informan mendapat dukungan dalam memiliki nilai integritas ilmiah didalam dirinya.

Setelah berlakunya JKN serta sistem BPJS yang memiliki berbagai aturan dari setiap penyakit yang ditangani kepada pasien, maka seluruh dokter harus senantiasa memperbarui ilmu kedokteran merupakan suatu kewajiban dari setiap dokter karena ilmu kedokteran yang berkembang dengan cepat.

Nilai integritas sosial terdapat pada seluruh informan berdasarkan kata kunci “jujur dengan setiap tindakan yang dilakukan kepada pasien, selalu memberi edukasi dan berkomunikasi efektif dengan pasien”. Tidak ada ditemukan variasi dari keseluruhan pernyataan-pernyataan informan dalam penelitian ini. Hal ini terlihat dari semua informan bersedia untuk jujur jika melakukan kesalahan medis kepada pasien serta merasa bersalah kepada diri sendiri dan tidak ingin mengulangi kembali. Kemudian para informan selalu memberikan waktu

lebih untuk memberi edukasi kepada pasien dan berkomunikasi baik dengan para pasien. Konsul Kedokteran Indonesia (KKI) menyatakan pada BAB III melalui penyelenggaraan praktik kedokteran yaitu poin 7e dan 7f. Pernyataan yang berkaitan yaitu setiap dokter wajib memberikan informasi tindakan medis dan terapi yang diberikan kepada pasien serta meluangkan waktu untuk memberi edukasi agar pasien memahami secara keseluruhan.¹⁰ Menurut buku Etika dan Komunikasi hal yang berkaitan dengan jawaban para informan yaitu mengenai komunikasi efektif. Setiap dokter harus bisa berkomunikasi dengan efektif serta memiliki rasa empati kepada pasien.¹¹

Maka hubungan antara dokter dan pasien harus terjalin dengan baik apalagi pada era JKN sekarang yang lebih sering melakukan promotif di FKTP. Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada para informan nilai integritas sosial telah ada dikeluarga informan terlihat dari hasil wawancara yang sesuai dengan kata kunci.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari seluruh penelitian ini bahwa secara garis besar para informan yang merupakan dokter umum di Kabupaten Bengkalis mengandung nilai-nilai altruisme, responsibilitas, idealisme profesi, akuntabilitas, integritas ilmiah dan integritas sosial berdasarkan pernyataan serta sikap dari para informan.

Penelitian yang dilakukan peneliti ini belum menggambarkan keseluruhan dokter umum di Kabupaten Bengkalis maka diperlukan penelitian yang lebih mendalam mengenai penerapan nilai kode etik kedokteran Indonesia pada era jaminan kesehatan nasional di Kabupaten Bengkalis agar nantinya bisa memperluas serta meningkatkan penerapan nilai kode etik kedokteran Indonesia pada era jaminan kesehatan nasional. Penelitian ini belum menyimpulkan keseluruhan penerapan nilai kode etik kedokteran Indonesia pada era jaminan kesehatan nasional sehingga diperlukan penelitian selanjutnya dengan metoda lainnya seperti kuantitatif. Bagi seluruh

instansi pendidikan yang terkait untuk memberi pengetahuan lebih dalam penerapan nilai kode etik kedokteran Indonesia pada era jaminan kesehatan nasional agar nantinya tidak luntur nilai kode etik kedokteran Indonesia. Terakhir untuk Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis, Puskesmas dan Praktik mandiri agar dapat mengevaluasi kembali penerapan nilai kode etik kedokteran Indonesia pada era jaminan kesehatan nasional untuk senantiasa berpraktik kedokteran sesuai dengan nilai yang ada

DAFTAR PUSTAKA

1. Afandi D. Kondisi Keberlakuan Bioetika dalam Mekanisme Revisi Kode Etik Kedokteran Indonesia [disertasi]. Kuesioner Refleksi Kode Etik: FK Universitas Indonesia; 2010.
2. Wulansari, Ritriani I, Suwanto A, Rina M. Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Temanggung. *Journal of Politic and Government Studies* 4.3; 2015: 81-90.

3. Buku Pegangan Sosialisasi: Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional. Kementerian Kesehatan Pemerintah Indonesia; 2014: 8-10.
4. Badan Pusat Statistik Kabupaten Bengkalis. 2014. Bengkalis dalam Angka 2014; 1-2.
5. Sugiyono. Populasi dan Sampel. Dalam: Sugiyono. Memahami Penelitian Kualitatif. Edisi ke-7. Bandung. CV. Alfabeta; 2012: 49-240.
6. Putri RA, Herman RB, Yulistini. Gambaran Kode Etik Kedokteran Indonesia pada Dokter Umum di Puskesmas Kota Padang. Padang; Jurnal Kesehatan Universitas Andalas; 2015: 464.
7. Republik Indonesia. 2002. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Penempatan Tenaga Medis Melalui Masa bakti dan Cara Lain. Sekretariat Negara. Jakarta.
8. Kuncoro W. Studi Evaluasi Pelayanan Publik dan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum dr. Soetomo. Semarang: Universitas Diponegoro; 2006: 146.
9. Ikatan Dokter Indonesia. Kode Etik Kedokteran Indonesia. Jakarta: Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia; 2012.
10. Mulyohadi A, dkk. 2006. Penyelenggaraan Praktik Kedokteran yang Baik di Indonesia. Jakarta : Konsil Kedokteran Indonesia.
11. Adhani R. Etika dan Komunikasi dokter–pasien-mahasiswa. Kalimantan: PT. Grafika Wangi Kalimantan; 2014: 3-6