

**PENERAPAN NILAI KODE ETIK KEDOKTERAN INDONESIA
PADA ERA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL
DI KABUPATEN INDRAGIRI HULU**

**Sunki Yulia Dwi P
Dedi Afandi
Desby Juananda
sunkyro17@gmail.com**

ABSTRACT

The Indonesian Medical Codes of Ethics or Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) is a set of ethical profession which used by the doctor in Indonesia as their basic guidelines to behave. In 1st January 2014, Jaminan Kesehatan Nasional or National Health Coverage (NHC) officially applied in Indonesia including Indragiri Hulu Regency. Therefore, to handle the increasing amount of patients in NHC's era, a general practitioner as a gatekeeper had to still apply the KODEKI. The aim of this research is to know how is the implementation of KODEKI in NHC's era in Indragiri Hulu Regency. This research uses the design of exploration method with qualitative approach on four general practitioners. The informants of this research were selected by using snowball sampling method which suitable with inclusion criteria. This research was done by interview method with question's lists and recorded with an audio recorder. The result showed that all of the informants possess altruism, responsibility, professional idealism, accountability, scientific integrity, and social integrity. It showed that general practitioners in NHC's era in Indragiri Hulu Regency are still applying KODEKI.

Keywords : KODEKI values, NHC, Indragiri Hulu

PENDAHULUAN

Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) merupakan kumpulan peraturan etika profesi yang akan digunakan sebagai tolak ukur perilaku ideal atau optimal dan merupakan acuan moralitas bagi para dokter di Indonesia dalam menjalankan tugasnya berpraktik kedokteran sehari-hari. Kode etik ini berisi materi yang muatannya mengandung prinsip-prinsip umum aturan profesi, berbentuk janji kepada publik,

sehingga publik percaya terhadap profesi kedokteran.¹

Dalam mengamalkan profesinya, setiap dokter akan berhubungan langsung dengan manusia yang sedang mengharapkan pertolongan dalam suatu hubungan kesepakatan terapeutik. Kesepakatan ini tentu harus didasari dengan etika kedokteran yang merupakan hal mutlak yang harus di dipahami oleh setiap dokter. Peraturan etika profesi yang termuat dalam KODEKI sendiri terdiri dari beberapa pasal mengenai kewajiban umum, kewajiban dokter

terhadap pasien, kewajiban dokter terhadap teman sejawatnya, dan kewajiban dokter terhadap diri sendiri. Pasal-pasal tersebut menunjukkan bahwa profesi dokter sejak permulaannya telah membuktikan sebagai profesi yang luhur dan mulia. Dalam mengamalkan keluhuran dan kemuliaan ini ditunjukkan 6 sifat dasar yang harus dimiliki oleh setiap dokter yaitu altruisme, akuntabilitas, idealisme, responsibilitas, integritas imliah dan sosial.

Dalam penelitian ini, penerapan nilai KODEKI penulis kaitkan dengan maraknya isu mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mulai berlaku sejak 1 Januari 2014. Semenjak ditetapkan dan diberlakukan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan UU No.24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial (BPJS), tentunya dapat mempengaruhi bagaimana penerapan dokter terhadap nilai KODEKI.

Badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial yang terdiri dari BPJS Kesehatan serta BPJS Ketenagakerjaan merupakan pengertian JKN itu sendiri. Semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta jaminan kesehatan yang dikelola oleh JKN termasuk orang asing yang telah bekerja paling

singkat enam bulan di Indonesia dan telah membayar iuran.²

Adapun tujuan terbentuknya JKN itu sendiri adalah untuk mempermudah masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang layak. Jaminan kesehatan ini tentu berhubungan dengan kinerja dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat. Dalam pemberian pelayanan kesehatan ini tentunya hubungan antara dokter pasien perlu menjadi perhatian demi kelancaran penerapan JKN ini. Dengan kata lain penghayatan dokter terhadap isi KODEKI sangat diperlukan guna menimbulkan kepercayaan pasien.

Dalam penerapannya, sudah hampir seluruh masyarakat Indonesia telah menggunakan fasilitas pelayanan JKN ini melalui BPJS kesehatan termasuk masyarakat di Kabupaten Indragiri Hulu, Provinsi Riau. Kabupaten Indragiri Hulu merupakan salah satu kabupaten yang terdapat di Provinsi Riau. Kabupaten tersebut terdiri dari 14 kecamatan dengan jumlah penduduk mencapai 401.251 jiwa. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Indragiri Hulu terdapat 1 rumah sakit, 18 puskesmas dan 33 klinik.³ hampir seluruh fasilitas kesehatan yang terdapat di Kabupaten Indragiri Hulu telah

menjamin kerjasama dengan BPJS kesehatan.

Berdasarkan laporan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu H. Suhardi, SE, M.Si, MM, MH pada tahun 2015 menyatakan bahwa di rumah sakit Indrasari Rengat, para pasien yang tercatat sebagai pemegang kartu kesehatan diberi perlindungan hukum terhadap jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit yang menerima jasa asuransi kesehatan. Pada kenyataannya sering dijumpai pelayanan kesehatan yang diterima oleh masyarakat tidaklah seperti yang diharapkan. Sering terjadi keluhan-keluhan oleh masyarakat akan pelayanan kesehatan yang diterima, yang terkadang pelayanan tersebut tidak pantas diberikan kepada pasien. Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan hendaknya diberikan pelayanan yang baik menurut etika profesi dokter. Akan tetapi buruknya jasa pelayanan kesehatan terkadang tidak disampaikan secara terbuka oleh masyarakat. Kurangnya perlindungan hukum yang diterima oleh pasien membuat pasien tersebut memilih diam, disamping itu pengetahuan pasien terhadap arti dan perlunya perlindungan hukum juga dinilai sangat kurang.⁴

Situasi ini tentu harus mendapat tanggapan serius dari organisasi profesi

dokter agar dapat menjaga dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap profesionalitas dokter terhadap pelayanan kesehatan. Selain itu juga akan berpengaruh terhadap kelancaran implementasi JKN. Berdasarkan uraian tersebut, penulis berkeinginan serta tertarik untuk melakukan penelitian berkelompok dalam hal meninjau penerapan dokter terhadap KODEKI dalam era JKN di Kabupaten Indragiri Hulu sebagai salah satu dari dua belas kabupaten di Riau.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode eksplorasi dengan pendekatan kualitatif.⁵ Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), Puskesmas, Klinik Pratama dan Praktik Dokter Perseorangan di Kabupaten Indragiri Hulu pada bulan Mei - November 2016. Penelitian ini telah dinyatakan lulus kaji etik oleh Unit Etika Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Riau pada tanggal 1 Juli 2016 dengan nomor 167/UN.19.5.1.1.8/UEPKK/2016.

Cara pemilihan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *snowball sampling* yaitu pemilihan subyek penelitian

berdasarkan suatu pertimbangan yang memahami dan memiliki informasi yang diinginkan. Besar sampel dalam penelitian kualitatif tidak dipersoalkan. Penelitian akan dihentikan apabila sudah tidak ada lagi ditemukan variasi informasi.⁵ Pemilihan sampel dalam penelitian ini adalah subyek yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu dokter umum yang telah berpraktik minimal 1 (satu) tahun sebelum JKN dan telah melayani pasien JKN dalam kurun waktu 6 (enam) bulan, bersedia untuk diwawancarai dan didapat berdasarkan rekomendasi baik oleh obyek yang sudah pernah diwawancara maupun informasi lainnya.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah hasil mewawancarai informan secara apa adanya (*natural setting*) dengan menggunakan panduan pertanyaan dan direkam menggunakan *audio recorder*. Selanjutnya peneliti melakukan proses validitas dan reabilitas data dengan cara *credibility, transferability, dependability* dan *confirmability*.⁶ Data akan diolah melalui pentranskripan, pengkodean dan dilakukan pengkategorisasian dengan menggunakan *perspective codes* taksonomi Bogdan dan Biklen. Setelah pengolahan data tersebut selesai dilakukan, hasil penelitian disajikan dalam bentuk tekstual mengenai gambaran penerapan nilai Kode Etik Kedokteran

Indonesia pada era JKN di Kabupaten Indragiri Hulu.⁷

HASIL PENELITIAN

Altruisme

Nilai altruisme diperoleh dari hasil wawancara terhadap empat informan melalui kata kunci “mementingkan kepentingan pasien diatas kepentingan pribadi, bersedia memenuhi panggilan saat keadaan darurat, bersedia memberikan kontak pribadi yang siap dihubungi dan membebaskan biaya kepada pasien yang tidak diberikan terapi”. Kata-kata kunci tersebut dapat dilihat dari pernyataan-pernyataan informan sebagai berikut:

“... Kalau saya jelas lebih memilih pasien... Kadang misalnya kalau saya di klinik mau ada pasien darurat atau apapun saya tetap datang kadang itulah kepuasan pasien melihat dokternya... Dan kalau ada pasien yang datang diluar jam kerja saya pastinya tetap saya layani dan kebanyakan sih kalau saya disini kebanyakan dari-dari perawat banyak yang konsul sama saya kadang lewat BBM atau WA ya saya balas dan saya juga enggak pernah minta dibayar kalau mereka membutuhkan saya ikhlas saja

kebanyakan seperti itu... iya, terkadang begini ada pasien itu dia mungkin bisa saja dia jauh dari tempat balai pengobatan jadi akhirnya dengan seperti itu pasien pun nelfon atau nanya ke saya... ”

“... kalau soal kepentingan pribadi ya kepentingan pribadi apa dulu? Kalau enggak penting-penting banget tetap saya pilih pasien. Kadang kalau waktu untuk keluarga itu emang saya khususkan diluar jam kerja... saya ya layanilah kan udah tugas saya sebagai dokter harus siap di perlukan kapan saja baik itu pasien darurat ataupun enggak... saya tetap melayani ya walaupun saya enggak dibayar karena emang sering gitu hehe... kalau diperlukan akan saya kasih... ”

“... ya saya harus profesional dong, saya ya pasti mengutamakan nyawa pasien dulu... Mau enggak mau kita sebagai dokter ya harus bersedia di telfon saat panggilan darurat atau apapun ya... Pertama saya engga buka praktek ya dirumah tapi kalau misalnya ada tetangga yang minta tolong saya tolongin dan saya mau kerumah nya untuk membantu dan saya juga enggak terlalu minta

bayaran cuma saya kasih tau beli obatnya yang ini yang itu... iya, saya juga ada nomor khusus untuk pasien saya. Kalau pasien saya meminta ya saya kasih... ”

“... Tetap tetap melayani selagi masih di sini saya masih mampu saya masih bisa saya tetap melayaninya... kalau soal kasus darurat ya mau di jam berapapun saya datanglah... enggak lah enggak saya kenakan biaya gratis aja namanya menolong orangkan saya ikhlas aja yang penting bisa sembuh... Kalau memang di minta saya kasih... ”

Pernyataan-pernyataan informan diatas mengandung nilai altruisme yang sesuai dengan kata kunci dan tanpa variasi jawaban, yaitu setiap informan harus mengutamakan pasien terutama pasien gawat darurat diatas kepentingan dirinya sendiri dan memberikan kontak pribadi kepada pasien yang membutuhkan serta membebaskan biaya kepada pasien yang tidak diterapi. Berdasarkan pernyataan-pernyataan informan tersebut yang disesuaikan dengan hasil *cross check* dan triangulasi sumber diperoleh bahwa seluruh informan memiliki nilai altruisme. Dengan demikian semua kata kunci yang ada di nilai

altruisme tergambarkan dari hasil wawancara diatas.

Responsibilitas

Hasil wawancara terhadap empat informan mengenai nilai responsibilitas dapat dilihat dari pernyataan-pernyataan informan melalui kata kunci “menjadikan agama sebagai dasar pengambilan keputusan dan mempertanggung jawabkan semua tindakan medis kepada Tuhan Yang Maha Esa” sebagai berikut:

“... terkadang masalah obat yang kadang ada mengandung unsur haramnya ya kita sebelumnya informed concent dulu ke pasiennya kalau mereka menolak ya enggak kita berikan tapi ya kalau mereka mau kita berikan. kalau saya pribadi dengan seperti itu saya terus terang untuk melakukan aborsi saya tidak mau...”

“... Kalau itu sih memang secara agama kan tidak boleh dan dari segi kedokteranpun sebenarnya tidak boleh karena kita kan harus menghargai setiap nyawa...”

“... meskipun sebenarnya di agama dilarang saya ya memikirkan lebih mengutamakan ibunya ...”

“... Saya ya kalau setiap melakukan apapun selalu berdoa kepada tuhan ...”

Pernyataan-pernyataan informan tersebut tanpa variasi jawaban dan mengandung nilai responsibilitas yang sesuai dengan kata kunci yaitu informan menjadikan agama sebagai dasar pengambilan keputusan dalam berpraktik dan menerima segala konsekuensi dari Tuhan Yang Maha Esa atas semua tindakan medis yang telah dilakukan. Berdasarkan hasil *cross check* dan triangulasi sumber mengenai pernyataan-pernyataan informan tersebut, diperoleh bahwa seluruh informan memiliki nilai responsibilitas. Dengan demikian semua kata kunci yang ada di nilai responsibilitas tergambarkan dari hasil wawancara diatas.

Idealisme profesi

Nilai idealisme profesi diperoleh dari hasil wawancara terhadap empat informan melalui kata kunci “memberitahu dan mengingatkan kesalahan medis yang dilakukan teman sejawat dan melaporkan kesalahan medis teman sejawat kepada organisasi profesi”. Kata-kata kunci tersebut dapat dilihat dari pernyataan-pernyataan informan sebagai berikut:

“...kita sebagai dokter pastinya tidak akan memberitahu kesalahan itu kepada pasien tetapi kita akan mengingatkan... jika ada melakukan tindakan asusila atau tindakan yang melanggar hukum

“... ada kesalahan ya kita saling mengingatkan aja sih eh itu bagusya begini deh tapi saya tidak langsung bilang dia salah... pastinya jika dokter tersebut melakukan kesalahan yang bener-bener fatal lah...”

“... tepatnya sharing ya enggak langsung saya bilang kalau itu salah... kalau dokter itu tidak mengedepankan profesionalisme ...”

“... saya akan telfon atau menghubungi dokternya dulu... kalau seumpama difitnah ...”

Pernyataan-pernyataan informan diatas tanpa variasi jawaban dan mengandung nilai idealisme profesi yang sesuai dengan kata kunci, yaitu informan tidak akan memberitahu kesalahan medis teman sejawat kepada pasien dan apabila sudah mengancam nyawa pasien dengan tindakan yang disengaja maka akan dipertimbangkan untuk dilaporkan ke organisasi profesi. Berdasarkan pernyataan-pernyataan informan tersebut yang

disesuaikan dengan hasil triangulasi, diperoleh bahwa seluruh informan memiliki nilai idealisme profesi. Dengan demikian semua kata kunci yang ada di nilai idealisme profesi tergambarkan dari hasil wawancara diatas.

Akuntabilitas

Nilai akuntabilitas tergambar pada pernyataan-pernyataan informan melalui kata kunci “menjelaskan dengan baik terhadap kemauan pasien, berempati terhadap apa yang dirasakan pasien dan bersedia menerima kritikan pasien dengan lapang dada” sebagai berikut:

“... jelaskan begini-begininya, biar jelas hitam hitam di atas putihnya... ya berempatilah ya kita balikin lagi kediri kita masing-masing bagaimana rasanya... saya menerima itu juga untuk membangun buat diri kita ...”

“... saya jelasin dulu pasiennya mendapatkan pengobatan yang begini dengan pengobatan yang diberikan... saya jelaskan kalau pasien yang kondisinya seperti ini prognosisnya tidak bagus keadaannya seperti ini tapi bukan berarti kita tidak berusaha semampu kita... ya saya terima aja sih ...”

“... saya buat diatasnya ada sesuai permintaan pasien itu sendiri... saya ya tetap saya jelaskan baikburuknya, saya beri semangatya buat pasiennya... kalau saya mendapat kritikan ya saya terima ...”

“... kita jelaskan bagaimananya dengan bahasa kita ke pasiennya, kita beri dia pilihan karena pasien berhak memilih kan... pasien yang kondisinya parah ya saya jelaskan dari awal-akhir ikut berempatilah kita yaa... saya dikritik saya terima ya sunki...”

Pernyataan-pernyataan informan diatas mengandung nilai akuntabilitas yang sesuai dengan kata kunci dan tanpa variasi jawaban, yaitu ketika informan menyampaikan hasil pemeriksaan yang dapat membuat pasien *down*, maka informan berusaha untuk menjelaskan dengan senyaman mungkin sehingga membuat pasien tenang. Informan juga menerima kritikan pasien baik yang membangun maupun menjatuhkan dengan lapang dada demi perbaikan diri informan. Berdasarkan pernyataan-pernyataan informan tersebut yang disesuaikan dengan hasil triangulasi sumber diperoleh bahwa seluruh informan memiliki nilai akuntabilitas terhadap pasien. Dengan demikian semua kata kunci yang

ada di nilai akuntabilitas tergambar dari hasil wawancara diatas.

Integritas ilmiah

Nilai integritas ilmiah diperoleh dari hasil wawancara terhadap empat informan melalui kata kunci “meluangkan waktu untuk mengikuti perkembangan ilmu kedokteran dan meyakini bahwa obat bukanlah terapi utama”. Kata-kata kunci tersebut dapat dilihat dari pernyataan-pernyataan informan sebagai berikut:

“... Pelatihan seminar sering, pelatihan itu kayak workshop kadang kadang, setahun ya lumayanlah lebih, kita berlangganan jurnal juga... enggak ya, yang paling penting itu rasa empati kita ke pasien ...”

“... setia saat menurut saya, dengan berlangganan jurnal dan mengikuti workshop... yang pasti enggak ya, tergantung bagaimana kita ke pasien menurut saya...”

“... mengikuti seminar-seminar ya, pelatihan juga tentunya. Kemudian kita juga bisa lihat jurnal-jurnal *reading* ya di web-web yang tersedia, banyak-banyak media ya... pilihan pertama tu bagaimana pelayanan kita ke pasien dan cara

kita menyampaikan kepada pasien kita bikin senang pasiennya ...”

“... Biasa dari seminar-seminar kita ikutin atau dari buletin-buletin, media-media sosial yang sekarang banyak tu pemberitaan-pemberitaan dan informasi-informasi masalah kesehatan yang dapat kita dapatkan dari internetkan... Tidak ya, balik ke diri kita lagi menangani pasiennya kadang dengan kita baik lembut dan ikut berempati saja pasien sudah senang sudah menjadi obat ...”

Pernyataan-pernyataan informan diatas ditemukan mengandung nilai integritas ilmiah yang sesuai dengan kata kunci dan tanpa variasi jawaban, yaitu informan meluangkan waktu untuk mengikuti perkembangan ilmu kedokteran melalui seminar dan pelatihan yang diadakan oleh lembaga institusi atau organisasi profesi. Informan juga menyatakan bahwa obat bukan pilihan terbaik dalam mengobati pasien melainkan dengan mengedukasi pasien untuk melakukan perubahan gaya hidup. Berdasarkan pernyataan-pernyataan informan tersebut yang disesuaikan dengan hasil triangulasi sumber diperoleh bahwa seluruh informan memiliki nilai integritas ilmiah. Dengan demikian semua kata kunci

yang ada di nilai integritas ilmiah tergambarkan dari hasil wawancara diatas.

Integritas sosial

Nilai integritas sosial tergambar pada pernyataan-pernyataan informan melalui kata kunci “menyediakan waktu untuk memberikan edukasi kepada pasien, berkata jujur terhadap ketidaktahuan informasi kepada pasien, jujur terhadap diri sendiri atas kesalahan yang dilakukan dan membuat rekam medis yang baik dan akurat” sebagai berikut:

“... saya pasti tetap akan berikan edukasi, karena edukasi itu kan enggak musti harus sampai setengah jam paling 1 menit 2 menit atau paling lama 5 menit... saya akan berbicara jujur... saya akan berterus terang serta meyakinkan didri saya bahwa kejadian seperti ini jangan sampai terulang... Pencatatan rekam medisnya bagus ya...”

“... saya jelasin aja ya setiap melakukan pemeriksaan setelah itu saya jelasin edukasinya disetiap selesai periksa... saya bilangan aja kalau saya kurang yakin dengan hasil pemeriksaan yang saya lakukan... Saya kadang cerita ke teman sejawat, jujur juga kepada diri sendiri...

Untuk disini menurut saya udah baik ya ...”

“...saya lakukan pemeriksaan, diagnosis, terapi, dan prognosis segala macamnya akan tetap saya lakukan... kalau saya biasanya saya kasih tau ke pasien... iya saya jujur kepada diri sendiri dan kadang saya curhat sama istri... pencatatannya sangat baik masih manual kalau di puskesmas ya. ...”

“...tetap selalu saya berilah edukasi dan semuanya disetiap saya melayani pasien... Saya jujur sama pasiennya tentang ketidaktahuan saya ya ... saya pribadi ya berjanjilah ya sebisa mungkin tida melakukan kesalahan itu lagi... Pencatatan medik baik ya kita sebagai dokter ya kalau rekam medik harus sesuai SOAP nya ya ada perbedaan lah sekarang sudah bisa online... ”

Pernyataan-pernyataan informan diatas tidak terdapat variasi jawaban dan mengandung nilai integritas sosial yang sesuai dengan kata kunci, yaitu informan mempunyai komitmen dalam menolong dan mengedukasi pasien serta mampu berkomunikasi efektif. Informan juga mampu membuat rekam medis yang baik dan akurat. Berdasarkan pernyataan-

pernyataan informan tersebut yang disesuaikan dengan hasil triangulasi dan observasi, diperoleh bahwa seluruh informan memiliki nilai integritas sosial. Dengan demikian semua kata kunci yang ada di nilai integritas sosial tergambarkan dari hasil wawancara diatas.

PEMBAHASAN

Nilai altruisme dalam penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara terhadap empat informan. Informan menyatakan bahwa setiap informan harus mengutamakan pasien terutama pasien gawat darurat diatas kepentingan dirinya sendiri dan memberikan kontak pribadi kepada pasien yang membutuhkan serta membebaskan biaya kepada pasien yang tidak diterapi. Hal ini sesuai dengan UU Praktik Kedokteran nomor 29 Tahun 2004 Pasal 51a yang berbunyi “Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien” dan pasal 51d yang berbunyi “melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya”.⁸

Nilai responsibilitas tergambarkan dari hasil wawancara terhadap empat informan. Informan menjadikan agama sebagai dasar pengambilan keputusan dalam berpraktik kedokteran dan menerima segala konsekuensi dari Tuhan Yang Maha Esa atas semua tindakan medis yang telah dilakukan. *World Medical Association* (WMA) melalui Panduan Etika Medis menyebutkan bahwa kriteria prinsip yang digunakan dalam mengambil keputusan tindakan apa yang terbaik bagi pasien perlu mempertimbangkan salah satunya adalah aspek agama.⁹

Nilai idealisme profesi dalam penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara terhadap empat informan. Informan menyatakan bahwa tidak akan memberitahu kesalahan medis teman sejawat kepada pasien dan apabila sudah mengancam nyawa pasien dengan tindakan yang disengaja maka akan dipertimbangkan untuk dilaporkan ke organisasi profesi. Hal ini sesuai dengan pasal 9 pada KODEKI mengenai kejujuran dan kebajikan sejawat. Pasal tersebut menyebutkan bahwa “seorang dokter wajib bersikap jujur ketika berhubungan dengan pasien dan sejawatnya, dan berupaya untuk mengingatkan sejawatnya yang pada saat menangani pasien dia ketahui memiliki kekurangan

dalam karakter atau kompetensi, atau yang melakukan penipuan atau penggelapan”.⁸ Pada cakupan pasal 9 poin 6 dan 7 menjelaskan kepada dokter, ketika dokter mendapatkan teman sejawatnya melakukan kesalahan medis kepada pasiennya, sudah seharusnya teman sejawat tersebut mendapatkan teguran tapi tidak dilakukan didepan pasien. Apabila sudah mengingatkan rekan sejawat yang melakukan pelanggaran tetapi tidak ada perubahan, maka dapat menyampaikan laporan kepada pihak yang berwenang.¹

Nilai akuntabilitas dalam penelitian ini dapat dilihat dari hasil wawancara terhadap empat informan. Informan menyatakan bahwa ketika informan menyampaikan hasil pemeriksaan yang dapat membuat pasien *down*, maka informan berusaha untuk menjelaskan dengan senyaman mungkin sehingga membuat pasien tenang. Informan juga menerima kritikan pasien baik yang membangun maupun menjatuhkan dengan lapang dada demi perbaikan diri informan. Hal ini sudah dijelaskan pada KODEKI cakupan pasal 5 poin 2 yang menjelaskan bahwa “setiap dokter terhadap pasien yang sedang menderita sakit wajib menyampaikan informasi yang dapat melemahkan kondisi psikis pasien secara patut, teliti dan hati-hati

dengan perkataan yang tepat”.¹ KKI juga menyebutkan dalam bab III poin 7d bahwa “seorang dokter wajib mendengarkan pasien dan menghormati pandangan serta pendapatnya”.¹⁰

Nilai integritas ilmiah tergambarkan dari hasil wawancara terhadap empat informan. Informan menyatakan bahwa informan meluangkan waktu untuk mengikuti perkembangan ilmu kedokteran melalui seminar dan pelatihan yang diadakan oleh lembaga institusi atau organisasi profesi. Informan juga menyatakan bahwa obat bukan pilihan terbaik dalam mengobati pasien melainkan dengan mengedukasi pasien untuk melakukan perubahan gaya hidup. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 pasal 51 poin e UU tentang praktik kedokteran yang menjelaskan bahwa “dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban untuk menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan kedokteran atau kedokteran gigi”. Pernyataan informan mengenai obat bukanlah terapi utama sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardhiyani (2013) mengenai Hubungan Komunikasi *Therapeutic* Perawat dengan Motivasi Sembuh pada Pasien Rawat Inap di Ruang

Melati Rumah Sakit Umum Daerah Kalisari Batang. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pasien yang sedang sakit memerlukan sugesti dan penyemangat dari dokter dan perawat yang menanganinya. Adanya motivasi akan mampu mempengaruhi kesembuhan pasien, karena dengan adanya motivasi pasien akan mau melakukan pengobatan.¹²

Nilai integritas sosial dalam penelitian ini dapat dilihat dari hasil wawancara terhadap empat informan. Pernyataan tersebut menjelaskan bahwa informan mempunyai komitmen dalam menolong dan mengedukasi pasien. Informan juga harus mampu berkomunikasi efektif terhadap pasien dan mampu membuat rekam medis yang baik dan akurat. Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) memaparkan dalam bab III poin 7e dan 7f bahwa setiap dokter wajib memberikan informasi kepada pasien secara jelas dan memberikan edukasi untuk meningkatkan kesehatan. KKI juga memaparkan dalam bab VIII poin 27 bahwa untuk mencapai pelayanan kedokteran yang efektif berdasarkan saling percaya dan saling menghormati, perlu komunikasi yang baik antara pasien dan dokter.¹⁰ Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Basuki (2008) mengenai Komunikasi

antar Petugas Kesehatan dijelaskan bahwa rekam medis menjadi sumber informasi siapapun yang ikut merawat pasien tersebut masa kini atau suatu saat nanti, bahkan pasien pun berhak membaca rekam medis tersebut, karena itu kelengkapan dan kejelasan tulisannya menjadi sangat penting.¹²

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa seluruh informan yang merupakan dokter umum di Kabupaten Indragiri Hulu mengandung nilai-nilai altruisme, responsibilitas, idealisme profesi, akuntabilitas, integritas ilmiah dan integritas sosial yang dapat dilihat dari pernyataan maupun sikap informan.

Penelitian ini belum memberikan gambaran yang menyeluruh sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai penerapan nilai KODEKI oleh dokter umum pada era JKN di Kabupaten Indragiri Hulu dengan metoda yang berbeda seperti metoda kuantitatif untuk dapat menyimpulkannya. Bagi instansi pendidikan untuk dapat mengajarkan nilai-nilai KODEKI dimulai dari masa pendidikan sehingga nantinya akan menghasilkan dokter-dokter yang memiliki profesionalisme tinggi dalam berpraktik di masyarakat dan bagi instansi

terkait, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan bahan evaluasi bagi dokter umum yang bekerja disana sehingga dapat tercapainya optimalisasi pelayanan kesehatan untuk masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ikatan Dokter Indonesia. Kode Etik Kedokteran Indonesia. Jakarta: Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia; 2012
2. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta; 2013
3. Badan Pusat Statistik Kabupaten Indragiri Hulu. Indragiri Hulu Dalam Angka 2014. Badan Pusat Statistik Kabupaten Indragiri Hulu
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu. Mewujudkan Masyarakat Mandiri Hidup Sehat. [diakses pada tanggal 28 juni 2016]. Diunduh dari <http://dinkes.inhukab.go.id>
5. Sugiyono. Memahami Penelitian Kualitatif. Edisi ke-7. Bandung. CV Alfabeta; 2012.

6. Satori D. Komariah A. Metodologi Penelitian Kualitatif Cetakan ke-5. Bandung: CV. Alfabeta; 2013:164
7. Sastroasmoro S. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Jakarta : Sagung Seto; 2002
8. Republik Indonesia. 2005. Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Sekretariat Negara. Jakarta
9. Willians, Jhon R. 2005. *Medical Ethics Manual* atau Panduan Etika Medis. Terj. Tim Penerjemah PSKI FK UMY. Yogyakarta: Pusat Studi Kedokteran Islam Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
10. Mulyohadi Ali, dkk. 2006. Penyelenggara Praktik Kedokteran yang Baik di Indonesia Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia
11. Hardhiyani R. Hubungan Komunikasi *Therapeutic* Perawat dengan Motivasi Sembuh pada Pasien Rawat Inap di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Kalisari Batang [skripsi]. Semarang: Universitas Negeri Semarang; 2013
12. Basuki E. Komunikasi antar petugas kesehatan. Majalah Kedokteran Indonesia. 2008;58(9)