

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan pesatnya perkembangan ilmu kedokteran, dokter dituntut untuk terus mengikuti perkembangan ilmu yang ada. Pendidikan etika kedokteran sangat penting untuk mempersiapkan mahasiswa kedokteran menghadapi masalah etis yang dapat timbul dalam perawatan pasien (Olaiya et al., 2022). Pemahaman dokter yang memadai tentang etika medis masih perlu ditingkatkan lagi (Kasulkar et al., 2020a). Hal tersebut dikarenakan pemahaman hukum yang dimiliki oleh seorang dokter terhadap kode etik kedokteran sangatlah penting untuk mencapai tujuan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (Kadivar et al., 2017). Oleh karena itu, penerapan nilai moral dan etik profesi dokter di Indonesia telah diatur dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI).

Menurut KODEKI (2012), terdapat enam sifat dasar yang harus diterapkan oleh dokter di seluruh Indonesia sebagai panduan dalam praktik medis sehari-hari. Keenam sifat dasar tersebut adalah altruisme, tanggung jawab, idealisme, akuntabilitas, integritas ilmiah, dan integritas sosial yang dijelaskan dalam bentuk pasal-pasal. Dengan diterapkannya keenam sifat dasar tersebut, dokter diharapkan mampu untuk melakukan tindakan medis dengan penuh kehati-hatian dan tanggung jawab kepada pasien (Wahyuwono et al., 2021).

Di Indonesia, mematuhi etika dan standar profesi kedokteran dalam praktik pelayanan medis sangat krusial untuk mempertahankan integritas dan kepercayaan publik terhadap layanan kesehatan, jika tidak dipatuhi dapat mengakibatkan kesalahan dalam penerapan medis serta konflik antara dokter dan pasien yang merasa dirugikan (Marseno et al., 2024). Konflik etika sering terjadi pada tahun-tahun awal karir seorang profesional medis sehingga penanaman landasan yang kuat dalam etika medis menjadi penting (Kasulkar et al., 2020b). Potensi pelanggaran etika dapat berupa terciptanya ketidakpatuhan yang mengesampingkan dan melemahkan kewajiban profesional dalam hal kesetiaan, kejujuran, dan keterbukaan (London, 2021). Oleh karena itu, sistem pendidikan kedokteran menyertakan etika kedokteran dalam kurikulum pengajaran dimulai dari awal tahun pendidikan kedokteran itu sendiri (Puroshothaman et al., 2017)

Pemahaman dan sikap mahasiswa kedokteran terhadap isu-isu etika sangat pentingnya dalam praktik kedokteran, dengan tujuan yang jelas untuk menyatukan aspek-aspek praktis dari pengajaran etika ke dalam kurikulum program sarjana (Kasulkar et al., 2020b). Selain itu, munculnya keluhan dan pengaduan masyarakat menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat akan pentingnya pelayanan kesehatan meningkat. Hal tersebut menyebabkan tuntutan hukum dan etika dalam pelayanan kesehatan juga meningkat.

Dokter harus menjunjung tinggi kode etik dan sumpah profesi untuk bekerja secara mandiri dan obyektif tanpa adanya campur tangan tegas dari

luar (Hartanto et al., 2018). Pelayanan kesehatan berkualitas diselenggarakan sesuai dengan kode etik profesi dan prosedur yang telah ditetapkan, serta memenuhi harapan pasien. Oleh karena itu, fasilitas pelayanan harus mampu memenuhi aspek ini dan terus mengembangkannya secara berkelanjutan untuk mencapai standar pelayanan yang optimal (Fannya et al., 2022). Dengan demikian, untuk meningkatkan nilai kepuasan pasien, terdapat lima dimensi penilaian kualitas pelayanan kesehatan, yaitu empati (empathy), jaminan (assurance), keandalan (reliability), ketanggapan (responsiveness), dan berwujud (tangible) (Lupiyoadi & Hamdani, 2006).

Kerahasiaan medis adalah kewajiban utama dalam praktik profesi dokter yang merupakan hak pasien yang dilindungi (Kocañda, 2019). Perjanjian kerahasiaan antara pasien dan dokter memungkinkan pasien berbicara secara terbuka dan jujur dengan dokter yang diperlukan untuk diagnosis dan pengobatan yang akurat (Peterson, 2018). Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dalam pasal 12 mengatur bahwa setiap dokter memiliki kewajiban untuk menjaga kerahasiaan informasi yang diperolehnya mengenai seorang pasien, bahkan setelah pasien tersebut meninggal dunia. Informasi rahasia pasien hanya boleh diungkapkan untuk kepentingan kesehatan pasien itu sendiri, atas permintaan dari aparat penegak hukum dalam konteks penegakan hukum, atas permintaan langsung dari pasien, atau sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku (Pokja HPK, 2019). Tiga tantangan terkait menjaga kerahasiaan adalah

tekanan waktu dan lingkungan fisik dalam setting klinis, tantangan komunikasi (di mana dan dengan siapa), navigasi dalam pengaturan klinis untuk menjunjung privasi. Secara umum, perawat dan dokter kesulitan menjaga kerahasiaan pasien dalam situasi di mana informasi sensitif dibagikan dengan cepat (Eg & Jensen, 2023).

Seorang dokter akan berpedoman pada al- Quran dan Sunnah Rasul dari pandangan, perilaku dan kebiasaannya sehari hari dalam memberikan pelayanan kesehatan (Anggraini, 2013). KODEKI dan Sumpah Dokter merupakan manifestasi dari prinsip-prinsip etika dokter yang terinspirasi oleh sumber dasar hukum Islam, yaitu Al-Qur'an dan as-Sunnah (Wulansari, 2022). Dalam pandangan nilai-nilai Islam, etika kedokteran seharusnya menjadi pengetahuan yang dikenal oleh semua profesional medis sebagai sebuah praktik yang diintegrasikan ke dalam kurikulum pendidikan dokter (Gul et al., 2020). Al-Qur'an dan Hadis sebagai sumber utama agama Islam, memberikan arahan dalam aspek ibadah dan juga mengatur kehidupan sehari-hari umat Muslim, termasuk dalam hal pekerjaan. Islam mendorong umatnya untuk memilih pekerjaan yang bermoral dan halal. Etika kerja Islami terbentuk melalui sistem keimanan atau aqidah Islami, yang mencakup pandangan tentang pekerjaan yang didasarkan pada wahyu dan akal (E. J. Thaib, 2014).

Abdul Aziz bin Umar bin Abdul Aziz mengungkapkan bahwa Rasulullah SAW pernah menyampaikan pesan berikut: 'Setiap dokter yang merawat pasien seharusnya memiliki pemahaman yang mendalam tentang

prosedur perawatan medisnya, sehingga jika kondisi pasien memburuk, dia harus bertanggung jawab sepenuhnya.' (HR Abu Daud)." Sesuai dengan pandangan ulama fikih, seorang ahli dalam bidangnya wajib membayar denda atas kesalahan praktik. Hal ini juga berlaku bagi dokter guna melindungi hak pasien dan mendorong profesionalisme. Dari persoalan yang telah diuraikan, peneliti menduga masih banyak peristiwa yang terkait dengan pemahaman hukum dokter yang kurang terkait dengan kode etik kedokteran (H. M. Hasballah. Thaib & Hasballah, 2011).

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah adakah hubungan pengetahuan dokter tentang isi KODEKI dengan sikap menjaga kerahasiaan medis.

B. Tujuan Penelitian

Terdapat 2 tujuan pada penelitian ini yang terdiri dari :

1. Tujuan Umum

Penelitian ini didapatkan tujuan umum adalah mengidentifikasi ada tidaknya hubungan pengetahuan dokter tentang isi KODEKI dengan sikap menjaga kerahasiaan medis.

Sedangkan, ada beberapa tujuan khusus diantaranya :

2. Tujuan Khusus

- a. Mengukur tingkat pengetahuan dokter terhadap pasal -pasal KODEKI.
- b. Mengetahui sikap dokter dalam menjaga kerahasiaan medis terhadap pasal – pasal KODEKI.
- c. Mengetahui hubungan pengkategorian tiap variabel penelitian.
- d. Mengetahui hubungan lama kerja dengan masing masing variabel.

C. Manfaat Penelitian

1. Peneliti mengetahui hubungan pengetahuan dokter tentang isi KODEKI dengan sikap menjaga kerahasiaan medis.
2. Dokter dapat lebih memahami nilai – nilai KODEKI dalam penerapannya di kehidupan sehari – hari dan melakukan evaluasi dengan meningkatkan profesionalitas dalam bekerja serta memperhatikan pemahaman dokter mengenai etika profesi kedokteran dalam usaha peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.
3. Masyarakat mendapat pelayanan yang optimal dalam praktik kedokteran di kehidupan sehari – hari yang berpedoman KODEKI dan Sumpah Dokter.

D. Keaslian Penelitian

Table 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan dan Persamaan
1.	Putri, 2019	Hubungan Pengetahuan KODEKI dengan Sikap Kesejawatan Dokter	Observasional analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Subyek adalah dokter muda yang bekerja di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan metode <i>purposive sampling</i> sebanyak 31 orang. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan uji korelasi <i>Spearman</i> .	Ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan mengenai KODEKI dengan sikap kerjasama dokter. Temuan ini terkonfirmasi dengan tingkat signifikansi yang mencapai ($p=0,005$), dan terdapat korelasi yang cukup kuat dengan arah korelasi yang positif ($r=0,489$).	Perbedaan : Subyek yang digunakan adalah dokter muda. Persamaan : Mengetahui ada tidaknya hubungan pengetahuan KODEKI.
2.	Amaliah, 2021	Hubungan Pengetahuan Anggota IDI Jakarta Selatan tentang Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Pengaruh Faktor Lain terhadap Sikap Menjunjung Tinggi	Penelitian dilaksanakan pada populasi anggota IDI Jakarta Selatan sebanyak 94 anggota yang dipilih secara <i>Random Sampling</i> dengan analitik observasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Kemudian data yang terkumpul dianalisis dengan metode univariat dan bivariat. Subyek sampel yang diambil mayoritas adalah perempuan dengan kelompok usia 26-35 tahun.	Hasil dari uji <i>Chi-Square</i> dengan alternatif uji <i>Fisher's Exact</i> menunjukkan adanya hubungan antara pengaruh media massa terhadap sikap kesejawatan ($p = 0,041$). Namun, tidak ditemukan hubungan antara pengetahuan mengenai Kode Etik Kedokteran Indonesia ($p = 0,108$), pengalaman pribadi ($p = 1,000$), dan pengaruh orang lain yang dianggap penting ($p = 1,000$) dengan sikap kesejawatan.	Perbedaan : Subyek dan letak/ lokasi penelitian dengan pengaruh faktor – faktor lainnya. Persamaan : Mengetahui adanya hubungan pengetahuan dokter tentang KODEKI

Table 1.1 Keaslian Penelitian

No,	Nama Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan dan Persamaan
3.	Tomo, 2022	Hubungan Pengetahuan KODEKI dengan Sikap Koas Terkait Kasus Kedaruratan di RSUD Dr.. Moewardi	Penelitian observasional analitik dengan desain cross-sectional. Subyek penelitian dipilih dengan menggunakan metode purposive sampling. Data yang terkumpul dianalisis dengan menggunakan uji korelasi Chi-Square.	Analisis data pada 70 subyek penelitian mengungkapkan bahwa pengetahuan tentang KODEKI memiliki korelasi positif dengan sikap koas terkait kasus kedaruratan ($r=0,058$, $p=0,409$).	Perbedaan : Subyek yang digunakan adalah koas di RSUD dr. Moewardi Surakarta. Persamaan : Mengetahui ada tidaknya hubungan pengetahuan dokter tentang KODEKI
4	Zahra, 2019	Hubungan Pengetahuan Kodeki dengan Sikap Kerahasiaan Segala Sesuatu karena Keprofesian	Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Subyek dalam penelitian ini adalah koas stase Forensik. Pengambilan subyek dilakukan dengan teknik purposive sampling yang berjumlah 43 orang. Data yang didapat dianalisis menggunakan uji Contingency Coefficient	Dari hasil analisis data dengan 43 subyek koas di RSUD Dr.Moewardi tahun 2019, didapatkan hubungan pengetahuan kode etik kedokteran dengan sikap kerahasiaan segala sesuatu karena keprofesian yang signifikan ($p= 0,004$), dan terdapat korelasi cukup dengan arah korelasi positif ($r= 0,402$).	Perbedaan : Subyek yang digunakan adalah koas stase forensic di RSUD Dr. Moewardi Perbedaan : Mengetahui ada tidaknya hubungan pengetahuan KODEKI.