

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

**Rana Citra Fika
Dedi Afandi
Huriatul Masdar**
ranacitra95@gmail.com

ABSTRACT

The Indonesian Code of Medical Ethics or Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) is a guideline for Indonesian doctors that consist of in the form of a set of norms of conduct as reference standards in carrying out everyday medical practice. National Health Insurance (NHI) system has the potential violations of the application of value KODEKI performed by a general practitioners as to make a primary diagnosis according to the coding International Classification of Diseases (ICD-10) that is not in accordance with professional standards. This study aims to determine how the implementation of the KODEKI values in the NHI era in Pelalawan. This study uses exploration method with a qualitative approach. The sample consisted of four doctors who were selected using snowball sampling technique. The data collection was done by in depth interview and recorded with the tape recorder. The result showed that all informants to contain the value of altruism, responsibility, idealism profession, accountability, integrity, scientific, and social integrity. This result shows that the general practitioners in Pelalawan have good implementation of KODEKI values. It can be seen from the statement and the general attitude of the doctors every day.

Keywords: KODEKI value, NHI, Pelalawan Regency

PENDAHULUAN

Dokter merupakan salah satu komponen dalam pelayanan kesehatan yang berperan pada proses dan mutu pelayanan yang diberikan. Salah satu upaya meningkatkan dan memelihara pelayanan kesehatan, diperlukan profesionalisme yang menjunjung tinggi penerapan nilai moral dan etik profesi yaitu Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). KODEKI merupakan pedoman bagi dokter Indonesia, berupa kumpulan norma etik sebagai

standar acuan dalam melaksanakan praktik kedokteran sehari-hari.¹ Dalam menjalankan etika profesi pada praktik kedokteran sehari-hari, setiap dokter harus memiliki enam sifat dasar nilai-nilai KODEKI yaitu altruisme (kemurnian niat), idealisme profesi (keluhuran budi), tanggungjawab (sifat ketuhanan), akuntabilitas (kesungguhan kerja), integritas ilmiah dan integritas sosial.¹

Pencapaian kesehatan optimal, sebagaimana disebutkan pada Pasal 28 H ayat 1 Undang-

Undang Dasar 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.² Untuk merealisasikan pencapaian kesehatan yang optimal ini, dikeluarkan Undang-Undang No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yang dijalankan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), yang bertugas untuk menyediakan jaminan kesehatan dan mengelola program jaminan sosial agar terlaksana dengan menyeluruh dan terpadu. SJSN ini sudah berlangsung semenjak 1 Januari 2014 di Indonesia.³

Sistem pelayanan kesehatan erat hubungannya dengan kinerja para dokter dalam memberikan pelayanan, yang mana memiliki dampak untuk dapat mempengaruhi kepercayaan publik terhadap profesi dokter. Era JKN secara tidak langsung memiliki implementasi terhadap kinerja dokter dan dapat memunculkan dilema-dilema etik, salah satu contoh adalah penggunaan *International Classification of Diseases (ICD-10)*, suatu sistem pengelompokan penyakit yang mengharuskan dokter untuk membuat diagnosis utama sesuai dengan koding dan tidak sesuai standar profesi sehingga dapat mengakibatkan lunturnya independensi profesi.³

Hal ini berlawanan dengan nilai akuntabilitas pasien dan

KODEKI pasal 2 yaitu seorang dokter wajib selalu melakukan pengambilan keputusan profesional secara independen dan mempertahankan perilaku profesional dalam ukuran yang tertinggi serta pasal 8 yaitu setiap dokter wajib dalam setiap praktek medisnya memberikan pelayanan secara kompeten dengan kebebasan teknis dan moral sepenuhnya, disertai rasa kasih sayang dan penghormatan atas martabat manusia.¹

Direktur Pelayanan BPJS Kesehatan, Fajriadinur tahun 2015 menyatakan bahwa BPJS mendapatkan 86 persen kepuasan dari masyarakat, hasil ini melebihi target yang hendak dicapai yaitu 75 persen.⁴ Namun kenyataan dilapangan, keberadaan BPJS Kesehatan masih memiliki kontra ditengah-tengah masyarakat. Hal ini dapat dilihat dari sosialisasi BPJS yang masih kurang, proses rujukan yang berbelit-belit, bahkan penolakan pasien oleh rumah sakit karena sudah kepenuhan pasien.⁵ Kabupaten Pelalawan memiliki 1 rumah sakit umum daerah, 3 rumah sakit swasta, 12 puskesmas, 40 puskesmas pembantu dan 47 klinik praktek dokter.⁶ Rasio jumlah dokter dan jumlah penduduk tergolong rendah, yaitu 20 dokter : 100.000 penduduk dan dari 371.684 jumlah penduduk di Kabupaten Pelalawan tahun 2014 sebanyak 71.133 telah menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional.⁶ Rendahnya rasio tersebut dapat mempengaruhi kinerja dan

penerapan nilai KODEKI para dokter dalam memberikan pelayanan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian berkelompok mengenai penerapan nilai-nilai KODEKI dalam praktek kedokteran sehari-hari pada era JKN di Kabupaten Pelalawan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode eksplorasi dengan pendekatan kualitatif agar peneliti dapat menggali lebih dalam mengenai informasi dan data yang ingin didapatkan. Penelitian ini dilakukan di RSUD, Puskesmas, Klinik Pratama dan Klinik Praktik Dokter Perorangan di Kabupaten Pelalawan pada bulan Mei 2016-November 2016. Penelitian ini telah dinyatakan lolos kaji etik oleh Unit Etika Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Riau dalam sidang unit etik Fakultas Kedokteran Universitas Riau pada tanggal 1 Juli 2016 dengan Nomor 167/UN.19.5.1.1.8/UEPKK/2016.

Populasi pada penelitian ini adalah dokter umum yang dipilih dengan menggunakan metode *snowball sampling* yaitu subyek penelitian dipilih berdasarkan suatu pertimbangan yang memahami dan memiliki informasi yang diinginkan. Besar sampel dalam penelitian kualitatif tidak dipersoalkan. Penelitian dihentikan apabila sudah tidak ditemukan adanya variasi informasi.⁷ penelitian ini dilakukan dengan wawancara yang mendalam terhadap subjek penelitian

berdasarkan panduan pertanyaan yang telah dipersiapkan dan direkam dengan menggunakan *audio recorder*. Selanjutnya dilakukan proses validitas dan reliabilitas data dengan cara *credibility*, *transferability*, *dependability* dan *confirmability*. Data kemudian ditranskrip, dikoding, dan dilakukan pengkategorisasian dengan menggunakan *perspective codes* taksonomi Bogdan dan Biklen. Kemudian data disajikan dalam bentuk konseptual.

HASIL PENELITIAN

Altruisme

Nilai altruisme tergambar dari pernyataan-pernyataan informan dengan kata kunci “mengutamakan kepentingan pasien dibanding kepentingan pribadi, memiliki inisiatif untuk melakukan melakukan pertolongan dengan cepat, menolong pasien tanpa pamrih, membebaskan biaya kepada pasien yang tidak diberikan terapi, bersedia memberikan kontak pribadi yang siap dihubungi”. Kata kunci mengutamakan kepentingan pasien dibanding kepentingan pribadi, memiliki inisiatif untuk melakukan melakukan pertolongan segera dan bersedia memberikan kontak pribadi yang siap dihubungi dapat dilihat dari jawaban-jawaban informan sebagai berikut :

“...Ya saya datang. Kadang-kadang dia nelfonkan. Saya baru pulang praktek tu, baru sampai rumah. Ditelfonnya

karna perdarahan. Terus saya balik, saya cek. Oh yaudah gak bisa, harus dirujuk kerumah sakit, terus saya antar kerumah sakit...”

“...Nomor hp saya sudah tersebar dimana saja, dimasyarakat... Itu udah hal biasa saya kerjakan. Diluar jam kerja, diluar jam istirahat saya. Kadang jam 1 subuh udah biasa digedor masyarakat...”

Dari pernyataan informan tersebut dinyatakan bahwa seluruh informan bersedia melakukan pelayanan diluar jam kerja bahkan dalam keadaan darurat sekalipun dan juga bersedia dihubungi oleh pasien. Peneliti juga menemukan bahwa informan memiliki kesesuaian dengan kata kunci menolong tanpa pamrih dan membebaskan biaya kepada pasien yang tidak diberikan terapi dapat dilihat dari pernyataan informan sebagai berikut :

“...Kita kerjakan, gak masalah, gak ada punya uangpun kami layani... Saya gak merasa terbebani karena masih dalam batas kewajaran...”

“...Selama saya berpraktek kurang lebih 12 tahun ya, saya di praktek itu tidak pernah menarik yang namanya *fee* dokter. Jadi saya hanya membebaskan biaya obat ditambah sedikit keuntungan dari sana. Jadi mereka mau mengeluh sepanjang apapun, atau curhat

kepada saya, tidak pernah menarik apapun dari mereka... Saya gak merasa terbebani, karena saya merasa itu adalah tugas dan tanggung jawab saya...”

Dari pernyataan informan tersebut dinyatakan bahwa seluruh informan tidak membebaskan biaya kepada pasien yang hanya membutuhkan konsultasi, bahkan pada beberapa informan bersedia melakukan tindakan tanpa dibayar sekalipun. Peneliti juga menemukan bahwa informan seluruhnya tidak merasa terbebani dengan meningkatnya jumlah kunjungan pasien setiap harinya pada era JKN ini.

Triangulasi dilakukan dengan cara *cross check* terhadap masyarakat dan rekan kerja informan mengenai kebenaran jawaban dan ditemukan kesesuaian dengan jawaban informan, bahwa para informan seluruhnya tetap bersedia dihubungi dan melayani pasien diluar jam kerja serta tidak membebaskan biaya konsultasi. Hal ini menggambarkan bahwa seluruh informan memiliki nilai altruisme.

Responsibilitas

Nilai responsibilitas dapat dilihat dari pernyataan-pernyataan informan dengan kata kunci “menjadikan agama sebagai dasar dalam menjalankan praktik kedokteran dan mempertanggung jawabkan semua tindakan medis kepada Tuhan Yang Maha Esa” dapat dilihat dari jawaban-jawaban informan sebagai berikut :

“...Iya apapun secara prinsip, apapun yang kita kerjakan kan memang agama landasannya...”

“..Iya penting banget ya. Segala sesuatunya sih saya kalau untuk agama itu memang nomor satu ya. Karena ibaratnya kan bukan kita yang sebenarnya bisa menyembuhkan, kita kan cuma perantara...”

Dari pernyataan informan diatas menunjukkan bahwa kata kunci dari nilai responsibilitas tergambar dari jawaban informan dan tidak ditemukannya adanya variasi jawaban, dimana seluruh informan menjadikan agama sebagai landasan dalam berpraktik kedokteran sehari-hari. Peneliti melakukan *cross check* terhadap rekan kerja informan dengan bertanya apakah informan tersebut mengaitkan agama ketika berhadapan dengan pasien. Hasil *cross check* ditemukan kesesuaian dengan jawaban informan bahwa informan tersebut selalu menjadikan agama sebagai landasan dalam berpraktik. Hal ini menggambarkan bahwa seluruh informan memiliki nilai responsibilitas.

Idealisme profesi

Nilai idealisme profesi dapat dilihat dari pernyataan-pernyataan informan dengan kata kunci “memperlakukan teman sejawat sebagaimana ia ingin diperlakukan, mengingatkan sejawat yang memiliki kekurangan dalam karakter atau kompetensi, atau yang melakukan

penipuan atau penggelapan” dapat dilihat dari jawaban-jawaban informan sebagai berikut :

“...Kalau teman, kalau itu teman sama besar ya kita mungkin ingatkan dari hati ke hati dengan tidak menyinggung perasaan dia gitu...Selagi masih bisa kita bina, ya kita bina. Kalau kepasien ya janganlah...”

“...Itu lah maksud sumpah tadi dek, memperlakukan teman seperti saudara sendiri. Kalau salah kita perbaiki, tapi pasti ada koridornya...Pasti, kita tegur dulu, terus konfirmasi apa salahnya, dimana kenaknya, dimana salahnya, kalau memang rasanya dia gak terlampau melenceng ya kita bisa arahkan lagi ke yang lebih baik ya... kalau ke pasien itu kan kita rekam medis, kalau pasien gak minta gak kita laporkan...”

Berdasarkan pernyataan-pernyataan informan diatas tidak ditemukannya adanya variasi jawaban dimana informan mempunyai jawaban yang sama bahwa informan akan menegur teman sejawatnya apabila melakukan kesalahan medis dan juga pada beberapa informan akan mengarahkan ke arah yang lebih baik. Peneliti melakukan *cross check* terhadap rekan kerja informan dan ditemukan kesesuaian dengan jawaban informan. Hal ini menggambarkan bahwa seluruh

informan memiliki nilai idealisme profesi.

Akuntabilitas

Nilai akuntabilitas tergambar dari pernyataan-pernyataan informan dengan kata kunci “mengikuti kode etik, standar praktik dan prosedur dalam pelaksanaan praktik, sudah melaksanakan praktik etis kedokteran serta bersedia menerima kritikan dengan lapang dada”. Kata kunci mengikuti kode etik, standar praktik dan prosedur dalam pelaksanaan praktik dan sudah melaksanakan praktik etis kedokteran dapat dilihat dari jawaban-jawaban informan sebagai berikut :

“...Penting, itulah landasan kita, arah kita mau kemana. Soalnya kita tanpa ada suatu landasan otomatis nanti gak jelas arah kita mau kemana. Itulah penting sekali perannya KODEKI tadi... gak ada kalau setau saya...”

“...Perannya pentinglah ya kode etik itu,soalnya kalau gak pakai kode etik bagaimana kita menjalankan itu. Apalagi kadang-kadang pasien suka mengadu domba kita ni...Sebenarnya gak cuma sesama kita aja loh, tapi sesama tenaga kesehatan tidak boleh saling menjatuhkan... Seingat saya mungkin enggak ya...”

Berdasarkan pernyataan-pernyataan tersebut tidak terdapat variasi jawaban dimana seluruh

informan sudah mengikuti dan menjadikan kode etik sebagai landasan serta acuan dalam pelaksanaan praktik kedokteran sehari-hari. Peneliti juga menemukan bahwa informan memiliki kesesuaian dengan kata kunci bersedia menerima kritikan dengan lapang dada dapat dilihat dari pernyataan informan sebagai berikut :

“...Ada kotak saran. Kalau kita kan sekali sebulan ada rapat. Saya baca sekali seminggu dulu, saya baca yang mana yang sekiranya mengganggu atau menjadi kendala dalam klinik kami, itu aja. Nanti saya buka dalam rapat diskusi... Betul, mau positif ataupun negatif...”

“...Namanya kritik, kan untuk perbaikan... selama mereka ngasih masukannya baik-baik dan tidak dimaki-maki ya kita welcome aja, tapi kalau kita dimaki-maki kan bukan ngasih saran dan kritik lagi namanya... Iya menerima, karena kita sebagai manusia kan gak ada yang sempurna...”

Dari pernyataan informan tersebut dinyatakan bahwa seluruh informan menerima kritikan dengan lapang dada dan menjadikannya sebagai bahan evaluasi agar bisa lebih baik lagi kedepannya. Triangulasi dilakukan dengan cara *cross check* terhadap rekan kerja informan mengenai kebenaran jawaban dan ditemukan kesesuaian

dengan jawaban informan bahwa informan belum pernah melakukan penyimpangan terhadap nilai-nilai yang terkandung di dalam KODEKI dan juga informan bersikap mawas diri dalam menerima kritikan, selain itu dari hasil observasi peneliti juga menemukan bahwa beberapa informan memiliki suatu wadah penampung kritik dan saran pasien. Hal ini menggambarkan bahwa seluruh informan memiliki nilai akuntabilitas.

Integritas ilmiah

Nilai integritas ilmiah dapat dilihat dari pernyataan-pernyataan informan dengan kata kunci “menerima perubahan perkembangan ilmu kedokteran terbaru, menyediakan waktu untuk mengikuti perkembangan ilmu kedokteran” dapat dilihat dari jawaban-jawaban informan sebagai berikut :

“...Pertama saya ikut seminar atau pelatihan, kedua saya buka *emedicine*, liat mbah *google*, yang ketiga kita *sharing*. Kita kan ada wadah IDI Pelalawan nih, disanalah kalau ada kasus yang janggal, kita lupa atau gak ngerti bisa dituangkan disana. Dari wa (*whatsapp messenger*) IDI... Dalam sebulan target saya minimal dua, kecuali bulan puasa...”

“...Kalau sekarang kan internet sudah gampang kita akses dimana-mana. Jadi bisa mencari apa perkembangan-perkembangan yang baru. Ada juga mengikuti seminar,

simposium, *workshop*... Gak sih, gak ada terget, tapi mana yang kita rasa mana yang lebih penting dan sesuai wilayah pekerjaan kita...”

Berdasarkan pernyataan-pernyataan informan diatas tidak ditemukannya adanya variasi jawaban dimana informan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dengan mengikuti seminar, *workshop* ataupun lewat media sosial baik *google* atau *whatsapp* IDI. Observasi langsung tidak dapat dilakukan saat proses triangulasi sehingga peneliti melakukan *cross check* terhadap rekan kerja informan dengan bertanya apakah informan mengikuti seminar, *workshop* atau simposium yang diadakan. Hasil *cross check* ditemukan kesesuaian dengan jawaban informan. Hal ini menggambarkan bahwa seluruh informan memiliki nilai integritas ilmiah.

Integritas sosial

Nilai integritas sosial tergambar dari pernyataan-pernyataan informan dengan kata kunci “mampu berkomunikasi efektif dan meluangkan waktu untuk memberika edukasi kepada pasien, jujur atas ketidaktahuan informasi kepada pasien”. Kata kunci mampu berkomunikasi efektif dan meluangkan waktu untuk memberikan edukasi kepada pasien dapat dilihat dari jawaban-jawaban informan sebagai berikut :

“...Setiap kita menghadapi pasien kita akan selalu edukasi. *Person to person* ya

bukan secara kelompok... saya juga aktif di tim HIV, misalnya di sekolah, kelompok pengajian atau di radio..." (Informan 1)

"...Dalam anamnesa juga, terus bulan depan kami mau mencoba untuk penyuluhan yang mana era jkn ini kita di instruksi kan untuk edukasi tadi, penyuluhan. Minimal sekali sebulan. Kalau edukasi pasien, *insyaAllah* setiap ada pasien saya edukasi..." (Informan 2)

Dari pernyataan informan tersebut dinyatakan bahwa seluruh informan sudah melakukan komunikasi efektif terhadap pasien dan juga bersedia meluangkan waktu untuk mengedukasi pasien. Selain mengedukasi saat berkonsultasi, beberapa informan juga melakukan edukasi dengan cara menyuluhan baik terjun langsung kemasyarakat ataupun melalui suatu media komunikasi yaitu radio.

Peneliti juga menemukan bahwa informan memiliki kesesuaian dengan kata kunci jujur atas ketidaktahuan informasi kepada pasien yang dapat dilihat dari pernyataan informan sebagai berikut :

"...Pasti jujur, harus jujur kita. Penyakit itukan tergantung dengan nyawa pasien kan, kalau kita tidak tau ya kita arahkan ini kemana..."

"...Saya lebih baik jujur, karena saya mencoba-coba menerapi dengan nanti

hasilnya mungkin jauh lebih parah dari yang sekarang, jadi saya lebih bagus jujur, jadi mungkin saya akan rujuk ke yang ahlinya atau rumah sakit..."

Dari pernyataan informan tersebut dinyatakan bahwa seluruh informan jujur atas ketidaktahuan informasi kepada pasien. Peneliti juga menemukan bahwa informan akan merujuk pasien tersebut ke yang lebih ahli untuk penanganan lebih lanjut.

Triangulasi dilakukan dengan cara *cross check* terhadap masyarakat dan rekan kerja informan mengenai kebenaran jawaban dan ditemukan kesesuaian dengan jawaban informan bahwa para informan seluruhnya meluangkan waktu untuk melakukan edukasi dan jujur atas ketidaktahuan informasi. Hal ini menggambarkan bahwa seluruh informan memiliki nilai integritas sosial.

PEMBAHASAN

Pada nilai altruisme didapatkan hasil bahwa seluruh informan memiliki nilai tanggung jawab pada era Jaminan Kesehatan Nasional ini. Hal ini ditandai dengan sikap informan yang tidak membebankan biaya kepada pasien yang hanya membutuhkan konsultasi, bahkan pada beberapa informan bersedia melakukan tindakan tanpa dibayar juga bersedia dihubungi dan melakukan pelayanan diluar jam kerja bahkan dalam keadaan darurat sekalipun. Hal ini

sesuai dengan KODEKI pasal 7a yang menyatakan bahwa seorang dokter dalam setiap praktek medisnya harus memberikan pelayanan medis yang kompeten dengan kebebasan teknis dan moral sepenuhnya, disertai rasa kasih sayang dan penghormatan atas martabat manusia dan pada KODEKI pasal 17 tentang pertolongan darurat, yang menyebutkan setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu wujud tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain bersedia dan mampu memberikannya.¹ Peneliti juga menemukan bahwa informan seluruhnya tidak merasa terbebani dengan meningkatnya jumlah kunjungan pasien setiap harinya pada era JKN ini. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Macaulay & Berkowitz bahwa altruisme adalah perbuatan menolong orang lain secara sukarela tanpa mengharapkan balasan dalam bentuk apapun atau perbuatan tanpa pamrih.⁸

Pada nilai tanggungjawab didapatkan hasil bahwa seluruh informan memiliki nilai tanggungjawab pada era Jaminan Kesehatan Nasional ini. Seluruh informan menjadikan agama sebagai landasan dalam berpraktik kedokteran sehari-hari. Peneliti menemukan kesesuaian dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Afandi D yang menggambarkan 55,5% menyatakan sangat setuju dan 43,5% menyatakan setuju dengan pernyataan "Semua tindakan saya

kepada pasien, saya pertanggungjawabkan pada Tuhan."⁹

Pada nilai idealisme profesi didapatkan hasil bahwa seluruh informan memiliki nilai idealisme profesi pada era Jaminan Kesehatan Nasional ini. Seluruh informan akan menegur teman sejawatnya apabila melakukan kesalahan medis dan juga pada beberapa informan akan mengarahkan ke arah yang lebih baik. Hal ini sesuai dengan penjelasan dari KODEKI Pasal 9 tentang kejujuran dan kebajikan sejawat, yang menyebutkan setiap dokter dalam rangka mencegah akibat buruk yang merugikan pasien wajib secara tulus dan ikhlas meluangkan waktu untuk memberikan nasihat/kebajikan dan memberikan ketauladanan kepada teman sejawat yang dikategorikan sebagai dokter bermasalah dan atau konflik etikolegal, serta tidak melakukannya di depan pasien sejawat tersebut. Dalam KODEKI Pasal 18 juga menerangkan tentang menjunjung tinggi kesejawatan, yang menyebutkan setiap dokter wajib memperlakukan teman sejawatnya sebagaimana ia ingin diperlakukan.¹

Pada nilai akuntabilitas didapatkan hasil bahwa seluruh informan memiliki nilai akuntabilitas pada era Jaminan Kesehatan Nasional ini. Seluruh informan sudah mengikuti dan menjadikan kode etik sebagai landasan serta acuan dalam pelaksanaan praktik kedokteran sehari-hari. Hal ini sesuai dengan pernyataan Webster yang menyatakan bahwa seseorang

dikatakan akuntabel jika memenuhi standar kompetensi, serta bertanggung jawab atas tindakan dan keputusan yang diambil.¹⁰ Hal ini juga sesuai dengan lafal sumpah dokter poin ke 7 yang tercantum didalam KODEKI pasal 1 yang berbunyi “saya akan menaati dan mengamalkan Kode Etik Kedokteran Indonesia.”¹ Peneliti juga mendapatkan pernyataan bahwa informan menerima kritikan dengan lapang dada dan menjadikannya sebagai bahan evaluasi agar bisa lebih baik lagi kedepannya. Bahkan, peneliti juga menemukan bahwa beberapa informan memiliki suatu wadah penampungan kritik dan saran pasien. Hal ini juga sesuai dengan KODEKI pasal 10 tentang penghormatan hak-hak pasien dan sejawat, yang menegaskan penghormatan dokter terhadap pendapat dan tanggapan pasien.¹ Hal ini juga didukung oleh Afandi D di dalam penelitiannya menyatakan bahwa 78% setuju dengan pernyataan “Saya senang menerima kritikan dari pasien”.⁹

Pada nilai integritas ilmiah didapatkan hasil bahwa seluruh informan memiliki nilai integritas ilmiah pada era Jaminan Kesehatan Nasional ini. Seluruh informan rutin mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan baik dengan mengikuti seminar, *workshop* ataupun dengan menggunakan media sosial. Hasil wawancara ini, sesuai dengan KODEKI pasal 21 tentang perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran yang menyebutkan setiap

dokter wajib senantiasa mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran/kesehatan.¹ Physician Charter menyebutkan pentingnya hal ini, dimana terdapat sepuluh tanggung jawab profesional salah satunya adalah *Commitment to professional competence* dimana dalam peningkatan kualitas pelayanan, dokter harus bertanggung jawab menjaga ilmu pengetahuan dan berkomitmen untuk belajar sepanjang hayat.¹⁰ Penelitian lain menurut Chrisholm *et al* juga menyatakan bahwa untuk melebihi kualitas kerja yang diharapkan, tenaga kesehatan harus berkomitmen belajar sepanjang hayat dan meningkatkan kemampuannya.¹¹

Pada nilai integritas sosial didapatkan hasil bahwa seluruh informan memiliki nilai integritas sosial pada era Jaminan Kesehatan Nasional ini. Seluruh informan meluangkan waktu untuk mengedukasi pasien dan jujur atas ketidaktahuan informasi kepada pasien. Selain mengedukasi saat berkonsultasi, beberapa informan juga melakukan edukasi dengan cara menyuluhkan baik terjun langsung ke masyarakat ataupun melalui suatu media komunikasi yaitu radio. penelitian yang dilakukan oleh Afandi D yang menggambarkan 64% subjek penelitian setuju dengan pernyataan “Saya selalu menyediakan waktu untuk memberikan edukasi pada tiap pasien saya”.⁹ Hal ini juga sesuai dengan yang dijelaskan oleh Cawley dalam *Compassion and integrity in Health*

Professions Education yang menyatakan bahwa dalam memberikan pelayanan, masyarakat sangat mengharapkan tenaga kesehatan yang profesional dapat bersikap adil dan jujur.¹²

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa seluruh informan yang merupakan dokter umum di Kabupaten Pelalawan memiliki nilai altruisme, responsibilitas, idealisme profesi, akuntabilitas, integritas ilmiah, dan integritas sosial yang dapat dilihat dari pernyataan maupun sikap informan dalam menjalankan praktik kedokteran sehari-hari.

Penelitian ini belum memberikan gambaran yang menyeluruh dan belum dapat menyimpulkan penerapan nilai KODEKI oleh dokter umum pada era JKN di Kabupaten Pelalawan karena belum ada suatu standar baku sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut. Bagi tenaga medis agar dapat selalu menjalankan dan menanamkan nilai-nilai KODEKI dalam praktik kedokteran sehari-hari agar dapat memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat serta bagi instansi terkait agar dapat mengevaluasi kembali dan mempertahankan profesionalisme kinerja para dokter agar tercapainya optimalisasi pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK). Kode

Etik Kedokteran Indonesia. Jakarta: IDI; 2002.

2. Republik Indonesia. Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H Ayat 1 tentang Hak Untuk Memperoleh Pelayanan Kesehatan. Lembaran Negara RI tahun 1945. Sekretariat Negara. Jakarta; 1945.
3. Republik Indonesia. Undang-undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011, No. 116. Sekretariat Negara. Jakarta; 2011.
4. Saputri DS. 86 persen masyarakat puas pelayanan BPJS. *Republika*. 8 Januari 2015. [diakses 6 Desember 2016]. Tersedia di : <http://www.republika.co.id/berita/nasional/umum/15/01/08/nhum90-86-persen-masyarakat-puas-pelayanan-bpjs>.
5. Wahyuni R. Gambaran Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan Terhadap Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan di Rumah Sakit Palang Merah Indonesia Bogor [skripsi]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2014
6. Profil kesehatan provinsi Riau 2013. Dinas Kesehatan Provinsi Riau. 2013. [diakses pada tanggal 15 Mei 2016] Diunduh dari <http://depkes.go.id/download.php%3file>

7. Creswell J. Research Design. Dalam: Creswell J. Prosedur-prosedur Kualitatif. Edisi ke-3. Yogyakarta. Pustaka Pelajar; 2012: 258-265.
8. James W. Vander. *Social Psychology*. Random House Inc (T); 4 Sub edition (January 1987):274. [diakses tanggal 20 November 2016] Diunduh dari : <http://eprints.radenfatah.ac.id/554/2/BAB%20II.pdf>.
9. Afandi D. Kondisi Keberlakuan Bioetika Dalam Mekanisme Revisi Kode Etik Kedokteran Indonesia (*Dissertation*): FK Universitas Indonesia; 2010.
10. Waluyo. Manajemen Publik : Konsep, Aplikasi dan Implementasinya Dalam Pelaksanaan Otonomi Daerah. (Cet.1; Bandung: Mandar Maju, 2007), h. 190.
11. Chrisholm MA, Cobb H, Duke L, McDuffie C, Kennedy WK. Instructional design and assessment : development of an instrument to measure professionalism. *American journal of Pharmaceutical Education* 2006; 70 (4) Article 85.
12. Cawley JF, Danielsen RD. Compassion and integrity in health professions education. *The internet Journal of Allied Health Science and Practice*. April 2007, Volume 5 Number 2.