

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I. Latar Belakang**

Dewasa ini masalah kesehatan di Indonesia semakin meningkat, untuk mengurangi masalah tersebut maka dokter berperan dalam menangani masalah kesehatan tersebut dengan cara mendiagnosis serta memberikan pengobatan. Melihat hal tersebut maka seorang dokter tidak bisa melakukan tugasnya sesuai kehendaknya, melainkan dibentuk sebuah pedoman yang berfungsi untuk menjaga etika, moral, sikap, dan perilaku dokter sehingga terbentuk Kode Etik Kedokteran Indonesia atau KODEKI (Undang-Undang RI,2004).

Selama ini upaya untuk mengatasi maupun menangani masalah di bidang kesehatan dan kedokteran selain berpegang kepada KODEKI seorang dokter harus mengetahui, dan berpegang teguh terhadap peraturan perundangan yang diberlakukan oleh pemerintah, dan menjadi acuan atau ketentuan di bidang kesehatan dan kedokteran antara lain Undang – Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang – Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik keokteran, dan Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah Sakit. Keberadaan regulasi di bidang kesehatan dan praktik kedokteran tersebut ironisnya tidak dapat menghentikan terjadinya tindakan – tindakan – tindakan kedokteran yang tidak memenuhi standar profesi dan etik kedokteran.

Kenyataan ini tentu tidak diinginkan masyarakat karena pasien membutuhkan dokter untuk mengobati dengan penuh rasa percaya, bila tidak terpenuhi seorang pasien dapat menuntut tindakan dokter karena sekarang kedudukan dokter dan pasien kini telah berada pada posisi yang sederajat sehingga kalangan dokter dituntut untuk berlaku professional dalam menjalankan pekerjaannya agar tidak terjerat dengan kasus malpraktek hal ini dibuktikan dengan adanya penandatanganan lembar persetujuan tindakan medik yang memiliki konsekuensi tercapai apa yang dinamakan sepakat para pihak yang mengikat diri, terjadi perjanjian untuk melakukan tindakan medik (Amal, 2006).

Pesetujuan ini mempunyai kekuatan mengikat dalam arti mempunyai kekuatan hukum, berarti dokter boleh menjalankan kewajibannya memberikan informasi dan memberikan hak kepada dokter untuk melakukan tindakan medis. Terdapat pasal-pasal dalam KUHP yang relevan dengan masalah tanggung jawab secara hukum pidana dan atau hukum Perdata (Hendrojono, 2007).

Kasus kelalaian medik atau malpraktik sejak tahun 2006-2012 tercatat sebanyak 182 kasus yang terbukti dilakukan dokter di seluruh Indonesia, dari 182 kasus tersebut, 60 kasus diantaranya dilakukan dokter umum, 49 kasus dilakukan dokter bedah, 33 kasus dilakukan dokter kandungan, dan 16 kasus dilakukan dokter spesialis anak. Seorang dokter yang tidak atau kurang dalam beretika meskipun memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik, dapat melakukan malpraktek, yaitu dengan menggunakan pengetahuan dan keterampilannya yang bukan untuk kepentingan pasien (Putri, 2015).

Penelitian tentang tingkat pengetahuan Kode Etik Kedokteran terhadap sikap tindakan seorang dokter menjadi salah satu cara untuk mengetahui apakah selama ini dokter telah menjalankan Kode Etik Kedokteran dan mengetahuinya dengan baik agar dapat terhindar dari tindakan yang menyebabkan masalah hukum bagi dokter. Penelitian yang dilakukan Rahmawati (2018) tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Kode Etik Kedokteran Dengan Sikap Upaya Dokter Muda Mengurangi Risiko Infeksi Akibat Perawatan Kesehatan salah satunya menggambarkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara tingkat pengetahuan Kode Etik seorang dokter dengan sikap dan tindakan seorang dokter.

## **II. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti memiliki rumusan masalah yaitu apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan kode etik kedokteran terhadap sikap dokter dalam upaya mengurangi risiko kelalaian medik pada anggota IDI cabang Jakarta Selatan?

## **III. Tujuan Penelitian**

### **III.1 Tujuan umum**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan kode etik kedokteran terhadap sikap dokter dalam upaya mengurangi risiko kelalaian medik.

### **III.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan kode etik kedokteran pada anggota IDI Jakarta Selatan
2. Mengetahui gambaran sikap dalam upaya mengurangi risiko kelalaian medik pada anggota IDI Jakarta Selatan.
3. Mengetahui Hubungan tingkat pengetahuan kode etik kedokteran terhadap sikap dokter dalam mengurangi risiko kelalaian medik pada anggota IDI Jakarta Selatan.

#### **a. Manfaat penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa :

##### **i. Manfaat Teoritis**

Diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan tingkat pengetahuan kode etik kedokteran terhadap sikap dokter dalam mengurangi risiko kelalaian medik pada anggota IDI Jakarta Selatan tahun 2020

##### **ii. Manfaat Praktis**

1. Institusi Pendidikan

Untuk meningkatkan kualitas pembelajaran etik dan medikolegal pada mahasiswa agar mahasiswa dapat memahami dengan baik mengenai etik profesi kedokteran.

2. Kolegium Ikatan Dokter Indonesia

a. Untuk memberikan dorongan kepada kolegium agar meningkatkan kualitas pelayanan dokter kepada pasien agar sesuai dengan kode etik kedokteran Indonesia yang berlaku, dan berkurangnya kasus kelalaian medik dalam praktik klinik.

3. Penulis

a. Bermanfaat dalam melatih keterampilan ilmiah penulis terutama sumbangsih dalam pengetahuan tentang pentingnya tingkat pengetahuan tentang etik dan medikolegal dalam mengurangi kelalaian medik dalam praktik klinik.