

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.I. Latar Belakang**

Indonesia adalah negara berkembang. Masalah kesehatan ialah isu pokok di sebagian besar negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia (Annisa, 2018). Semua warga negara, termasuk kelas menengah, berhak atas perawatan kesehatan penuh. Sesuai dengan ayat (3) Pasal 28H Undang-Undang Dasar 1945, setiap individu berhak atas jaminan sosial, yang menjadikan pribadinya untuk berkembang dengan penuh martabat sebagai manusia. Hal ini menjadi salah satu acuan sebuah negara terkait keberhasilan dalam menyejahterakan warganya.

Menurut UU No. 36 Tahun 2009, kesehatan berkenaan dengan kondisi sehat jasmani, rohani, atau sosial yang memungkinkan semua orang menjalani kehidupan yang efektif secara sosial dan ekonomi. Maka dari itu, kesehatan menjadi amat krusial sebab akan menjadi landasan bagi peningkatan kualitas dan kuantitas kehidupan bermasyarakat. Upaya yang dapat dilakukan antara lain perbaikan (encouragement), pencegahan (prevention), penyembuhan (cure) dan pemulihan (recovery).

Dokter adalah orang dengan keahlian dan kemampuan guna memberikan intervensi bagi kesejahteraan kesehatan. Pada melaksanakan fungsinya selaku profesi layanan, seorang dokter berhak dan berkewajiban untuk tak mengunggulkan hak-hak profesinya guna menjalankan fungsinya. Dewasa ini, kasus kesehatan di Indonesia semakin naik dan rumit dengan adanya perubahan di berbagai aspek termasuk pendidikan, struktur geografis dan perekonomian masyarakat. Di negara-negara terbelakang, seperti Indonesia, misalkan penyakit menular, kematian ibu, dan gizi buruk masih menjadi masalah kesehatan utama (KEMENKES, 2013).

Ikatan Dokter Indonesia (IDI) merupakan suatu lembaga yang melingkupi pekerjaan dokter yang keberadaannya diakui pemerintah melalui Undang-Undang. Hal tersebut bertujuan untuk memudahkan pemerintah dalam melakukan

pembinaan, pengawasan, penejanaan sanksi, serta peningkatan mutu profesi dokter dalam kerangka melindungi kepentingan masyarakat Indonesia (Idionline, 2017).

Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) ialah seperangkat pedoman yang dirancang untuk memandu dokter Indonesia sebagai kelompok profesional di masyarakat. Inti dari kode etik ini memuat prinsip-prinsip umum aturan profesi berupa komitmen kepada masyarakat agar percaya pada profesi kedokteran. Jadi, walaupun prinsip-prinsip ini mungkin identik dengan kode moral masyarakat umum, KODEKI sebagian besar merupakan karakteristik dari norma umum ini. KODEKI berisi norma fungsional bertujuan guna menjaga ikatan keyakinan antara dokter dan pasien (Afandi, Ismail dan Purwadianto, 2011).

Masyarakat seringkali percaya bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat biaya jasa kesehatan yaitu pengobatan dengan obat-obatan. Kita dapat cermati bahwa obat merupakan bahan utama dalam upaya pengobatan atau penyembuhan penyakit yang kebanyakan menjadi terapi yang paling efektif dan dapat diandalkan. Masyarakat sudah sejak lama mengeluhkan harga obat-obatan yang terlalu mahal. Sudah banyak diungkap di media, harian, ataupun majalah terkait hal tersebut. Banyak diberitakan bahwa pasien tidak mampu menebus resep obat dikarenakan harganya yang tidak dapat dijangkau (Pujiastoeti, Imaniyati dan Suminar, 2006).

Mengutip TEMPO.CO, Iwan Dwiparahasto, Ketua Panitia Penyusunan Formularium Nasional Jakarta, mengatakan perusahaan farmasi rata-rata menghabiskan 40 persen dari total biaya produksinya untuk mempromosikan obat-obatannya. Biaya promosi bukanlah iklan, melainkan komisi obat resep. Saat mengusut penyebab tingginya harga obat tersebut, regu penyidik majalah Tempo juga mendapatkan puluhan kuitansi yang diterbitkan pabrik farmasi kepada dokter. Puluhan berkas dalam format Microsoft Excel berisi nama 2.125 dokter di Jakarta, Bekasi, Tangerang, Surabaya, Jember, dan Makassar yang diduga menerima suap perusahaan.

Pelanggaran etika kedokteran yang terjadi di Indonesia tampaknya sudah menjadi hal yang wajar. Faktanya, banyak dokter menandatangani kontrak dengan perusahaan farmasi besar dan menerima imbalan uang atau materi. Hal tersebut

**Yunisa Dwi Kurniawati, 2022**

***HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KODE ETIK KEDOKTERAN DENGAN SIKAP DOKTER TERHADAP PEMBERIAN RESEP OBAT ATAS PENGARUH PERUSAHAAN FARMASI***

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Kedokteran, Pendidikan Dokter

[[www.upnvj.ac.id](http://www.upnvj.ac.id)] – [www.library.upnvj.ac.id](http://www.library.upnvj.ac.id) – [www.repository.upnvj.ac.id](http://www.repository.upnvj.ac.id)

menyebabkan kerugian karena mengorbankan kepentingan pasien (Komalawati, 1989). Selain dalam bentuk finansial, terkadang risiko penggunaan obat yang diresepkan lebih besar daripada manfaatnya. Sehingga penggunaan obat menjadi tidak masuk akal (irrasional).

Dalam praktek sehari-hari, banyak obat yang digunakan secara tidak tepat dan luas, mulai dari resep tak ada gejala, manajemen yang tak akurat, peracikan obat yang mahal atau manfaat yang tidak pasti, hingga praktek berbagai macam obat (WHO, 1998; Depkes RI, 1992). Berdasarkan hal tersebut terlihat bahwa kepentingan pasien seringkali dikorbankan akibat campur tangan dokter dalam persaingan bisnis farmasi yang semakin ketat.

Dikutip dari TEMPO.CO, salah satu perusahaan farmasi terkemuka terlibat dalam praktik pemberian komisi kepada dokter. Penelusuran majalah Tempo edisi 11-17 November 2019 mendapat bahwa uang pelicin dilaksanakan lewat perwakilan medis. Mereka dinyatakan menawarkan komisi, bonus, dan sarana kepada dokter untuk meracik obat-obatan buatan perusahaan. Christian, salah satu perwakilan medis, merilis dokumen setebal hampir 700 halaman sebagai bukti bahwa komisi mengirim puluhan dokter ke hampir setiap rumah sakit di Jakarta antara 2010 dan 2019. Rata-rata komisi yang diperoleh setiap dokter di atas Rp10.000.000.

Pasal 3 KODEKI 2012 menyatakan bahwa dokter tidak bisa di-influence oleh faktor-faktor yang melemahkan keleluasaan serta independensi buat menjalankan profesinya. Perihal ini menjadi bukti bahwa sifat perdagangan dalam rangka mencari keuntungan sebesar-besarnya di situasi apapun, sangat bertentangan dengan etika kedokteran yang berlaku di Indonesia.

Berlandaskan penjelasan tersebut, penulis berminat guna melaksanakan riset lebih lanjut dan hasilnya akan ditulis menjadi sebuah skripsi. dengan judul: **“Hubungan Pengetahuan Tentang Kode Etik Kedokteran dengan Sikap Dokter Terhadap Pemberian Resep Obat Atas Pengaruh Perusahaan Farmasi”**.

## **I.II. Rumusan Masalah**

**Yunisa Dwi Kurniawati, 2022**

***HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KODE ETIK KEDOKTERAN DENGAN SIKAP DOKTER TERHADAP PEMBERIAN RESEP OBAT ATAS PENGARUH PERUSAHAAN FARMASI***

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Kedokteran, Pendidikan Dokter

[[www.upnvj.ac.id](http://www.upnvj.ac.id)] – [www.library.upnvj.ac.id](http://www.library.upnvj.ac.id) – [www.repository.upnvj.ac.id](http://www.repository.upnvj.ac.id)

Pengetahuan terkait kode etik kedokteran, sudah selayaknya dimiliki oleh dokter di Indonesia bahkan sedari masa klinik profesi kedokteran. Hal ini bisa meminimalisasi praktek pelanggaran yang terjadi, terkhusus bisnis di bidang farmasi. Karena itu, peneliti tertarik untuk mempelajari bagaimana "dampak pengetahuan tentang kode etik kedokteran dengan sikap dokter terhadap pemberian resep obat atas pengaruh perusahaan farmasi".

### **I.III. Tujuan Penelitian**

#### **I.III.I. Tujuan Umum**

Guna mengidentifikasi korelasi wawasan anggota IDI tentang Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) pada sikap pemberian resep obat atas pengaruh perusahaan farmasi.

#### **I.III.II. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran tingkat wawasan Anggota IDI Jakarta Selatan mengenai Kode Etik Kedokteran.
- b. Mengetahui gambaran sikap Anggota IDI Jakarta Selatan terhadap pemberian resep obat atas pengaruh perusahaan farmasi.
- c. Mengidentifikasi korelasi antara wawasan Kode Etik Kedokteran dengan paerilaku Anggota IDI wilayah Jakarta Selatan terhadap pemberian resep obat atas pengaruh perusahaan farmasi.

### **I.IV. Manfaat Penelitian**

Secara teoritis dan praktis, penelitian ini diyakini bermanfaat bagi penulis dan pembaca, sebagai berikut:

#### **I.IV.I. Manfaat Teoritis**

- a. Penelitian yang dilakukan dapat memberikan informasi terkait ada tidaknya korelasi wawasan anggota IDI mengenai Kode Etik Kedokteran pada perilaku pemberian resep obat atas pengaruh perusahaan farmasi.

- b. Penelitian yang dilakukan dapat menambah referensi dan literature terkait korelasi wawasan anggota IDI mengenai Kode Etik Kedokteran pada perilaku pemberian resep obat atas pengaruh perusahaan farmasi.
- c. Penelitian yang dilakukan dapat menjadi acuan atau pedoman bagi penelitian lain yang sejenis.

#### **I.IV.II. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Peneliti

Riset ini diimpikan bisa melatih penulis untuk menulis artikel ilmiah dan menanamkan ilmu yang berkaitan dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI).

- b. Bagi Masyarakat

Riset ini diimpikan bisa menginformasikan terhadap penduduk mengenai bagaimana resep obat dapat dipengaruhi oleh perusahaan farmasi. Hal tersebut bertujuan agar masyarakat dapat berperilaku kritis (menanyakan fungsi, efek samping, dan jenis obat) saat dilakukan pemberian obat. Sehingga masyarakat memiliki kesempatan untuk memilih obat paten/generic, sesuai dengan kesanggupan finansial masing-masing.

- c. Bagi Anggota IDI

Penelitian ini diharapkan dapat membantu anggota IDI dalam meningkatkan kesadaran atas pengaruh perusahaan farmasi serta kehati-hatian terkait pemberian resep obat kepada pasien