

TELAAH PUSTAKA

HUBUNGAN DOKTER PASIEN SESUAI HARAPAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

Tinjauan pada Profesi Dokter

Andy Yok Siswosaputro* dan Dahlia Herawati**

*Bagian Forensik dan Mediko Legal FK UNS

** Komite Medik RSGM, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

ABSTRAK

Latar Belakang. Pelayanan medis oleh dokter maupun dokter gigi berpedoman pada Undang-Undang dan etika yang pada hakekatnya untuk melindungi masyarakat. Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) bertugas menjaga kualitas pelayanan medis sebagai upaya perlindungan kepada masyarakat penggunaannya, dalam pelaksanaan Undang-Undang no 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Fungsi pengawasan KKI meliputi pembinaan terhadap penyelenggaraan praktik kedokteran, terutama dalam rangka mempertahankan profesionalisme dan peningkatan mutu pelayanan medis. Selain itu KKI juga mensosialisasikan hal-hal yang berhubungan dengan dokter dan pelayanan kesehatan pada masyarakat luas. **Tujuan** penulisan ini adalah agar dokter/dokter gigi dapat memahami dan melaksanakan tindakan kedokteran sesuai harapan KKI dalam rangka membina hubungan dokter dan pasien. **Tinjauan Pustaka.** Hubungan yang baik antara dokter dan pasien akan berjalan baik jika dokter memahami pada 1. Esensi hubungan dokter-pasien; 2. Aspek hukum hubungan dokter-pasien; 3. Kesetaraan dalam hubungan dokter-pasien; 4. Persetujuan tindakan kedokteran. **Kesimpulan.** Dokter dituntut bersikap bijaksana, memperlakukan pasien penuh tanggung jawab secara etika maupun keilmuan. *Maj Ked Gi*; Desember 2012; 19(2): 171-175

Kata kunci: hubungan dokter-pasien, KKI, kualitas pelayanan medis, bijaksana, tanggung jawab etika dan keilmuan

ABSTRACT

Backgrounds. Medical services by a physician or dentist referring to the Law and ethics in truth to protect society. *Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) working preserve the quality of medical services in an attempt to cover user communities, in the implementation of Law No. 29 of 2004 on the Practice of Medicine. KKI oversight functions include the construction of maintenance medical practice, especially in order to maintain professionalism and improving the quality of medical services. Additionally KKI also socialize matters relating to doctors and health services in the community. The purpose of this paper is that doctors / dentists can understand and implement the medical actions appropriate expectations KKI in order to foster the relationship between doctor and patient. Review of Literature. Good relationship between doctor and patient will work well if the doctor understands the 1. Essence of the doctor-patient relationship; 2. Legal aspects of the doctor-patient relationship; 3. Equality in the doctor-patient relationship; 4. Medical consent. Conclusion. Physicians are required to be wise, treat patients with ethically responsible and science. Maj Ked Gi*; Desember 2012; 19(2): 171-175

Key words: doctor-patient relationship, KKI, the quality of medical services, thoughtful, ethical and scientific responsibility

LATAR BELAKANG

Peran dokter/dokter gigi dalam membantu masyarakat untuk dapat mengupayakan kesembuhan sudah dikenal lama. Pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter/dokter gigi perlu dipahami secara baik oleh masyarakat agar pemanfaatannya tepat dan harapannya pun sesuai antara yang diinginkan dengan fakta ketersediaan pelayanan. Kondisi dan situasi dalam pemberian pelayanan medis mengalami banyak perubahan. Cara pengobatan tidak lagi sepenuhnya seperti dulu, yang membuat hubungan dokter-pasien pun mengalami perubahan. Kemajuan dalam ilmu dan teknologi kedokteran serta perkembangan masyarakat mempengaruhi terjadinya perubahan tersebut.¹

Dalam pelaksanaan Undang-Undang nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) bertugas menjaga

kualitas pelayanan medis sebagai upaya perlindungan kepada masyarakat penggunaannya. Salah satu cara yang dilakukan dalam fungsi pengawasan oleh KKI meliputi pembinaan terhadap penyelenggaraan praktik kedokteran, terutama dalam rangka mempertahankan profesionalisme dan peningkatan mutu pelayanan medis. Tujuan ini diusahakan tercapai melalui pembinaan praktik dokter/dokter gigi dan perumusan pendidikan kedokteran berkelanjutan.²

Pelayanan medis oleh dokter maupun dokter gigi berpedoman pada Undang-Undang dan etika yang pada hakekatnya untuk melindungi masyarakat. Undang-Undang yang dimaksud¹ adalah:

1. UUD 45: Bab X-A: Hak Asasi Manusia, Pasal 28H ayat (1):

"Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan"

2. UNDANG-UNDANG No. 23, 1992, Tentang Kesehatan: (Bab I pasal 1 ayat 15)

“Jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat adalah suatu cara penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang paripurna berdasarkan asas usaha bersama dan kekeluargaan, yang berkesinambungan dan dengan mutu yang terjamin serta pembiayaan yang dilaksanakan secara pra upaya”

3. Bab II pasal 2:

“Pembangunan kesehatan diselenggarakan berdasarkan perikemanusiaan yang berdasarkan Ketuhanan YME, manfaat, usaha bersama dan kekeluargaan, adil dan merata, peri-kehidupan dan keseimbangan, serta kepercayaan akan kemampuan dan kekuatan sendiri”

4. UNDANG-UNDANG No.29, 2004, Tentang Praktek Kedokteran, Bab II Pasal 2:

“Praktik Kedokteran dilaksanakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan pada nilai, ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien”

5. UNDANG-UNDANG No.29, 2004, Tentang Praktek Kedokteran, Bab II Pasal 3:

“Pengaturan praktik kedokteran bertujuan untuk: a. memberikan perlindungan kepada pasien; b. mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi; dan c. memberikan kepastian hukum kepada masyarakat,

6. Kutipan pasal:

Kesehatan sebagai hak asasi manusia jaminan Undang-Undang dalam hal kebersamaan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang diinginkan dalam rangka praktik kedokteran.

7. UNDANG-UNDANG NO. 29 Th. 2004, tentang praktik Kedokteran: Bab II Pasal 2 disebutkan dasarnya yakni: “Praktik kedokteran dilaksanakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan pada nilai, ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien.”¹

Yang bertanggung jawab terhadap mutu dan keselamatan praktik kedokteran adalah: Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).¹

Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) terdiri dari Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi. Dalam menjalankan tugasnya KKI bertanggung jawab langsung pada presiden. Tugas yang diemban KKI meliputi: 1. melakukan registrasi dokter dan dokter gigi; 2. mengesahkan standar pendidikan profesi dokter dan dokter gigi, dan 3. melakukan pembinaan terhadap penyelenggaraan praktik kedokteran yang dilaksanakan bersama lembaga terkait sesuai dengan fungsi masing-masing.¹

Majelis kehormatan Dokter Indonesia (MKDI) merupakan badan hukum bertanggung jawab pada KKI^{1,3} sebagaimana tercantum dalam Undang-Un-

ding bahwa MKDI badan otonom KKI³. Tugas MKDI meliputi: a. menerima pengaduan, memeriksa, dan memutuskan kasus pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi yang diajukan, dan b. Menyusun pedoman dan cara penanganan kasus pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi.¹

Dalam menjalankan tugasnya KKI telah berhasil menyusun buku pedoman diantaranya tentang hubungan dokter dan dokter gigi yang terbuka untuk masyarakat luas. Pembuatan buku pedoman melibatkan berbagai macam unsur yaitu: kalangan kedokteran/kedokteran gigi sendiri, masyarakat pengguna pelayanan medis yang diberikan dokter/dokter gigi. Hasil akhir yaitu buku pedoman dibuat dalam suatu proses yang dilakukan secara bertahap. Konsep awal yang disusun kemudian dibahas bersama dalam kelompok kecil, kemudian disampaikan dalam berbagai pertemuan dalam rangka diseminasi dan sosialisasi guna mendapat masukan/tanggapan/komentar, juga kritik dan saran. Melalui buku pedoman tersebut diharapkan masyarakat dapat memahami secara tepat mengenai dokter/dokter gigi dan pelayanannya, baik umum, spesialis maupun subspecialis. Adanya keterbukaan ini, masyarakat sudah tau betul pada dokter/dokter gigi, maka hubungan dokter dan pasien yang bagaimanakah yang diinginkan KKI akan kita bahas sesuai dengan KKI sebagaimana yang dimasyarakatkan^{1,2}

Oleh karena pedoman praktik kedokteran dan kedokteran gigi sudah diketahui secara luas oleh masyarakat dan untuk menghindari konflik antara dokter dan masyarakat maka permasalahannya, bagaimanakan hubungan dokter dan pasien sesuai dengan harapan KKI, dengan tinjauan dititik beratkan pada profesi dokter. Tujuan penulisan ini adalah agar dokter/dokter gigi dapat memahami dan melaksanakan tindakan kedokteran sesuai harapan KKI dalam rangka membina hubungan dokter dan pasien.

TINJAUAN PUSTAKA

Hubungan dokter-pasien meliputi tiga komponen yaitu¹

1. Esensi Hubungan Dokter- Pasien

Hubungan dokter-pasien nampak adanya hubungan antara orang yang memerlukan pertolongan dan orang yang diharapkan memberikan pertolongan pada umumnya bersifat tidak seimbang. Sifat hubungan itu sendiri ada 1. Aktif Pasif, 2. *Guidance – Cooperation*, 3. *Mutual Participation*.¹

Permintaan dokter untuk mendapatkan imbalan jasa dari pasien dan pasien bersedia memenuhinya, maka terjadilah hubungan yang disebut sebagai hubungan kontraktual. Karena sifat hubungan yang tidak seimbang tersebut maka faktor kepercayaan memegang peranan penting. Saling percaya dan saling dapat dipercaya ini sangat penting dalam menjaga hubungan yang akan memungkinkan dokter

mencari penyelesaian bagi keluhan pasiennya. Saat seseorang sakit: fisik, mental, dan sosial, akan muncul perilaku: a. Kehilangan kepercayaan diri; b. Kehilangan lingkungan sosial dan fisik; c. Gegar budaya (*culture shock*); d. Mengalami kepasifan; e. Mengalami ketegangan jiwa.¹

Ciri profesionalisme dokter: kejujuran, integritas, kepedulian terhadap pasien (*duty of care*), menghormati pasien, memahami perasaan pasien (empati) dan ikut prihatin (*compassion*) kepada pasien, sopan dan santun kepada pasien, pengabdian yang berkelanjutan untuk mempertahankan kompetensi pengetahuan dan ketrampilan teknis medis.¹

2. Aspek hukum Hubungan Dokter-pasien¹

Baik dokter maupun pasien memiliki hak yang sama untuk mengutarakan maksud dan harapannya. Bukan hubungan atasan bawahan. Tidak ada yang superior dan inferior.

a. Hubungan Karena Kontrak (Transaksi Terapeutik): ad 1. Kesepakatan; ad 2. Kecakapan; ad 3. Hal Tertentu; ad 4. Sebab yang Halal

b. Hubungan Karena Undang-Undang (*Zaak-waarning*)

3. Kesetaraan Dalam Hubungan Dokter-Pasien¹

Ada beberapa tipe dokter yang berkaitan dengan pemberian pelayanan medis, khususnya yang berpengaruh terhadap komunikasinya dengan pasien, antara lain: 1. Dokter enggan menjawab walau pasien bertanya; 2. Dokter yang bersedia menjawab apabila ditanya dan hanya menjawab sebatas pertanyaan pasien; 3. Dokter yang bersedia menjawab pertanyaan, mau bertanya serta menambahkan informasi-informasi lain yang sesuai dengan tujuan kesehatan pasien.

Mengingat adanya berbagai tipe dokter yang berkaitan dengan karakternya, pasien diharapkan dapat bersikap kritis terhadap dokter dengan cara: a. Menjadi pasien yang cerdas, sebelum berkunjung mempersiapkan diri untuk menjelaskan riwayat kesehatan sejujurnya; b. Mempersiapkan hal-hal yang perlu dibicarakan pasien dengan dokter; pasien perlu melibatkan diri secara aktif dalam proses pemeriksaan dan tindakan pengobatan; c. Hal-hal yang perlu diketahui pasien di Praktik Dokter/Rumah Sakit, misal keahlian, macam pelayanan medis yang diperoleh, jam praktik dan sebagainya.

4. Persetujuan Tindakan Kedokteran¹

Tercantum dalam UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik Kedokteran Pasal 45 ayat 1, 2, 3, dan 4. Proses komunikasi antara dokter dan pasien dimulai dari pemberian informasi kepada pasien tentang segala sesuatu mengenai penyakit dan tindakan medis yang akan dilakukan. Pasien memahaminya, kemudian memutuskan persetujuannya.¹

Unsur yang perlu diinformasikan oleh dokter pada pasien: prosedur yang akan dilakukan, risiko yang mungkin terjadi, manfaat dari tindakan yang akan dilakukan, alternatif tindakan yang dapat di-

lakukan, kemungkinan yang timbul apabila tindakan tidak dilakukan, ramalan (prognosis) atau perjalanan penyakit yang diderita, perkiraan biaya pengobatannya.

Hubungan dokter pasien berhasil baik jika ada⁴

1. Komunikasi yang baik

Untuk mencapai pelayanan kedokteran yang efektif berdasarkan saling percaya dan saling menghormati, perlu komunikasi yang baik antara dokter dan pasien. Komunikasi yang baik meliputi:

- Mendengarkan keluhan, menggali informasi, dan menghormati pandangan serta kepercayaan pasien yang berkaitan dengan keluhannya;
- Memberikan informasi yang diminta atau yang diperlukan tentang kondisi, diagnosis, terapi dan prognosis pasien, serta rencana perawatannya dengan menggunakan cara yang bijak dan bahasa yang dimengerti pasien. Termasuk informasi tentang tujuan pengobatan, pilihan obat yang diberikan, cara pemberian serta pengaturan dosis obat, dan kemungkinan efek samping obat yang mungkin terjadi; dan
- Memberikan informasi tentang pasien serta tindakan kedokteran yang dilakukan kepada keluarganya, setelah mendapat persetujuan pasien.

-Jika seorang pasien mengalami kejadian yang tidak diharapkan selama perawatan dokter, dokter yang bersangkutan atau penanggungjawab pelayanan kedokteran (jika terjadi di sarana pelayanan kesehatan) harus menjelaskan keadaan yang terjadi akibat jangka pendek atau panjang dan rencana tindakan kedokteran yang akan dilakukan secara jujur dan lengkap serta menunjukkan empati.

-Jika seorang pasien adalah seorang dewasa yang tidak mampu menerima penjelasan dokter, maka penjelasan harus diberikan kepada mereka yang bertanggung jawab terhadap pasien, keluarga terdekat atau teman lainnya yang ikut terlibat dalam perawatan pasien tersebut. Jika pasien adalah seorang anak, keadaan ini harus disampaikan kepada orang yang bertanggung jawab secara pribadi atau kepada pasien jika dinilai sudah cukup matang untuk mengerti kejadian tersebut.

-Jika seorang pasien dalam asuhan dokter meninggal, sesuai pengetahuannya, dokter harus menjelaskan sebab dan keadaan berkaitan dengan kematian tersebut kepada orang tua, keluarga dekat, mereka yang mempunyai tanggung jawab, atau teman yang terlibat dalam asuhan pasien tersebut kecuali jika pasien berhasiat lain.

Hubungan yang berlangsung antara dokter/dokter gigi dengan pasiennya selama poses pemeriksaan/pengobatan/perawatan yang terjadi di ruang praktik perorangan, poliklinik, rumah sakit, dan puskesmas dalam rangka membantu menyelesaikan masalah kesehatan.² Pengembangan hubungan dokter/dokter gigi – pasien secara efektif yang

berlangsung secara efisien, dengan tujuan utama penyampaian informasi atau pemberian penjelasan yang diperlukan dalam rangka membangun kerjasama antara dokter dengan pasien.²

PEMBAHASAN

Perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran/kedokteran gigi menimbulkan perubahan paradigma hubungan dokter dan pasien. Membangun kepercayaan pasien pada dokter sudah harus dilakukan sejak awal pertemuan dokter pasien. Kepercayaan adalah modal untuk dokter dapat menjalankan tugasnya dengan baik, namun juga harus disadari dokter bahwa kepercayaan pasien jangan disalahgunakan oleh dokter. Karena kepercayaan pasien pada dokter juga bisa luntur oleh karena tindakan dokter yang gegabah.

Salah satu unsur penting dalam sistem pelayanan kesehatan yang berhasil guna adalah tersedianya asuhan klinis dan asuhan medis oleh dokter dan dokter gigi yang dalam sistem tersebut untuk melindungi masyarakat dengan memberikan asuhan medis yang aman. Makna diterbitkannya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran adalah untuk mengatur praktik dokter dan dokter gigi agar kualitasnya terpelihara. Pengendalian kualitas dilakukan sejak dari pendidikan, memberi kewenangan dokter dan dokter gigi untuk berpraktik dengan prasyarat terregistrasi dan melakukan pembinaan lebih lanjut setelah berpraktik.⁴

Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) bertugas menjaga kualitas pelayanan medis sebagai upaya perlindungan kepada masyarakat penggunaannya, dalam pelaksanaan Undang-Undang no 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Salah satu cara yang dilakukan dalam fungsi pengawasan oleh KKI meliputi pembinaan terhadap penyelenggaraan praktik Kedokteran, terutama dalam rangka mempertahankan profesionalisme dan peningkatan mutu pelayanan medis.²

Sesama dokter tercakup didalamnya dokter gigi, dalam menangani pasien hendaknya saling pengertian, saling mengingatkan manakala ada hal-hal yang menyimpang. Persaingan antara dokter hendaknya dalam persaingan sehat. Bukan saling menjatuhkan hingga tidak bisa membangun ikatan yang kuat dan kokoh sesama profesi. Ikatan atau persatuan profesi dalam hal ini profesi dokter/dokter gigi perlu menggalang persaudaraan diantara anggotanya, sehingga tidak memberikan kesempatan pihak asing masuk dalam kepentingan profesi. Era globalisasi memungkinkan banyak perubahan pada profesi dokter gigi, seperti misalnya zaman dulu dokter sudah memerlukan harta lagi tapi sekarang justru untuk mencari harta sebanyak-banyaknya. Oleh karena itu banyak Undang-Undang yang dibuat untuk membatasi hal-hal yang tidak diinginkan dari profesi

dokter maupun dokter gigi.

Dokter/dokter gigi hendaknya selalu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Penemuan obat, alat yang didukung oleh teknologi baru banyak dijumpai. Demikian pula banyak bukti obat yang dulu mendatangkan manfaat, sekarang dibantah kegunaannya, demikian pula dulu dianggap menyembuhkan sekarang ditemukan berefek samping yang merugikan. Sekalipun dokter/dokter gigi itu seorang peneliti, namun tetap harus selalu mengikuti temuan peneliti-peneliti lain. Berhubung luas sekali ilmu kedokteran yang berkembang dari dulu dan sekarang, dan tidak mungkin seseorang menguasai semua ilmu tersebut.

Apabila terjadi konflik antara dokter dan pasien perlu penyelesaian secara kekeluargaan, jika tidak tercapai kesepakatan tetap dihindari jalur hukum lebih baik melalui jalur mediasi. Seperti tertuang pada pasal 29 Undang-Undang Kesehatan RI no 35 tahun 2009 menyatakan bahwa dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dulu melalui mediasi.⁵

Komunikasi yang baik menguntungkan kedua belah pihak, dokter-pasien, terutama bila terjadi sesuatu diluar kemampuan dokter dan tidak sesuai dengan dugaan atau harapan pasien. Pemberian lembar persetujuan tindakan kedokteran/kedokteran gigi, penjelasannya, dan penandatanganan merupakan proses yang seharusnya berjalan atas dasar pemahaman dan kesadaran pasien dan atau keluarganya. Hubungan dokter dan pasien yang baik akan menguntungkan kedua belah pihak.

KESIMPULAN

Hubungan dokter-pasien sesuai harapan KKI dari sisi dokter maka disimpulkan: Dokter dituntut bersikap bijaksana, memperlakukan pasien penuh tanggung jawab secara keilmuan maupun etika.

DAFTAR PUSTAKA

1. Muhammad Mulyohadi Ali, Ieda Poernomo Sigit Sidi, Tini Hadad, Kresna Adam, Adriyati Rafly, & Budi Sampurna: *Kemitraan Dalam Hubungan Dokter-Pasien*. Lembaga Konsultan Peraturan Bisnis Indonesia. Jakarta. 2009:v-viii, 5-30.
2. Broto Wasisto, Grita Sudjana, Huzna Zah, Ieda Poernomo Sigit Sidi, Maria Witjaksono, Mora Claramita, Mulyohadi Ali, Safitri Hariyani, Teddy Kharsadi, & Tini Hadad: *Manual Komunikasi Efektif Dokter-Pasien*. Lembaga Konsultan Peraturan Bisnis Indonesia. Jakarta. 2009:3-9.
3. Merdias Almatsier, Sabir Alwy, Hargianti Dini Iswandari, Otto Hasibuan, Indrianto Seno Adji, Budi Sampurna, Suyaka Suganda, Mgs Johan T Saleh, Muryoko Subyakto, Edi Sumarwanto, & Ahmad Husni: *Himpunan Peraturan Tentang Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia*. Lembaga Konsultan Peraturan Bisnis

- Indonesia. Jakarta. 2009:81-90.
4. Muhammad Mulyohadi Ali, Kresna Adam, Tini Hadad, & Adriyati Rafly : *Penyelenggaraan Praktik Kedokteran Yang Baik di Indonesia*. Lembaga Konsultan Peraturan Bisnis Indonesia. Jakarta. 2009:ix-x, 21-25.
 5. Anonim: Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan & Undang-Undang Republik Indonesia No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Lembaga Konsultan Peraturan Bisnis Indonesia. Jakarta. 2010:17, 46.

00