

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Etika di mulai pada abad ke lima sebelum masehi. Berbagai mazhab di Yunani yang ditandai dengan kehadiran Sokrates, yang mengatakan bahwa kebaikan itu adalah pengetahuan. Kemudian Plato, menurutnya baik itu apabila ia dikuasai oleh akal budi dan buruk itu apabila dikuasai oleh hawa nafsu. (Franz Magnis Suseno, 1997:19) Etika merupakan filsafat praktis, artinya filsafat yang ingin memberikan penyuluhan kepada tingkah laku manusia dengan memperlihatkan apa yang harus kita lakukan. Sifat praktis itu bertahan sepanjang sejarah filsafat.

Sejarah etika sudah sering digambarkan dan sempat mengisi beberapa buku tebal. Bahkan banyak gejala menunjukkan bahwa di zaman kita minat terhadap etika tidak berkurang tapi justru bertambah. Sebabnya tentu karena kita lebih dari generasi-generasi sebelumnya yaitu dengan menghadapi berbagai masalah moral yang baru dan berat. Masalah-masalah itu ditimbulkan karena perkembangan pesat di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi, tapi juga karena perubahan sosio-budaya yang mendalam dan pada waktu yang bersamaan berlangsung di mana-mana dalam masyarakat modern. Untuk lebih mengetahui perubahan-perubahan yang di sebutkan tadi kemungkinan akan di kaitkan dengan perubahan dalam etika medis yang dewasa ini sering diperbincangkan di masyarakat luas karena seiring dengan perubahan zaman masyarakat juga lebih peka terhadap kondisinya sekarang dibandingkan waktu sebelumnya.

Secara terminologi etika adalah usaha manusia agar kehidupannya berada dalam aturan yang baik, sesuai dengan naluri kemanusiaannya (Bertens, 1999:4), ketika dikaitkan dengan Profesi medis terutama Kedokteran akan menjadi suatu aturan, standar atau kode yang mengatur perilaku anggota profesi Dokter tersebut. Adapun pengertian etika profesi seperti yang dijelaskan oleh H. Pardjaman Tojo, dr,SpPA, SpPF,SH (2003:3) yaitu, (a) Moral Community (Masyarakat yang bermoral), (b) Memiliki cita-cita dan nilai-nilai bersama (c) memiliki latar pendidikan yang sama (d) Memiliki keahlian yang sama dan tertutup bagi kelompok lain (e) mempunyai kekuasaan tersendiri ; mempunyai tanggung jawab khusus, semuanya itu bertujuan untuk mengatur tingkah laku moral suatu kelompok melalui ketentuan tertulis untuk ditaati oleh anggota kelompok

Dengan adanya aturan tersebut hak dan kewajiban dari kedua pihak (dokter & pasien) tidak ada yang dilanggar dan secara otomatis tidak ada yang dirugikan, karena tujuan utama dari adanya interaksi antara dokter dan pasien adalah memberikan pelayanan yang manusiawi dan menjunjung tinggi martabat manusia dan Dokter harus memberikan pelayanan dan pengabdian yang sebaik-baiknya.

Perkembangan ilmu kedokteran dan kesehatan yang begitu pesat, menuntut pengabdian dokter yang semakin hari semakin berat. Untuk mempertahankan citra luhur profesi kedokteran, maka setiap dokter diharuskan benar-benar menghayati dan mengamalkan etika kedokteran yang sudah ada dan disepakati. Di lain pihak dokter adalah manusia biasa yang tidak terlepas dari kesalahan-kesalahan atau kekeliruan-kekeliruan. Karena itu seorang Dokter dalam melakukan tindakan profesinya mungkin saja dapat melakukan kesalahan-kesalahan atau kekeliruan-kekeliruan

maupun kegagalan-kegagalan. Ini merupakan risiko seorang dokter, karena risiko adalah suatu pernyataan tentang kemungkinan-kemungkinan terjadi sesuatu yang belum berarti bahwa kemungkinan-kemungkinan itu akan menjadi kenyataan pada tindakan yang dilakukan. Risiko yang kemudian menjadi kenyataan akan menimbulkan tanggung jawab profesi yang dibebankan kepada seorang dokter, sehingga tanggung jawab ini akan berfungsi apabila pihak penerima jasa medis atau keluarganya mengajukan tuntutan kepada dokter selaku pemberi jasa medis. Tuntutan yang diajukan oleh penerima jasa medis, karena penderita mengalami kerugian baik fisik, materiil maupun mental, harus diperhatikan karena penderita adalah Warga Negara Indonesia yang berhak atas pelayanan pemeliharaan kesehatan yang baik dari pihak tenaga Medis.

Oleh karena banyak terjadinya polemik yang dijelaskan diatas mengenai hak dan kewajiban dokter, maka seperti yang kita tahu dokter membentuk IDI (Ikatan Dokter Indonesia) yaitu organisasi profesi yang dapat menggalang semua potensi profesi para dokter di Indonesia sebagai kelanjutan dari rasa semangat kesatuan dan disamping penyamaan persepsi tentang etika kedokteran. Seiring berkembangannya zaman, konsumen/pasien kian hari semakin kritis dengan pelayanan kesehatan yang diterimanya itu dikarenakan konsumen/pasien semakin banyak yang berpendidikan tinggi dan lebih mengetahui tentang kesehatan dan hukum, kesadaran konsumen/pasien semakin meningkat terhadap hak-hak pelayanan kesehatan. Peningkatan kesadaran pasien juga harus diikuti oleh peningkatan kesadaran oleh petugas medis supaya hak dan kewajiban diantara keduanya tidak ada yang dirugikan.

Begitu juga profesi Dokter di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin seiring dengan perkembangan zaman dituntut kinerja yang lebih baik dan professional oleh pasien karena Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin adalah Rumah Sakit tertua di Jawa Barat, juga Rumah Sakit yang dijadikan pusat Rujukan semua Rumah Sakit yang ada di Jawa Barat karena memiliki tenaga-tenaga Medis yang lengkap juga ditunjang dengan perlengkapan yang memadai. Selain sebagai Rumah Sakit (penanganan Pasien), Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin juga dijadikan tempat pendidikan, itu terlihat dengan banyaknya mahasiswa kedokteran yang melakukan praktek (co-asisten) dirumah sakit ini, dan yang paling penting di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sandikin mempunyai Komite etik yang menjaga atau membatasi ruang gerak petugas medis secara moral.

Kelebihan-kelebihan yang dimiliki Rumah Sakit Umm Pusat Dr. Hasan Sadikin menjadi daya tarik tersendiri bagi peneliti, untuk melihat sisi-sisi etis profesi dokter di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin, karena seiring dengan perkembangan zaman yang semakin hari menuntut para petugas medis untuk menyesuaikan dengan kondisi yang ada, tidak dipungkiri juga pergeseran dalam hal etika profesionalisme Dokter juga pasti terjadi, meskipun tujuan akhir dari penyesuaian itu bertujuan untuk kemaslahatan masyarakat yang membutuhkan dan umumnya untuk umat manusia.

Berlatar belakang pada permasalahan tersebut diatas, maka penulis mencoba berusaha untuk membahas dalam sebuah tulisan berbentuk skripsi dengan **judul “ UNSUR-UNSUR ETIK DALAM PROFESIONALISME DOKTER DI**

LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM PUSAT Dr. HASAN SADIKIN BANDUNG, JAWA BARAT”

Menjadi pembahasan menarik kiranya, apabila penulis dapat memberikan deskripsi tentang peranan etika profesi kedokteran terhadap profesionalisme dokter di lingkungan Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin, mudah-mudahan dapat dijadikan referensi ataupun gambaran bagi instansi lain yang menerapkan etika profesi sebagai landasan atau pijakan aturan yang lain selain aturan tertulis yang dituangkan dalam tata tertib dan Hukum Kedokteran.

B. Perumusan Masalah

Ketidak adanya kesesuaian dengan kode etik dengan profesionalisme dokter membuat profesi dokter akhir-akhir ini banyak di hujat bahkan tidak jarang dituntut secara hukum karena dianggap melakukan kesalahan penanganan (mal praktek) terhadap pasien, ditambah lagi dengan perkembangan zaman yang merupakan tantangan profesi dokter yang ada kemungkinan bertentangan dengan etika profesi dokter menjadikan profesi dokter tidak dianggap profesi mulia dan diharapkan oleh masyarakat.

Berdasarkan penjelasan yang dikemukakan diatas, maka disini penulis mencoba dan berusaha untuk merumuskan masalah di dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Apa dasar etik profesionalisme Dokter di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung, Jawa Barat.

2. Bagaimana kaitan kode etik profesi dokter dengan kinerja penanganan Pasien di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Hasan Sadikin Bandung, Jawa Barat

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Setelah masalah-masalah dirumuskan, penulis menentukan tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini. Tujuan tersebut tercermin dari perumusan masalah diatas, yaitu :

1. Untuk mengetahui Unsur-unsur Etik dalam profesi Dokter di lingkungan Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung Jawa Barat.
2. Untuk mengetahui bagaimana kaitan antara kode etik profesi Dokter dengan kinerja penangan Pasien di lingkungan Rumah Sakit Hasan Sadikin.

Dengan meneliti konsepsi dasar yang meresapi seluruh tingkah laku dalam penanganan pasien oleh dokter juga melihat semua fenomena yang ada di lingkungan RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, Jawa Barat, akan dipahami juga apa yang menghidupkan profesionalisme dokter yang juga dapat memberikan stabilitas dan identitas kepadanya sebagai bagian dari masyarakat. Adapun hasil penelitian ini digunakan untuk :

1. Mudah-mudahan menjadi bahan perluasan pemahaman tentang Etika Kedokteran dimana pada akhirnya dapat mengambil sikap yang lebih baik, terutama untuk Dokter dan Pasien.
2. Sumbangan bagi ilmu filsafat mengenai Etika, terutama Etika Profesi Dokter.
3. Sebagai referensi bagi profesionalisme lain terutama dilihat dari sisi etika profesi.

4. Kegunaan bagi perkembangan pribadi dalam hal etika selaku yang meneliti

D. Kerangka Pemikiran

Etika bukan merupakan suatu sumber tambahan bagi ajaran moral melainkan merupakan ajaran-ajaran dan pandangan – pandangan moral. Yang menyatakan bagaimana kita harus hidup bukan etika melainkan moral. Etika mau mengerti mengapa kita harus mengikuti ajaran moral tertentu, atau bagaimana kita dapat mengambil sikap yang bertanggung jawab berhadapan dengan pelbagai ajaran moral. Etika berusaha mengerti mengapa, atau dasar apa manusia harus hidup menurut norma-norma tertentu jadi Etika adalah pemikiran sistematis tentang moralitas (Franz Magnis Suseno,1987:15).

Berdasarkan pemaparan diatas etika juga diperlukan dalam sistem pelayanan kesehatan karena masalah etik dapat muncul disemua jenis organisasi, begitu juga organisasi pelayanan kesehatan seperti kedokteran. Dalam profesi kedokteran, etik memberikan standar profesi bagi dokter dalam melakukan praktek medisnya. Standar ini melindungi baik dokter maupun pasien.

Adapun Objek Material Etika adalah manusia sedangkan obyek formalnya adalah tingkah laku atau perbuatan manusia yang dilakukan secara sadar dan bebas (Poedjawiyatna1996:15). Dengan demikian perbuatan yang dilakukan secara tidak sadar dan tidak bebas tidak dapat dikenai penilaian bermoral atau tidak bermoral.

Kajian etika akan menyoroti secara kritis latar belakang atau hakikat dari realitas moral yang sedang diamati. Etika tidak membiarkan pendapat-pendapat moral begitu saja melainkan menuntut agar pendapat-pendapat moral yang dikemukakan

dipertanggung jawabkan, namun begitu sebelumnya ditentukan kriteria yang mesti terpenuhi oleh norma-norma atau nilai-nilai tersebut disebut sebagai nilai etik.

Etika sebagai ilmu yang menyelidiki tentang tingkah laku moral dapat dihipotesiskan berdasarkan atas tiga macam pendekatan, yaitu etika deskriptif, etika normatif dan metaetika.

Etika deskriptif adalah cara melukiskan tingkah laku moral dalam arti luas seperti: adat kebiasaan, anggapan tentang baik atau buruk, tindakan yang diperbolehkan atau tidak. Maka karena itu etika ini tidak memberikan penilaian apapun namun hanya memaparkannya saja. Atau lebih bersifat netral.

Etika Normatif berarti system-sistem yang dimaksudkan untuk memberikan petunjuk atau penuntun dalam mengambil keputusan yang menyangkut baik atau buruk. Di mana etika ini mendasarkan pendiriannya atas norma yang mempersoalkan apakah norma itu dapat diterima oleh seseorang atau masyarakat secara lebih kritis.

Bagian lain dari etika adalah metaetika, yaitu kajian etika yang ditujukan pada ungkapan-ungkapan etis. Meta etika ini menganalisis logika perbuatan dalam kaitan dengan "baik-buruk"

Dari ketiga pendekatan diatas, peneliti kemungkinan besar menggunakan pendekatan yang pertama, karena disini peneliti hanya mendeskripsikan apa adanya tanpa ada tendensi negatif apapun yang dialamatkan kepada objek yang dijadikan penelitian.

E. Langkah-Langkah Penelitian

Suatu penelitian akan dapat dinyatakan berhasil dan pelaksanaannya akan lancar bila dilaksanakan dengan menggunakan langkah-langkah yang tepat dan sesuai dengan kondisi tempat yang dipilih. Oleh karena itu penulis mencoba menentukan metode pendekatan dan cara-cara yang digunakan dalam kegiatan pengumpulan data. Sebelum pelaksanaan penelitian di lapangan dilaksanakan terlebih dahulu dilakukan pra survey ke lokasi penelitian yang dimaksud untuk lebih jelasnya dapat dilihat dengan uraian berikut.

1. Metode Penelitian

- a. Metode yang pertama digunakan dalam penelitian ini adalah metode Deskriptif, yaitu metode pemaparan subjektif oleh sumber. (A. Bakker, A.C. Zubair 1992)
- b. Metode yang kedua adalah metode Interpretasi, menafsirkan data-data yang diperoleh sejauh mana kebenarannya dan kesesuaiannya, apa saja maksud dan hubungan dengan fakta lain.

2. Lokasi Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis memilih lokasi penelitian di Bagian Komite Etik & Hukum Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin (RSUP Dr. Hasan Sadikin), Jl. Pasteur 38 Bandung, Jawa Barat.

3. Sumber Data

Dalam penulisan penelitian menggunakan dua sumber data, yaitu :

- a. Sumber Primer, yaitu sumber yang harus ada dan menjadi data yang harus dikumpulkan, meliputi literatur, dokumentasi, dan hasil wawancara.
- b. Sumber sekunder, yaitu sumber-sumber lain yang menunjang sumber data primer untuk melengkapinya.

4. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data yang sesuai dengan tema penelitian diatas serta mampu menjawab pokok permasalahan, maka penulis menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

- a. Pengamatan Langsung (direct Observation), yaitu penulis terjun langsung kelokasi penelitian.
- b. Wawancara dengan bidang/perwakilan yang ditunjuk oleh Instansi di tempat penelitian.
- c. Study literatur, digunakan sebagai pembahasan dasar yang bersifat teoritis disamping yang bersifat praktis. Hal ini diharapkan dapat memperoleh kejelasan atau masukan yang berhubungan dengan masalah-masalah yang dibahas sehingga study literatur ini sangat membantu bagi penelitian.

5. Analisa Data

Data-data yang telah terkumpul akan diolah dan dianalisa agar memperoleh kejelasan-kejelasan yang diharapkan, yaitu dengan memisahkan data yang kualitatif dan data yang kuantitatif.

- a. Untuk data yang bersifat kuantitatif, penulis mengolah melalui klasifikasi data dan kemudian diinterpretasikan sehingga memperoleh kesimpulan.

- b. Untuk data yang bersifat kualitatif penulis mengolahnya dengan mengambil kesimpulan, baik berbentuk deduktif ataupun induktif.