



KONGRES NASIONAL PERKUMPULAN ENDOKRINOLOGI INDONESIA PERKENI XI 2018

in conjunction with

FEDS FORUM ENDOKRIN & DIABETES SUMATERA - 10

*"Reinforcing Metabolic and Endocrinology in
Optimizing Health Care Provider Competencies"*

MAKALAH LENGKAP

Editor :
Asman Manaf
Radias Zasra
Yanne Pradwi Efendi
Alexander Kam
Zikry Aulia
Muhammad Huki
Rahmi Nurdin

PADANG, 2 - 4 MARET 2018

DAFTAR ISI

Daftar Isi	iii
Sambutan Ketua Panitia Konas Perkeni	vii
Sambutan Ketua PB Perkeni	viii
Cardioprotective Benefits Of GLP-1RA (Leader Study)	1
<i>Agung Pranoto</i>	
Glycemic control still at the core of T2DM (Focus: Glicazide MR)	3
<i>Agung Pranoto</i>	
The Efficacy of Insulin Sensitizer in Prediabetes Experience with DLBS3233, a combined bioactive fraction of <i>Cinnamomum</i> <i>burmanii</i> and <i>Lagerstroemia speciosa</i>	5
<i>Asman Manaf</i>	
Driving Inovation in Endocrinology and Diabetes	25
<i>Djoko Wahono Soetmadji</i>	
Pengobatan penyakit hipertiroid dengan iodium radioaktif	28
<i>Johan S Masjhur</i>	
Cardiovascular Safety of a New Generation Long Acting Insulin: DEVOTE Trial	29
<i>Karel Pandelaki</i>	
Glargine U300: Terobosan Terapi Insulin Basal Baru Pada Pengelolaan Diabetes	35
<i>Ketut Suastika</i>	
Laboratory preparation and quality control in endocrinology	46
<i>Rismawati Yaswir</i>	
Optimizing metformin therapy in type2 diabetes mellitus	58
<i>Sri Hartini</i>	

DAFTAR ISI

Laboratory Diagnosis And Monitoring of Diabetes <i>Syafril Syahbuddin</i>	69
Etik Kedokteran <i>Eryati Darwin</i>	76
Interpretasi Laboratorium Tiroid <i>Budiman Darmowidjojo</i>	95
Management of diabetic foot ulcer <i>Em Yunir</i>	118
Peripheral arterial Disease in diabetes <i>Em Yunir</i>	121
Empaglifozin in daily Clinical Practice <i>Eva Decroli</i>	125
T2DM and CVD –The Unmet Need <i>Heri Nugroho</i>	131
Clinical inertia in diabetes management: How to overcome? <i>Hikmat Permana</i>	140
Patient Safety <i>Hikmat Permana</i>	155
When to perform Self Monitoring Blood Glucose <i>Himawan Sanusi</i>	167
Patient Case Management with Glargin 300 <i>Husaini Umar</i>	179
Current Algorithms of Diagnosis and Management of Graves' Disease <i>Imam Subekti</i>	190
New SGLT2i: Empagliflozin – Lingking T2DM Medication with CVD Outcome <i>Imam Subekti</i>	197

The impact of obesity in cardiovascular <i>Jazil Karimi</i>	198
SGLT2 inhibitors, What We Learned from Real World Data and CVD Real? <i>Made Ratna Saraswati</i>	206
Lessons from ADVANCE ON Trial: Long Term Benefits of Intensive Glucose Control for Kidney Protection <i>Makbul Aman</i>	216
Insulin - independent Approach Removes Excess Glucose & Create Multiple Benefit in T2DM <i>Soebagijo Adi</i>	226
The Treatment of Hypertension: focus with Diltiazem in Cardiovascular Protection <i>Akmal Mufriady Hanif</i>	241
Penggunaan rasional terapi levotiroksin <i>Tjokorda Gde Dalem Pemayun</i>	250
Osteoporosis dalam kehamilan <i>Alwi Shahab</i>	257
Cushing Syndrome <i>Bastanta Tarigan</i>	268
Point of Care:Diagnosis dan Penatalaksanaan Disfungsi Tiroid Sub Klinis <i>Hendra Zufry</i>	279
Penatalaksanaan diabetes mellitus tipe 2 yang tidak terkontrol dengan obat diabetes oral kombinasi <i>I Made Pande Dwipana</i>	293
Pemantauan Glukosa Darah Mandiri (PGDM) <i>Robikhul Ikhsan</i>	299
Enteral And Parenteral Nutrition <i>Nanny NN Soetedjo</i>	305

DAFTAR ISI

Cardiometabolic Properties of The Novel Insulin Sensitizer	319
<i>Bowo Pramono</i>	
Exploring Renoprotection in LEADER trial	324
<i>Roy Panusunan Sibarani</i>	
Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Gangguan Ginjal	328
<i>Santi Syafri</i>	
Lipid Profile And Taget Therapy	342
<i>Supriyanto Kartodarsono</i>	
Pencegahan Khaki Diabetik	355
<i>Yulianto Kusnadi</i>	
Update Management on Diabetic Neuropatic Pain: Focus on Pregabalin	361
<i>Dharma Lindarto</i>	

ETIK KEDOKTERAN

Eryati Darwin

Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) IDI Wilayah Sumbar

ABSTRAK

Dokter adalah orang yang memiliki kewenangan dan izin sebagaimana mestinya untuk melakukan pelayanan kesehatan, khususnya memeriksa dan mengobati penyakit dan dilakukan menurut hukum dalam pelayanan kesehatan. Dokter melakukan tugasnya dengan menggunakan prinsip pelayanan yang efektif dan efisien serta menjunjung tinggi tanggung jawab profesional, hukum, etika dan moral, disamping itu juga mampu berkoordinasi serta berkolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya. Pendidikan dokter selama ini terutama ditujukan untuk penguasaan ilmu dan keterampilan untuk membuat diagnosis dan mengambil keputusan ilmiah, sedangkan pendidikan formal dan latihan dalam bidang etik untuk menuju kepada pengambilan keputusan etik yang dapat dipertanggung jawabkan kurang menjadi perhatian. Hal ini berhubungan dengan kemampuan mengambil keputusan etik yang tidak sama pada semua dokter. Kemajuan ilmu kedokteran tidak dipungkiri, merupakan peluang untuk timbulnya masalah-masalah etik. Disamping itu berkembangnya teknologi dan keterbukaan informasi menimbulkan kesan bertambahnya kasus-kasus pelanggaran etik. Karena itu pengambilan keputusan etik perlu dibiasakan, dimulai dari pendidikan formal di fakultas kedokteran yang saat ini telah menempatkan "profesionalitas yang luhur" menjadi pondasi dalam membangun kompetensi dokter. Dalam menjalankan kegiatan sebagai tenaga professional, dokter harus berpedoman pada aturan yang telah ditetapkan oleh organisasi profesi yaitu Kode Etik Kedokteran Indonesia.

I. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu

investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Pembangunan dalam bidang kesehatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan seperti diamanatkan oleh Pembukaan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945. Dalam pengukuran Indeks Pembangunan Manusia (IPM), kesehatan adalah salah satu komponen utama selain pendidikan dan pendapatan. Dalam Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan ditetapkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Pencapaian kesehatan optimal sebagai hak asasi manusia merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang akan turut menjamin terwujudnya pembangunan kesehatan dalam meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Untuk mencapai hal tersebut perlu diciptakan berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat.

Kondisi umum kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu lingkungan, perilaku, dan pelayanan kesehatan. Sementara itu pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain ketersediaan dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan, obat dan perbekalan kesehatan, tenaga kesehatan, pembiayaan dan manajemen kesehatan. Dokter sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan. Landasan utama bagi para dokter untuk melakukan tindakan medis terhadap pasiennya adalah ilmu pengetahuan, teknologi dan kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan. Pengetahuan tersebut harus terus dipertahankan dan ditingkatkan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi itu sendiri.

Penyelenggaraan praktik kedokteran merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Berbagai kegiatan ini seyogyanya dilakukan oleh dokter yang memiliki etika moral yang tinggi. Selain itu keahlian dan kewenangan secara terus menerus harus

ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, lisensi, serta pembinaan dan pengawasan serta pemantauan agar penyelenggaraan praktik kedokteran sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Untuk menjaga agar penyelenggaraan praktik kedokteran dapat berjalan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi maka praktik kedokteran diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Dalam praktik sehari-hari, pasien mempercayakan dirinya kepada dokter untuk diperiksa dan diobati berdasarkan hubungan yang spesifik dilandasi kepercayaan. Secara hukum hubungan dokter dengan pasien merupakan suatu hubungan ikhtiar atau usaha maksimal. Dokter tidak menjanjikan kepastian kesembuhan, tetapi dokter akan berikhtiar sekuatnya untuk kesembuhan pasiennya. Dokter mempunyai tanggung jawab yang besar, bukan saja terhadap manusia lain dan hukum, tetapi terpenting adalah terhadap keinsyafan batinnya sendiri, dan akhirnya kepada Tuhan Yang Maha Esa. Pasien dan keluarganya akan menerima hasil usaha dari seorang dokter, bila ia percaya akan keahlian dan kesungguhan dokter tersebut, sehingga mereka tidak menganggap masalah ataupun memperbesar masalah bila usaha penyembuhan yang dilakukan itu gagal.

Praktik kedokteran dari dahulu sampai sekarang dilaksanakan dengan berdasarkan prinsip etik yaitu *nil nocere (do no harm)* dan *bonum facere (do good for the patients)*. Prinsip etik tersebut diterapkan sebagai norma etik kedokteran, yang sebenarnya telah dipergunakan sejak adanya seseorang dalam kelompok masyarakat yang mempunyai tugas mengobati orang sakit. Walaupun tidak tertulis, norma ini menggariskan kelakuan orang yang mengobati terhadap orang yang diobatinya. Diantara norma tersebut, norma tertua adalah sumpah dokter Hindu yang ditulis pada tahun 1500 sebelum Masehi. Inti dari sumpah tersebut adalah: jangan merugikan penderita yang sedang diobati. Setelah itu dikenal sumpah Hippocrates yang memuat azas-azas etika medis yaitu kewajiban menjaga kerahasiaan pasien, berbuat baik, berbudi dan berperilaku luhur, kewajiban menghormati hidup

insani sejak masih dalam kandungan, azas tidak serakah dan menyadari keterbatasan diri sendiri, dan, kewajiban untuk tidak menimbulkan cedera atau menimbulkan kerugian pada pasien. Bagi dokter yang menjalankan praktiknya di Indonesia selayaknya menerapkan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI).

II. DOKTER DAN PROFESI DOKTER

Secara umum definisi "Dokter" adalah seorang tenaga kesehatan yang menjadi tempat kontak pertama pasien untuk menyelesaikan semua masalah kesehatan yang dihadapi tanpa memandang jenis penyakit, organologi, golongan usia, dan jenis kelamin, sedini dan sedapat mungkin, secara menyeluruh, paripurna, bersinambung, dan dalam koordinasi serta kolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya, dengan menggunakan prinsip pelayanan yang efektif dan efisien serta menjunjung tinggi tanggung jawab profesional, hukum, etika dan moral. Terminologi "dokter" memberikan sejumlah predikat, tanggung jawab, dan peran-peran eksistensial lainnya. Seorang dokter pada prinsipnya diamanahkan untuk menjalankan tugas-tugas untuk merealisasikan tanggung jawab individual, mewujudkan kebenaran dan keadilan, dengan tetap mengindahkan tanggung jawab disiplin keilmuan, dan harus mampu mempertemukan konsepsi dunia kedokteran dengan realitas masyarakat saat ini.

Profesi berasal dari bahasa latin *professio*, yang berarti pengakuan atau pernyataan publik. Menurut Posner (1995), profesi merupakan suatu pekerjaan yang tidak hanya membutuhkan pengetahuan, pengalaman, dan kecerdasan umum, tetapi juga penguasaan khusus yang merupakan abstraksi dari ilmu pengetahuan atau beberapa bidang lain yang diyakini memiliki struktur intelektual seperti teologi atau hukum atau militer. Dalam bidang kesehatan, profesi kedokteran sudah dikenal sejak ada manusia yang merasa sakit, tetapi pengertian profesi saat itu tidak dalam keilmuan dan teknologi seperti sekarang. Walaupun dari waktu ke waktu terjadi perubahan dan perkembangan dalam ilmu dan teknologi kedokteran, tapi ada satu hal yang tidak berubah, yaitu niat dan tujuannya yang mulia untuk memberikan pelayanan terbaik kepada penderita. Dahulu niat tersebut diungkapkan dengan

menggunakan istilah "*do not inflict harm to the patients*" (Dokter Hindu) atau "*per primum non nocere*" (Hippocrates).

Layanan yang diselenggarakan oleh dokter adalah berdasarkan kompetensi yang diperoleh selama pendidikan profesi dokter, dokter spesialis maupun subspecialis atau spesialis konsultan. Kompetensi dibangun dengan pondasi yang terdiri atas profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri, serta komunikasi efektif, dan ditunjang oleh pilar berupa pengelolaan informasi, landasan ilmiah ilmu kedokteran, keterampilan klinis, dan pengelolaan masalah kesehatan. Profesionalisme merupakan uraian tentang pengetahuan, ketrampilan, sikap dan perilaku yang diharapkan oleh masyarakat dan pasien dari seorang dokter selama menjalankan tugas profesinya. Di dalamnya termasuk pemahaman tentang kemampuan belajar seumur hidup dan mempertahankan kompetensi, kemampuan memanfaatkan dan menyampaikan informasi, etika, integritas, kejujuran, mengutamakan kepentingan pasien (altruism), melayani pihak lain, terikat dengan kode etik profesi, adil dan salingmenghormati satu dengan yang lain.

Profesi kedokteran dianggap sebagai sebuah seni (art) dalam kehidupan, karenanya tidak setiap orang dapat dengan mudah mendapatkan kecakapan akan tindakan-tindakan medis. Berdasarkan tinjauan historisnya, dunia kedokteran (pengobatan) pada awalnya dipandang sebagai sebuah profesi yang mulia, sehingga orang-orang yang terlibat dalam berlangsungnya dunia kedokteran dianggap sebagai orang-orang yang juga memiliki kemuliaan; baik pada kata, sikap maupun tabiat yang dimilikinya. Namun dengan makin terbukanya informasi dan meningkatnya kesadaran masyarakat akan hak mereka maka tindakan-tindakan yang merupakan pelanggaran etik kedokteran dapat berlanjut ke ranah hukum pidana dan perdata.

III. ETIK

Etik (*Ethics*) berasal dari kata Latin yaitu berkaitan dengan kata *mores* dan *ethos*, yang berarti akhlak, adat kebiasaan, watak, perasaan, sikap yang baik, dan yang layak. Umumnya kedua kata ini dalam rangkaian *mores of community* (kesopanan masyarakat) dan *etos of the*

Hindu)

sarkan
dokter
etensi
yang
efektif,
dasar
lolaan
ntang
oleh
tugas
puan
puan
ritas,
ayani
rmati

alam
udah
rkan
nya
rang
gap
kata,
anya
reka
eran

tata
an,
am
the

018

people (akhlak manusia). Jadi etika sangat berkaitan dengan moral dan akhlak, yang merupakan nilai luhur dalam tingkah laku dan juga berhubungan sangat erat dengan hati nurani. Menurut Kamus Umum Bahasa Indonesia, etika adalah ilmu pengetahuan tentang azas akhlak, sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia dari Departemen pendidikan dan Kebudayaan, etika adalah:

1. Ilmu tentang apa yang baik, apa yang buruk dan tentang hak dan kewajiban moral
2. Kumpulan atau seperangkat azas atau nilai yang berkenaan dengan akhlak
3. Nilai yang benar dan salah yang dianut oleh suatu golongan atau masyarakat

Terdapat beberapa pengertian etika, yaitu pengertian generik, untuk berbagai cara atau alat menganalisis atau memahami aspek nilai moral dari suatu perbuatan, sikap, atau karakter manusia. Etika umum (etika filosofis, etika teoritis) merupakan filsafat moral, adalah cabang ilmu filsafat yang mengkaji tentang moral dan moralitas. Etika khusus (etika praktis, etika terapan) adalah penerapan teori-teori dan metodologi etika untuk menganalisis dan memahami masalah-masalah, praktik-praktik, atau kebijakan-kebijakan pada bidang khusus tertentu kegiatan manusia. Seiring berdirinya pusat pengkajian tentang etik, maka etika terapan berkembang sesuai bidang peminatan seperti etika terkait kebijakan publik, dan etika terkait dengan ekonomi dan bisnis, etika biomedis yang saat ini berkembang menjadi etika medis kontemporer. Dalam arti lebih sempit, pengertian etika adalah pedoman atau aturan moral untuk menjalankan profesi.

Beberapa teori etika klasik yang kemudian menjadi landasan filosofis-ilmiah yang kemudian menjadi landasan etik medis atau etik kedokteran yang sudah dikenal sebelum adanya Sumpah Hippokrates adalah: teori berbasis kewajiban (lakukanlah kewajiban dengan baik, jangan lihat hasilnya. Secara moral hal itu dinilai baik); teori berbasis konsekuensi (yang secara moral baik atau benar); teori hukum kodrat (pada dasarnya manusia adalah makhluk yang rasional, karena itu

cenderung akan berbuat baik dan menghindari melakukan hal-hal yang buruk. Ratio adalah rahmat tuhan); teori budi luhur atau *character ethics* yang berasal dari Aristoteles dan diperbaharui oleh Santo Thomas Aquinas (keluhuran moral ditandai oleh sifat-sifat berani, bersahabat, tenang, sabar dan jujur. Keluhuran intelektual ditandai oleh kearifan, kemampuan membuat penilaian yang tepat, serta sifat kehati-hatian).

IV. ETIKA PROFESI KEDOKTERAN

Pekerjaan dokter merupakan pekerjaan profesi yaitu pekerjaan yang memerlukan pendidikan dan pelatihan tertentu, memiliki kedudukan yang tinggi dalam masyarakat.

Pekerjaan profesi umumnya memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

1. Pendidikan sesuai standar
2. Mengutamakan panggilan kemanusiaan
3. Berlandaskan etik profesi yang mengikat seumur hidup
4. Legal melalui perizinan
5. Belajar sepanjang hayat
6. Anggotanya bergabung dalam organisasi profesi

Profesi dokter, seperti juga profesi ahli hukum merupakan profesi tertua yang termasuk *restricted profession* yang memiliki ciri yang lebih khusus yaitu pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan dengan penuh kepercayaan (*trust*) dan kerahasiaan (*confidentially*), dan hubungan antara tenaga profesional tersebut dengan *client* nya merupakan hubungan interpersonal. Kegiatan tenaga profesional tersebut diatur dalam kode etik profesi yang disusun dan ditetapkan oleh organisasi profesi.

Etik kedokteran mengatur masalah yang berhubungan dengan sikap para dokter terhadap sejawat, para pembantunya serta terhadap masyarakat dan pemerintah, dan yang sangat penting adalah mengatur tentang sikap dan tindakan seorang dokter terhadap penderita yang menjadi tanggung jawabnya. Etika kedokteran diperlukan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, karena itu disebut juga etika klinik.

Filosofi moral dari etika kedokteran tertuang dalam empat Prinsip Dasar Etika Kedokteran sebagai berikut:

1. *Autonomy*:

Pasien berhak menentukan apa yang dilakukan terhadap tubuhnya, artinya pasien berhak untuk mendapat informasi dan pelayanan yang terbaik, ikut serta pada penentuan tindakan klinik dalam kedudukan yang setara. Orang dewasa yang kompeten dapat menolak atau menerima perawatan dan obat-obatan atau tindakan operasi karena mereka bebas dan rasional. Keputusan itu harus dihormati, bahkan jika keputusan tersebut tidak dalam kepentingan yang terbaik untuk pasien.

2. *Beneficence*:

Semua penyedia layanan kesehatan harus berusaha untuk meningkatkan kesehatan pasien, dengan melakukan yang paling baik untuk pasien dalam setiap situasi. Walaupun apa yang baik untuk satu pasien mungkin tidak baik bagi pasien yang lain, sehingga setiap situasi harus dipertimbangkan secara individual. Artinya apapun yang dilakukan oleh seorang dokter kepada pasiennya, hanya demi kebaikan pasien tersebut

3. *Non malficence*:

"Pertama, tidak membahayakan" adalah landasan etika kedokteran. Dalam setiap situasi, penyedia layanan kesehatan harus menghindari tindakan yang menyebabkan kerugian kepada pasien. Dokter juga harus menyadari doktrin efek ganda, di mana pengobatan yang ditujukan untuk kebaikan, dapat saja secara tidak sengaja menyebabkan kerugian. Artinya walaupun tindakan yang dilakukan adalah dengan niat baik, tapi tetap harus dijaga agar tidak merugikan pasien

4. *Justice*:

Keadilan pemberian pelayanan kesehatan

Beneficence dan *non malficence*, bila dilaksanakan dengan benar sudah menggambarkan kompetensi klinik, sedangkan *autonomy* dan *justicia* adalah gambaran niat, sikap dan perilaku dokter dalam

menyampaikan kompetensi klinis tersebut secara manusiawi, yang merupakan ciri Kompetensi etik. *Autonomy* atau hak penentuan nasib sendiri diaplikasikan dalam praktik kedokteran sebagai persetujuan atas dasar informasi atau dikenal dengan istilah *Informed Consent* untuk setiap tindakan, baik yang bersifat diagnostik maupun terapeutik. Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan No.585/Men.Kes/Per/IX/1989 menyatakan bahwa semua tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan. Persetujuan dimaksud diberikan setelah pasien mendapat informasi yang adekuat tentang perlunya tindakan medis yang akan dilakukan serta risiko yang dapat ditimbulkannya.

Pada saat pasien datang ke dokter untuk mendapatkan pelayanan medis, dimana dokter melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan tindakan, dokter dapat menangkap persetujuan tindakan medis tersebut melalui isyarat dari pasien misalnya dengan menurunkan celananya pada saat akan dilakukan injeksi. Persetujuan ini merupakan persetujuan tersirat dan disebut sebagai *Implied consent*. Persetujuan yang dinyatakan baik secara lisan maupun tertulis disebut sebagai *Express Consent*. Namun dalam tindakan medis *invasive* dan mengandung risiko, dokter sebaiknya mendapatkan persetujuan tindakan medis secara tertulis. Penandatanganan *Express Informed Consent* adalah pasien sendiri yang sudah dewasa (diatas 21 tahun atau telah menikah) dan dalam keadaan sehat mental. Untuk pasien dibawah umur 21 tahun atau pasien penderita gangguan jiwa, yang menadatangannya adalah orangtua/wali/keluarga terdekat. Untuk pasien dalam keadaan tidak sadar, tidak didampingi oleh keluarga terdekat dan secara medis berada dalam keadaan gawat atau darurat yang memerlukan tindakan medis segera, maka tidak diperlukan persetujuan dari siapapun (pasal 11 BAB IV PerMenKes No.585). Namun untuk keamanan, diperlukan dua orang saksi, untuk mewakili pihak pasien dan mewakili pihak dokter atau rumah sakit.

Pada hakekatnya *informed consent* adalah untuk melindungi pasien dari segala kemungkinan tindakan medis yang tidak disetujui atau tidak diizinkan oleh pasien tersebut, sekaligus melindungi dokter (secara hukum) terhadap kemungkinan akibat yang tak terduga dan bersifat

usiawi, yang
tentuan nasib
tujuan atas
sent untuk
eutik. Pasal
er/IX/1989
n dilakukan
n dimaksud
uat tentang
yang dapat

elayanan
n fisik dan
dis tersebut
celananya
nerupakan
ersetujuan
ut sebagai
asive dan
ersetujuan
s *Informed*
s 21 tahun
tuk pasien
jiwa, yang
at. Untuk
keluarga
au darurat
diperlukan
No.585).
c mewakili

ngi pasien
atau tidak
r (secara
n bersifat

negatif. Informasi diberikan oleh dokter yang akan melakukan tindakan medis tertentu, sebab hanya ia sendiri yang tahu persis mengenai kondisi pasien dan segala seluk beluk dari tindakan medis yang akan dilakukan. Kepatutan, ketelitian dan kehati-hatian dalam penerapan standar dan prosedur profesi medis untuk melakukan suatu tindakan medis tertentu merupakan turunan dari empat prinsip etika profesi kedokteran

Profesi kedokteran merupakan profesi yang luhur karena tugas utamanya adalah memberikan pelayanan untuk memenuhi salah satu kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan akan kesehatan. Dalam menjalankan tugas profesionalnya sebagai dokter, selain terikat oleh norma etika dan norma hukum, profesi dokter juga terikat oleh norma disiplin kedokteran, yang bila ditegakkan akan menjamin mutu pelayanan sehingga terjaga martabat dan keluhuran profesinya. Namun pada dekade terakhir tidak sedikit masalah yang muncul di masyarakat pada saat dokter menjalankan kegiatan profesinya yaitu praktik kedokteran. Oleh karena itu agar masyarakat memperoleh pelayanan medik secara profesional, maka dibuat suatu undang-undang yang menjadi acuan kepada setiap dokter dalam menyelenggarakan praktik kedokteran, yaitu Undang-Undang nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Undang-undang tersebut mengatur praktik kedokteran agar kualitasnya dan mutu pelayanan tetap terpelihara.

Dokter sebagai tenaga professional bertanggung jawab dalam setiap tindakan medis yang dilakukan terhadap pasaien. Dalam menjalankan tugas profesionalnya didasarkan pada niat baik yaitu berupaya dengan sungguh-sungguh berdasarkan pengetahuannya yang dilandasi dengan sumpah dokter, kode etik kedokteran dan standar profesinya untuk menyembuhkan atau menolong pasien.

V. SUMPAAH DOKTER

Sumpah dokter adalah sumpah profesi kesehatan yang tertua di dunia yang mengandung intisari dan berakar dari Lafal Sumpah Hippocrates. Lafal Sumpah Hippocrates mengandung butir-butir yang berkaitan dengan larangan melakukan eutanasia aktif, *abortus*

provocatus, dan melakukan pelecehan seksual. Disamping itu juga mengatur kewajiban melakukan rujukan bila tidak mampu, dan memelihara rahasia pekerjaan dokter, perlakuan yang selayaknya terhadap guru-guru beserta anak-anaknya, bahkan jika perlu memberikan sebagian hartanya kepada gurunya disaat gurunya membutuhkan. Sesuai dengan perkembangan ilmu kedokteran/kesehatan lafal sumpah dokter revisi berulang kali, dan telah disempurnakan melalui SK Menkes R.I 434/Menkes/SK/X/1983. Penyempurnaan lafal sumpah dokter dikuatkan pada Mukernas Etika Kedokteran tahun 2001 dan Muktamar IDI tahun 2012.

Dokter lulusan Fakultas Kedokteran di Indonesia wajib melafalkan sumpah/janji dokter didepan pimpinan fakultas kedokteran yang bersangkutan dalam suasana yang khidmat. Bagi dokter lulusan luar negeri dan/ atau dokter asing yang hendak melakukan pekerjaan profesi dokter di indonesia wajib melafalkan sumpah /janji dokter didepan pimpinan IDI dan pejabat kesehatan setempat.

Lafal Sumpah Dokter tersebut adalah sebagai berikut:

Demi Allah saya bersumpah/berjanji bahwa:

- 1. Saya akan membaktikan hidup saya guna kepentingan perikemanusiaan**
- 2. Saya akan menjalankan tugas saya dengan cara yang terhormat dan bersusila sesuai dengan martabat pekerjaan saya sebagai dokter**
- 3. Saya akan memelihara dengan sekuat tenaga martabat dan tradisi luhur profesi kedokteran**
- 4. Saya akan merahasiakan segala sesuatu yang saya ketahui karena pekerjaan saya dan keilmuan saya sebagai dokter**
- 5. Saya tidak akan mempergunakan pengetahuan kedokteran saya untuk sesuatu yang bertentangan dengan perikemanusiaan**
- 6. Saya akan menghormati setiap hidup insani mulai dari saat pembuahan**

10. Saya akan senantiasa mengutamakan kesehatan pasien, dengan mengutamakan kepentingan masyarakat
 11. Saya akan berikhtiar dengan sungguh-sungguh supaya saya tidak terpengaruh oleh pertimbangan keagamaan, kesukuan, gender, politik, kedudukan sosial dan jenis penyakit dalam menunaikan kewajiban terhadap pasien
 12. Saya akan memberikan kepada guru-guru saya penghormatan dan pernyataan terima kasih yang selayaknya
 13. Saya akan memperlakukan sejawat saya seperti saudara sebangun
 14. Saya akan menaati dan mengamalkan Kode Etik Kedokteran Indonesia
- Saya ikrarkan sumpah ini dengan sungguh-sungguh dan dengan mempertaruhkan kehormatan diri saya

II. KODE ETIK KEDOKTERAN

Kode Etik Kedokteran Indonesia mengemukakan betapa luhurnya pekerjaan profesi dokter. Meskipun dalam melaksanakan pekerjaan memperoleh imbalan, tapi berbeda dengan usaha penjual jasa lainnya. Pekerjaan profesi dokter tidak ditujukan untuk memperoleh keuntungan pribadi, tetapi lebih mengutamakan kepentingan pasien didasari sikap berkemanusiaan. Dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia, tertulis penjelasan pasal-pasal yang memberi penekanan pada kewajiban dokter dan larangan bagi dokter yang harus dipahami dan dipergunakan sebagai pedoman dalam melaksanakan pekerjaan profesinya

Etik profesi kedokteran merupakan seperangkat perilaku dokter dalam hubungannya dengan pasien, keluarga, masyarakat, teman sejawat dan mitra kerja. Rumusan perilaku dokter sebagai anggota profesi disusun oleh organisasi profesi bersama pemerintah menjadi satu kode etik profesi yaitu Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). Kode Etik Kedokteran Indonesia terdiri dari:

1. Kewajiban Umum
2. Kewajiban dokter terhadap pasien
3. Kewajiban dokter terhadap teman sejawat
4. Kewajiban dokter terhadap diri sendiri

Kewajiban Umum

Pasal 1

Setiap dokter harus menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah dokter

Pasal 2

Seorang dokter wajib selalu melakukan pengambilan keputusan profesional secara independen, dan mempertahankan perilaku profesional dalam ukuran yang tertinggi

Pasal 3

Dalam melakukan pekerjaan kedokterannya, seorang dokter tidak boleh dipengaruhi oleh sesuatu yang mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi

Pasal 4

Seorang dokter harus menghindarkan diri dari perbuatan yang bersifat memuji diri

Pasal 5

Tiap perbuatan atau nasehat yang mungkin melemahkan daya tahan psikis maupun fisik, wajib memperoleh persetujuan pasien/ keluarganya dan hanya diberikan untuk kebaikan pasien tersebut

Pasal 6

Setiap dokter harus senantiasa berhati-hati dalam mengumumkan atau menerapkan setiap penemuan teknik atau pengobatan baru yang belum diuji kebenarannya dan terhadap hal-hal yang dapat menimbulkan keresahan masyarakat

Pasal 7

Seorang dokter wajib hanya memberi surat keterangan dan pendapat yang telah diperiksa sendiri kebenarannya

Pasal 8

Seorang dokter wajib, dalam setiap praktik medisnya, memberikan pelayanan secara kompeten dengan kebebasan teknis dan moral sepenuhnya, disertai rasa kasih sayang (*compassion*) dan penghormatan atas martabat manusia

Pasal 9

Seorang dokter wajib bersikap jujur dalam berhubungan dengan pasien dan sejawatnya, dan berupaya untuk mengingatkan sejawatnya pada saat menangani pasiennya dia ketahui memiliki kekurangan dalam karakter atau komoetensi, atau yang melakukan penipuan atau penggelapan

Pasal 10

Seorang dokter wajib menghormati dan hak-hak pasien, teman sejawatnya, dan tenaga kesehatan lainnya, serta wajib menjaga kepercayaan pasien

Pasal 11

Setiap dokter wajib senantiasa mengingat kewajiban dirinya melindungi hidup makhluk insani

Pasal 12

Dalam melakukan pekerjaannya seorang dokter wajib memperhatikan keseluruhan aspek pelayanan kesehatan (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif), baik fisik maupun psiko-sosial-kultural pasiennya serta berusaha menjadi pendidik dan pengabdian sejati masyarakat

Pasal 13

Setiap dokter dalam bekerja sama dengan para pejabat lintas sektoral di bidang kesehatan, bidang lainnya dan masyarakat, wajib saling menghormati

Kewajiban Dokter Terhadap Pasien**Pasal 14**

Setiap dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan mempergunakan seluruh keilmuan dan keterampilannya untuk kepentingan pasien, yang ketika ia

engamalkan
keputusan
dan perilaku
tidak boleh
kebebasan
yang bersifat
daya tahan
keluarganya
umkan atau
yang belum
menimbulkan
pendapat

tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, atas persetujuan pasien/keluarganya, ia wajib merujuk pasien kepada dokter yang mempunyai keahlian untuk itu

Pasal 15

Setiap dokter wajib memberikan kesempatan pasiennya agar senantiasa dapat berinteraksi dengan keluarga dan penasihatnya, termasuk dalam beribadat dan atau penyelesaian masalah pribadi lainnya

Pasal 16

Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia

Pasal 17

Setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu wujud tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bersedia dan mampu memberikannya

Kewajiban Dokter Terhadap Teman Sejawat**Pasal 18**

Setiap dokter memperlakukan teman sejawatnya sebagaimana ia sendiri ingin diperlakukan

Pasal 19

Setiap dokter tidak boleh mengambil alih pasien dari teman sejawat, kecuali dengan persetujuan keduanya atau berdasarkan prosedur yang etis

Kewajiban Dokter Terhadap Diri Sendiri**Pasal 20**

Setiap dokter wajib memelihara kesehatannya, supaya dapat bekerja dengan baik

Pasal 21

Setiap dokter wajib senantiasa mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran/kesehatan

Selain memiliki kewajiban dan tanggung jawab, dokter juga memiliki hak-hak yang dapat digunakan untuk kepentingan pengobatan, hukum, dan personal individu sebagai manusia. Adapun hak-haknya tersebut diatur antara lain dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran, yaitu: memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur; memberikan pelayanan medis menurut standar prosedur; memperoleh informasi lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya, dan menerima imbalan jasa. Hak dokter sebagai pengemban profesi adalah: hak memperoleh informasi yang selengkap-lengkapnyanya dan sejujur-jujurnya dari pasien yang akan digunakannya bagi kepentingan diagnosis maupun terapeutik; hak atas imbalan jasa atau honorarium terhadap pelayanan yang diberikannya kepada pasien; hak atas itikad baik dari pasien atau keluarganya dalam melaksanakan transaksi terapeutik; hak membela diri terhadap tuntutan atau gugatan pasien atas pelayanan kesehatan yang diberikannya; hak untuk memperoleh persetujuan tindakan medik dari pasien atau keluarganya. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran tahun 2006, diatur juga tentang hak dan kewajiban pasien.

VI. PELANGGARAN ETIKA KEDOKTERAN

Kode Etik Kedokteran Indonesia disusun dengan mempertimbangan *International Code of Medical Ethics* dengan landasan ideologi Pancasila dan landasan struktural Undang-Undang Dasar 1945. Kode Etik Kedokteran Indonesia mengatur hubungan antar manusia yang mencakup kewajiban umum seorang dokter, hubungan dokter dengan pasiennya, kewajiban dokter terhadap sejawatnya dan kewajiban dokter terhadap diri sendiri. Pelanggaran terhadap butir-butir Kode Etik Kedokteran Indonesia ada yang merupakan pelanggaran etik semata-mata dan ada pula yang merupakan pelanggaran etik dan sekaligus pelanggaran hukum. Pelanggaran etik tidak selalu berarti pelanggaran hukum, sebaliknya pelanggaran hukum tidak selalu merupakan pelanggaran etik kedokteran.

Istilah pelanggaran etik kedokteran dipergunakan untuk menyebut kelakuan (*conduct*) yang tidak sesuai dengan mutu profesional yang tinggi, kebiasaan dan cara-cara atau kebijakan yang lazim digunakan. Melanggar etik kedokteran berarti juga melanggar prinsip-prinsip moral, nilai dan kewajiban-kewajiban sehingga perlu diambil tindakan-tindakan yang bersifat pembinaan. Penilaian pelanggaran etik dilakukan oleh Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK).

MKEK adalah satu unsur dalam struktur kepengurusan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) yang bertugas untuk melakukan pembinaan, pengawasan, penilaian dan pelaksanaan etik kedokteran termasuk perbuatan anggota yang melanggar kehormatan dan tradisi luhur kedokteran.

Penetapan kategori berat ringannya pelanggaran etik yang dilakukan dokter sebagai anggota IDI, didasarkan atas kriteria sebagai berikut:

1. Akibat yang ditimbulkan terhadap keselamatan pasien
2. Akibat yang ditimbulkan terhadap kehormatan profesi
3. Akibat yang ditimbulkan terhadap kepentingan umum
4. Itikad baik terkadu dalam turut menyelesaikan masalah
5. Motivasi yang mendasarkan timbulna masalah atau kasus
6. Situasi lingkungan yang mendasari timbulnya kasus
7. Pendapat dan pandangan Biro Hukum dan Pembelaan anggota (BHP2A)

Sanksi terhadap pelanggaran etik tergantung pada berat dan ringannya pelanggaran yaitu berupa: penasehatan, peringatan lisan, peringatan tertulis, pembinaan perilaku, reschooling, sampai pemecatan sementara sebagai anggota IDI.

Dalam menjalankan tugas profesionalnya, seorang dokter selain terikat pada norma etika dan norma hukum, juga terikat oleh norma disiplin kedokteran, yang bila ditegakkan akan menjamin mutu pelayanan sehingga terjaga martabat dan keluhuran profesinya. Pengaturan, pengesahan, penetapan serta pembinaan dokter yang menjalankan praktik dalam rangka meningkatkan mutun pelayanan medis dilaksanakan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI).

Sesuai dengan Undang-Undang nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Pasal 5 ayat 1), disiplin kedokteran adalah aturan-aturan dan/atau ketentuan penerapan keilmuan dalam pelaksanaan pelayanan yang harus diikuti oleh dokter. Sebagian dari aturan-aturan dan ketentuan tersebut, terdapat dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran dan sebagian lagi tersebar dalam peraturan perundang-undangan, pedoman, dan ketentuan lain yang harus dipatuhi oleh dokter. Disamping itu beberapa aturan lain yang juga harus dipatuhi oleh dokter terdapat dalam berbagai Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Menteri Kesehatan, Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia, Ketentuan Pedoman Organisasi Profesi, Kode Etik Profesi dan juga dalam kebiasaan umum di bidang kedokteran.

Pelanggaran disiplin pada profesi dokter adalah pelanggaran terhadap aturan-aturan dan/atau penerapan keilmuan yang terdiri dari 3 hal yaitu:

1. Melaksanakan praktik kedokteran dengan tidak kompeten
2. Tugas dan tanggung jawab profesional pada pasien tidak dilakukan dengan baik
3. Berperilaku tercela dan merusak martabat dan kehormatan profesi dokter.

Kewenangan dalam menentukan ada atau tidaknya kesalahan yang dilakukan oleh dokter dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran berada pada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).

VIII DAFTAR KEPUSTAKAAN.

1. Darwin E dan Hardisman, 2014. Falsafah dan Etika Kedokteran. Dalam Etika Profesi Kesehatan. Deepublish
2. Departemen Kesehatan RI, 2008. Penyelenggaraan Praktik Kedokteran yang Baik di Indonesia. Pusat Promosi Kesehatan Kerjasama dengan Konsil Kedokteran Indonesia
3. Jacobalis S, 2006. Etika Medis Kontemporer. Proceeding Pertemuan Nasional IV Jaringan Bioetika dan Humaniora Kesehatan Indonesia

4. Koeswadji HH, 2006. Profesi Dokter, Advokat, Jurnalis. Keserupaan dan Keanekaragaman. Proceeding Pertemuan Nasional IV Jaringan Bioetika dan Humaniora Kesehatan Indonesia.
5. Konsil Kedokteran Indonesia - Indonesian Medical Council, 2012. Standar Kompetensi Dokter Indonesia
6. Konsil Kedokteran Indonesia - Indonesian Medical Council, 2012. Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia
7. Konsil Kedokteran Indonesia - Indonesian Medical Council, 2012. Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Indonesia
8. Macer DRJ. Moral games for Teaching Bioethics, 2008. The Unesco Chair in Bioethics
9. Majelis Kehormatan Etik kedokteran Indonesia (MKEK) ikatan Dokter Indonesia, 2002. Kode Etik Kedokteran Indonesia dan pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia dan pedoman Pelaksanaan Etik kedokteran Indonesia.
10. Majelis Kehormatan Etika Kedokteran Indonesia Pusat, 2012. Kode Etik Kedokteran Indonesia
11. Martaadisoebrata D, 2006. Isu-isu bioetika pada pelayanan kesehatan. Proceeding Pertemuan Nasional IV Jaringan Bioetika dan Humaniora Kesehatan Indonesia
12. Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Savety). Departemen Kesehatan RI, 2006.
13. Pedoman Organisasi dan Tatalaksana Kerja Majelis Kehormatan Etik Kedokteran, 2007. Ikatan Dokter Indonesia
14. Samil RS, 2001. Etika Kedokteran Indonesia. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharji Jakarta
15. Setiawan THI dan Maramis WF, 1990 Etik Kedokteran. Pedoman dalam mengambil keputusan. Airlangga University Press
16. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, 2006. Indonesia Legal Center Publishing



KONGRES NASIONAL PERKENI XI 2018

in conjunction with
FEDS FORUM ENDOKRIN & DIABETES SUMATERA - 10



Sertifikat

Diberikan kepada :

Prof. Dr. dr. Eryati Darwin, PA(K)

sebagai :

PEMBICARA

Akreditasi SK PB IDI No. 01908/PB/A.4/03/2018
Peserta : 10 SKP, Pembicara : 12 SKP, Moderator : 4 SKP, Panitia : 2 SKP

GRAND INNA PADANG HOTEL, 2 - 4 MARET 2018

Prof. Dr. dr. Achmad Rudijanto, SpPD, KEMD
Ketua PB PERKENI