

TINJAUAN PERAN DAN KEDUDUKAN DOKTER MASA KINI

dr Ibnoe I Djojosebroto *
dr R Subyakto **

SUMMARY

At present society is critical towards the honourable medical profession, as many "deviations" from medical ethics allegedly performed by medical doctors are reported. Actually the problem is a very complex one, as many closely related factors interact until it manifests itself. An appeal is hereby made to the teaching staff of medical education to be exemplary in their dedication and discipline towards the younger doctors and medical students.

Not less important is a better understanding and tolerance among the medical profession so that by assisting and connecting each other, backed by a positive support from the Department of Health a healthier and more respected medical world will be attained.

PENDAHULUAN

Akhir-akhir ini dokter menjadi pusat sorotan dan penilaian oleh masyarakat luas. Kita baca dalam surat-surat kabar, tulisan-tulisan baik dari masyarakat awam maupun dari kalangan intern kesehatan/kedokteran, satu fihak membeberkan penyimpangan-penyimpangan tindakan dokter dari Etika Kedokteran, fihak lainnya mengutarakan pandangan dan analisa yang membela atau mencarikan alasan bagi tindakan dokter yang menyimpang dari Etika Kedokteran tersebut. Lebih gawat lagi karena ada dokter yang sampai harus meringkuk dalam tahanan polisi karena diadakan keluarga pasiennya dan ada kalangan kedokteran yang menulis pembelaan disurat kabar sedemikian jauh menyimpangnya, sampai menuhkan dan membeberkan penyelewengan yang dilakukan oleh oknum dari kalangan profesi bukan kesehatan/kedokteran..

Tidak kurang juga bahkan Menteri Kesehatan Republik Indonesia sendiri ikut latah dengan pernyataan disurat kabar yang mengingatkan para dokter akan sumpahnya dan akan mengambil tindakan terhadap mereka yang jelas-jelas melanggarnya. Dengan kilat dibentuk Panitia Pertimbangan & Pembinaan Etika Kedokteran di Pusat sampai ketingkat Propinsi, dengan tugas dan deskripsi yang sangat umum, sehingga untuk penguatannya dapat menimbulkan berbagai macam penafsiran.

MASALAH

Marilah kita tinjau semua kesibukan yang simpang siur ini dengan kepala dingin dan hati lapang.

Bila kita adakan inventarisasi dari sikap-sikap dan tindakan para dokter yang kiranya jelas menyimpang dari Etika Kedokteran, diantaranya adalah :

- Membanggakan kelebihan diri serta memburukkan Teman Sejawatnya dimuka seorang penderita, maksudnya yaitu agar penderita tersebut tetap berobat padanya.
- Dokter umum yang mengaku spesialis karena praktek menggunakan misalnya alat Rontgen, EKG dan lain-lain alat elektronika.
- Spesialis yang tidak mengembalikan penderita yang dikonsulkan kepadanya, akan tetapi mengobatinya langsung seolah-olah itu pasien pribadinya.
- Spesialis yang memasang tarip menyaingi dokter umum dengan maksud menguasai pasaran.
- Setelah "general check-up", tanpa alasan kuat, menganjurkan untuk dilakukannya suatu tindakan bedah, tanpa adanya keluhan dari fihak penderita.
- Memberi keyakinan pada pasiennya bahwa sakitnya berat dan harus berobat kepadanya secara teratur dan dalam jangka waktu lama, meskipun hal itu tidak diperlukan.
- Spesialis yang tidak mengijinkan dilanjutkannya terapi pada dokter ditempat tinggal penderita dan mengharuskan tetap berobat kepadanya, meskipun penderita datang dari tempat jauh.
- Membuat pasien seolah-olah "bola" dengan cara konsultasi-konsultasi antara kawan sendiri dari berbagai spesialisasi, tanpa indikasi tegas.
- Menahan penderita dirumah sakit Pemerintah tanpa diobati, dengan anjuran pindah kerumah sakit swasta agar dapat segera ditangani sendiri.
- Menggunakan alat MR untuk aborsi dengan dalih mengatur haid.
- Menjual obat dikamar praktek, meskipun sudah ada apotik yang buka diwilayahnya.
- Kerjasama dokter dengan apotik / pedagang obat / pabrik obat, untuk tujuan komersial.
- Last but not least, *sikap mental pejabat* dalam bentuk korupsi dan manipulasi serta pungli dari sementara dokter yang kebetulan menduduki jabatan kunci dalam pemerintahan, baik dari keuangan proyek maupun dari penempatan dokter.

* Ketua IDI Cabang Banyumas.

** Ketua Tim Kehormatan Etika Kedokteran, IDI Cabang Banyumas.

Bila semua cuplikan-cuplikan tersebut diatas kita kaji, maka hanya satu hal yang mendorong semua tindakan dan sikap tersebut, yaitu *UANG*, yang dijadikan komoditi mutlak tercapainya sekuriti dan status simbolnya dalam masyarakat. Bila kita tinjau lebih dalam, mengapa justru masa kini timbul makin banyak penyimpangan Etika Kedokteran, apakah masa dahulu tidak terdapat? atau tidak terungkap?

Kita semua pasti setuju dan menghayati bahwa profesi dokter adalah suatu profesi yang luhur dan harus dijunjung tinggi martabatnya. Untuk itu diperlukan bukan hanya keilmuan kedokteran saja, akan tetapi diperlukan juga kematangan mental dokter. Hal terakhir ini baru akan ada bila dokter tersebut telah mempunyai pendidikan dan lingkungan masa kanak-kanak dan remaja yang mantap dan terarah. Pendidikan di Fakultas Kedokteran hanyalah sebagian kecil saja dari jangka waktu pendidikan yang harus dijalaninya.

Dokter "tempo doeloe" relatif hanya sedikit dalam masyarakat kita, dan umumnya mereka terdiri dari anak-anak orang yang cukup mampu dalam bidang materi dan tumbuh didalam lingkungan kemasyarakatan yang mempunyai nilai-nilai sopan santun yang terjaga ketat. Juga karena peraturan Pemerintah Hindia Belanda, hanya anak-anak golongan "*priyayi*" dan yang mempunyai tingkat kekayaan tertentu saja yang mungkin masuk Sekolah Lanjutan Atas dan Fakultas Kedokteran. Dengan sendirinya segi tabiat dan persiapan mental telah terbina dalam bentuk tatakrama dan penguasaan diri.

Setelah lulus menjadi dokter, lapangan pekerjaan terbuka luas dengan gaji yang relatif besar, belum lagi kemungkinan untuk praktek partikelir dengan tarip yang cukup tinggi, sampai-sampai untuk mereka yang tidak berpraktek partikelir, diberi tunjangan khusus 200 gulden (bandingkan dengan gaji guru HIS 75 gulden!). Jadi dari segi penghasilan, tidak ada yang perlu diresahkan, rata-rata kedudukan dokter paling sedikit berada dilapisan menengah atas dari masyarakat. Dalam kondisi sedemikian mereka bisa menjaga martabat dokter secara murni.

Bagaimana dengan dokter masa kini? Akibat dari Kemerdekaan dan adanya peraturan wajib belajar bagi seluruh rakyat Indonesia, pintu pendidikan dari tingkat Sekolah Dasar sampai Fakultas Kedokteran terbuka luas bagi mereka yang mampu kecerdasannya.

Fasilitas pendidikan dokter tersedia dengan biaya yang relatif bisa terjangkau oleh sebagian besar rakyat Indonesia. Anak-anak pejabat tinggi sampai anak-anak kusir, anak-anak pedagang besar sampai anak-anak tukang batu, bisa dan mungkin menjadi dokter, apalagi dengan tersedianya berbagai beasiswa untuk mereka yang cerdas tapi kurang mampu.

Berbeda dengan dokter "tempo doeloe", masa kanak-kanak dan remaja dokter masa kini tidak lagi mengenyam suasana santai dan serba stabil serta lingkungan ke-"*priyayi*"-an. Sejak kecil sudah dikonfrontir dengan kehidupan serba kurang dan kerja keras, dengan tujuan satu, mencari uang guna mencapai cita-citanya dan cita-cita keluarganya, yaitu menjadi dokter sehingga mampu untuk mengangkat martabat keluarganya dan juga mampu mengongkosi biaya pendidikan adik-adiknya. Jadi sejak mudanya, dokter masa kini sudah berorientasi mengejar uang untuk membiayai pendidikannya, membantu adik dan orang tuanya dan setelah menjadi dokter, mengejar

uang untuk mencapai dan mempertahankan kedudukannya dalam masyarakat, tanpa dilandasi kematangan mental untuk membedakan mana yang pantas dan mana yang tidak pantas dilakukan oleh seorang "*priyayi*".

Setelah lulus dari Fakultas Kedokteran, masih belum putus penderitaannya dalam bidang keuangan, kecilnya gaji sebagai pegawai negeri dan sulitnya berpraktek partikelir karena hebatnya persaingan oleh banyaknya jumlah dokter dan ketidakmampuan masyarakat dalam membayar pertolongan pengobatannya.

Belum lagi para dokter lulusan Fakultas Kedokteran Swasta yang karena peraturan pemerintah harus mengeluarkan lebih banyak biaya dan frustrasi karena masa pendidikan paling sedikit sepuluh tahun. Dalam hati dokter ini muncul tekad untuk membalas jasa orangtua yang sudah begitu berat mengongkosi pendidikannya dan tekad untuk mengejar status kedudukan para dokter yang lebih senior.

Untuk mengontrol dan menjaga martabat dokter pada waktu ini, digantungkan pada Etika Kedokteran, yang diharapkan oleh Pemerintah dan masyarakat dapat menjadi pegangan para dokter.

Etika Kedokteran ini merupakan kode yang sangat ideal, akan tetapi pada waktu ini berada dalam suasana dan lingkungan dengan nilai dan norma-norma kemasyarakatan yang tidak sesuai untuk itu.

Dengan latar belakang dan pendidikan yang berbeda dari dokter masa kini dan "tempo doeloe", jelas makna yang terkandung didalam Etika Kedokteran tidak dapat sepenuhnya dihayati oleh sebagian besar dokter masa kini. Di Fakultas Kedokteran terutama Fakultas Kedokteran Swasta, sangat sedikit diberi pelajaran tentang Etika. Juga kontrol, bimbingan dan re-edukasi dari Majelis serta Dewan Kehormatan Etika Kedokteran sangat minim, bila tidak mau dikatakan nol besar. Kedua Badan itu sendiripun hampir tidak berfungsi.

Bagaimana kita dapat mengharapkan Etika Kedokteran tertanam dalam hati sanubari dokter dan tercermin dalam tindak tanduknya?

Marilah kita tinjau segi ikutan lainnya, yaitu Sumpah Dokter. Setiap dokter yang menyelesaikan pendidikan dokternya, diterjunkan kemasyarakat dengan terlebih dahulu harus mengucapkan sumpah. Meskipun sudah berkali direvisi, namun Sumpah Dokter tetap bermakna inti tekad yang terkandung dalam Sumpah Hipocrates yang sudah berumur berabad-abad. Kita semua tahu dan menginsyafi makna luhur dan idealnya segala yang terkandung dalam Sumpah Dokter, namun dalam hati sanubari kita, bila kita mau berterus terang pada diri sendiri, adalah hampir tidak mungkin atau sangat sedikitlah dokter dalam situasi dan kondisi sekarang ini, sanggup melaksanakannya. Dan dengan situasi sedemikian itu, hanya karena dokter telah bersumpah, masyarakat menghendaki setiap dokter menjalankan atau mempraktekkan sumpahnya secara maksimal. Disinilah timbul konflik dokter — masyarakat. Masyarakat mengharapkan dokter akan selalu memperhatikan pasien-pasiennya secara maksimal tanpa pamrih, selalu meluangkan waktu untuk mereka yang memerlukan pertolongan dokter, karena ilmunya semua pengobatannya harus ces-pleng, selalu ramah dan banyak senyum dan last but not least memasang tarip rendah, kalau perlu lebih baik menggra-

tiskan pertolongan pengobatannya. Inilah profil dokter ideal dipandang dari sudut masyarakat.

Masyarakat menganggap dokter itu manusia super, karena tahu obat, dokter tidak mungkin sakit, tidak mungkin ngantuk atau lelah, sehingga setiap saat, siap memberi pertolongan. Disamping itu semua, masyarakat tidak bisa menerima bahwa seorang dokter itu tidak kaya, masyarakat berpendirian bahwa dokter itu pasti kaya, punya rumah dan mobil, anak-anaknya sekolah disekolah yang terbaik. Adalah janggal dokter naik sepeda atau becak, atau makan diwarung kecil. Anggapan masyarakat inilah yang seringkali mem-"perangkap" dokter, sehingga mereka mati-matian memuja materi dan untuk mencukupi status ini mereka mencari uang dengan segala jalan. Juga kalangan dokter yang sudah senior dan hidup berkecukupan (bila tidak berkelebihan!), tidak membantu Sejawatnya yang muda-muda dengan memberi contoh tindak tanduk dan tingkah laku yang sesuai dengan Etika Kedokteran dan Sumpah Dokternya. Terseret oleh masyarakat yang mendambakan materi, memamerkan kekayaan dan memperhitungkan pelayanan kesehatan yang diberikannya dengan berapa si pasien mampu membayar.

Tidak pula boleh dilupakan bahwa sebagian besar masyarakat kita waktu ini adalah kurang atau tidak mampu. Berbeda dengan masyarakat "tempo doeloe", masyarakat sekarang dari segala lapisan menuntut hak memperoleh pelayanan kesehatan yang sama, masa dahulu hanya lapisan atas dan menengah saja menikmati pelayanan dokter, untuk masyarakat bawah cukup minta dan mendapat pertolongan dari mantri verpleger saja. Jangan pula dilupakan bahwa masyarakat kita masa kini sangat berbeda dengan masa lalu, karena kemerdekaan yang kita capai, dari lapisan masyarakat tertinggi sampai terendah sudah mengenyam pendidikan dan lebih kritis, berani mengkritik tingkah laku dokter dengan menulis surat kabar, salah satu faktor mengapa tampaknya demikian banyak dan semakin banyak penyimpangan Etika Kedokteran terungkap.

KELOMPOK SOSIAL DOKTER

Kita tinjau kini kelompok-kelompok sosial dokter dalam masyarakat kita masa kini, yang dapat kita golongkan dalam:

□ *Golongan Mapan.* Termasuk dalam golongan ini adalah dokter-dokter generasi senior dengan praktek partikelir yang maju, para spesialis senior dan para superspesialis. Golongan ini merupakan kelas "elite" nya kalangan kedokteran. Mereka mempunyai praktek partikelir yang ramai, dengan tarip tinggi, pasiennya umumnya dari kalangan atas dan mampu, atau setidaknya-pasien jauh-jauh hari sudah mempersiapkan mental untuk tagihan tinggi. Golongan ini pada umumnya sebagai pegawai negeri mempunyai kedudukan tinggi dan mantap, karenanya mereka mencurahkan perhatian pada kedinasannya secara penuh dan tanpa pamrih.

Golongan ini sangat kecil jumlahnya dan umumnya berada di kota-kota besar.

□ *Golongan Frustasi.* Golongan ini terutama terdapat dipusat-pusat pendidikan dokter, terdiri atas para spesialis muda yang resah. Keahlian mereka punyai, mungkin lebih dari para senior ataupun profesornya, mereka selalu melirik pada kelebihan finansial dan materiil Golongan 1 dan berusaha untuk

mencapai status/kedudukan tersebut dalam waktu sesingkat mungkin. Semua upaya, baik didalam maupun diluar kedinasan, diukur dengan imbalan yang mereka peroleh atau akan peroleh. Bila tidak ada keuntungannya, penanganan dinas dianak tirikan. Sebagai dokter swasta diluar dinas, mereka merupakan dokter yang ideal dipandang dari sudut pasien yang sanggup membayar mahal. Berbagai cara digunakan untuk menambah penghasilan sebanyak mungkin, diantaranya dengan pembentukan grup atau klinik spesialis. Dalam pertemuan santai pembicaraan dalam golongan ini berkisar pada topik jumlah pasien, tarip, mobil dan rumah; kapling dan golf.

□ *Golongan Santai.* Umumnya terdiri atas para spesialis di-daerah, dimana hanya terdapat satu — dua spesialis dalam tiap cabang ilmu kedokteran. Dalam situasi pembinaan karier yang tidak menentu, pada umumnya mereka hidup santai dan tenang, mempersiapkan diri untuk pensiun ditempat yang sama, mempunyai kedudukan yang terdandang dalam dinas maupun dalam masyarakat. Mereka melaksanakan tugas kedinasannya dengan cukup gairah dan bersungguh-sungguh. Meskipun tarip praktek partikelirnya tidak setinggi dikota besar, penghasilannya stabil dan lebih dari cukup. Meskipun demikian cukup besar jumlahnya yang masih menunjukkan sikap mengejar materi, terutama mereka yang banyak berhubungan dan bergaul erat dengan rekan-rekannya dikota besar dan memperbandingkan taraf hidup mereka dengan sebayanya di kota besar itu.

□ *Golongan Karier Pegawai Negeri.* Tujuan adalah mengejar jenjang karier dan kedudukan dalam bidang pelayanan kesehatan maupun kesehatan masyarakat. Karena terkena mutasi atau tugas dinas, praktek partikelirnya umumnya tidak maju. Kurangnya penghasilan tambahan diluar dinas ini banyak mendorong mereka terjankiti penyakit jabatan, korupsi dan manipulasi uang dinas/uang proyek, manipulasi asuransi kesehatan ataupun usaha keluarga berencana, juga untuk jabatan kunci, dipakai suap dan pungli bagi penerimaan atau penempatan dokter/paramedik ditempat-tempat "basah".

□ *Golongan Sudra.* Terdiri atas dokter-dokter muda yang baru mulai praktek partikelir, kedudukan yang rendah diperintah dengan gaji kecil, harus praktek dipinggir atau luar kota dan gang becek, karena beratnya bersaing dengan seniornya. Tarip rendah karena masyarakat yang dilayaninya umumnya dari lapisan bawah. Termasuk mereka yang terpaksa berada dalam situasi sedemikian karena sedang spesialisasi, setiap hari disodori suasana serba cukup atau mewah oleh senior-seniornya, sehingga timbul tekad dalam hati untuk mengejar gap sosio-ekonomi tersebut. Calon-calon spesialis akan bertekad : "Tunggulah masanya bila aku sudah selesai spesialisasi.....".

Bila melihat pembagian kelompok dokter tersebut diatas, jelas bahwa dokter masa kini sudah umum untuk berorientasi ke materi dan uang, mereka disodori kenyataan dalam masyarakat bahwa dokter itu harus kaya dan mampu untuk kaya, tanpa dilandasi kematangan pendidikan tatakrama dan sikap mental yang kuat. Fihak Pemerintahpun tidak memberikan perhatian kepada masalah ini, hanya bereaksi terhadap keluhan

dan tanggapan masyarakat. Pembentukan Dewan dan Majelis Kehormatan Etika Kedokteran tidak pernah diteliti kemandiriannya, juga oleh kalangan luas dunia kedokteran tidak dirasakan kehadirannya. Sandaran hukum bagi kedua Badan itupun tidak jelas deskripsinya, sehingga menimbulkan kebingungan.

SARAN

Adalah suatu langkah yang baik dan positif dari Pemerintah untuk membentuk Panitia Pertimbangan & Pembinaan Etika Kedokteran yang terdiri atas unsur Pemerintah dan I.D.I. dari tingkat Pusat dan Propinsi. Tindakan lanjutan yang diperlukan adalah peraturan permainan yang jelas dan konsekwen, disokong oleh landasan dan tindakan hukum yang tegas dan konsisten. Panitia ini sebaiknya diteruskan sampai tingkat Cabang I.D.I./Dinas Kesehatan Kabupaten, karena pada tingkat inilah sesungguhnya terjadi persoalan yang berkaitan dengan Etika Kedokteran. Ditingkat ini langsung dapat dilakukan bimbingan, pengarahan dan re-edukasi para dokter, oleh Sejawatnya sendiri, dilingkungannya sendiri, dalam suasana keakraban persaudaraan.

Etika Kedokteran sendiripun memerlukan revisi secara selektif. Diusulkan memasukkan kuliah Etika Kedokteran dalam kurikulum Pendidikan Dokter secara luas dan intensip, baik di Fakultas Kedokteran Negeri maupun Swasta.

Karena keunikan kedudukannya dalam masyarakat, perlu dipikirkan pemberian santunan/gaji yang "cukup" dengan kenaikan tingkat yang terjamin, terutama bagi mereka yang berdinis dipelosok atau ditempat-tempat yang secara ekonomis "kering". Diusulkan pemberian tunjangan yang lebih besar dan kenaikan jenjang karier bagi mereka yang telah bertugas ditempat terpencil, lebih dari mereka yang ditempatkan dekat Pusat atau tempat-tempat "basah"

Pengawasan dan bimbingan ditujukan juga terutama kepada "pejabat" untuk memberi contoh bahwa sebagai dokter yang berEtik Dokter, mereka tidak minta disuap dan tidak mau disuap. Khusus dikalangan Fakultas Kedokteran, para pendidik (profesor dan stafnya) agar menjadi suri tauladan bagi para dokter muda dan mahasiswanya dalam dedikasi dan disiplin yang tinggi. Banyak contoh dimana staf pendidik ini lebih banyak bekerja untuk luar dinas negaranya karena rayuan gaji dan fasilitas yang lebih besar dan lebih menarik, sehingga dokter muda dan mahasiswanya dibiarkan ditangani oleh stafnya ditingkat lebih rendah. Yang penting pada akhirnya adalah pengertian dan toleransi didalam dunia kedokteran, saling membimbing dan saling tegur sesama kita, disertai dukungan yang konkrit dan positif dari fihak Departemen Kesehatan, Insya Allah kita bersama dapat membangun dunia kedokteran yang lebih sehat, lebih terhormat.

mohon perhatian ! !

**Beritahukanlah kepada kami bila anda pindah alamat!!!
Dan jangan lupa memberikan juga alamat lama anda.**

RESENSI



BUKU

MALNUTRITION AND THE IMMUNE RESPONSE

*Ditulis oleh Robert M. Suskind
Kroc Foundation Series, Volume 7*

*Diterbitkan oleh Raven Press, Publishers, New York, USA,
1977.*

Hubungan antara kekurangan gizi (malnutrition) dan mudahnya terserang infeksi sudah diakui oleh dunia kedokteran. Ini khususnya berlaku untuk penyakit-penyakit diare dan sistem pernafasan. Selain itu anak-anak dengan keadaan gizi yang kurang baik lebih mudah mendapat komplikasi yang serius setelah terserang penyakit-penyakit anak yang menular, seperti campak (morbili).

Bahwa ini tidak hanya disebabkan oleh faktor lingkungan sudah dapat dibuktikan oleh percobaan-percobaan yang terkontrol baik.

Dalam buku ini diajukan penemuan-penemuan yang terakhir dalam penelitian-penelitian atas akibat malnutrition pada sistem immune melalui sel (cell mediated immune response), sistem immuno humoral, phagocytosis dan sistem-sistem komplemen.

Buku ini bersampul tebal (hard cover), dicetak diatas kertas tebal mengkilat dan terdiri dari 468 halaman.

Baik sekali untuk dimiliki oleh mereka yang bekerja dalam lapangan kesehatan, khususnya dokter umum, dokter anak, ahli gizi dan ahli imunologi.

Pesanan dapat dilakukan melalui :

*KALMAN BOOK SER VICE
Jl. Kwitang Raya No. 11
Jakarta*