

# MENILAI INTEGRITAS TENAGA KESEHATAN

## DALAM PENINGKATAN KUALITAS SDM KESEHATAN

# 20 26

+62 822 4504 1922  
[www.cpbs.co.id](http://www.cpbs.co.id)  
[cpdsindo@gmail.com](mailto:cpdsindo@gmail.com)

oleh:  
Nabilah Luthfiyah  
Chusnida, S.H., M.H,  
Mozza Meila Fitri,  
Muhammad Khairi Yusma  
Muhammad Mirza Arya  
Mukti Musyaffa  
Daniswara Justin R.A  
Nabilla Asri Septiani

## RINGKASAN EKSEKUTIF

Kualitas sumber daya manusia (SDM) kesehatan merupakan tulang punggung sistem pelayanan kesehatan nasional. Namun, kompetensi teknis saja tidak cukup — integritas dan kepatuhan terhadap etika profesi menjadi prasyarat mendasar bagi terwujudnya pelayanan yang aman, berkualitas, dan bermartabat.<sup>1</sup> Sejumlah kasus pelanggaran etika yang mencuat dalam beberapa tahun terakhir — termasuk tindakan kekerasan seksual oleh dokter residen di RSHS Bandung dan siaran langsung saat operasi berlangsung di Jawa Timur — menggambarkan masih rentannya integritas tenaga kesehatan di Indonesia.

### URGENSI KEBIJAKAN

Pelanggaran etika berdampak ganda: menurunkan kepercayaan publik terhadap institusi kesehatan sekaligus mengancam keselamatan pasien. Berdasarkan Ipsos Global Trustworthiness Index 2024, 73% responden Indonesia mempercayai dokter — modal kepercayaan yang rentan runtuh apabila pelanggaran etika tidak ditangani secara sistemik.<sup>2</sup>

Policy brief ini merekomendasikan empat paket kebijakan strategis: (1) penguatan pendidikan etika dalam kurikulum pendidikan tenaga kesehatan; (2) penguatan sistem pengawasan institusional; (3) literasi etika digital bagi tenaga kesehatan; dan (4) reformasi peran organisasi profesi dalam penegakan kode etik.

## PENDAHULUAN

### A. Konteks dan Urgensi

Pelayanan kesehatan di Indonesia diselenggarakan berdasarkan prinsip-prinsip yang menekankan kualitas pelayanan, profesionalisme, dan kepatuhan terhadap kode etik. Tenaga kesehatan — meliputi dokter, perawat, bidan, apoteker, fisioterapis, ahli gizi, dan profesi kesehatan lainnya — memegang peran sentral karena berinteraksi langsung dengan pasien dalam proses diagnosis, pengobatan, maupun pemulihan.<sup>3</sup>

Kualitas SDM kesehatan tidak semata-mata diukur dari tingkat pendidikan atau kemampuan teknis, melainkan juga dari sikap profesional, tanggung jawab, dan integritas dalam menjalankan profesi.<sup>4</sup> Integritas — yang mencakup kejujuran, konsistensi dalam bertindak, dan komitmen terhadap standar etika — merupakan pondasi kepercayaan antara pasien dan tenaga kesehatan.

## B. Dua Kasus yang Menjadi Dasar Kajian

- Kasus kekerasan seksual oleh dokter residen di RS Hasan Sadikin Bandung (2024): mencerminkan kegagalan sistem seleksi dan pengawasan terhadap peserta didik spesialis.<sup>5</sup>
- Kasus siaran langsung saat operasi di rumah sakit Jawa Timur (2023): menggambarkan lemahnya pemahaman etika digital dan minimnya pengawasan perilaku profesional di ruang kerja.<sup>6</sup>

Kedua kasus tersebut, meskipun dilakukan oleh oknum tertentu, menciptakan efek reputasi yang melampaui individu pelaku — merusak citra institusi dan menurunkan kepercayaan publik terhadap sistem kesehatan secara keseluruhan.

# ANALISIS DAN OPSI ALTERNATIF KEBIJAKAN

## A. Akar Permasalahan

Analisis terhadap kasus-kasus pelanggaran etika tenaga kesehatan mengidentifikasi lima faktor penyebab struktural:

Faktor Penyebab	Deskripsi
<b>Kurikulum etika yang lemah</b>	Pendidikan etika profesi cenderung bersifat teoritis dan tidak diinternalisasi secara mendalam dalam pembentukan karakter.
<b>Pengawasan institusi yang longgar</b>	Tidak adanya mekanisme pemantauan perilaku profesional yang sistematis di lingkungan rumah sakit dan fasilitas kesehatan.
<b>Rendahnya literasi etika digital</b>	Perkembangan media sosial tidak diimbangi pemahaman batasan etika penggunaan platform digital di ranah profesional.
<b>Lemahnya penegakan kode etik profesi</b>	Organisasi profesi belum optimal dalam menerapkan sanksi yang tegas dan konsisten atas pelanggaran yang terjadi.
<b>Faktor psikologis individual</b>	Dorongan eksistensi di media sosial dan kurangnya internalisasi nilai dapat menggeser fokus dari keselamatan pasien.

## B. Dampak Pelanggaran Etika terhadap Kepercayaan Publik

Profesi tenaga kesehatan sangat bergantung pada kepercayaan publik karena pasien menyerahkan kondisi kesehatan — bahkan keselamatan hidupnya — kepada tenaga kesehatan. Kepercayaan yang dibangun dalam jangka panjang dapat runtuh hanya karena satu pelanggaran yang mencederai nilai etika.<sup>7</sup>

Dampak pelanggaran etika mencakup tiga dimensi:

- Dimensi pasien: muncul rasa tidak aman, keengganan membuka kondisi kesehatan secara terbuka, dan terganggunya hubungan terapeutik yang dapat menurunkan efektivitas diagnosis dan pengobatan.
- Dimensi institusi: penurunan reputasi rumah sakit dan lembaga kesehatan yang berdampak pada kepercayaan masyarakat dalam memilih fasilitas layanan.
- Dimensi sistem kesehatan: melemahnya citra profesi kesehatan secara nasional dan terhambatnya upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

## C. Opsi Alternatif Kebijakan

Terdapat tiga pendekatan kebijakan yang dapat dipertimbangkan:

Opsi	Deskripsi	Kelebihan / Keterbatasan
<b>Opsi A (Pendekatan Individu)</b>	Mengandalkan kesadaran etika pribadi melalui sumpah profesi dan pelatihan sporadis.	Mudah diterapkan, namun tidak sistemik dan rentan terhadap inkonsistensi antar individu.
<b>Opsi B (Pendekatan Institusional)</b>	Penguatan sistem pengawasan internal rumah sakit disertai mekanisme pelaporan dan sanksi yang transparan.	Lebih komprehensif dan berdampak struktural, namun memerlukan investasi sumber daya dan komitmen manajemen.
<b>Opsi C (Pendekatan Multi-Aktor) ★</b>	Kombinasi reformasi kurikulum, pengawasan institusional, penegakan kode etik organisasi profesi, regulasi pemerintah, dan partisipasi masyarakat.	Paling komprehensif dan berkelanjutan; memerlukan koordinasi lintas pemangku kepentingan yang kuat.

★ Opsi yang direkomendasikan

## REKOMENDASI KEBIJAKAN

Berdasarkan analisis di atas, kebijakan yang direkomendasikan adalah Opsi C — Pendekatan Multi-Aktor — yang dijabarkan dalam empat paket rekomendasi berikut:

### Rekomendasi 1 — Penguatan Pendidikan Etika Profesi

*Ditujukan kepada: Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi; Kementerian Kesehatan RI*

Institusi pendidikan kesehatan perlu memperkuat integrasi pendidikan etika profesi dalam kurikulum secara kontekstual dan berbasis kasus nyata. Pembentukan karakter profesional yang berintegritas harus dimulai sejak masa pendidikan, tidak sekadar bersifat teoritis.<sup>8</sup>

- Merevisi kurikulum dengan mewajibkan mata kuliah etika profesi berbasis studi kasus dan simulasi.
- Menyenggarakan pelatihan berkelanjutan (Continuing Professional Development/CPD) yang mencakup modul etika profesi dan etika digital.
- Menanamkan nilai integritas melalui mentoring dan role model dalam lingkungan pendidikan klinik.

### Rekomendasi 2 — Penguatan Sistem Pengawasan Institusional

*Ditujukan kepada: Manajemen Rumah Sakit; Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota*

Rumah sakit dan fasilitas kesehatan perlu memiliki sistem pengawasan internal yang efektif dengan mekanisme pelaporan yang transparan dan akuntabel. Setiap laporan dari pasien atau masyarakat harus ditindaklanjuti secara objektif dan profesional.

- Membentuk Komite Etika dan Disiplin Tenaga Kesehatan yang independen di setiap fasilitas pelayanan kesehatan.
- Menerapkan evaluasi kinerja berbasis integritas dan profesionalisme secara berkala, tidak hanya berbasis kompetensi klinis.
- Memastikan ketersediaan saluran pengaduan pasien yang aman, rahasia, dan efektif.

### Rekomendasi 3 — Penguatan Peran Organisasi Profesi

*Ditujukan kepada: IDI, PPNI, IBI, dan Organisasi Profesi Kesehatan Lainnya*

Organisasi profesi tenaga kesehatan memiliki kewenangan dalam menetapkan standar etika, memberikan pembinaan profesional, serta melakukan pengawasan terhadap anggotanya. Penegakan kode etik secara tegas dapat menjaga kehormatan profesi sekaligus melindungi masyarakat.<sup>9</sup>

- Melakukan review dan pembaruan berkala terhadap Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dan kode etik profesi kesehatan lainnya agar relevan dengan perkembangan teknologi digital.
- Memperkuat kapasitas Majelis Kehormatan Etik dalam penanganan kasus pelanggaran secara cepat, transparan, dan konsisten.
- Memberikan sanksi yang proporsional dan tegas terhadap pelanggaran etika profesi.

### Rekomendasi 4 — Literasi Etika Digital bagi Tenaga Kesehatan

*Ditujukan kepada: Kementerian Kesehatan RI; Manajemen Rumah Sakit; Organisasi Profesi*

Perkembangan teknologi informasi dan media sosial membawa tantangan baru bagi tenaga kesehatan dalam menjaga profesionalisme. Informasi mengenai pelanggaran etika dapat dengan cepat menyebar dan membentuk opini publik, sehingga institusi kesehatan perlu merespons secara cepat dan tepat.<sup>10</sup>

- Menyusun pedoman penggunaan media sosial bagi tenaga kesehatan yang memuat batasan konten, perlindungan privasi pasien, dan konsekuensi pelanggaran.
- Menyelenggarakan pelatihan etika digital sebagai bagian dari program orientasi tenaga kesehatan baru dan CPD tahunan.
- Mendorong transparansi informasi layanan kesehatan kepada publik, termasuk mekanisme pengaduan dan hak-hak pasien.

## PENUTUP

Integritas tenaga kesehatan bukan sekadar nilai moral individual — ia merupakan infrastruktur kepercayaan yang menopang keseluruhan sistem pelayanan kesehatan. Kasus-kasus pelanggaran etika yang terjadi belakangan ini menegaskan bahwa persoalan integritas telah berkembang menjadi isu yang bersifat sistemik, bukan semata-mata kesalahan oknum.

### KESIMPULAN KUNCI

Peningkatan kualitas SDM kesehatan yang berkelanjutan hanya dapat terwujud apabila kompetensi teknis diimbangi dengan integritas yang kuat. Rekomendasi multi-aktor dalam policy brief ini membutuhkan komitmen bersama dari pemerintah, institusi pendidikan, rumah sakit, organisasi profesi, dan masyarakat sebagai wujud tanggung jawab kolektif terhadap keselamatan pasien dan kualitas sistem kesehatan Indonesia.

Keberhasilan penguatan integritas tenaga kesehatan tidak dapat bergantung pada satu aktor tunggal. Sinergi antara reformasi kurikulum, pengawasan institusional yang efektif, penegakan kode etik yang konsisten, dan literasi etika digital yang memadai merupakan paket kebijakan yang saling melengkapi dan harus diimplementasikan secara bersamaan.

### CATATAN KAKI

<sup>1</sup> World Health Organization, *Quality of Care: A Process for Making Strategic Choices in Health Systems* (Geneva: WHO Press, 2006).

<sup>2</sup> Ipsos, *Ipsos Global Trustworthiness Index 2024* (Paris: Ipsos, 2024).

<sup>3</sup> Kementerian Kesehatan RI, *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan* (Jakarta: Kemenkes RI, 2014).

<sup>4</sup> Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia, *Kode Etik Kedokteran Indonesia / KODEKI* (Jakarta: MKEK IDI, 2012).

<sup>5</sup> Kompas.com, "Dokter Residen di RSHS Diduga Lakukan Kekerasan Seksual terhadap Pendamping Pasien," 2024.

<sup>6</sup> Detik.com, "Nakes Siaran Langsung Saat Operasi, Tuai Sorotan Publik," 2023.

<sup>7</sup> World Health Organization, *Quality of Care* (2006), op.cit.

<sup>8</sup> S. Utami, "Pendidikan Etika dalam Profesi Kedokteran," *Jurnal Pendidikan Kedokteran* (2020).

<sup>9</sup> MKEK IDI, *KODEKI* (2012), op.cit.

<sup>10</sup> World Health Organization, *Ethics and Governance of Digital Health* (Geneva: WHO, 2022).

### DAFTAR PUSTAKA

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2020). *Principles of biomedical ethics*. Oxford University Press.

Detik.com. (2023). Nakes siaran langsung saat operasi, tuai sorotan publik.

Ipsos. (2024). *Ipsos Global Trustworthiness Index 2024*. Ipsos.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.

Kompas.com. (2024). Dokter residen di RSHS diduga lakukan kekerasan seksual terhadap pendamping pasien.

Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia. (2012). *Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)*. MKEK IDI.

Nugroho, H. (2023). Pelanggaran etika tenaga medis dan dampaknya terhadap kepercayaan publik. *Jurnal Hukum Kesehatan*.

- Pratama, R. (2023). Profesionalisme tenaga kesehatan di era digital. *Jurnal Administrasi Kesehatan*.
- Putri, D. (2021). Etika profesi tenaga kesehatan dalam pelayanan medis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Rahman, F. (2021). Etika dan hukum kesehatan di Indonesia. *Rajawali Pers*.
- Sari, M. (2022). Profesionalisme tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan*.
- Utami, S. (2020). Pendidikan etika dalam profesi kedokteran. *Jurnal Pendidikan Kedokteran*.
- World Health Organization. (2006). *Quality of care: A process for making strategic choices in health systems*. WHO Press.
- World Health Organization. (2013). *Transforming and scaling up health professionals' education and training*. WHO Press.
- World Health Organization. (2021). *Human resources for health strategy*. WHO.
- World Health Organization. (2022). *Ethics and governance of digital health*. WHO.
- Yusuf, A. (2020). Integritas profesional tenaga kesehatan. *Jurnal Etika Kesehatan*.