

KODE ETIK KEDOKTERAN¹ DAN ORGANISASI PROFESI KEDOKTERAN

Pengertian Etika

Dalam kamus umum bahasa Indonesia (W.J.S Poerwandaminto, 2002) merupakan ilmu pengetahuan tentang asas - asas akhlak (moral). Pengertian lain lagi mengenai etika dari Prof. DR. FRANZ Magniz Suseno. Ia memberi pengertian bahwa etika adalah ilmu yang mencari orientasi (ilmu yang member arah dan pijakan pada tindakan manusia). Apabila manusia memiliki orientasi yang jelas, ia tidak akan hidup dengan sembarang cara atau mengikuti berbagai pihak tetapi ia sanggup menentukan nasibnya sendiri. Dengan demikian, etika dapat membantu manusia untuk bertanggung jawab atas kehidupannya.

Berdasarkan pengertian tadi, dapat dirumuskan pengertian etika menjadi tiga, *pertama* etika merupakan sistem nilai, yakni nilai - nilai atau norma - norma moral yang menjadi pegangan (landasan, alasan, orientasi hidup) seseorang atau kelompok orang dalam mengatur tingkah lakunya. *Kedua*, etika kumpulan asas – asas akhlak (moral) atau semacam kode etik. *Ketiga*, etika merupakan ilmu tentang apa yang baik dan yang buruk. Hal ini terjadi apabila nilai - nilai, norma - norma moral, asas - asas akhlak (moral), atau kode etik yang terdapat dalam kehidupan suatu masyarakat menjadi bahan refleksi (pemikiran) secara menyeluruh (holisti), sistematis, dan metodis.

Jenis-Jenis Etika

Dalam membahas Etika sebagai ilmu yang menyelidiki tentang tanggapan kesusilaan atau etis, yaitu sama halnya dengan berbicara moral (mores). Manusia disebut etis, ialah manusia secara utuh dan menyeluruh mampu memenuhi hajat hidupnya dalam rangka asas keseimbangan antara kepentingan pribadi dengan pihak yang lainnya, antara rohani dengan jasmaninya, dan antara sebagai makhluk berdiri sendiri dengan penciptanya. Termasuk di dalamnya membahas nilai-nilai atau norma-norma yang dikaitkan dengan etika, terdapat dua jenis etika (Keraf: 1991: 23), sebagai berikut:

a. Etika Deskriptif

Etika yang menelaah secara kritis dan rasional tentang sikap dan perilaku manusia, serta apa yang dikejar oleh setiap orang dalam hidupnya sebagai sesuatu yang bernilai. Artinya Etika deskriptif tersebut berbicara mengenai fakta secara apa adanya, yakni mengenai nilai dan perilaku manusia sebagai suatu fakta yang terkait dengan situasi dan realitas yang membudaya. Dapat disimpulkan bahwa tentang kenyataan dalam penghayatan nilai atau tanpa nilai dalam suatu masyarakat yang dikaitkan dengan kondisi tertentu memungkinkan manusia dapat bertindak secara etis

b. Etika Normatif

Etika yang menetapkan berbagai sikap dan perilaku yang ideal dan seharusnya dimiliki oleh manusia atau apa yang seharusnya dijalankan oleh manusia dan tindakan apa yang bernilai dalam hidup ini. Jadi Etika Normatif merupakan norma-norma yang dapat menuntun agar manusia bertindak secara baik dan meng-hindari hal-hal yang buruk, sesuai dengan kaidah atau norma yang disepakati dan berlaku di masyarakat.

¹ MODUL ETIKA DAN HUKUM KESEHATAN

Sang Gede Purnama, SKM, Msc, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, September 2017

Definisi Etika Kesehatan

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 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 (Campbell et al., 2005; Rogers & Braunack-meyer, 2009). 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:

- a. Ilmu tentang apa yang baik, apa yang buruk dan tentang hak dan kewajiban moral
- b. Kumpulan atau seperangkat azas atau nilai yang berkenaan dengan akhlak
- c. 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.

Etika kesehatan masyarakat adalah suatu tatanan moral berdasarkan sistem nilai yang berlaku secara universal dalam eksistensi mencegah perkembangan resiko pada individu, kelompok dan masyarakat yang mengakibatkan penderitaan sakit dan kecacatan, serta meningkatkan keberdayaan masyarakat untuk hidup sehat dan sejahtera. Etika kesehatan masyarakat sangat berbeda dengan etika kedokteran yang menyatakan bahwa dalam menjalankan pekerjaan kedokteran seorang dokter janganlah dipengaruhi oleh pertimbangan-pertimbangan pribadi, seorang dokter harus senantiasa mengingat kewajiban melindungi hidup makhluk insani, seorang dokter memperlakukan teman sejawatnya sebagaimana ia sendiri ingin diperlakukan, seorang dokter harus tetap memelihara kesehatan dirinya

Tujuan Dibuatnya Etika Kesehatan

Dalam kehidupan sehari-hari, etika sangat penting untuk di terapkan. Begitu pula dalam dunia kesehatan masyarakat. Beberapa orang mengartikan bahwa etika kesehatan hanyalah sebagai konsep untuk dipahami dan bukan menjadi bagian dari diri. Padahal etika kesehatan sangatlah penting dimiliki dan diterapkan setiap berhadapan dengan pasien atau klien. Etika kesehatan bertujuan mengatur bagaimana bertingkah laku dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan, menentukan aturan-aturan yang mengatur bagaimana menangani suatu masalah yang berkaitan dengan etik agar tidak menjadi suatu hal yang masuk ke ranah hukum atau menimbulkan efek hukuman bagi diri sendiri maupun pasien atau klien.

Fungsi Kode Etik Profesi

Menurut Biggs dan Blocher (1986 : 10) mengemukakan tiga fungsi kode etik yaitu :

1. Melindungi suatu profesi dari campur tangan pemerintah.

Dengan adanya kode etik yang jelas, terlebih khusus dalam rangka mengatur hubungan antara anggota profesi dengan pihak eksternal (pemerintah) akan memberikan kejelasan tentang apa yang harus dilakukan dan yang tidak boleh dilakukan. Hal ini menjadi sangat penting, karena menjalin hubungan dengan pihak pemerintah sebagai suatu bagian yang berkuasa dalam suatu daerah, tentunya akan sangat berpengaruh besar terhadap jalannya suatu perusahaan, sehingga dengan adanya kode etik ini, pemerintah tidak akan “semena-mena” melakukan yang tidak baik terhadap anggota profesi

2. Mencegah terjadinya pertentangan internal dalam suatu profesi.

Dengan adanya kode etik, hal ini akan memberikan kejelasan tentang cara menjalin hubungan yang baik dengan rekan sejawat, yang tentunya akan sangat mempengaruhi performa dari masing-masing anggota profesi untuk bekerja dengan maksimal dan dengan motivasi yang benar, tanpa ada perasaan iri atau ketidaksukaan dalam bekerja.

3. Melindungi para praktisi dari kesalahan praktik suatu profesi.

Hal ini berkaitan dengan hasil kerja oleh para praktisi dalam suatu profesi. Dengan kode etik, tentunya para anggota profesi yang bijaksana tidak akan memberikan kemudahan dalam penyelewengan tindakan bekerja, yang nantinya hanya akan merugikan bagi dirinya sendiri dan perusahaan. Selain itu, hal tersebut juga akan memberikan penggambaran lebih baik kepada setiap anggota profesi untuk tidak melakukan kesalahan-kesalahan sekecil apapun itu dalam bekerja.

Adapun secara umum fungsi dari kode etik profesi adalah :

1. Memberikan pedoman bagi setiap anggota profesi tentang prinsip profesionalitas yang digariskan. Setiap anggota profesi harus menjalankan tugasnya sesuai dengan kode etik atau aturan yang berlaku di dalam suatu organisasi.
2. Sebagai sarana kontrol sosial bagi masyarakat atas profesi yang bersangkutan. Maksud dari fungsi ini adalah bahwa setiap anggota profesi juga diawasi oleh masyarakat dalam melakukan pekerjaannya.
3. Mencegah campur tangan pihak di luar organisasi profesi tentang hubungan etika dalam keanggotaan profesi. Maksud dari fungsi ini adalah untuk mencegah intervensi dari pihak lain atau pihak luar yang tidak berkepentingan untuk masuk ke dalam organisasi, karena dikhawatirkan merusak tatanan yang sudah ada.

Prinsip-Prinsip Etika Kesehatan

Filosofi moral etika kesehatan dijelaskan dalam Prinsip Dasar Etika Kesehatan sebagai berikut:

***Autonomy* (otonomi)**

Prinsip “*Autonomy*” (*self-determination*) yaitu prinsip yang menghormati hak-hak pasien, terutama hak otonomi pasien (*the rights to self determination*) dan merupakan kekuatan yang dimiliki pasien untuk memutuskan suatu prosedur medis. Prinsip moral inilah yang kemudian melahirkan konsep *Informed consent*. Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir secara logis dan membuat keputusan sendiri, memilih dan memiliki berbagai keputusan atau pilihan yang harus dihargai oleh orang lain. Prinsip otonomi merupakan bentuk respek terhadap seseorang, atau dipandang sebagai persetujuan tidak memaksa dan bertindak secara rasional

***Beneficence* (Berbuat baik)**

Beneficence (Berbuat baik) adalah prinsip moral yang mengutamakan tindakan yang bertujuan untuk kebaikan pasien atau penyediaan keuntungan dan menyeimbangkan keuntungan tersebut dengan risiko dan biaya. Dalam *Beneficence* tidak hanya dikenal perbuatan untuk kebaikan saja, melainkan juga perbuatan yang sisi baiknya (manfaat) lebih besar daripada sisi buruknya. *Beneficence* berarti, hanya melakukan sesuatu yang baik. Kebaikan, memerlukan pencegahan dari kesalahan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain

***Non Maleficence* (Tidak merugikan)**

Prinsip tidak merugikan “*Non-maleficence*” adalah prinsip menghindari terjadinya kerusakan atau prinsip moral yang melarang tindakan yang memperburuk keadaan pasien. Prinsip ini dikenal sebagai “*primum non nocere*” atau “*above all do no harm*”.

***Confidentiality* (kerahasiaan)**

Institusi kesehatan akan menjaga kerahasiaan informasi yang bisa merugikan seseorang atau masyarakat. Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang pasien harus dijaga. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan pasien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan pasien. Tidak ada seorangpun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diijinkan oleh pasien dengan bukti persetujuan. Diskusi tentang pasien diluar area pelayanan, menyampaikan pada teman atau keluarga tentang pasien dengan tenaga kesehatan lain harus dihindari.

***Fidelity* (Menepati janji)**

Prinsip *fidelity* dibutuhkan individu untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain. Tenaga Kesehatan setia pada komitmen dan menepati janji serta menyimpan rahasia pasien. Ketaatan, kesetiaan, adalah kewajiban seseorang untuk mempertahankan komitmen yang dibuatnya. Kesetiaan, menggambarkan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap kode etik yang menyatakan bahwa tanggung jawab dasar dari tenaga kesehatan adalah untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan dan meminimalkan penderitaan.

***Fiduciarity* (Kepercayaan)**

Adalah hukum hubungan atau etika kepercayaan antara dua atau lebih pihak. Kepercayaan dibutuhkan untuk komunikasi antara profesional kesehatan dan pasien. Seseorang secara hukum ditunjuk dan diberi wewenang untuk memegang aset dalam kepercayaan untuk orang lain. Para fidusia mengelola aset untuk kepentingan orang lain daripada untuk keuntungan sendiri.

Justice (Keadilan)

Yaitu prinsip moral yang mementingkan *fairness* dan keadilan dalam bersikap maupun dalam mendistribusikan sumber daya (*distributive justice*) atau pendistribusian dari keuntungan, biaya dan risiko secara adil. Prinsip Keadilan dibutuhkan untuk tercapai yang sama rata dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan

Veracity (Kejujuran)

Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi pelayanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti. Prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Informasi harus ada agar menjadi akurat, komprehensif, dan objektif untuk memfasilitasi pemahaman dan penerimaan materi yang ada, dan mengatakan yang sebenarnya kepada klien tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan keadaan dirinya selama menjalani perawatan. Walaupun demikian, terdapat beberapa pendapat yang mengatakan adanya batasan untuk kejujuran seperti jika kebenaran akan kesalahan prognosis klien untuk pemulihan atau adanya hubungan paternalistik bahwa "*doctors knows best*" sebab individu memiliki otonomi, mereka memiliki hak untuk mendapatkan informasi penuh tentang kondisinya. Kebenaran merupakan dasar dalam membangun hubungan saling percaya.

Organisasi Yang Menangani

Pelanggaran etika dan norma kesehatan yang terjadi pasti akan ada sanksi yang dikenakan. Adapun sanksi yang diterapkan biasanya berupa hukum pidana, ketika pasien / keluarga pasien menuntut ke pengadilan yang melanggar tersebut. Hal ini akan dikenai pasal – pasal KUHP yang terkait dengan pelanggaran yang dilakukan. Namun, ada juga yang berpendapat sanksi pelanggaran yang dikenakan, yaitu :

1. Sanksi moral.

Dapat berupa teguran dari atasan maupun bahan gunjingan dari masyarakat sekitar.

2. Sanksi dikeluarkan dari organisasi.

Tenaga kesehatan yang melanggar bisa saja dikeluarkan dari organisasi profesi mereka, tetapi hal ini juga ada pertimbangan dari anggota lain berdasarkan besarnya pelanggaran yang dilakukan.

Para ahli kesehatan masyarakat tergabung dalam suatu organisasi yang disebut Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) dimana organisasi ini membantu menangani apabila terjadi pelanggaran etik atau kode etik pada anggotanya.

Sanksi Terhadap Pelanggaran Etik Kedokteran

Dalam hal seorang dokter diduga melakukan pelanggaran etika kedokteran (tanpa melanggar norma hukum), maka ia akan dipanggil dan disidang oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) IDI untuk dimintai pertanggung-jawaban (etik dan disiplin profesinya. Persidangan MKEK bertujuan untuk mempertahankan akuntabilitas, profesionalisme dan keluhuran profesi.

Saat ini MKEK menjadi satu-satunya majelis profesi yang menyidangkan kasus dugaan pelanggaran etik dan/atau disiplin profesi di kalangan kedokteran. Di kemudian hari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), lembaga yang dimandatkan untuk didirikan oleh UU No 29 / 2004, akan menjadi majelis yang menyidangkan dugaan pelanggaran disiplin profesi kedokteran.

MKDKI bertujuan menegakkan disiplin dokter / dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran. Domain atau yurisdiksi MKDKI adalah "disiplin profesi", yaitu permasalahan yang

timbul sebagai akibat dari pelanggaran seorang profesional atas peraturan internal profesinya, yang menyimpangi apa yang diharapkan akan dilakukan oleh orang (profesional) dengan pengetahuan dan ketrampilan yang rata-rata. Dalam hal MKDKI dalam sidangnya menemukan adanya pelanggaran etika, maka MKDKI akan meneruskan kasus tersebut kepada MKEK.

Proses persidangan etik dan disiplin profesi dilakukan terpisah dari proses persidangan gugatan perdata atau tuntutan pidana oleh karena domain dan yurisdiksinya berbeda. Persidangan etik dan disiplin profesi dilakukan oleh MKEK IDI, sedangkan gugatan perdata dan tuntutan pidana dilaksanakan di lembaga pengadilan di lingkungan peradilan umum.

Dokter tersangka pelaku pelanggaran standar profesi (kasus kelalaian medik) dapat diperiksa oleh MKEK, dapat pula diperiksa di pengadilan – tanpa adanya keharusan saling berhubungan di antara keduanya. Seseorang yang telah diputus melanggar etik oleh MKEK belum tentu dinyatakan bersalah oleh pengadilan, demikian pula sebaliknya. Persidangan MKEK bersifat inquisitorial khas profesi, yaitu Majelis (ketua dan anggota) bersikap aktif melakukan pemeriksaan, tanpa adanya badan atau perorangan sebagai penuntut.

Persidangan MKEK secara formiel tidak menggunakan sistem pembuktian sebagaimana lazimnya di dalam hukum acara pidana ataupun perdata, namun demikian tetap berupaya melakukan pembuktian mendekati ketentuan-ketentuan pembuktian yang lazim. Dalam melakukan pemeriksaannya, Majelis berwenang memperoleh :

1. Keterangan, baik lisan maupun tertulis (affidavit), langsung dari pihak-pihak terkait (pengadu, teradu, pihak lain yang terkait) dan peer-group / para ahli di bidangnya yang dibutuhkan
2. Dokumen yang terkait, seperti bukti kompetensi dalam bentuk berbagai ijazah/ brevet dan pengalaman, bukti keanggotaan profesi, bukti kewenangan berupa Surat Ijin Praktek Tenaga Medis, Perijinan rumah sakit tempat kejadian, bukti hubungan dokter dengan rumah sakit, hospital bylaws, SOP dan SPM setempat, rekam medis, dan surat-surat lain yang berkaitan dengan kasusnya.

Majelis etik ataupun disiplin umumnya tidak memiliki syarat-syarat bukti seketat pada hukum pidana ataupun perdata. Bar's Disciplinary Tribunal Regulation, misalnya, membolehkan adanya bukti yang bersifat hearsay dan bukti tentang perilaku teradu di masa lampau. Cara pemberian keterangan juga ada yang mengharuskan didahului dengan pengangkatan sumpah, tetapi ada pula yang tidak mengharuskannya.

Dalam persidangan majelis etik dan disiplin, putusan diambil berdasarkan bukti-bukti yang dianggap cukup kuat. Memang bukti-bukti tersebut tidak harus memiliki standard of proof seperti pada hukum acara pidana, yaitu setinggi *beyond reasonable doubt*, namun juga tidak serendah pada hukum acara perdata, yaitu *preponderance of evidence*.

Pada *beyond reasonable doubt* tingkat kepastiannya dianggap melebihi 90%, sedangkan pada *preponderance of evidence* dianggap cukup bila telah 51% ke atas. Banyak ahli menyatakan bahwa tingkat kepastian pada perkara etik dan disiplin bergantung kepada sifat masalah yang diajukan. Semakin serius dugaan pelanggaran yang dilakukan semakin tinggi tingkat kepastian yang dibutuhkan.

Di Australia digunakan berbagai istilah seperti *unacceptable conduct*, *unsatisfactory professional conduct*, *unprofessional conduct*, *professional misconduct* dan *infamous conduct in professional respect*. Namun demikian tidak ada penjelasan yang mantap tentang istilah-istilah tersebut, meskipun umumnya memasukkan dua istilah terakhir sebagai pelanggaran yang serius hingga dapat dikenai sanksi skorsing ataupun pencabutan ijin praktik.

Putusan MKEK tidak ditujukan untuk kepentingan peradilan, oleh karenanya tidak dapat dipergunakan sebagai bukti di pengadilan, kecuali atas perintah pengadilan dalam bentuk permintaan keterangan ahli. Salah seorang anggota MKEK dapat memberikan kesaksian ahli di pemeriksaan penyidik, kejaksaan ataupun di persidangan, menjelaskan tentang jalannya persidangan dan putusan MKEK. Sekali lagi, hakim pengadilan tidak terikat untuk sepaham dengan putusan MKEK.

Eksekusi Putusan MKEK Wilayah dilaksanakan oleh Pengurus IDI Wilayah dan/atau Pengurus Cabang Perhimpunan Profesi yang bersangkutan. Khusus untuk SIP, eksekusinya diserahkan kepada Dinas Kesehatan setempat. Apabila eksekusi telah dijalankan maka dokter teradu menerima keterangan telah menjalankan putusan.

Pengertian Profesi

Arti harfiah kata profesi dari Bahasa Inggris yaitu “PROFESSION

Profesi juga dapat diartikan sebagai berikut:

- Suatu jabatan yang didasari dengan pelajaran khusus dalam wadah pendidikan & latihan yang bertujuan untuk mendapatkan ketrampilan, memberikan pelayanan yang dilengkapi dengan etika
- Pelayanan yang diberikan terhadap orang lain untuk mendapatkan upah & gaji.
- Pelayanan merupakan sasaran utama bagi pekerja profesional
- dilaksanakan purna waktu
- menghasilkan sumber utama penghasilan
- suatu pekerjaan dan energi yang dicurahkan terhadap profesinya melampaui jam dari sebuah pekerjaan nyata
- memandang pelayanan sebagai komitmen terhadap suatu panggilan
- terorganisir dengan para sepepuh untuk tujuan profesional
- memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang berguna berdasarkan pendidikan
- memperlihatkan pandangan terhadap pelayanan yang diberikan yang melampaui motivasi finansial
- dalam pengabdianya melangkah sesuai dengan pandangan dan pendapatnya sendiri

IDI (Ikatan Dokter Indonesia)

IDI (Ikatan Dokter Indonesia) didirikan sekitar 62 tahun yang lalu, tepatnya pada tanggal 24 Oktober 1950. IDI adalah satu-satunya organisasi Profesi bagi dokter di seluruh wilayah Indonesia seperti yang termaktub dalam Undang-Undang Praktek Kedokteran No.29 tahun 2004.

Organisasi kedokteran tersebut awalnya bermula dari perhimpunan yang bernama Vereniging van Indische Artsen tahun 1911, dengan tokohnya adalah dr. J.A.Kayadu yang menjabat sebagai ketua dari perkumpulan ini. Perkumpulan tersebut kemudian berubah menjadi Vereniging van Indonesische Geneeskundige atau disingkat VIG. Nama-nama seperti dr. Wahidin, dr, Soetomo dan dr Tjipto Mangunkusumo ikut bergerak dalam bidang sosial dan politik di sini.

Pada tahun 1948 lahir perkumpulan dokter Indonesia yang berfungsi sebagai organisasi perjuangan kemerdekaan. Dengan dasar semangat persatuan dan kesatuan, akhirnya dua organisasi kedokteran tersebut meleburkan diri dan membentuk Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Pada 24 Oktober 1950, Dr. R. Soeharto atas nama Pengurus IDI menghadap notaries R. Kadiman guna mencatatkan pembentukan IDI yang disepakati berdasarkan Mukhtar Dokter Warga Negara Indonesia. Sejak saat itu tanggal tersebut ditetapkan sebagai ulang tahun IDI.

Organisasi ini hadir di berbagai wilayah di Indonesia. Sampai saat ini anggota IDI berjumlah 74.502 Dokter yang tersebar di 32 Wilayah dan 343 Cabang. IDI juga menaungi 35 Perhimpunan Dokter Spesialis (PDSp), 42 Perhimpunan Dokter Seminat (PDSm), 1 Perhimpunan Dokter Pelayanan Kedokteran Tingkat Pertama (PDPP), 2 Perhimpunan Dokter Penunjang Pengembangan Profesi Kedokteran (PDP3K) dan 1 Perhimpunan Dokter Se-Okupasi (PDsO).

IDI bertujuan untuk memadukan segenap potensi dokter dari seluruh Indonesia, menjaga dan meningkatkan harkat dan martabat serta kehormatan profesi kedokteran, mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, serta meningkatkan kesehatan rakyat Indonesia untuk menuju masyarakat sehat dan sejahtera.

PDGI (Persatuan Dokter Gigi Indonesia)

PDGI (Persatuan Dokter Gigi Indonesia) merupakan satu-satunya organisasi profesi yang menghimpun dokter gigi di Indonesia yang didirikan di Bandung pada tanggal 22 Januari 1950. Pengurus Besar PDGI berkedudukan di Ibukota Negara Republik Indonesia. Saat ini PDGI telah memiliki 18 Pengurus Wilayah di tingkat Provinsi dan 243 Pengurus cabang ditingkat kabupaten/kota ditambah 2 calon cabang PDGI yang baru. Berdasarkan pendataan dari Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), jumlah dokter gigi yang telah melakukan registrasi ulang Surat Tanda Registrasi (STR) sampai dengan 1 Maret 2015 mencapai kurang lebih 18.000 orang ditambah sekitar kurang lebih 8.000 dokter gigi yang baru lulus.

Visi

Menjadi satu-satunya organisasi profesi dokter gigi yang profesional dan berwibawa.

Misi

1. Menjalinkan kerjasama yang harmonis dengan pemangku kepentingan dalam upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut.
2. Memperkuat tata kelola organisasi dengan memberdayakan struktur yang ada.
3. Memajukan ilmu kedokteran gigi melalui penyempurnaan sistem pendidikan kedokteran gigi, P3KGB, dan penelitian.
4. Membina profesionalisme, memberikan perlindungan hukum, dan meningkatkan kesejahteraan anggota.

Program

1. Menstandarisasi peran PDGI (Pengwil dan Cabang) dalam proses kredensialing.
2. Mengoptimalkan satgas JKN.
3. Menyempurnakan e-PDGI.
4. Menyegerakan Panduan Praktek Klinis pada fasilitas pelayanan primer.
5. Mendorong penelitian berbasis bukti (unit cost, utilisasi, kepuasan. dll).

Jaringan

Di tingkat internasional PDGI merupakan Country Member pada berbagai organisasi antara lain:

1. APDF/APRO (Asia Pacific Dental Federation/Asia Pacific Regional Organization)-Organisasi Dokter Gigi Regional se-Asia Pasifik.
2. FDI (Federation Dentaire Internationale)-Organisasi Dokter Gigi se-dunia

Di tingkat nasional PDGI menaungi Ikatan Keahlian dan Ikatan Peminatan sebagai berikut:

1. Ikatan Ahli Bedah Mulut dan Masilofasial (PABMI)
2. Ikatan Ortodontia Indonesia (IKORTI)
3. Ikatan Prostodontia Indonesia (IPROSI)
4. Ikatan Konservasi Gigi Indonesia (IKORGI)
5. Ikatan Penyakit Mulut Indonesia (IPMI)
6. Ikatan Dokter Gigi Anak Indonesia (IDGAI)
7. Ikatan Periodontologi Indonesia (IPERI)
8. Ikatan Radiologi Kedokteran Indonesia (IKARGI)
9. Ikatan Odontologi Forensik Indonesia (IOFI)
10. Ikatan Spesialisasi Patologi Mulut dan Maksilofasial Indonesia (ISPaMMI)
11. Ikatan Peminatan Kesehatan Gigi Masyarakat dan Pencegahan (IPKESGIMI)
12. Ikatan Peminatan Kedokteran Gigi Implan Indonesia (IPKGII)
13. Ikatan Perhimpunan Biologi Oral Indonesia (PBOI)
14. Ikatan Kedokteran Gigi Estetik (IKGEI)
15. Ikatan Peminat Ilmu Material dan Alat Kedokteran Gigi Indonesia (IPAMAGI)
16. Ikatan Peminatan Dokter Gigi Keluarga Indonesia (IPDGKI)
17. Ikatan Peminatan Gerodontologi Indonesia (IPGI)
18. Ikatan Peminatan Kraniomandibula Indonesia (IPKI)
19. Ikatan Peminatan Anestesi Kedokteran Gigi Indonesia (IPAKGI)
20. Ikatan Peminatan Kedokteran Gigi Militer Indonesia (IPKGMI)
21. Ikatan Peminatan Manajemen Perawatan Gigi dan Mulut Individu Berkebutuhan Khusus Indonesia (IPMPGMIBKI)

== SEKIAN ==