

**TANGGUNG JAWAB DOKTER TERHADAP KEWAJIBAN MENYIMPAN
RAHASIA KEDOKTERAN**

*RESPONSIBILITIES OF LIABILITY SAVING SECRET DOCTOR
OF MEDICINE*

**NIRWANA
P0907211714**



**PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR
TAHUN 2013**

**TANGGUNG JAWAB DOKTER TERHADAP KEWAJIBAN MENYIMPAN
RAHASIA KEDOKTERAN**

*RESPONSIBILITIES OF LIABILITY SAVING SECRET DOCTOR
OF MEDICINE*

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat untuk mencapai Gelar Magister

Program Studi

Ilmu Hukum / Hukum Kesehatan

Disusun dan diajukan oleh

NIRWANA

Kepada

**PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR
TAHUN 2013**

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nirwana

Nomor Induk : P0907211714

Program Studi : Ilmu Hukum Kesehatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau karya orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, Juni 2013

Yang menyatakan

Nirwana

PRAKATA

Alhamdulillah dengan memanjatkan doa kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penelitian dan penulisan karya ilmiah yang berjudul Tanggung Jawab Dokter Terhadap Kewajiban Menyimpan Rahasia Kedokteran ini dapat diselesaikan.

Selama penulisan karya ilmiah ini penulis telah banyak mendapat bimbingan, bantuan, dukungan, kritikan, dan saran serta doa yang sifatnya membangun dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini dengan kerendahan hati, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada Prof. Dr. Musakkir, S.H.,M.H. selaku Ketua Komisi Penasehat pada penulisan karya ilmiah ini, atas bantuan, bimbingan dan jerih payahnya yang telah diberikan mulai dari penyusunan proposal penelitian, pelaksanaan penelitian dan sampai penulisan karya ilmiah ini.

Kepada Prof. Dr. Sukarno Aburaera, S.H., Prof. Dr. Aminuddin Salle, S.H., M.H. dan Prof. Dr. Irwansyah, S.H., M.H., selaku dosen penilai, saya ucapkan terima kasih yang tulus dan ikhlas atas sumbangan pemikiran dan pengaraha, bantuan kemudahan dalam proses penyusunan karya ilmiah ini.

Kepada segenap Dosen Program Studi Ilmu Hukum, Program Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin, seluruh Staf Pengajar dan Staf Administrasi,

terima kasih yang tak terhingga atas arahan, bantuan, kemudahan dan do'a restu yang tiada henti.

Kepada Drg. Komang Widya Arya selaku Kepala Bagian Pelayanan Kemasyarakatan di Rumah Sakit Daya beserta teman-teman sejawat yang telah memberi bimbingan dan petunjuk selama penulis melakukan penelitian di Rumah Sakit Daya.

Kepada suami tercinta, Ir. Wind Sulistyadi, anak-anakku tersayang, M. Akram Praditya, M. Afwansyah Ramadhan, M. Khalif Fauzil, kedua orang tuaku tercinta, serta kakak dan adikku yang selalu menjadi inspirasi dalam hidupku, kupersembahkan terima kasih yang tulus dan ikhlas atas kesempatan, pengertian, dorongan dan do'a restu serta segala pengorbanannya.

Terima kasih yang sama kepada Menteri Kesehatan Republik Indonesia, kepada BPPSDM Kesehatan, Pemda Kabupaten Maros, Kepala Dinas Provinsi Sulawesi Selatan, Kepala Dinas Kabupaten Maros, Kepala Puskesmas Mandai Maros, yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk menempuh pendidikan pada Program Pasca Sarjana Jurusan Hukum Kesehatan di Universitas Hasanuddin.

Akhirnya ucapan terima kasih juga disampaikan kepada semua pihak yang memberikan dukungan atas selesainya penyusunan karya ilmiah, yang

senantiasa melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada kita semua.....Amin.

Makassar, Juni 2013

Penulis,

Nirwana

ABSTRAK

NIRWANA, *Tanggung jawab dokter terhadap kewajiban menyimpan rahasia kedokteran* (dibimbing oleh **Musakkir** dan **A. Suriyaman Mustari Pide**)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui (1) bentuk tanggung jawab dokter terhadap kewajiban menyimpan rahasia kedokteran (2) Untuk mengetahui sanksi hukum bagi dokter yang tidak melaksanakan kewajiban menyimpan rahasia kedokteran.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Daya di kota Makassar, Propensi Sulawesi Selatan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan normatif empiris (normatif sosiologis) dengan menggunakan pertanyaan (kuesioner) pengamatan, dokumentasi, dan wawancara. Sampel terdiri dari dokter (yang terdiri dari dokter spesialis, dokter umum dan dokter gigi), perawat dan pasien. dengan menggunakan desain Puspositive Sampling.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tanggung jawab dokter dalam menyimpan rahasia kedokteran sangat penting mengingat Rahasia kedokteran adalah salah satu bagian dari doktrin kesehatan yang merupakan matarantai terhadap tindakan medik dalam pelayanan kesehatan. Rahasia kedokteran sangat berguna sehingga dalam mengupayakan kesembuhan hal ini tidak menjadi kendala bagi pasien untuk minta pertolongan kepada tenaga kesehatan karena khawatir akan diceritakan rahasianya. Namun dalam kenyataannya dalam pelaksanaannya belum terlaksana secara optimal. Hal ini terjadi karena kurangnya pemahaman dan pengetahuan tenaga kesehatan tentang pentingnya menjaga rahasia kedokteran dengan baik. Adapun sanksi hukum yang dapat dijatuhkan bagi dokter yang tidak menjaga rahasia kedokteran adalah berupa sanksi pidana, sanksi etik, sanksi perdata dan sanksi administrasi.

ABSTRACT

NIRWANA, The Responsibility of a Doctor for keeping Medical Secrets
(Supervised by **Musakkir** and **A. Suriyaman Mustari Pide**)

This serearch aims to (1) find out the form of responsibility of a doctor in keeping the medical secrets (2) investigate the legal sactions for a doctor who does not keep the medical secrets.

The research was conducted at Daya Hospital, in Makassar city, South Sulawesi Provice. The method used was a socio-juridical approach, that is to examine and to study the statutory provisions in the medical field and their implementation in the empirical domain or in social institution using questionnaire, observations, documentation, and interviews. The samples consist, of specialist general practitioners, dentists, nurses and patients who were chosen using the pusposive random technique.

The result revealed that the responsibility of the doctors in keeping the medical secrets is very important since the medical secrets is one of the health care. The medical secrets is very useful in promoting the patients recovery because if the patient's medical secrets is weel kept, the patient will not be hindered to ask for help of the health staf. However, is reality, this have not been carried out optimally due to the fact that the understanding and the knowledge of the health service staff about the importance of keeping the patient's medical secret is still inadequated.. As for the legal sanctions, which can be given to a doctor who does not keep the medical secrets of his/her patient, are criminal sanctions, ethical sanctions, civil sanction, and administrative sanctions.

Keywords: Medical secrets, doctor and patient.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan penelitian	8
D. Kegunaan penelitian	8
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Etika profesi dokter	10
1. Tanggung jawab etik seorang dokter	14
2. Dokter sebagai pengemban profesi	36
3. Rahasia kedokteran	42
B. Tanggung jawab dokter dalam hukum	57
1. Tanggung jawab hukum pidana	60
2. Tanggung jawab hukum perdata	62
3. Tanggung jawab hukum administrasi	64
C. Sanksi hukum	65
1. Sanksi hukum Pidana	67

2. Sanksi hukum Perdata	70
3. Sanksi administrasi	70
4. Sanksi Etik	71
D. Kerangka pikir	76
E. Bagan kerangka pikir	78
F. Definisi operasional	79
BAB III. METODE PENELITIAN	80
1. Lokasi penelitian	80
2. Tipe penelitian	80
3. populasi dan Sampel	80
4. Jenis dan Sumber Data	81
5. Teknik Pengumpulan Data	83
6. Analisis Data	83
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	84
1. Bentuk Tanggung Jawab Dokter dalam menyimpan rahasia kedokteran.....	84
2. Sanksi hukum bagi yang tidak melaksanakan kewajiban Menyimpan rahasia kedokteran	104
BAB V. PENUTUP.....	130
1. Kesimpulan	130
2. Saran	133
DAFTAR PUSTAKA	134
BAHAN DARI INTERNET	136

DAFTAR TABEL

Nomor	Hal.
1. Pendapat responden menyangkut pelaksanaan kewajiban dokter pada pasien terhadap wajib simpan rahasia kedokteran	86
2. Pendapat responden tentang pelaksanaan kewajiban Dokter terhadap teman sejawat	92
3. Pendapat responden tentang tanggung jawab dokter dalam bidang administrasi	98
4. Pendapat responden tentang dokter senantiasa bekerja menurut Kode Etik dan tidak melakukan pelanggaran etik	105
5. Pendapat responden tentang pengetahuan mereka Menyangkut sanksi Pidana	112
6. Pendapat responden tentang pengetahuan nmereka Menyangkut sanksi Perdata	119
7. Pendapat responden tentang pengetahuan mereka Menyangkut sanksi Administrasi	125

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kenyamanan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana yang diamanatkan di dalam pembukaan Undang-undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.

Sejak permulaan sejarah kehidupan umat manusia telah diketahui adanya hubungan kepercayaan diantara sesamanya. Dunia kedokteran juga mengenal hubungan kepercayaan antara dokter dengan pasien yang diwujudkan dalam bentuk transaksi terapeutik. Pasien dalam transaksi terapeutik ini mempunyai hak atas rahasia kedokteran, yaitu segala sesuatu yang oleh pasien secara sadar atau tidak sadar disampaikan kepada dokter yang merawat dirinya.

Dokter merupakan salah satu profesi yang wajib merahasiakan keterangan pasiennya atau segala hal ikhwal yang berkaitan dengan pasiennya, dalam dunia kedokteran dikenal dengan istilah rahasia kedokteran. Dokter harus menjaga kerahasiaan pasiennya yang berkaitan dengan segala penyakit pasien. (Syahrul Machmud, 2008)

Kode etik kedokteran (Kodeki) berasal dari sumpah Hipokrates yang dibuat oleh sekelompok dokter dari pulau COS sekitar 2500 tahun lebih yang lalu. Hipokrates merumuskan sumpah yang harus diucapkan oleh murid-muridnya tentang rahasia pekerjaan dokter berbunyi : “Apapun yang saya dengar dan saya lihat, tentang kehidupan seseorang yang tidak patut disebarluaskan, tidak akan saya ungkapkan, karena saya harus merahasiakannya”. Situasi dan alam pikiran, sosial budaya, nilai norma masyarakat, kini sudah banyak berubah. Dengan perkembangan Ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) kedokteran selanjutnya, terdapat pengecualian untuk membuka rahasia jabatan dan pekerjaan dokter, demi memelihara kepentingan umum dan mencegah hal-hal yang dapat merugikan orang lain.

Sesuai dengan ketentuan Pasal 48 Undang Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ditetapkan sebagai berikut :

- (1) Setiap dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran wajib menyimpan rahasia kedokteran.
- (2) Rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan.

Dan juga pada Pasal 51 UU No 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran mengatur: dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban :

- a. memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;

- b. merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;
- c. merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
- d. melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya; dan
- e. menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Salah satu ayat lafal Sumpah Dokter Indonesia yang diatur dalam Peraturan Pemerintah No 26 Tahun 1960, yang mengatur :

“Saya akan merahasiakan segala sesuatu yang saya ketahui karena pekerjaan saya dan karena keilmuan saya sebagai dokter”.

Juga dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia yang disahkan dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No 434/MEN.KES/SK/X/1989 tentang berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia mempertegas jaminan tetap terjaganya rahasia pasien tersebut. Pasal tersebut berbunyi,

“Seorang dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, karena kepercayaan yang diberikan kepadanya, bahkan juga setelah pasien meninggal dunia”.

Selain itu UU RI No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Pasal 38 ayat (1) menyatakan : *“Setiap Rumah Sakit harus menyimpan rahasia kedokteran”*.

Setiap orang harus dapat meminta pertolongan kedokteran dengan perasaan aman dan bebas. Ia harus dapat menceritakan dengan hati terbuka segala keluhan yang menggangukannya, baik yang bersifat jasmaniah maupun rohaniah, dengan keyakinan bahwa hak itu berguna untuk menyembuhkan dirinya. Ia tidak boleh merasa khawatir bahwa segala sesuatu mengenai

keadaannya akan disampaikan kepada orang lain, baik oleh dokter maupun oleh petugas kedokteran yang bekerja sama dengan dokter tersebut. Dokter sebagai pemangku suatu jabatan ia wajib merahasiakan apa yang diketahuinya karena jabatannya, menurut Pasal 322 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yang mengatur :

“Barang siapa dengan sengaja membuka suatu rahasia yang ia wajib menyimpan oleh karena jabatan atau pekerjaannya baik yang sekarang maupun yang dahulu, dihukum dengan penjara selamanya sembilan bulan atau denda sebanyak-banyaknya enam ratus ribu rupiah”. “Jika kejahatannya ini dilakukan terhadap orang yang tertentu maka ini hanya dituntut atas pengaduan orang itu”.

Untuk memperkokoh kedudukan rahasia jabatan dan pekerjaan dokter, telah pula dikeluarkan Peraturan Pemerintah (PP) No. 10 Tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran, dimana dinyatakan bahwa menteri kesehatan dapat melakukan tindakan administrasi berdasarkan Pasal 188 Undang-undang Tentang Kesehatan, jika tidak dapat dipidanakan menurut KUHP.

Kewajiban menjaga rahasia melekat pada syarat yang dibebankan kepada profesi tersebut. Setiap orang yang mempercayakan penyembuhannya kepada seorang dokter, harus dapat mempercayai bahwa apa yang diungkapkan oleh pasien itu sendiri atau yang kemudian diketahui dari hasil pemeriksaan yang dianggap dipercayakan kepada dokter harus dianggap sebagai rahasia.

Orang biasanya tidak memberitahukan rahasia kepada orang lain tanpa ada alasan, karena itu dapat dikatakan ia terpaksa berbuat demikian. Hal ini janganlah dianggap remeh, tidak selalu hal-hal yang diberitahukan kepada seorang dokter merupakan rahasia yang tidak boleh diberitahukan kepada orang lain. Seorang yang sakit influenza atau tulangnya patah karena jatuh, jangankan dokter, tetangga dan teman-temannya pun tahu ia menderita penyakit tersebut. Tetapi seseorang menderita penyakit sipilis atau gonorrhea (kencing nanah) akan merahasiakan itu terutama terhadap istri atau suaminya, yang tidak mengetahui bahwa ia mempunyai hubungan dengan wanita atau pria lain. Ia terpaksa memberitahukan penyakitnya kepada dokter karena tanpa bantuan dokter ia tidak akan sembuh.

Jika tidak dipenuhinya syarat tersebut, maka hal ini menjadi kendala bagi pasien untuk minta pertolongan untuk meminta pertolongan dokter karena khawatir akan diceritakan lagi rahasianya. Dengan demikian maka hak ungkap dari profesi kedokteran baru bisa tercapai tujuannya.

Seorang pasien wanita muda 23 tahun datang kepada dokter pria 30 tahun, dengan keluhan nyeri saat berkemih. Dokter mendiagnosis wanita tadi dengan infeksi saluran kemih. Karena risau dengan yang dia alami, sang pasien tadi menanyakan apakah nyeri saat berkemih itu ada hubungannya dengan hubungan seks yang beberapa hari dia lakukan dengan pacarnya. Sebelum mengutarakan kerisauannya, sang pasien wanita ini butuh meyakinkan pada dokternya bahwa sang dokter bisa menjaga rahasia karena

profesinya sebagai dokter dengan mengatakan, “saya tahu dokter dengan profesi Anda bisa menjaga rahasia saya....” (Ahdiana Yuni Lestari, 2003. Jurnal Hukum Respublca No. 4 Vd 2)

Hal tersebut dimaksudkan untuk melindungi penyakit pasien sehingga tetap terpelihara kepercayaan pasien kepada dokternya. Kewajiban dokter untuk merahasiakan hal-hal yang diketahui adalah berdasarkan pada norma kesusilaan dan norma hukum. Hak atas rahasia kedokteran ini bertujuan untuk melindungi hubungan baik antara dokter dengan pasiennya, sebab rahasia merupakan hak dasar manusia.

Sebagai ilustrasi (ABCNews,Jumat 30/9/2011). Foto: thinkstock) Jakarta, Enam pasien wanita telah mengajukan gugatan terhadap dokter bedah plastik yang diduga telah memposting foto bugil pasiennya sebelum dan setelah operasi dengan memberikan nama asli pada gambar tanpa persetujuan pasien."Foto-foto pasien sebelum dan sesudah operasi akan muncul di Google jika nama-nama wanita itu dicari (dimasukkan sebagai kata kunci) atau jika nama dokter yang dicari," jelas Neil Bruntrager, pengacara yang mewakili semua pasien wanita. Menurut Bruntrager, beberapa wanita itu bekerja di posisi publik seperti pengacara, guru dan akuntan (*Certified Public Accountant* atau *CPA*), yang nama-namanya akan sering dicari di internet. "Mereka terkejut. Semua mengatakan 'saya malu, saya dipermalukan'," jelas Bruntrager. Wanita pertama yang datang ke Bruntrager menemukan fotonya saat melakukan perjalanan bisnis. Dia bekerja di sebuah perusahaan nasional besar dan

mengatakan pada Bruntrager bahwa orang-orang di kantor melihatnya dengan bertingkah aneh.

Wanita itu sangat terkejut ketika menemukan fotonya ada di internet saat melakukan operasi pembesaran payudara. Yang paling memalukan, foto-foto yang disebar oleh sang dokter bedah plastik lengkap dengan nama pasiennya. Wanita tersebut mengatakan telah setuju bahwa fotonya boleh dipergunakan untuk website dokter, tetapi dengan jelas ia mengatakan bahwa namanya tidak boleh dimasukkan ke dalam foto. "Semua tindakan terdakwa, Dr Koo, adalah ceroboh dan sembrono dan dilakukan dengan mengabaikan hukum lengkap dan hak-hak penggugat," tulis Bruntrager dalam gugatan.

Dari contoh kasus diatas dapat disimpulkan bahwa dalam melaksanakan tugas profesinya dokter tersebut seharusnya berkewajiban untuk menjaga kerahasiaan identitas dan data kesehatan pribadi pasien bukan membeberkan tanpa persetujuan dari pasien kepada khalayak karena hal itu merupakan rahasia pasien yang seharusnya dijaga dengan baik.

Rahasia profesi bukan merupakan hak dari si pemegang rahasia (dokter, rumah sakit) juga tidak untuk kepentingan ilmu kedokteran, fungsi rahasia medis hanya untuk mengadakan kepercayaan antara si pencari dan si pemberi pertolongan, dan dengan demikian bermamfaat untuk kepentingan umum mengenai kesehatan rakyat, baik secara jasmani maupun rohani.

Kewajiban menyimpan rahasia kedokteran sering kali kurang mendapat perhatian dari dokter, sehingga akibat yang ditimbulkan adalah seorang pasien

biasa kehilangan pekerjaannya, tidak jadi menerima santunan asuransi, tidak jadi menikah, terjadi perceraian atau terjadi ketidakharmonisan dalam kehidupan pribadinya.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana bentuk tanggung jawab dokter terhadap kewajiban menyimpan rahasia kedokteran?
2. Bagaimana sanksi hukum terhadap dokter jika tidak melaksanakan kewajiban menyimpan rahasia kedokteran?

C. Tujuan penelitian

1. Untuk mengetahui bentuk tanggung jawab dokter terhadap kewajiban menyimpan rahasia kedokteran.
2. Untuk mengetahui sanksi hukum bagi dokter yang tidak melaksanakan kewajiban menyimpan rahasia kedokteran.

D. Kegunaan penelitian

a. Kegunaan praktis

Diharapkan dengan penulisan ini dapat memberikan masukan bagi dokter sebagai seorang professional untuk memperhatikan perlunya menyimpan rahasia pasiennya sebagai bagian dari etika profesi yang perlu dijaga.

b. Kegunaan teoritis

Dengan penulisan ini, diharapkan dapat berguna bagi penerapan keilmuan bagi ilmu kedokteran. Sehingga kita tahu betapa pentingnya memegang sumpah menyimpan rahasia kedokteran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Etika Profesi Dokter

Menurut K. Bertens (dalam E.Y. Kanter, 2001:2) kata *etika* berasal dari bahasa Yunani *ethos* (bentuk tunggal), yang berarti tempat tinggal, padang rumput, kandang, kebiasaan, adat; watak, perasaan, sikap, cara berpikir. Bentuk jamaknya *ta etha* yang berarti adat istiadat. Arti kata yang terakhir inilah yang menjadi latar belakang terbentuknya istilah etika. Oleh filsuf Yunani Aristoteles (384-322 s.M), etika digunakan untuk menunjukkan filsafat moral yang menjelaskan fakta moral tentang nilai dan norma moral, perintah, tindakan kebajikan, dan suara hati.

Jadi secara etimologis etika berarti ilmu tentang apa yang biasa dilakukan atau ilmu tentang adat kebiasaan yang berkenaan dengan hidup yang baik dan yang buruk. Etika berkaitan dengan nilai dan norma moral bagi penilaian (baik atau buruk) terhadap suatu perbuatan manusia sebagai manusia.

Etika merupakan sarana untuk memperoleh orientasi kritis manakala berhadapan dengan pelbagai moralitas yang membingungkan. Manusia memerlukan orientasi kritis untuk dapat mengambil sikap yang wajar dan bertanggung jawab dalam suasana pluralitas moral yang merupakan ciri khas zaman ini agar tidak bingung atau hanya ikut-ikutan saja.

Etika menyangkut masalah apakah suatu perbuatan boleh dilakukan atau tidak boleh dilakukan. Etika tidak bergantung pada apakah ada atau tidak ada orang lain yang melihat ketika perbuatan itu dilakukan, karena etika bersifat absolut dan universal.

Menurut Soekidjo (2010:34) Secara garis besar etika dikelompokkan menjadi dua, yaitu etika umum dan etika khusus. Etika umum merupakan aturan bertindak secara umum dalam kelompok masyarakat tertentu. Meskipun setiap kelompok masyarakat, bangsa atau etnis mempunyai aturan bertindak masing-masing, namun pada prinsipnya etika umum ini bersifat universal. Sifat universalisme etika, termasuk etika umum, karena didasarkan pada hati nurani manusia. Hati nurani manusia pada prinsipnya sama pada setiap bangsa, atau etnis apapun. Bahwa mencuri, berbohong, membunuh dan sebagainya itu tidak bermoral atau tidak etis, karena memang hal-hal tersebut bertentangan dengan hati nurani setiap manusia di muka bumi ini.

Sedangkan etika khusus, yang selanjutnya berkembang menjadi etika profesi adalah aturan bertindak pada kelompok-kelompok masyarakat yang bersifat khusus, yakni kelompok profesi. Tujuan dikembangkannya etika profesi ini adalah untuk mengatur hubungan timbal balik antara kedua belah pihak, yakni antara anggota kelompok atau anggota masyarakat yang melayani dan yang dilayani. Dalam bidang kesehatan, dengan sendirinya etika profesi ini berkembang dari hubungan antara para petugas kesehatan dengan masyarakat yang dilayani.

Menurut Soeparto (2008:14) Kode etik profesi dalam hal ini terdiri atas aturan kelakuan dan sikap antarpara anggota profesi sendiri. Etik berasal dari kata Yunani *ethos* yang berarti “yang baik,yang layak”. Ini merupakan norma-norma nilai-nilai atau pola tingkah laku kelompok profesi tertentu dalam memberikan pelayanan jasa kepada masyarakat (profesi berasal dari kata *profesio* yang berarti pengakuan).

Menurut Ari Yunanto dan Helmi (2010:8) Etika dalam perkembangannya, mendapat berbagai arti, (a) bagi ahli filsafat, etika adalah bagian dari ilmu filsafat yang mengkaji tentang moral dan moralitas, (b) bagi profesional dan praktisi (termasuk dalam hal ini adalah dokter, advokat, wartawan, notaris, dll), etika adalah pedoman dan aturan yang disepakati bersama tentang bagaimana mereka berperilaku dalam menjalankan profesi masing-masing dengan baik dan benar.

Menurut R. Hariadi, (dalam Ari Yunanto dan Helmi, 2010:9) Asas etik merupakan kepercayaan atau aturan umum yang mendasar yang dikembangkan dalam sistem etik. Dari dasar etik tersebut disusun kode etik profesi, termasuk dalam hal ini profesi kedokteran, yang meskipun terdapat perbedaan aliran dan pandangan hidup serta adanya perubahan tata nilai kehidupan masyarakat secara global, tetapi dasar etik profesi kedokteran yang diturunkan sejak zaman Hippokrates: “ Kesehatan penderita senantiasa akan saya utamakan” (*The health of my patient will be my first consideration*) tetap

merupakan asas yang tidak pernah berubah, dan merupakan rangkaian kata yang mempersatukan para dokter di dunia.

Dasar tersebut dapat dijabarkan menjadi 6 asas etik yang bersifat universal, yang juga tidak akan berubah dalam etik profesi kedokteran, yaitu :

1. Asas menghormati otonomi pasien (*principle of respect to the patient's autonomy*)

Pasien mempunyai kebebasan untuk mengetahui apa yang akan dilakukan oleh dokter serta memutuskan apa yang terbaik bagi dirinya sendiri sehingga kepadanya perlu diberikan informasi yang cukup.

2. Asas kejujuran (*principle of veracity*)

Dokter hendaknya mengatakan yang sebenarnya secara jujur akan apa yang terjadi, apa yang akan dilakukan, serta akibat/resiko yang akan terjadi .

3. Asas tidak merugikan (*principle of non-maleficence*)

Dokter berpedoman tidak melakukan tindakan yang tidak perlu , dan mengutamakan tindakan yang tidak merugikan pasien, serta mengupayakan resiko fisik, resiko psikologis, maupun resiko sosial akibat tindakan tersebut seminimal mungkin.

4. Asas manfaat (*principle of beneficence*)

Semua tindakan dokter yang dilakukan terhadap pasien harus bermanfaat bagi pasien guna mengurangi penderitaan atau memperpanjang hidupnya.

5. Asas kerahasiaan (*principle of confidentiality*)

Dokter harus menghormati kerahasiaan pasien, meskipun pasien tersebut sudah meninggal dunia.

6. Asas keadilan (*principle of justice*)

Dokter harus berlaku adil, tidak memandang kedudukan atau kepangkatan, tidak memandang kekayaan, dan tidak berat sebelah dalam merawat pasien.

Dari asas tersebut kemudian disusun peraturan kode etik kedokteran yang menjadi landasan bagi setiap dokter untuk mengambil keputusan etik dalam melaksanakan tugas profesinya sebagai seorang dokter.

1. Tanggung Jawab Etik Seorang Dokter

Menurut Endang K. Astuti (2009:253) peraturan yang mengatur tanggung jawab etik dari seorang dokter adalah Kode Etik Kedokteran Indonesia dan lafal sumpah dokter. Kode etik harus memiliki sifat-sifat sebagai berikut :

1. Kode etik harus nasional, tetapi tidak kering dan emosi
2. Kode etik harus konsisten, tetapi tidak kaku
3. Kode etik harus bersifat universal.

Kode etik kedokteran internasional yang sekarang dipakai sebagai bahan rujukan utama oleh setiap Negara dalam menyusun kode etik kedokteran nasionalnya dirumuskan secara baku pada tahun 1949 dalam muktamar Ikatan Dokter Sedunia (*World Medical Association*) ke-3 di London, Inggris. Kode etik kedokteran internasional tersebut sudah beberapa kali mengalami penyempurnaan, terakhir disempurnakan pada tahun 1968 melalui

mu muktamar Ikatan Dokter Sedunia ke-22 di Sidney, Australia. (Amir Ilyas, 2013 : 37)

Adapun yang menjadi landasan dari Kode Etik Kedokteran Indonesia (Kodeki) adalah : (Syahrul Machmud, 2008 : 138)

1. Sumpah Hipocrates (460-377 SM)
2. Deklarasi Genewa (1948)
3. *International Code of Medical Ethics* (1949).
4. Lafal Sumpah Dokter Indonesia (1960)
5. Pernyataan-pernyataan (deklarasi) Ikatan Dokter Sedunia (*world Medical Association, WMA*), Yaitu antara lain :
 - a. Deklarasi Genewa (1948) tentang lafal sumpah dokter.
 - b. Deklarasi Helsinki (1964) tentang riset klinik.
 - c. Deklarasi Sidney (1968) tentang saat kematian.
 - d. Deklarasi Oslo (1970) tentang pengguguran kandungan atas indikasi medik
 - e. Deklarasi Tokyo (1975) tentang penyiksaan.

Kode etik kedokteran Indonesia pertama kali disusun pada tahun 1969 dalam Musyawarah Kerja Susila Kedokteran yang dilaksanakan di Jakarta. Bahan rujukan yang digunakan adalah Kode Etik Kedokteran Internasional yang telah disempurnakan pada tahun 1968 melalui muktamar Ikatan Dokter Sedunia ke-22. Seperti halnya dengan kode etik kedokteran internasional yang mengalami berbagai penyempurnaan, kode etik kedokteran Indonesia pun telah

mengalami beberapa kali perubahan, yaitu melalui Musyawarah Kerja Nasional Etik Kedokteran ke-2 yang dilaksanakan di Jakarta, untuk kemudian pada tahun 1983 dinyatakan berlaku bagi semua dokter Indonesia melalui SK No. 434/MENKES/SK/X/1983 tanggal 28 Oktober 1983. Saat ini Kode Etik Kedokteran Indonesia dituangkan ke dalam SK Menkes No. 434/MenKes/SK/X/1983 dan SK PB IDI No. 221/PB/A/4/042002.

Kode etik Kedokteran Indonesia ditetapkan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 434 perilaku /Men.Kes/SK/X/1983 tentang KODEKI. Kode etik merupakan pedoman yang berisi garis-garis besar yang berisi pemandu sikap dan perilaku. KODEKI mengatur hubungan antar manusia yang mencakup kewajiban umum seorang dokter, hubungan dokter terhadap pasiennya, kewajiban dokter terhadap teman sejawatnya, dan kewajiban dokter terhadap dirinya sendiri. (Amir Ilyas, 2013 : 38)

Menurut Anny Isfandyarie (2006 : 31) Tanggung jawab etik seorang dokter diatur dalam KODEKI. Agar dokter dapat berperilaku sesuai pedoman yang tertuang di dalam KODEKI tersebut, maka dokter harus memahami pasal-pasal KODEKI sehingga bisa diamalkan dengan baik. Adapun pasal-pasal yang termuat dalam KODEKI tersebut adalah sbb :

a. Kewajiban Umum

Pasal 1. Setiap dokter harus menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan Sumpah dokter.

Lafal sumpah dokter Indonesia sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 26 Tahun 1960 yang disusul dengan SK Menteri Kesehatan RI Nomor.

434/Menkes/SK/X/1983 yang didasarkan pada sumpah Hippokrates dan Deklarasi Jenewa dari Ikatan Dokter Sedunia (World Medical Association, WMA 1948). Hippokrates (460-337 S.M.) adalah seorang dokter bangsa Yunani yang berjasa mengangkat ilmu kedokteran sebagai ilmu yang berdiri sendiri, terlepas dari pengaruh Syamanisme, yaitu anggapan bahwa penyakit berasal dari roh jahat, kutukan dewa, pelanggaran tabu, dan pengaruh mistik lainnya, menjadi pengetahuan yang berdasarkan pada ilmiah dengan *Body Of Knowledge*. Karena itu ia dianggap sebagai Bapak Ilmu Kedokteran. Kesadarannya yang tinggi akan moral profesi kedokteran dituangkannya dalam bentuk sumpah Hippokrates, yang harus ditaati dan diamalkan oleh muridnya. Berikut ini adalah Sumpah Hippokrates jika diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia berbunyi sebagai berikut:

"Saya bersumpah demi Apollo Dewa Penyembuh, dan Aesculapius, dan Hygeia, dan Panacea, dan semua dewa-dewa sebagai saksi, bahwa sesuai dengan kemampuan dan pikiran saya, saya akan mematuhi janji-janji berikut:

1. Saya akan memperlakukan guru yang telah mengajarkan ilmu ini dengan penuh kasih sayang sebagaimana terhadap orang tua saya sendiri, jika perlu saya akan bagikan harta saya untuk dinikmati bersamanya;
2. Saya akan memperlakukan anak-anaknya sebagai saudara kandung saya dan saya akan mengajarkan ilmu yang telah saya peroleh dari ayahnya, kalau memang mereka mau mempelajarinya tanpa imbalan apapun;

3. Saya akan meneruskan ilmu pengetahuan ini kepada anak-anak saya sendiri, dan kepada anak-anak guru saya dan kepada mereka yang telah mengikatkan diri dengan janji dan sumpah untuk mengabdikan kepada ilmu pengobatan, dan tidak kepada hal-hal lainnya;
4. Saya akan mengikuti cara pengobatan yang menurut pengetahuan dan kemampuan saya akan membawa kebaikan bagi pasien, dari tidak akan merugikan siapapun;
5. Saya tidak akan memberikan obat yang mematikan kepada siapapun meskipun diminta, atau menganjurkan kepada mereka untuk tujuan itu. Atas dasar yang sama, saya tidak akan memberikan obat untuk menggugurkan kandungan;
6. Saya ingin menempuh hidup yang saya baktikan kepada ilmu saya ini dengan tetap suci dan bersih;
7. Saya tidak akan melakukan pembedahan terhadap seseorang, walaupun ia menderita penyakit batu, tetapi akan menyerahkannya kepada mereka yang berpengalaman dalam pekerjaan ini;
8. Rumah siapapun yang saya masuki, kedatangan saya itu saya tujukan untuk kesembuhan yang sakit dan tanpa niat-niat buruk untuk mencelakakan, dan lebih jauh lagi tanpa niat berbuat cabul terhadap wanita maupun pria, baik merdeka maupun hamba sahaya;

9. Apapun yang saya dengar atau lihat tentang kehidupan seseorang yang tidak patut untuk disebarluaskan, tidak akan saya ungkapkan karena saya harus merahasiakannya;
10. Selama saya tetap mematuhi sumpah saya ini, izinkanlah saya menikmati hidup dalam mempraktikkan ilmu saya ini, dihormati oleh semua orang, disepanjang waktu. Akan tetapi, jika sampai saya mengkhianati sumpah ini, balikkanlah nasib saya.

Selain Sumpah Hippokrates, dalam dunia praktik kedokteran juga Lafal Sumpah Dokter sesuai dengan Deklarasi Jenewa (1948) yang disetujui oleh *General Assembly World Medical Association (WMA)* dan kemudian di amender di Sidney (1968) dalam Bahasa Indonesia, berbunyi sebagai berikut:

“pada saat saya diterima sebagai anggota profesi kedokteran, saya bersumpah bahwa:

1. Saya akan membaktikan hidup saya guna kepentingan perikemanusiaan;
2. Saya akan menghormati dan berterimakasih kepada guru-guru saya sebagaimana layaknya;
3. Saya akan menjalankan tugas saya sesuai dengan hati nurani dengan cara yang terhormat;
4. Kesehatan pasien senantiasa akan saya utamakan;
5. Saya akan merahasiakan segala rahasia yang saya ketahui " bahkan setelah pasien meninggal dunia;

6. Saya akan memelihara dengan sekuat tenaga martabat dan tradisi luhur jabatan dokter;
7. Teman sejawat saya, akan saya perlakukan sebagai saudara saya;
8. Dalam menunaikan kewajiban terhadap pasien, saya tidak - mengizinkan untuk terpengaruh oleh pertimbangan keagamaan, kebangsaan, kesukuan, politik, kepertaian, atau kedudukan social;
9. Saya akan menghormati setiap hidup insan mulai dari saat pembuahan;
10. Sekalipun diancam, saya tidak akan mempergunakan pengetahuan kedokteran saya untuk sesuatu yang bertentangan dengan hukum perikemanusiaan;
11. Saya ikrarkan sumpah ini dengan sungguh-sungguh dan bebas, dengan mempertaruhkan kehormatan diri saya.

Sementara lafal Sumpah Dokter Indonesia, dahulunya berdasarkan *Reglement op de Dienst de Volgezondheid Staatsblad 1882 No. 97 Pasal 36* yakni sebagai berikut:

"Saya bersumpah/berjanji, bahwa saya akan melakukan pekerjaan Ilmu Kedokteran, Ilmu Bedah dan Ilmu Kebidanan dengan pengetahuan dan tenaga saya yang sebaik-baiknya, menurut peraturan yang telah ditetapkan undang-undang dan saya tidak akan memberitahukan kepada siapapun juga segala sesuatu yang dipercayakan kepada saya dan segala sesuatu yang saya ketahui ketika melakukan pekerjaan saya sebagai dokter, kecuali jika di depan hakim atau atas Undang-Undang saya diharuskan memberikan keterangan yang tidak bertentangan dengan asas-asas rahasia jabatan".

Sumpah dokter di Indonesia diucapkan pada suatu acara di Fakultas Kedokteran setelah sarjana Kedokteran (S.Ked) lulus ujian profesinya. Acara ini dihardiri oleh pimpinan Fakultas, Senat Fakultas, Pemuka Agama, para dokter baru beserta keluarganya. Sebelum para dokter baru mengucapkan butir-butir lafal sumpah tersebut, bagi yang boragama Islam mengucapkan "Wallahi, Wabillahi, Wathallahi, Demi Allah saya bersumpah", bagi yang beragama Kristen Protestan: "Saya berjanji", bagi yang beragama Budha: "*Om Atah Parama Wisesa Om Shanti Shtntl tnli Om*", bagi yang beragama Hindu: "*Mai Kasm Khanaan*". Setelah itu, para dokter mengucapkan lafal sumpahnya, mereka menandatangani ill iCSra sumpah dokter beserta saksi-saksi.

Lafal sumpah dokter tertuang dalam PP no 26/1960 telah mengalami beberapa kali perubahan dan penyempurnaan berdasarkan Musyawarah Kerja Nasional Etik Kedokteran ke 2 yang diselenggarakan Departemen Kesehatan RI pada tanggal 14-16 Desember 1981 di Jakarta. Adapun lafal sumpah dokter berbunyi sebagai berikut :

Demi Allah saya bersumah/berjanji bahwa :

1. Saya akan membaktikan hidup saya guna kepentingan peri kemanusiaan
2. Saya akan memelihara dengan sekuat tenaga martabat dan tradisi luhur jabatan kedokteran.
3. Saya akan menjalankan tugas saya dengan cara yang terhormat dan bersusila, sesuai dengan martabat pekerjaan saya sebagai dokter.
4. Saya akan menjalankan tugas saya dengan mengutamakan kepentingan masyarakat.
5. Saya akan merahasiakan segala sesuatu yang saya ketahui karena pekerjaan saya dan keilmuan saya sebagai dokter.
6. Saya akan tidak mempergunakan pengetahuan kedokteran saya untuk sesuatu yang bertentangan dengan perikemanusiaan, sekalipun diancam.
7. Saya akan senantiasa mengutamakan kesehatan penderita

8. Saya akan berikhtiar dengan sungguh-sungguh supaya saya tidak terpengaruh oleh pertimbangan keagamaan, kesukuan, perbedaan kelamin, politik kepartaian, atau kedudukan sosial dalam menunaikan kewajiban terhadap penderita.
9. Saya akan menghormati setiap hidup insani mulai dari saat pembuahan.
10. Saya akan memberikan kepada guru-guru dan bekas guru-guru saya penghormatan dan pernyataan terimakasih yang selayaknya.
11. Saya akan memperlakukan teman sejawat saya sebagaimana saya akan diperlakukan.
12. Saya akan menaati dan mengamalkan kode etik etik kedokteran Indonesia
13. Saya ikrarkan sumpah ini dengan sungguh-sungguh dan dengan mempertaruhkan kehormatan diri saya

Pasal 2. Seorang dokter harus senantiasa berupaya melaksanakan profesinya sesuai dengan standar profesi yang tertinggi.

Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasiennya, harus dapat dipertanggungjawabkan baik kepada sesama manusia maupun kepada Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah memberikan kemampuan kepada dirinya untuk memberikan pengobatan kepada pasien. Melakukan profesi dengan standar tertinggi, artinya seorang dokter hendaknya memberikan pelayanan sesuai dengan kemajuan iptek kedokteran mutakhir, dengan berlandaskan kepada etik kedokteran, hukum dan agama. Upaya penyembuhan yang dilakukan oleh dokter hendaknya merupakan upaya yang sesuai standar dan dilakukan dengan bersungguh-sungguh oleh dokter.

Pasal 3. Dalam melakukan pekerjaannya seorang dokter tidak boleh dipengaruhi oleh sesuatu yang mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi.

Pengertian pasal 3 ini mengandung makna bahwa kedokteran sebagai profesi luhur harus selalu dijaga keluhurannya dengan perilaku dokter yang

senantiasa berorientasi kepada pengabdian, mengutamakan kepada kebebasan dan kemandirian profesi, tidak berorientasi kepada jasa semata. Walaupun didalam menjalankan pekerjaannya dokter boleh menarik imbalan, tetapi profesi dokter harus mengutamakan panggilan kemanusiaan dengan mengutamakan keselamatan pasien, dengan mengesampingkan keuntungan pribadi seandainya pasien tidak mampu memberikan imbalan yang ditentukan oleh ikatan profesi. Orientasi yang lebih mengarah kepada keuntungan pribadi akan mengurangi kebebasan dan kemandirian dokter dalam menjalankan profesinya, sehingga dapat menimbulkan perbuatan yang tidak sepatutnya dilakukan oleh seorang pengembang profesi. Beberapa contoh perbuatan yang tidak terpuji tersebut antara lain:

- Tarif dokter yang tidak wajar dan tidak melihat kemampuan pasien;
- Memberi resep kepada pasien berdasar sponsor dari pabrik obat;
- Melakukan tindakan medik yang tidak sesuai dengan kebutuhan pasien (sejak diundangkannya UU Praktik Kedokteran, hal ini termasuk tindak pidana);
- Menganjurkan pasien berobat berulang (kontrol ke dokter) tanpa indikasi yang jelas;
- Merujuk pasien karena mendapat imbalan dari dokter ahli tempat ia merujuk;
- Dan sebagainya.

Secara atau bersama-sama menerapkan pengetahuan dan keterampilan kedokteran dalam segala bentuk tanpa kebebasan profesi merupakan perbuatan tercela yang melanggar kode etik kedokteran. Dalam melakukan praktik kedokteran, dasar pertimbangan penerapan pengetahuan dan keterampilan adalah standar profesi. Pemeriksaan laboratorium tanpa indikasi yang jelas, memasukkan kerumah sakit karena adanya imbalan dari rumah sakit, merupakan bentuk-bentuk pelayanan kesehatan yang tidak mengacu kepada kebebasan profesi. Hal-hal yang perlu diperhatikan di dalam pengamalan Pasal 3 KODEKI ini antara lain:

Menerima imbalan hendaknya secara layak sesuai dengan jasanya, kecuali dengan keikhlasan, sepengetahuan dan atau kehendak pasien.

Salah satu hak dokter didalam pelayanan kesehatan adalah menerima imbalan jasa dari pasien yang diobatinya. Namun karena hakikat pertolongan dokter adalah panggilan kemanusiaan, imbalan jasa yang diminta kepada pasien hendaknya selalu dilandasi dengan beberapa pertimbangan sebagai berikut :

- Dokter harus menilai kemampuan pasien yang dirawatnya dengan melihat latar belakang sosial ekonomi pasien, rumah sakit dan kelas tempat pasien dirawat, biaya yang dikeluarkan pasien atas tanggungan pribadi atau perusahaan dan sebagainya.

- Pelayanan kedokteran yang bersifat spesialistik dengan menggunakan alat canggih, panggilan kerumah pasien, pemeriksaan dan tindakan terhadap pasien pada malam hari atau hari libur, bisa saja menjadi dasar menarik jasa lebih tinggi. Walaupun demikian kemampuan pasien harus senantiasa dipertimbangkan dalam menentukan jasa yang lebih dari biasanya tersebut. Terutama dalam hal pertolongan pertama pada kecelakaan, dokter sebaiknya memberikan keringanan terhadap beban biaya pasien.

Pasal 4. Setiap dokter harus menghindarkan diri dari perbuatan yang bersifat memuji diri

Seorang dokter yang mempromosikan dirinya sebagai dokter yang lebih kompeten dari teman sejawatnya yang lain, merupakan salah satu bentuk perbuatan yang bersifat memuji diri yang tidak patut dilakukannya. Dokter hendaknya sadar bahwa pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya adalah sebagai karunia dari Tuhan Yang Maha Kuasa. Tidak pada tempatnya kalau karunia ini dilakukan dengan menyombongkan dirinya.

Pasal 5 Tiap perbuatan atau nasihat yang mungkin melemahkan daya tahan psikis maupun fisik, hanya diberikan untuk kepentingan dan kebaikan pasien, setelah memperoleh persetujuan pasien.

Dalam memberikan nasihat kepada pasien, dokter harus melakukan pendekatan secara holistik. Dokter harus mampu memberikan keyakinan kepada pasien bahwa dirinya akan sembuh, dengan mengalihkan kecemasan pasien kearah optimisme, walaupun penyakit pasien menurut pengetahuan

kedokteran tidak ada harapan untuk disembuhkan . dokter harus selalu ingat bahwa yang menyembuhkan, bukan dokter. Dokter hanya melakukan upaya penyembuhan. Adalah tidak pada tempatnya tatkala dokter menghadapi pasien kanker stadium lanjut, lalu dokter menyatakan kepada pasien bahwa umur pasien tinggal beberapa bulan lagi.

Hal demikian bertentangan dengan ajaran agama, hanya Tuhanlah yang menentukan umur manusia dan saat ajalnya. Sebaiknya dokter tidak mendahului takdir dengan pernyataan tentang umur pasien, dan pada pasien semacam ini dokter diharapkan dapat menumbuhkan semangat pasien agar selalu mohon kepada Tuhan agar diberikan kekuatan dalam menghadapi penyakitnya dan diberikan kesembuhan.

Pasal 6. Setiap dokter harus senantiasa berhati-hati dalam mengumumkan dan menerapkan setiap penemuan teknik atau pengobatan baru yang belum diuji kebenarannya dan hal-hal yang dapat menimbulkan keresahan masyarakat.

Dalam memberikan pengobatan kepada pasien, dokter harus berhati-hati bila akan menggunakan obat-obatan yang baru ditemukan. Apakah obat-obat tersebut tidak memberikan efek samping kepada pasien? Ingat terhadap kasus pemberian Thalidomide kepada ibu hamil yang pada akhirnya ternyata menimbulkan cacat pada janin. Merupakan contoh obat yang harus diwaspadai penggunaannya dalam praktik kedokteran.

Pasal 7. Seorang dokter hanya memberi surat keterangan dan pendapat yang telah diperiksa sendiri kebenarannya.

Tidak jarang terjadi di dalam praktik, ada seseorang yang datang ke tempat praktik minta dibuatkan surat keterangan sakit oleh dokter, karena beberapa hari ia tidak masuk kerja. Dalam hal demikian, bila memang orang tersebut tidak menderita sakit sebaiknya dokter tidak memberikan surat keterangan sakit, agar tidak menimbulkan masalah di kemudian hari.

Sebagai ahli dibidang kesehatan, kadang-kadang keterangan dokter juga diperlukan di dalam proses peradilan sebagai alat bukti keterangan ahli. Bila ini dialami oleh dokter-dokter yang bersangkutan harus benar-benar objektif dalam memberikan keterangan keahlian yang berkaitan dengan tuduhan tindak pidana malpraktek. Memberikan keterangan yang bersifat melindungi teman sejawat yang bersalah melakukan pelayanan substandard, merupakan pendapat yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya dan dapat mengakibatkan dokter yang memberikan keterangan tersebut ikut terkena tuntutan pidana.

Pasal 7a. Seorang dokter harus, dalam setiap praktik medisnya, memberikan pelayanan medis yang kompeten dengan kebebasan teknik dan moral sepenuhnya, disertai rasa kasih sayang (compassion) dan penghormatan atas martabat manusia.

Memberikan pelayanan medis merupakan amanah yang harus dilakukan oleh seorang dokter yang harus dipertanggungjawabkannya kepada Allah SWT yang telah menganugrahkan ilmu kepada umat manusia.

Seorang dokter yang mengobati pasien sebagaimana yang dianjurkan di dalam KODEKI , bekerja menurut kompetensi dan didasari oleh rasa kasih sayang tanpa melihat latar belakang pasien.

Pasal 7b. seorang dokter harus bersikap jujur dalam berhubungan dengan pasien dan sejawatnya, dan berupaya untuk mengingatkan sejawatnya yang dia ketahui memiliki kekurangan dalam karakter atau kompetensi, atau yang melakukan penipuan atau penggelapan, dalam penanganan pasien.

Dalam melaksanakan pelayanan medis, Etika Kedokteran mewajibkan seorang dokter untuk bersikap jujur dalam berhubungan dengan pasien. Ilustrasi kasus berikut dapat memperjelas maksud dari sikap jujur dalam pasal di atas:

- Seorang pasien menderita benjolan pada payudaranya, yang didiagnosa oleh dokter A sebagai *fibroadenoma*. Dokter A menganjurkan agar penyakit tersebut diambil dengan jalan tindakan pembedahan (operasi). Karena pasien tidak berani dilakukan operasi, pasien memutuskan untuk pindah ke dokter B. Pasien menceritakan keadaan dirinya kepada dokter B, yang dijawab oleh dokter B dengan anjuran agar pasien secara rutin datang memeriksakan dirinya setiap bulan ke dokter B, barangkali penyakitnya bisa sembuh tanpa operasi. Pasien merasa lebih percaya kepada dokter B dan memutuskan untuk dirawat dokter B dengan melakukan kontrol secara rutin kepada dokter B, tentunya dengan menyediakan biaya pengobatan setiap kali ia memeriksakan diri kepada dokter B. Dalam hal semacam ini, tindakan

dokter B menunjukkan sikap yang tidak jujur kepada pasien dan dapat dimasukkan dalam kategori penipuan terhadap pasien tersebut. Bila teman sejawat mengetahui hal semacam ini terjadi, maka menurut KODEKI pasal 7 b, dokter mempunyai kewajiban untuk mengingatkan perbuatan dokter B tersebut.

- Seorang dokter yang mengetahui teman sejawatnya mempunyai kekurangan dalam kompetensi yang dimiliki, juga diwajibkan untuk mengingatkan teman tersebut. Sebagai contoh misalnya, seorang Ahli Bedah (DSB) melakukan operasi *appendectomy* (pengangkatan usus buntu). Ternyata karena DSB yang mengobati pasien tersebut kurang terampil, dan usus buntu melekat dengan jaringan sekitar, DSB yang bersangkutan tidak berhasil mengangkat usus buntu, kemudian luka operasi ditutup kembali. Tindakan DSB semacam ini, merupakan pelanggaran terhadap pasal 7 b yang juga wajib untuk diingatkan oleh teman sejawat yang lain. Bila pasien mengetahui hal ini, dan menuntut DSB tersebut, maka DSB dapat terkena sanksi pidana berdasarkan Pasal 79 (c) UU Praktik Kedokteran yang mewajibkan DSB merujuk kepada yang lebih ahli dalam hal ia tidak mampu melakukannya. Apalagi jika terjadi penyakit yang membahayakan jiwa pasien sebagai akibat kegagalan pengangkatan usus buntu yang mengalami infeksi tersebut yang kemudian berakhir dengan kematian DSB yang bersangkutan dapat terkena perbarengan Pasal 359 KUHP dan Pasal 79 (c) UU

Praktik kedokteran, yang sebenarnya bermula dari ketidaktaatan DSB kepada ketentuan dalam KODEKI saja.

Pasal 7c. Seorang dokter harus menghormati hak-hak pasien, hak-hak sejawatnya, dan hak tenaga kesehatan lainnya, dan harus menjaga kepercayaan pasien.

Ketentuan dalam Pasal 7 c KODEKI ini, juga perlu dicermati oleh seorang dokter, terutama hak pasien dalam menentukan dirinya sendiri, dalam bentuk melakukan persetujuan Tindakan Medik. Tindakan dokter yang dilakukan terhadap diri pasien, haruslah sepengetahuan dan mendapatkan persetujuan dari pasien yang paling berhak atas tubuhnya. Demikian juga tentang kewajiban menjaga kepercayaan pasien sebagaimana telah dicontohkan diatas.

Pasal 7d. Setiap dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup makhluk insani.

Kewajiban melindungi hidup makhluk insani juga tercantum di dalam Lafal Sumpah Dokter butir 9 yang telah diucapkan pada saat seorang dokter telah menyelesaikan studinya. Bahkan di dalam lafal sumpah tersebut, perlindungan terhadap hidup makhluk insani harus dilakukan oleh dokter sejak saat pembuahan. Oleh karena itu, pengakhiran kehamilan pada usia kehamilan kapan pun tanpa indikasi medis yang jelas, merupakan pelanggaran KODEKI dan juga lafal sumpah dokter. Walaupun perbuatan dokter selamat dari sanksi pidana, tetapi seorang dokter yang mempunyai hati nurani dan setia kepada profesi luhur kedokteran, tentu tidak mungkin akan berani melakukan aborsi

dan sejenisnya yang akan mengakibatkan berakhirnya hidup seorang calon manusia.

Pasal 8 Dalam melakukan pekerjaannya, seorang dokter harus mengutamakan/mendahulukan kepentingan masyarakat dan memperhatikan semua aspek pelayanan kesehatan yang menyeluruh (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif), serta berusaha menjadi pendidik dan pengabdian masyarakat yang sebenarnya.

Pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Sebagai tenaga profesional di bidang kesehatan, dokter diharapkan mampu untuk menggerakkan potensi yang ada bagi terwujudnya tujuan pembangunan kesehatan tersebut melalui semua aspek pelayanan kesehatan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Pasal 9. Setiap dokter dalam bekerjasama dengan para pejabat di bidang kesehatan dan bidang lainnya serta masyarakat, harus saling menghormati.

Pemecahan masalah di bidang kesehatan, tidak mungkin bisa berhasil bila hanya ditangani oleh satu disiplin ilmu saja. Suksesnya program Keluarga Berencana, menurunnya Angka Kematian Ibu, banyak dipengaruhi oleh faktor-faktor non medis, terutama faktor sosial, ekonomi dan budaya. Oleh karena itu, dalam menyehatkan masyarakat, dokter harus bisa mendidik masyarakat

dengan menjalin kerjasama dengan tokoh-tokoh masyarakat maupun pejabat yang dapat memberikan bantuan dalam mengubah paradigma yang terkait dengan faktor-faktor non medis tersebut.

b. Kewajiban Dokter Terhadap Pasien

Pasal 10. Setiap dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan mempergunakan segala ilmu dan keterampilannya untuk kepentingan pasien. Dalam hal ia tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, maka atas persetujuan pasien, ia wajib merujuk pasien kepada dokter yang mempunyai keahlian dalam penyakit tersebut.

Dalam melakukan pelayanan kesehatan, dokter harus berupaya untuk mengusahakan kesembuhan pasiennya dengan segala ilmu dan keterampilan yang dimilikinya dengan tulus ikhlas. Tatkala ia tidak mampu melakukan pemeriksaan atau pengobatan, maka ia harus segera merujuk pasien kepada sejawat yang memiliki kemampuan atau keahlian yang lebih baik. Dengan berlakunya Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, merujuk pasien merupakan kewajiban dokter yang tercantum di dalam pasal 51 huruf b yang bila tidak dilakukan, dokter yang bersangkutan dapat terkena ancaman sanksi pidana berdasar pasal 79 c UU tersebut.

Pasal 11. Setiap dokter harus memberikan kesempatan kepada pasien agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarga dan penasihatnya dalam beribadat dan atau dalam masalah lainnya

Untuk memberikan ketenangan kepada pasien yang mungkin memerlukan pendampingan keluarga ataupun penasehat agama, dokter hendaknya tidak menghalangi keinginan pasien tersebut. Hal ini mungkin akan

dapat membantu mempercepat kesembuhan pasien dengan adanya rasa nyaman dan tenang selama dalam pengobatan di rumah sakit yang pada umumnya dirasakan sebagai penderitaan bagi pasien. Terutama untuk pasien-pasien kronis ataupun pasien dalam keadaan gawat yang mempunyai harapan kesembuhan yang sangat tipis.

Pasal 12. Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien, / bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.

Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya merupakan kewajiban dokter yang selain tertuang dalam Kodeki juga tercantum dalam pasal 51c UU Praktik Kedokteran. Bila kewajiban ini dilanggar maka dokter dapat dikenakan sanksi ancaman pidana berdasar Pasal 79 (c) UU Praktik Kedokteran maupun Pasal 322 KUHP.

Pasal 13. Setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain bersedia dan mampu memberikannya.

Bila seseorang mengalami kecelakaan atau sakit mendadak, dokter wajib memberikan pertolongan darurat sebagai tugas perikemanusiaan kalau dia mempunyai kemampuan untuk itu. Pasal 51d UU Praktik Kedokteran memberikan kewajiban yang sama dengan Pasal 13 Kodeki, terutama bagi dokter yang telah mempunyai Surat Izin Praktik sebagai syarat yang memberikan legitimasi kepada dokter untuk melakukan praktik kedokteran. Sehingga pelanggaran terhadap pasal 13 Kodeki identik dengan pelanggaran

hukum yang dapat dikenakan sanksi pidana berdasar Pasal 79c UU Praktik Kedokteran.

c. Kewajiban Dokter Terhadap Teman Sejawat

Pasal 14. Setiap dokter memperlakukan teman sejawatnya sebagaimana ia sendiri ingin diperlakukan.

Diantara sesama sejawat dokter hendaknya terjalin rasa kebersamaan, kekeluargaan, dan keakraban sehingga dapat saling membantu, saling mendukung, dan saling bekerja sama dalam menjalankan profesinya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Merupakan perbuatan yang tidak etis bila seorang dokter menyingkirkan teman sejawatnya karena khawatir mengurangi jumlah pasien yang berobat kepadanya.

Dalam memberikan *second opinion* terhadap pasien, hendaklah dokter tetap memperhatikan kesejawatan sebagaimana kalau dia mengalami hal yang sama.

Pasal 15. Setiap dokter tidak boleh mengambil alih pasien dari teman sejawat, kecuali dengan persetujuan atau berdasarkan prosedur yang etis.

Kadang-kadang karena ketidaksabaran pasien, ia mengambil sikap untuk pindah berobat kepada dokter lain.

d. Kewajiban Dokter Terhadap Diri Sendiri

Pasal 16. Setiap dokter harus memelihara kesehatannya, supaya dapat bekerja dengan baik,

Dokter harus bisa memberikan keteladanan kepada pasien dalam menjaga kesehatan dengan memelihara kesehatannya sendiri. Kesibukan kerja tanpa memperhatikan kesehatan diri sendiri akan menyebabkan dokter tidak dapat bekerja dengan baik sehingga tidak mampu memberikan pelayanan kesehatan secara optimal.

Pasal 17. Setiap dokter harus senantiasa mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran/kesehatan.

Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi merupakan kewajiban dokter yang tercantum dalam UU Praktik Kedokteran Pasal 51 (e) Pelanggaran terhadap kewajiban ini dapat dikenakan sanksi pidana Pasal 79(c) UU Praktik Kedokteran. Walaupun pelanggaran beberapa pasal dalam Kodeki sudah diberikan sanksi yang tercantum dalam UU Praktik Kedokteran, sanksi terhadap pelanggaran Kodeki juga seyogyanya juga ditambahkan dalam Kodeki agar Kodeki dapat ditaati oleh anggotanya (pengemban amanah Kodeki).

Menurut Safitri Hariyani (dalam Anny Isfandyarie, 2006 : 49) menyebutkan bahwa 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 yang dikenal dengan istilah *Pelanggaran Etikolegal*.

Beberapa contoh pelanggaran Etik :

a. Pelanggaran Etik Murni :

1. Menarik imbalan yang tidak wajar atau menarik imbalan jasa dari keluarga sejawat dokter dan dokter gigi
2. Mengambil alih pasien tanpa persetujuan sejawatnya.
3. Memuji diri sendiri di hadapan pasien.
4. Dokter mengabaikan kesehatannya sendiri

b. Pelanggaran Etikolegal:

1. Pelayanan dokter di bawah standar.
2. Menerbitkan surat keterangan palsu.
3. Membuka rahasia jabatan atau pekerjaan dokter.
4. Tidak pernah mengikuti pendidikan dan pelatihan dalam perkembangan Iptekdok.
5. Abortus provokatus.
6. Pelecehan seksual.

2. Dokter Sebagai Pengemban Profesi

Menurut Paul F. Camenisch (dalam E.Y Kanter, 2001 : 67) Profesi adalah *moral community* (masyarakat moral) yang memiliki cita-cita dan nilai bersama. Mereka yang membentuk suatu profesi disatukan juga karena latar belakang pendidikan yang sama dan bersama-sama memiliki keahlian yang tertutup bagi orang lain. Dengan demikian profesi menjadi suatu kelompok yang mempunyai kekuasaan tersendiri dan karena itu mempunyai tanggung jawab

khusus. Kode etik ibarat kompas yang menunjukkan arah moral bagi suatu profesi dan sekaligus juga menjamin mutu moral profesi itu di mata masyarakat.

Profesi dokter sesuai dengan Pasal 1 ayat (11) Undang-Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran disebutkan sbb :

“Profesi dokter atau kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi, yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat”.

Dari rumusan yang tercantum di dalam UU Praktik kedokteran tersebut, jelaslah bahwa dokter merupakan pengemban profesi kedokteran yang tentunya juga memiliki ciri-ciri profesi sebagaimana pengemban profesi pada umumnya.

Menurut HC Black (dalam Endang K. Astuti 2009:17) 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 di bidang kesehatan.

Sebagai pengemban profesi, dokter adalah orang yang memiliki keahlian dan keterampilan dalam ilmu kedokteran yang secara mandiri mampu memenuhi kebutuhan masyarakat yang memerlukan pelayanan. Selain itu, dokter juga harus mampu memutuskan sendiri tindakan yang harus dilakukan dalam melaksanakan profesinya, serta secara pribadi bertanggung jawab atas mutu pelayanan yang diberikan.

Jika dilihat dari otoritas yang bertumpu pada kompetensi keahlian dan keterampilan yang dimiliki oleh seorang dokter yang bertumpu kepada kompetensi teknikal yang superior, jelaslah bahwa kedudukan pasien dalam kompetensi keahlian ini berada pada posisi inferior. Pasien tidak dapat melakukan penilaian secara objektif atas profesionalisme pelayanan yang dilakukan oleh dokter, apakah yang dikerjakan dokter profesional atau tidak. Walaupun demikian, pasien bebas untuk menentukan kepada siapa pasien bisa memberikan kepercayaan untuk mendapatkan pelayanan profesional yang bermutu dan bermartabat. Disisi lain, dokter juga percaya kepada pasien yang datang kepadanya bahwa mereka membutuhkan pelayanan profesionalnya yang harus dilaksanakannya dengan kesungguhan niat dan tanggung jawab untuk mengatasi keluhan pasien tersebut. Agar tercapai hasil yang optimal, kedua belah pihak baik pihak dokter maupun pasien harus bisa bekerja sama.

Pelaksanaan profesi dokter berkembang seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kedokteran yang semakin maju dan menyangkut berbagai aspek kehidupan manusia. Oleh karena itu dokter dituntut untuk selalu mengembangkan ilmunya dengan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran yang terus berlanjut.

Menurut Anny Isfandyarie. (2006 : 25) Dari perspektif Etik Profesi, maka dokter mempunyai dua bentuk pertanggung jawaban, yaitu tanggung jawab etik dan tanggung jawab profesi. Peraturan yang mengatur tentang tanggung jawab etis seorang dokter tertuang di dalam Kode Etik Kedokteran

Indonesia (KODEKI) sebagai pedoman perilaku dokter dalam menjalankan profesinya di Indonesia. KODEKI yang disusun dengan mempertimbangkan Internasional Code of Medical Ethics ini, telah disesuaikan dengan falsafah hidup bangsa Indonesia yaitu Pancasila dan UUD 1945, dan telah dimantapkan dalam bentuk Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 434/Men.Kes/SK.X/1983. KODEKI ini mengatur hubungan antar manusia yang mencakup kewajiban umum seorang dokter, hubungan dokter dengan pasiennya, kewajiban dokter terhadap sejawatnya, dan kewajiban dokter terhadap dirinya sendiri.

Kewajiban dokter terhadap pasiennya dicantumkan dalam KODEKI pada Pasal 12 yang berbunyi :

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

Dalam pelayanan kesehatan, dokter memperoleh informasi penyakit pasien yang sesungguhnya merupakan sesuatu yang sifatnya privasi yang terpaksa disampaikan kepada dokter demi kesembuhan penyakitnya . Dari sejak dulu, rahasia pasien itu tetap terjaga dan terjamin di tangan kalangan tenaga kesehatan.

Jaminan bahwa rahasia pasien itu tetap terjaga dapat ditelusuri pada Peraturan Pemerintah No 26 Tahun 1960, yang mengatur tentang lafal Sumpah Dokter Indonesia :

“Saya akan merahasiakan segala sesuatu yang saya ketahui karena pekerjaan saya dan karena keilmuan saya sebagai dokter”.

Menurut Indar (2009:43) Kata profesi berasal dari kata “*professio*” yang berarti “*a public declaration with the force of a promise*”. Profesi adalah kelompok yang mendeklarasikan secara terbuka bahwa anggotanya akan bekerja dengan cara tertentu dan bahwa kelompok atau masyarakatnya akan mengambil tindakan disiplin bagi anggotanya yang tidak mengikuti cara yang ditentukan.

Roscoe Pound seorang filosof hukum Amerika Serikat mengatakan bahwa perkataan profesi “*refers to a group of man pursuing a learned art as a common calling in the spirit of public service no less a public service because it may incidentally be a means of livelihood*” (Sidharta:1990). Berdasarkan pandangan ini dapat dikatakan bahwa profesi adalah pekerjaan tetap dalam semangat pengabdian terhadap kepentingan umum (sesama manusia) yang dihayati sebagai suatu panggilan hidup dengan menerapkan keahlian yang diperoleh dengan jalan mempelajari dan latihan sistematis. Jadi hakekat profesi dalam arti ini adalah panggilan hidup untuk mengabdikan diri pada kemanusiaan. Setiap panggilan hidup adalah mulia jika diwujudkan dengan cara bermartabat, yakni dengan penuh kesungguhan, seksama dan tanggungjawab.

Dari rumusan di atas Roscoe Pound memberikan makna profesi adalah pelaksanaan suatu fungsi kemasyarakatan. Untuk mewujudkan fungsi

kemasyarakatan tidak didasarkan pada pertimbangan yang berorientasi pamrih. Selain itu pelaksanaan fungsi kemasyarakatan menuntut keahlian dari pada pelaksanaannya. Keahlian dari pada pelaksanaannya bersumber dari penguasaan ilmu yang diperoleh lewat proses pendidikan dan latihan formal yang dibuktikan dengan melalui ujian yang dapat dipertanggungjawabkan secara objektif. Pekerjaan sehari-hari yang dilaksanakan oleh seorang warga masyarakat untuk mewujudkan fungsi kemasyarakatan itulah disebut profesi.

Menurut Soekidjo Notoatmojo (2010:37) Tidak semua petugas atau orang yang menjalankan tugas atau pekerjaan di dalam suatu institusi atau lembaga baik di pemerintahan maupun swasta itu memperoleh pengakuan sebagai profesi. Suatu profesi sekurang-kurangnya mempunyai ciri sebagai berikut:

- a. Mengikuti pendidikan sesuai standar nasional, artinya orang yang termasuk dalam profesi yang bersangkutan harus telah menyelesaikan pendidikan profesi tersebut. Orang yang berprofesi dokter, dengan sendirinya telah lulus pendidikan profesi dokter (bukan hanya sarjana kedokteran)
- b. Pekerjaannya berdasarkan etik profesi. Artinya dalam menjalankan tugas atau profesinya seseorang harus berlandaskan atau mengacu kepada etik profesi yang telah dirumuskan oleh organisasi profesinya..

- c. Mengutamakan panggilan kemanusiaan daripada keuntungan materi.
- d. Pekerjaannya legal (melalui perizinan)
- e. Anggota-anggotanya belajar sepanjang hayat.
- f. Anggota-anggotanya bergabung dalam suatu organisasi profesi.

3. Rahasia Kedokteran

Menurut Ari yunanto dan Helmi (2010:3) Rahasia kedokteran adalah sesuatu yang diketahui berdasarkan informasi yang disampaikan pasien (termasuk oleh orang yang mendampingi pasien ketika berobat), termasuk juga segala sesuatu yang dilihat (diketahui) ketika memeriksa pasien.

Menurut J Guwandi (2010:10) Masalah suatu " rahasia " baru timbul apabila ada dua pihak atau lebih terkait di dalamnya. Seorang pasien yang datang kepada seorang dokter untuk berobat. Ia menceritakan apa yang dideritanya, bagian tubuh mana atau apa yang dirasakan sakit. Atas dasar uraian pasien tersebut, maka dokternya akan mengajukan berbagai pertanyaan agar lebih jelas. Kemudian ia melakukan pemeriksaan badan, mungkin menyuruh pemeriksaan Laboratorium, Foto rontgen, CT-Scan, dan sebagainya. Atas dasar berbagai pemeriksaan tersebut dokter bisa menarik kesimpulan bahwa diagnosis adalah penyakit tertentu. Hal ini diberitahukan kepada pasien dan diberi pengobatan atau dianjurkan misalnya Rawat inap untuk dilakukan observasi dan pemeriksaan yang lebih teliti dan mengikuti perkembangan pengobatannya.

Dari uraian pasienlah sang dokter akan mengetahui kira-kira penyakit pasiennya. Sebelumnya dokter tidak mengetahui apa yang dideritanya. Jadi asal-mulanya Rahasia medis adalah dari pasien itu sendiri yang menceritakan kepada dokter. Dan sewajarnya bahwa pasien itu sendiri adalah dan dianggap sebagai pemilik rahasia medis itu atas dirinya, bukanlah dokter yang diberitahukan dan kemudian menarik kesimpulan tentang penyakit yang diderita pasiennya. Jadi apa yang dahulu dinamakan "Rahasia kedokteran" adalah rahasia medis pasien, bukanlah rahasia dokternya. Istilah "Rahasia kedokteran" adalah rahasia di bidang kedokteran (dibidang medis), bukan rahasia dokternya. Istilah " kedokteran" adalah kata sifat, bukan kata pemilikan.

Timbul pertanyaan : mengapa sampai ada timbul penafsiran yang berbeda-beda? Mengapa dari profesi dokter ada yang beranggapan bahwa Rahasia kedokteran adalah urusan profesi dokter yang tidak perlu diketahui oleh pasiennya? Rahasia yang hanya boleh diketahui oleh sesama teman sejawatnya?

Alam pikiran ini berdasarkan Sumpah Hipokrates (469-399 SM) versi World Medikal Association yang berbunyi :

"Saya akan menghargai rahasia-rahasia yang dipercayakan kepada saya, bahkan sampai sesudah pasien meninggal"

(I will respect the secrets which are confided in me, even after patient has died).

Hal ini disebabkan karena dalam alam pikiran dahulu, jika pasien tidak diberitahukan penyakitnya, maka ia tidak menjadi cemas dan tegang. Hal ini bisa mempengaruhi penyembuhannya. Jika pasien menyerahkan dirinya kepada dokter untuk diobati, maka penyembuhannya akan berjalan lancar. Dengan berlalunya waktu, maka alam pikiran manusia, situasi dan kondisi mengalami perubahan pula.

Dalam Pasal 1 Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran, selanjutnya disingkat PP No. 10 Tahun 1966, yang dimaksud dengan Rahasia Kedokteran adalah segala sesuatu yang diketahui oleh orang-orang tersebut dalam pasal 3 pada waktu atau selama melakukan pekerjaan dalam lapangan kedokteran. Pasal 3 PP NO 10 Tahun 1966 menyatakan Yang diwajibkan menyimpan rahasia yang di maksud dalam pasal 1 ialah:

- a. Tenaga kesehatan menurut Pasal 2 Undang-Undang Tentang Kesehatan (Lembaran Negara tahun 1963 No.78);
- b. Mahasiswa kedokteran, murid yang bertugas dalam lapangan pemeriksaan, pengobatan dan atau Perawat yang di tetapkan oleh Menteri Kesehatan.

Pada pasal 1, dengan kata-kata “Segala sesuatu yang diketahui “ maksudnya tidak hanya meliputi hal-hak yang diceritakan atau dipercayakan kepadanya secara eksplisit (yaitu permintaan khusus untuk merahasiakan), tetapi juga meliputi hal-hal yang diceritakan secara implisit (tanpa permintaan

khusus untuk merahasiakan). Juga segala fakta yang didapat dari pemeriksa penderita, interpretasi untuk menegakkan diagnosa dan melakukan pengobatan, dari anamnese, pemeriksaan jasmaniah, pemeriksaan dengan alat-alat kedokteran dan sebagainya, juga termasuk data-data yang dikumpulkan oleh pembantu-pembantu dokter dalam melaksanakan tugasnya.

Pengertian tentang tenaga kesehatan, diatur dalam :

1. Pasal 1 butir 6 Undang – Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yang berbunyi :

“Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan”.
2. Pasal 1 Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan yang definisinya sama dengan yang tersebut diatas.

Pasal 2 PP Nomor 32 Tahun 1996 menyebutkan :

Tenaga kesehatan terdiri dari:

- a. Tenaga medis ;
- b. Tenaga Keperawatan ;
- c. Tenaga Kefarmasian ;
- d. Tenaga Kesehatan Masyarakat ;
- e. Tenaga Gizi ;

f. Tenaga Keterampilan Fisik ;

g. Tenaga Keteknisan Medik.

1. Tenaga medis meliputi dokter dan dokter gigi.
2. Tenaga keperawatan meliputi perawat dan bidan.
3. Tenaga kefarmasian meliputi apoteker, analis farmasi dan asisten apoteker.
4. Tenaga kesehatan masyarakat meliputi epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan, mikrobiologi kesehatan, penyuluhan kesehatan, administrator kesehatan dan sanitarian.
5. Tenaga gizi meliputi nutrisisionis dan dietisien.
6. Tenaga keterampilan fisik meliputi fisioterapis, okupasiterapis, dan terapis wicara
7. Keteknisan medis meliputi radiografer, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analis kesehatan, refraksionis optisien, otorik prostetik, teknisi transfusi dan perekam medis.

Menurut Indar (2009:286) Rahasia kedokteran, Pasal 1 PP No 10 Tahun 1966 memberi pengertian bahwa, “Rahasia Kedokteran ialah *“Segala sesuatu yang diketahui”* oleh orang-orang tersebut dalam pasal 3 pada waktu atau selama melakukan pekerjaan dalam lapangan kedokteran” “Segala sesuatu yang diketahui “ adalah segala fakta yang didapat dalam pemeriksaan penderita, interpretasinya untuk menegakkan diagnosa dan melakukan pengobatan; dari anamnesa, pemeriksaan jasmaniah, pemeriksaan dengan

alat-alat kedokteran dan sebagainya. Juga termasuk fakta yang dikumpulkan oleh pembantu-pembantunya.

Pasal 57 Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan ayat

(1) menyebutkan :

“Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan”.

Dokter dalam menjalankan tugas jabatannya diwajibkan atau di haruskan melindungi rahasia penyakit pasien. Kewajiban para pejabat untuk merahasiakan hal-hal yang diketahui karena jabatannya atau pekerjaannya berpijak pada norma-norma susila, dan pada hakikatnya hal tersebut merupakan kewajiban moral.

Sesuai dengan ketentuan Pasal 48 Undang Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ditetapkan sebagai berikut :

1. Setiap dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran wajib menyimpan rahasia kedokteran.
2. Rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan.

Dan juga pada Pasal 51 (c) UU No 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran mengatur: dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban :

“Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia“ .

Pelaksanaan rahasia jabatan tidak cukup hanya diatur pada etik, tetapi memerlukan pengaturan dalam undang-undang. Pelanggaran terhadap norma susila hanya diancam oleh sanksi sosial dari masyarakat, sedangkan pelanggaran undang-undang mendapat ancaman hukuman. Dokter yang melakukan pelanggaran itu juga mendapat ancaman hukuman berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Menurut Ari Yunanto dan Helmi (2010:53) Rahasia jabatan adalah rahasia dokter sebagai pejabat struktural, misal sebagai Pegawai Negeri Sipil. Contoh : dalam lafal sumpah pegawai negeri."Saya akan memegang rahasia sesuatu yang menurut sifat atau perintah harus saya rahasiakan". Dengan demikian kewajiban menyimpan rahasia jabatan atau pekerjaan berlaku pula terhadap bekas pejabat yang diwajibkan menyimpan rahasia yang sudah tidak aktif lagi.

Rahasia pekerjaan dan rahasia jabatan dokter merupakan dua hal yang hampir sama pada intinya yaitu: memegang suatu rahasia. Rahasia pekerjaan adalah sesuatu yang dan harus dirahasiakan berdasarkan lafal janji yang diucapkan setelah menyelesaikan pendidikan. contoh: dalam Lafal Sumpah Dokter :

“Demi Allah saya bersumpah bahwa saya akan merahasiakan segala sesuatu yang saya ketahui karena pekerjaan saya dan karena keilmuan saya sebagai dokter”

Menurut J. Guwandi (2010:22) Jika menyangkut pengungkapan rahasia kedokteran maka harus ada izin pasien (consent) dan bahan rahasia kedokteran terdapat dalam berkas rekam medis. Misalnya soal *informed Consent*, seorang dokter bedah yang ingin melakukan suatu tindakan pembedahan harus memberi informasi terlebih dahulu kepada pasien untuk diminta persetujuannya.

Persetujuan itu diwujudkan dalam penanda-tanganan suatu formulir dan yang akan disimpan di dalam berkas rekam medis. Bila timbul suatu tuntutan, maka formulir yang telah ditandatangani tersebut dapat dipakai sebagai bukti kuat di pengadilan, satu dan lain tentunya jika sudah dipenuhi syarat-syarat *informed Consent* yang diperlukan. Bahwa kepada pasien sudah diberikan penjelasan dengan lengkap dan pasien sudah mengerti apa yang akan dilakukan terhadap dirinya.

Berkas Rekam Medis merupakan kumpulan bukti-bukti dalam bentuk berkas catatan dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya, hasil pemeriksaan laboratorium, gejala-gejala yang timbul, singkatnya mengenai segala sesuatu yang telah dilakukan di Rumah Sakit selama pasien dirawat. Termasuk bukti persetujuan pasien dalam bentuk formulir *informed Consent* yang sudah dibubuhi tanda-tangan dan dilekatkan pada berkas Rekam Medis tersebut.

Berkas Rekam Medis yang dipelihara dan dilakukan dengan baik, niscaya akan bisa memberi gambaran balik (flash-back) tentang apa-apa saja yang telah dilakukan selama pasien dirawat di Rumah Sakit itu. Rumah Sakit diwajibkan menyimpan rahasia kedokteran hal ini sesuai dengan UU RI No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Pasal 38 ayat (1) menyatakan : *“Setiap Rumah Sakit harus menyimpan rahasia kedokteran”*.

Menurut J. Guwandi (2010:23) Rahasia kedokteran adalah rahasia milik pasien. Rahasia itu didokumentasikan di dalam Rekam Medis pasien yang harus disimpan dengan baik. Tidak boleh dibaca atau diketahui isinya oleh sembarang orang tanpa persetujuan pasiennya. Berkas Rekam Medis adalah milik Rumah Sakit yang tidak boleh dibawa keluar Rumah Sakit oleh siapapun, termasuk dokter dan pasien itu sendiri juga. Pasien dapat meminta foto-kopinya dengan membayar biayanya.

Berkas asli tetap harus ada di Rumah Sakit. Hal ini sering dilupakan dan jika terdengar akan timbul tuntutan, ada sementara dokter yang langsung bawa pulang ke rumah berkas itu untuk dipelajari. Biasanya hal itu tidak diketahui oleh pimpinan Rumah Sakit. Seharusnya begitu terdengar akan ada tuntutan, berkas tersebut oleh kepala Rumah Sakit harus diamankan dan tidak diperbolehkan lagi untuk diberi tambahan tulisan, coret-coretan, penghapusan, ditutupi tulisannya atau mengadakan perubahan.

Jika ada pihak ketiga, misalnya asuransi minta data-data pasien kepada Rumah Sakit dan dokternya, maka hal ini hanya boleh diberikan dengan adanya surat persetujuan tertulis dari pasien. Keterangan yang diberikan hanya terbatas pada keterangan yang dibutuhkan saja. Hal ini termasuk bidang rahasia medis seperti diatur di dalam Undang-undang dan peraturan lainnya tentang wajib simpan rahasia.

Dengan perkembangan zaman tentang HAM misalnya, mulai timbul konflik penafsiran tentang Rahasia Medis tersebut. Suatu keputusan *landmark* timbul dalam kasus “Schloendorff v. New York Society of Hospitals, 211 N.Y. 125, 105, N.E. 92 (1914). Oleh hakim Benjamin Cardosa di dalam keputusannya dikatakan bahwa :

”Setiap manusia dewasa dan berpikiran sehat berhak untuk menentukan apa yang dikehendaki terhadap dirinya sendiri ; dan seorang dokter bedah yang melakukan operasi tanpa izin pasien dianggap telah melakukan pelanggaran, untuk mana ia bertanggungjawab atas kerugiannya”

(Every human being of adult years and sound mind has a right to determine what shall be done with his own body, and a surgeon who performs an operation without his patient's consent commits an assault, for which he is liable in damages) (Faden & Beachamp, 123).

Dari keputusan landmark ini dapat ditarik kesimpulan, bahwa yang memutuskan apa yang hendak dilakukan oleh dokter, haruslah memperoleh persetujuan pasiennya terlebih dahulu. Untuk pelaksanaannya maka hal ini berarti bahwa dokternya harus menceritakan apa yang diderita pasien, tindakan apa yang hendak dilakukan dan resiko apa yang melekat atas tindakan

tersebut. Dogma Informed Consent yang tadinya berada ditangan etik dan filsafat, kini diambil alih oleh hukum.

Menurut Indar (2009:287) Dapat dikatakan bahwa wajib simpan rahasia kedokteran mempunyai dasar hukum sebagai berikut

1. Kepentingan pasien adalah menjelaskan segala sesuatu mengenai dirinya tanpa rasa khawatir bahwa hal itu akan diberitahukan kepada pihak-pihak lain.
2. Kepentingan umum menghendaki agar setiap warga masyarakat yang memerlukan bantuan kesehatan tidak terhalang karena kekhawatiran bahwa data mengenai dirinya tidak dirahasiakan.
3. Profesi kedokteran menuntut agar kepercayaan yang diberikan oleh pasien terjamin.

Dalam Pasal 57 Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan ayat (2) pasal ini ditegaskan hak atas rahasia kesehatan pribadi tidak berlaku dalam hal :

- a. Perintah Undang-Undang
- b. Perintah pengadilan
- c. Izin yang bersangkutan
- d. Kepentingan masyarakat
- e. Kepentingan orang tersebut

Hal senada juga terdapat dalam Pasal 2 PP No 10 Tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran memuat pembatasan. Wajib simpan rahasia kedokteran ini tidak berlaku mutlak. Pengecualiannya apabila ada sesuatu peraturan lain yang sederajat atau lebih tinggi dari pada peraturan pemerintah ini. Beberapa hal bahkan diwajibkan untuk melaporkan, yaitu berdasarkan :

- Undang-undang No. 1 Tentang Karantina Laut,
- Undang-Undang No. 2 Tentang Karantina Udara
- Undang-undang No. 6 Tentang wabah penyakit menular,
- Instruksi Menteri Kesehatan R.I No. 72/MenKes/Inst/II/1988 Tentang Kewajiban Melaporkan Penderita dengan Gejala AIDS.

Menurut Indar (2009:244) dalam keadaan tertentu dokter harus juga mengungkapkan rahasia kedokteran untuk kepentingan pihak lain :

- a. Karena penetapan Undang-Undang: pembuat *visum et repertum*, pelaporan penyakit yang menimbulkan wabah, menjalankan perintah undang-undang, menjalankan perintah jabatan.
- b. Untuk kepentingan umum, seorang sopir yang menderita penyakit ayatan bisa menimbulkan bahaya pada orang lain jika tidak dikemukakan.

- c. Untuk kepentingan pasien sendiri, jika seorang pasien yang hendak menikah dengan seorang penderita AIDS.

B. Tanggung Jawab Dokter Dalam Hukum

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia edisi ketiga (Balai pustaka, 2002: 1139) ditemukan frase tanggung jawab berarti keadaan wajib menanggung segala sesuatunya, kalau terjadi apa-apa boleh ditindak, dipersalahkan, diperkarakan. Jika diikuti dengan imbuhan “ber” menjadi bertanggung jawab berubah menjadi kata kerja berarti berkewajiban, menanggung, memikul tanggung jawab.(Pusadan S. 2007)

Menurut Indar (2009:126) Tanggung jawab dalam bahasa Inggris ditemui dengan istilah *Responsibility*, *liability*, dan *Accountability*. Ketiga istilah ini bila diterjemahkan kedalam bahasa Indonesia memiliki pengertian yang tidak berbeda. Namun dalam bahasa Inggris tampak bahwa ketiganya berada dalam pengertian yang berlainan. *Responsibility* yang dalam Kata bahasa Indonesia diterima dengan istilah *Responsibilitas*, *Liability* dengan *liabilitas* dan *Accountability* dengan *akuntabilitas*. *Responsibilitas* mengarah kepada pengertian yang lebih luas misalnya dalam hubungan moral, politik, religius dan sebagainya. Sedang *liabilitas* pengertiannya lebih bersifat legalistik, (Siahaan, 1987 : 1999). Adapun *akuntabilitas* dalam percakapan sehari-hari lebih mengarah kepada urusan keuangan.

Menurut Henry Camble Black (Black's law Dictionary) dalam Ridwan HR (2006:334-335) Pada kamus hukum ada dua konsep yang menunjuk kepada pertanggungjawaban, yakni *liability* dan *responsibility*. *Liability* merupakan istilah hukum yang luas yang didalamnya antara lain mengandung makna paling komprehensif meliputi hampir setiap karakter resiko atau tanggung jawab, yang pasti, yang bergantung atau yang mungkin.

Liability didefinisikan untuk menunjuk semua karakter hak dan kewajiban. Disamping itu, *liability* merupakan conditions of being actually or potentially subject to an obligation, conditions of being responsible for a possible or actual loss,penalty, evil, expense, or burden ; conditions which creates a duty to perform an act immediately or in the future (kondisi tunduk kepada kewajiban secara aktual atau potensial, kondisi bertanggung jawab terhadap yang aktual atau mungkin seperti kerugian, ancaman, kejahatan, biaya, atau beban kondisi yang menciptakan tugas untuk melaksanakan Undang-undang dengan segera atau pada masa yang akan datang. *Responsibility* berarti hal yang dapat dipertanggungjawabkan atas suatu kewajiban, dan termasuk putusan, ketrampilan, kemampuan dan kecakapan meliputi juga kewajiban bertanggung jawab atas undang-undang yang dilaksanakan. Dalam pengertian dan penggunaan praktis, istilah *liability* menunjuk pada pertanggungjawaban hukum, yaitu tanggung gugat akibat kesalahan yang dilakukan oleh subyek hukum, sedangkan istilah *responsibility* menunjuk pada pertanggungjawaban politik.

Menurut Syamsul Bachri (2008:17) Dalam hukum administrasi dikenal adanya : tanggung jawab liability yaitu tanggungjawab yang ditujukan terhadap badan atau jabatan itu sendiri dalam penyelenggaraan pelayanan publik dan pertanggungjawaban responsibility yaitu tanggung jawab dari aspek politik yang bermuara pada pemerintah (presiden) selaku penanggung jawab tertinggi dalam penyelenggaraan pemerintahan.

Ridwan Halim (2005) mendefinisikan tanggung jawab sebagai suatu akibat lebih lanjut dari pelaksanaan peranan, baik peranan itu merupakan hak maupun kewajiban ataupun kekuasaan.

Berdasarkan pengertian tanggung jawab sebagaimana dikemukakan di atas, dapat disimpulkan bahwa tanggungjawab itu erat kaitannya dengan baik dan kewajiban serta kekuasaan. Dalam menggunakan haknya, setiap warga negara harus memperhatikan beberapa aspek, sebagai berikut :

1. Aspek kekuatan, yaitu kekuasaan atau wewenang untuk melaksanakan hak tersebut
2. Aspek perundangan hukum (proteksi hukum) yang melegalisir atau mensahkan aspek kekuasaan atau wewenang yang memberi kekuatan bagi Pemegang hak mutlak untuk menggunakan haknya tersebut.
3. Aspek pembatasan hukum (restriksi hukum) yang membatasi dan menjaga jangan sampai terjadi penggunaan hak oleh suatu pihak yang

melampaui batas (kelayakan dan kepatantasan) sehingga menimbulkan akibat kerugian bagi pihak lain. (Ridwan Halim, 2005:178)

Berdasarkan uraian di atas maka hak yang kita miliki dalam Penggunaannya harus memperhatikan atau mempertimbangkan hak orang lain juga. Dalam melaksanakan kewajiban maka aspek-aspek yang perlu diperhatikan adalah sebagai berikut :

1. Aspek kemungkinan dalam arti kelogisan bahwa pihak yang berkewajiban sungguh mungkin dan mampu untuk dapat mengemban kewajibannya dengan sebagaimana mestinya.
2. Aspek perlindungan hukum yang melegalsir atau mensahkan kedudukan pihak yang telah melaksanakan kewajibannya sebagai orang atau pihak yang harus dilindungi dari adanya tuntutan atau gugatan terhadapnya, apabila ia telah melaksanakan kewajibannya dengan baik
3. Aspek pembatasan hukum, yang membatasi dan menjaga agar pelaksanaan kewajiban oleh setiap pihak yang bersangkutan jangan sampai kurang dari batas minimalnya sehingga menimbulkan kerugian bagi pihak lain.
4. Aspek pengecualian hukum, yang merupakan suatu aspek yang memuat pertimbangan “jiwa hukum” dalam menghadapi pelaksanaan kewajiban oleh seseorang atau suatu pihak yang tidak memadai.

Konsep pertanggungjawaban hukum pada dasarnya terkait dengan teori yang dikemukakan Hans Kelsen (2007:81) tentang tanggung jawab hukum

yang menyatakan bahwa “Seseorang bertanggung jawab secara hukum atas suatu perbuatan tertentu atau bahwa dia memikul tanggung jawab hukum, subyek berarti bahwa dia bertanggung jawab atas suatu sanksi dalam hal perbuatannya yang bertentangan”.

Selanjutnya, Hans Kelsen (2011:138) membagi tanggung jawab menjadi empat, yaitu :

- a. Pertanggungjawaban individu yaitu seorang individu bertanggungjawab terhadap pelanggaran yang dilakukannya sendiri,
- b. Pertanggungjawaban kolektif berarti bahwa seorang individu bertanggungjawab atas suatu pelanggaran yang dilakukan oleh orang lain,
- c. Pertanggungjawaban berdasarkan kesalahan yang berarti bahwa seorang individu bertanggung jawab atas pelanggaran yang dilakukannya karena sengaja dan diperkirakan dengan tujuan menimbulkan kerugian,
- d. Pertanggungjawaban mutlak yang berarti bahwa seorang individu bertanggungjawab atas pelanggaran yang dilakukan karena tidak sengaja dan tidak diperkirakan.

Menurut Anny Isfandyarie (2006 : 2) Dalam pengertian hukum, tanggung jawab berarti “keterikatan”. Tiap manusia, mulai saat ia dilahirkan sampai saat ia meninggal dunia mempunyai hak dan kewajiban dan disebut

sebagai subjek hukum. Demikian juga dengan dokter, dalam melakukan suatu tindakan, harus bertanggung jawab sebagai subjek hukum pemegang hak dan kewajiban.

Tindakan dan perbuatan dokter sebagai subyek hukum dalam pergaulan masyarakat, dapat dibedakan antara tindakannya sehari-hari yang tidak berkaitan dengan profesi, dan tindakannya yang berkaitan dengan pelaksanaan profesi. Begitu pula dalam tanggung jawab hukum seorang dokter, dapat tidak berkaitan dengan profesi, dan dapat pula merupakan tanggung jawab hukum yang berkaitan dengan profesinya.

Perbuatan dokter yang tidak berkaitan dengan pelaksanaan profesi yang menimbulkan tanggung jawab hukum antara lain : dokter menikah, dokter melakukan perjanjian jual beli, dokter membuat wasiat, dan sebagainya. Perbuatan dokter yang tidak berkaitan dengan pelaksanaan profesinya ini , pada umumnya juga bisa dilakukan oleh setiap orang yang bukan dokter.

Tanggung jawab hukum yang timbul berkaitan dengan pelaksanaan profesi dokter, masih dapat dibedakan antara :

- Tanggung jawab terhadap ketentuan profesionalnya yang termuat dalam keputusan Menteri Kesehatan RI No. 434/Men.Kes/SK/X/1983 tentang KODEKI; dan
- Tanggung jawab terhadap ketentuan – ketentuan hukum yang tercantum dalam Undang-Undang

Dalam pertanggungjawaban hukum seorang dokter sebagai pengemban profesi, dokter harus selalu bertanggung jawab dalam menjalankan profesinya. Termasuk didalamnya tentang pemahaman hak-hak dan kewajiban dalam menjalankan profesi sebagai dokter.

Menurut Syahrul Macmud, (2008:109) tanggung jawab profesi dokter ini dapat dikategorikan menjadi dua hal, yaitu tanggung jawab etik dan tanggung jawab hukum. Tanggung jawab hukum ini dapat dibedakan pula menjadi tiga macam, yaitu berdasarkan hukum pidana, hukum perdata dan hukum administrasi.

1. Tanggung Jawab Hukum Pidana

Seiring dengan semakin meningkatnya kesadaran hukum masyarakat, dalam perkembangan selanjutnya timbul permasalahan tanggung jawab pidana seorang dokter, khususnya menyangkut kelalaian, hal mana dilandaskan pada teori-teori kesalahan dalam hukum pidana. Dari segi hukum, kesalahan/kelalaian selalu berkaitan dengan sifat melawan hukumnya suatu perbuatan yang dilakukan oleh orang yang mampu bertanggung jawab. Tanggung jawab pidana timbul jika pertama-tama dapat dibuktikan adanya kesalahan profesi, misalnya kesalahan dalam diagnosis atau kesalahan dalam cara-cara pengobatan atau perawatan. (Endang K. Astuti, 2009;281)

Menurut Safitri Hariyani, (dalam Ari Yunanto dan Helmi, 2010;47) perbuatan dikatakan terbukti sebagai perbuatan pidana apabila berdasarkan minimal dua alat bukti tersebut hakim memperoleh keyakinan bahwa perbuatan

tersebut merupakan perbuatan pidana. Dalam hukum pidana, perbuatan dikatakan perbuatan hukum pidana apabila semua unsur pidananya terpenuhi.

Sehubungan kemampuan bertanggung jawab dalam menentukan bahwa seseorang itu bersalah atau tidak menurut hukum, ditentukan oleh tiga faktor yaitu : (Endang K. Astuti, 2009;280)

1. Keadaan batin orang yang melakukan itu, maksudnya bahwa pelaku menyadari atau tidak perbuatan yang dilakukan itu merupakan perbuatan yang dilarang oleh undang-undang
2. Adanya hubungan batin antara pelaku dan perbuatan yang dilakukan, yaitu berupa dolus (kelalaian/kealpaan)
3. Tidak adanya alasan pemaaf.

Ada perbedaan penting antara tindakan pidana biasa dan tindakan pidana medis. Pada tindakan pidana biasa, yang terutama diperhatikan adalah “akibatnya”, sedangkan tindakan pidana medis adalah penyebabnya. Walaupun berakibat fatal, tetapi jika tidak ada unsur kelalaian atau kesalahan, dokter tidak dapat dipersalahkan.

Beberapa contoh dari *criminal malpractice* yang berupa kesengajaan adalah melakukan abortus tanpa indikasi medis, membocorkan rahasia kedokteran, tidak melakukan pertolongan seseorang yang dalam keadaan *emergency*, melakukan *euthanasia*, menerbitkan surat keterangan dokter yang tidak benar, membuat *visum et repertum* yang tidak benar dan memberi

keterangan yang tidak benar di sidang pengadilan dalam kapasitasnya sebagai ahli. (Endang K. Astuti, 2009;282)

Menurut Guwandi J (2003:77) Dibidang pidana pengungkapan rahasia diatur di dalam KUHP pasal 112 yang menyangkup pengungkapan rahasia negara dan pasal 322 KUHP yang menyangkut profesi.

Pasal 322 KUHP mengatur bahwa :

- (1) Barang siapa dengan sengaja membuka suatu rahasia yang menurut jabatan atau pekerjaannya, baik yang sekarang maupun yang dahulu, ia diwajibkan untuk menyimpannya, dihukum dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau denda paling banyak sembilan ribu rupiah.
- (2) Jika kejahatannya ini dilakukan terhadap orang yang tertentu maka perbuatannya itu hanya dituntut atas pengaduan orang itu.

Menurut Syahrul Machmud (2008;210) Kewajiban menyimpan rahasia jabatan seperti dimaksud Pasal 322 KUHP ini tidak khusus diperuntukkan hanya untuk dokter semata, tetapi untuk semua profesi yang diwajibkan hukum. Khusus untuk dokter ini kewajiban tersebut diatur dalam Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang mulai efektif berlaku sejak 6 oktober 2005 yaitu pada Pasal 51 huruf c. Bahkan kewajiban menyimpan rahasia kedokteran berlaku walaupun pasien telah meninggal dunia.

2. Tanggung Jawab hukum Perdata

Prinsip yang dianut dalam hukum perdata sebagai hukum privat adalah barang siapa menimbulkan kerugian pada orang lain harus memberikan ganti rugi. Hal ini berbeda dengan hukum pidana sebagai hukum publik, karena dalam hukum pidana yang diatur atau dituju adalah ketertiban hidup bersama

dalam masyarakat ; sedangkan dalam hukum perdata mengatur hubungan antarwarga masyarakat yang bersifat individual atau perorangan.(Y.A. Triana Ohuiwutun, 2008;64)

Dokter dianggap bertanggung jawab dalam bidang hukum perdata jika dokter tidak melaksanakan kewajibannya (ingkar janji), yaitu tidak memberikan prestasinya sebagaimana yang telah disepakati dan karena perbuatan melawan hukum. (Endang K. Astuti, 2009:266)

Menurut J. Guwandi, (dalam Y.A. Triana Ohuiwutun, 2008;64) dalam perjanjian terapeutik, timbul hubungan hukum antara dokter dan pasien sebagai berikut :

1. Berdasarkan perjanjian (*ius contractu*)

Dalam hal ini perjanjian terapeutik dilakukan secara sukarela berdasarkan kehendak bebas antara dokter dengan pasien.

2. Berdasarkan hukum (*ius delicto*)

Prinsip yang dianut adalah barang siapa menimbulkan kerugian pada orang lain harus memberikan ganti kerugian yang ditimbulkan tersebut.

Pada dasarnya, pertanggungjawaban perdata bertujuan untuk memperoleh kompensasi atau kerugian yang diderita disamping untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan. Oleh karena itu, dasar untuk menuntut tanggung jawab dokter yang dianggap telah merugikan pasiennya adalah mengenai perbuatan melawan hukum atau wanprestasi yang memberikan hak

kepada yang dirugikan untuk menerima kompensasi dari pihak lain yang mempunyai kewajiban terhadap pihak yang menderita kerugian tersebut.(Anny Isfandyarie, 2006;6)

3. Tanggung Jawab Hukum Administrasi

Setelah lulus dari Fakultas Kedokteran, lebih dianggap mampu untuk menerapkan ilmunya. Walaupun begitu, yang bersangkutan belum boleh menerapkan ilmu yang telah dikuasainya terhadap masyarakat karena masih ada beberapa persyaratan administrasi yang harus dipenuhi yaitu Pendaftaran ijazah dan pemberian Izin Melaksanakan pekerjaan Dokter atau Dokter gigi. Jika dokter tidak mempunyai surat izin praktek, tetapi tetap membuka praktik dokter, dia akan dikenakan sanksi administrasi yang berupa teguran lisan atau tulisan, *skorsing*, dan dapat pula berupa pencabutan izin praktik.(Endang K. Astuti, 2009;284)

Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran yang mengatur seputar praktik profesi kedokteran dan kedokteran gigi secara substansi merupakan undang-undang yang bersifat hukum administrasi dengan sanksi administrasinya (*berstuurstafrecht*), walaupun terdapat pula sanksi pidananya. Pada dasarnya untuk mengetahui adanya pelanggaran etik kedokteran dan /atau pelanggaran administrasi dimulai penelitiannya oleh organisasi profesi kedokteran dan kedokteran gigi tersebut. (Syahrul Machmud , 2008:178-179)

C. Sanksi Hukum

Menurut Sudikno Mertokusumo (dalam Achmad Ali, 2002:50), sanksi tidak lain merupakan reaksi, akibat atau konsekwensi pelanggaran kaidah sosial. Inilah yang oleh para yuridis disepakati bahwa hukum adalah kaidah bersanksi. Sehingga karenanya, sanksi paling tidak mengandung unsur-unsur sebagai berikut :

- a. Sanksi merupakan reaksi, atau konsekwensi terhadap pelanggaran atau penyimpangan kaidah sosial (baik kaidah hukum maupun kaidah sosial yang lain non hukum)
- b. Sanksi merupakan kekuasaan atau alat kekuasaan untuk memaksakan ditaatinya kaidah sosial tertentu (Achmad Ali, 2002 : 50)

Sanksi-sanksi ini diterapkan oleh kekuasaan publik (legeslatif, eksekutif dan yudikatif) untuk menjadikan orang-orang untuk bertingkah laku sesuai dengan kehendak ketentuan perundang-undangan. Karenanya peranan sanksi (hukuman , ganjaran) dalam proses penegakan hukum.

Ada 3 komponen unsur hukum oleh Lawrence M. Friedman dijabarkan sebagai berikut :

- a. Struktur hukum, yaitu keseluruhan institusi hukum beserta aparatnya

- b. Substansi hukum, yaitu keseluruhan aturan hukum, norma hukum dan asas hukum, baik yang tertulis maupun tidak termasuk putusan pengadilan
- c. Kultur hukum, yaitu opini, keyakinan, kebiasaan, sikap warga (cara berpikir dan bertindak) baik dari penegak hukum maupun masyarakat, tentang hukum dan berbagai fenomena tentang hukum.

Terhadap hubungan diatas Achmad Ali menegaskan :

“yang pasti meskipun adanya ketiga komponen diatas... apa saja yang kita bicarakan tentang hukum, tidak dapat tidak harus dikaitkan dengan ketiga komponen tersebut secara bersama-sama dan seimbang.

Ketiga komponen tersebut terkait sangat erat dengan “fungsi hukum” dan “tujuan hukum” karenanya hal itu sekaligus menjadi indikator keberhasilan atau kegagalan hukum.

Dalam Pasal 53 UU No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, bahwa pasien berhak atas rahasia kedokteran. Adapun hal-hal yang harus dirahasiakan itu menurut peraturan pemerintah tentang wajib simpan rahasia kedokteran meliputi segala sesuatu yang diketahui selama melakukan pekerjaan kedokteran. Segala sesuatu tersebut adalah fakta yang didapat pada pemeriksaan interpretasi untuk menegakkan diagnosis dan melakukan pengobatan berdasarkan ketentuan tersebut, maka semua data yang dalam rekam medis adalah bersifat konfidensial. (Ta'adi, 2009)

Untuk melihat sejauh mana tindakan seorang dokter mempunyai implikasi yuridis jika terjadi kesalahan atau kelalaian dalam perawatan atau pelayanan kesehatan, serta unsur-unsur apa saja yang menjadi ukuran untuk menentukan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter. Tetapi penilaian tersebut harus dilihat dari dua sisi, yaitu sudut etik dan baru kemudian dari sudut hukum.

Setiap tenaga kesehatan mempunyai kewajiban untuk menyimpan rahasia tentang penyakit pasien beserta data-data medisnya dapat dijatuhi sanksi pidana, perdata maupun sanksi administratif, apabila dengan sengaja membocorkan rahasia tersebut tanpa alasan yang sah, sehingga pasien menderita kerugian akibat tindakan tersebut.

1. Sanksi hukum pidana

Menurut Guwandi J (2003:77) Dibidang pidana pengungkapan rahasia diatur di dalam KUHP Pasal 112 yang menyangkup pengungkapan rahasia negara dan Pasal 322 KUHP yang menyangkut profesi.

Pasal 322 KUHP mengatur bahwa :

- (3) Barang siapa dengan sengaja membuka suatu rahasia yang menurut jabatan atau pekerjaannya, baik yang sekarang maupun yang dahulu, ia diwajibkan untuk menyimpannya, dihukum dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau denda paling banyak sembilan ribu rupiah.
- (4) Jika kejahatannya ini dilakukan terhadap orang yang tertentu maka perbuatannya itu hanya dituntut atas pengaduan orang itu.

Pasal 170 KUHP mengatur bahwa :

- (1) Mereka yang karena pekerjaan, harkat martabat atau jabatannya diwajibkan menyimpan rahasia, dapat diminta dibebaskan dari kewajiban untuk memberi keterangan sebagai saksi, yaitu tentang hal yang dipercayakan kepada mereka.
- (2) Hakim menentukan sah atau tidaknya segala alasan untuk permintaan tersebut.

Menurut Indar (2009:289) berkaitan dengan sanksi hukum pidana, dalam hal tertentu dokter diperhadapkan kepada keadaan delematis sehubungan dengan Pasal 322 KUHP. Dalam hal ia diperhadapkan sebagai saksi dengan keharusan untuk mengungkapkan rahasia kedokteran dalam sidang pengadilan.

Untuk mengetahui dengan pasti sejauh mana batasan kewajiban hukum dokter untuk menyimpan rahasia profesi dengan kewajiban hukum memberikan kesaksian itu terletak ditangan hakim yang berwenang untuk sah tidaknya berdasarkan Pasal 170 KUHP. Batasan-batasan itu adalah :

- a. Dalam hal dokter hadir di pengadilan sebagai saksi ahli tanpa ada sangkut pautnya dengan pihak yang berperkara maka dokter bebas untuk memberi keterangan sesuai dengan keahlian, tanpa menunjuk person tertentu.
- b. Jika dokter tampil di pengadilan, sebagai pihak yang digugat oleh pasiennya, maka dokter dapat mengungkap hal-hal yang diketahui atas rahasia penyakit. Hal ini sebagai konsekwensi logis bahwa pasien telah melepaskan hak privasi dan dokter memiliki hak untuk membela kepentingannya.

- c. Jika dokter diminta oleh pasiennya untuk menjadi saksi bagi pasien yang berperkara dengan pihak lain, maka dokterpun boleh mengungkapkan rahasia yang diketahui atas diri pasien, karena si pasien telah dianggap menggunakan hak waiver atau dokter dapat juga menolak permintaan pasien melalui hak tolak ungkap.

Menurut Anny Isfandyarie dan Afandi (2006:183) Pelanggaran terhadap kewajiban menyimpan rahasia kedokteran sebagaimana telah disebutkan diatas, wajib simpan rahasia kedokteran tercantum dua kali di dalam Undang-Undang Praktek Kedokteran yaitu Pasal 48 ayat (1) sampai dengan ayat (3), dan Pasal 51 huruf (c) Undang-Undang Praktik Kedokteran.

Kewajiban ini boleh disimpangi berdasarkan Pasal 48 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran yang mengizinkan rahasia kedokteran dibuka untuk hal-hal sebagai berikut :

- a. Untuk kepentingan kesehatan pasien
- b. Untuk memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum
- c. Untuk permintaan pasien sendiri,
- d. Berdasarkan ketentuan perundang-undangan.

Perbuatan dokter yang membuka rahasia jabatannya di luar 4 (empat) alasan tersebut dapat dikenakan ancaman pidana 1 (satu) tahun kurungan atau

denda paling banyak Rp 50.000.000 (lima puluh juta rupiah) berdasarkan Pasal 79 butir c Undang-Undang Praktik kedokteran .

2. Sanksi Hukum Perdata

Dokter dianggap bertanggung jawab dalam bidang hukum perdata jika dokter tidak melaksanakan kewajibannya (ingkar janji), yaitu tidak memberikan prestasinya sebagaimana yang telah disepakati dan karena perbuatan melawan hukum. (Endang Kusuma Astuti, 2009:266)

Pada Pasal 1365 BW :

“Tiap perbuatan melawan hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang-orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian tersebut”.

Pasal 1366 BW mengatur :

“Setiap orang bertanggung jawab tidak saja atas kerugian karena perbuatannya tetapi juga atas kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hatiannya”

Apabila pembocoran rahasia tentang penyakit pasien termasuk data-data medisnya, mengakibatkan kerugian terhadap pasien, keluarga maupun orang lain yang berkaitan dengan hal tersebut, maka orang yang membocorkan rahasia itu dapat digugat secara perdata untuk mengganti kerugian.

3.Sanksi Administrasi

Selain ketentuan pidana yang tercantum di dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran, terhadap dokter dan dokter gigi dapat dikenakan sanksi administrasi yang di atur di dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI)

No.1 Tahun 2005 tentang Registrasi dokter dan dokter gigi, dan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No 1419/MenKes/Per/X/2005 tentang Penyelenggaraan Praktik dokter dan Dokter gigi.

Sanksi administrasi yang tercantum di dalam kedua peraturan yang telah disebutkan diatas dapat berupa :

1. Pencabutan Surat Tanda Registrasi (STR)
2. Pencabutan Surat Izin Praktek (SIP)

Pasal 26 Permenkes No 1419/MenKes/Per/X/2005 Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat melakukan pencabutan SIP dokter dan dokter gigi :

- a. Atas dasar keputusan MKDKI
- b. STR dokter atau dokter gigi dicabut oleh KKI
- c. Melakukan tindak pidana.

4. Sanksi Etik

IDI (Ikatan Dokter Indonesia) memiliki sistem pengawasan dan penilaian pelaksanaan etik profesi, yaitu melalui lembaga kepengurusan pusat, wilayah dan cabang, serta lembaga MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran) di tingkat pusat, wilayah dan cabang. Selain itu, di tingkat sarana kesehatan (rumah sakit) didirikan Komite Medis dengan Panitia Etik di dalamnya, yang akan mengawasi pelaksanaan etik dan standar profesi di

rumah sakit. Bahkan di tingkat perhimpunan rumah sakit didirikan pula Majelis Kehormatan Etik Rumah Sakit (Makersi).

Pada dasarnya, suatu norma etik adalah norma yang apabila dilanggar “hanya” akan membawa akibat sanksi moral bagi pelanggarnya. Namun suatu pelanggaran etik profesi dapat dikenai sanksi disiplin profesi, dalam bentuk peringatan hingga ke bentuk yang lebih berat seperti kewajiban menjalani pendidikan / pelatihan tertentu (bila akibat kurang kompeten) dan pencabutan haknya berpraktik profesi. Sanksi tersebut diberikan oleh MKEK setelah dalam rapat/sidangnya dibuktikan bahwa dokter tersebut melanggar etik (profesi) kedokteran.

Berdasarkan pedoman organisasi dan tata laksana kerja MKEK IDI yang mengatur bahwa, jika belum terbentuk MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) dan MKDI-P (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia-provinsi), maka sengketa medik tersebut dapat diperiksa di MKEK IDI pada masing-masing provinsi di Indonesia, sebagaimana termuat dalam kata pengantar pedoman organisasi dan tata laksana kerja MKEK IDI yang menerangkan bahwa MKEK saat itu bahkan hingga kini di banyak provinsi. merupakan satu-satunya lembaga penegak kedokteran sejak berdirinya IDI. MKEK dalam peran kesejarahannya mengemban juga sebagai lembaga penegak disiplin kedokteran yang sebelumnya kini di pegang oleh MKDKI. Termasuk di masa transisi ketika MKEK provinsi belum terbentuk.

Yang berhak mengadukan dokter dan dokter gigi kepada ketua MKDKI terdiri dari dua subyek hukum yaitu :

1. Orang yang mengetahui tindakan dokter atau dokter gigi yang merugikan kepentingan seseorang (pasien), dan
2. Orang yang kepentingannya dirugikan oleh tindakan dokter atau dokter gigi (pasien sendiri)

Adapun prosedur pengaduan kepada ketua MKDKI diatur dalam Pasal 66 ayat(2) Undang-Undang Praktik Kedokteran yang sekurang-kurangnya harus memuat :

1. Identitas pengadu
2. Nama dan alamat tempat praktek dokter atau dokter gigi dan waktu tindakan dilakukan
3. Alasan pengaduan.

Berdasarkan ketentuan Pasal 66 ayat (1) dan (3) Undang-Undang Praktik Kedokteran, maka pengaduan atas kerugian yang diderita seseorang sebagai akibat tindakan dokter atau dokter gigi dapat melalui beberapa alternatif, yaitu

1. Pengaduan ditujukan kepada Ketua Mahkamah Konstitusi Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), baik mengenai tuntutan pidana maupun perdata;

2. Pengaduan langsung ditujukan pada pihak yang berwenang (polisi) untuk tuntutan pidana atau langsung ke pengadilan untuk tuntutan perdata.
3. Pengaduan dapat ditujukan baik kepada MKDKI, maupun kepada pihak yang berwenang (polisi) atau ke pengadilan untuk perkara perdata sekaligus dalam waktu bersamaan.

Kode etik Kedokteran Indonesia ditetapkan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 434/Men.Kes/SK/X/1983 tentang KODEKI. Kode etik merupakan pedoman perilaku yang berisi garis-garis besar yang berisi pemandu sikap dan perilaku. KODEKI mengatur hubungan antar manusia yang mencakup kewajiban umum seorang dokter, hubungan dokter terhadap pasiennya, kewajiban dokter terhadap teman sejawatnya, dan kewajiban dokter terhadap dirinya sendiri.

Ada persamaan antara etik dan hukum, yakni keduanya menghendaki agar manusia berbuat baik dan benar dalam masyarakat. Disamping itu, dalam etik dan hukum untuk mengatur sanksi yang dapat dijatuhkan. Menurut Hermien Hadiati Koeswadji (dalam Y.A. Triana Ohoiwutun 2008:57-58) , perbedaan mendasar antara etik dan hukum adalah sebagai berikut :

Tabel: Perbedaan antara Etik dan Hukum

No	Etik Profesi	Hukum
1	Mengatur perilaku pelksana/ pengemban profesi	Mengatur perilaku manusia pada umumnya

2	Dibuat berdasarkan consensus/ kesepakatan antara pihak pelaksana/ pengemban	Dibuat oleh lembaga resmi Negara yang berwenang bagi setiap orang
3	Kekuatan mengikatnya untuk satu waktu tertentu dan mengenai satu hal tertentu	Mengikat sebagai sesuatu yang wajib secara umum sampai dicabut/diganti dengan yang baru
4	Sifat sanksinya moral psikologis	Sifat sanksinya berupa derita jasmani/material
5	Macam sanksinya dapat berupa diskreditasi profesinya	Macam sanksinya dapat berupa pidana, ganti rugi, dan/atau tindakan
6	Kontrol dan penilaian atas pelaksanaannya dilakukan oleh ikatan/organisasi profesi terkait.	Kontrol dan penilaian atas pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat dan lembaga resmi penegak hukum structural.

5. Sanksi Masyarakat

Menurut Indar (2009:289) Tenaga Kesehatan yang membocorkan rahasia kedokteran akan dijauhi oleh pasien dan masyarakat.

D. Kerangka pikir

Berdasarkan rumusan masalah, tujuan penelitian, dan tinjauan pustaka yang diraikan sebelumnya, maka dasar hukum mengenai kewajiban menyimpan rahasia kedokteran terdapat pada :

- UU No 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran
- UU No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- UU No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- PP No 10 Tahun 1966 Tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran
- Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1960 Tentang Lafal Sumpah Dokter
- Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 434/Men.Kes/SK/X/1983 tentang Kodeki

Tanggung Jawab dokter terhadap kewajiban menyimpan rahasia kedokteran terdapat dua unsur yang mempengaruhi yaitu bentuk tanggung jawab Dokter dalam menyimpan rahasia kedokteran dan Sanksi hukum bagi dokter yang tidak melaksanakan kewajiban menyimpan rahasia kedokteran.

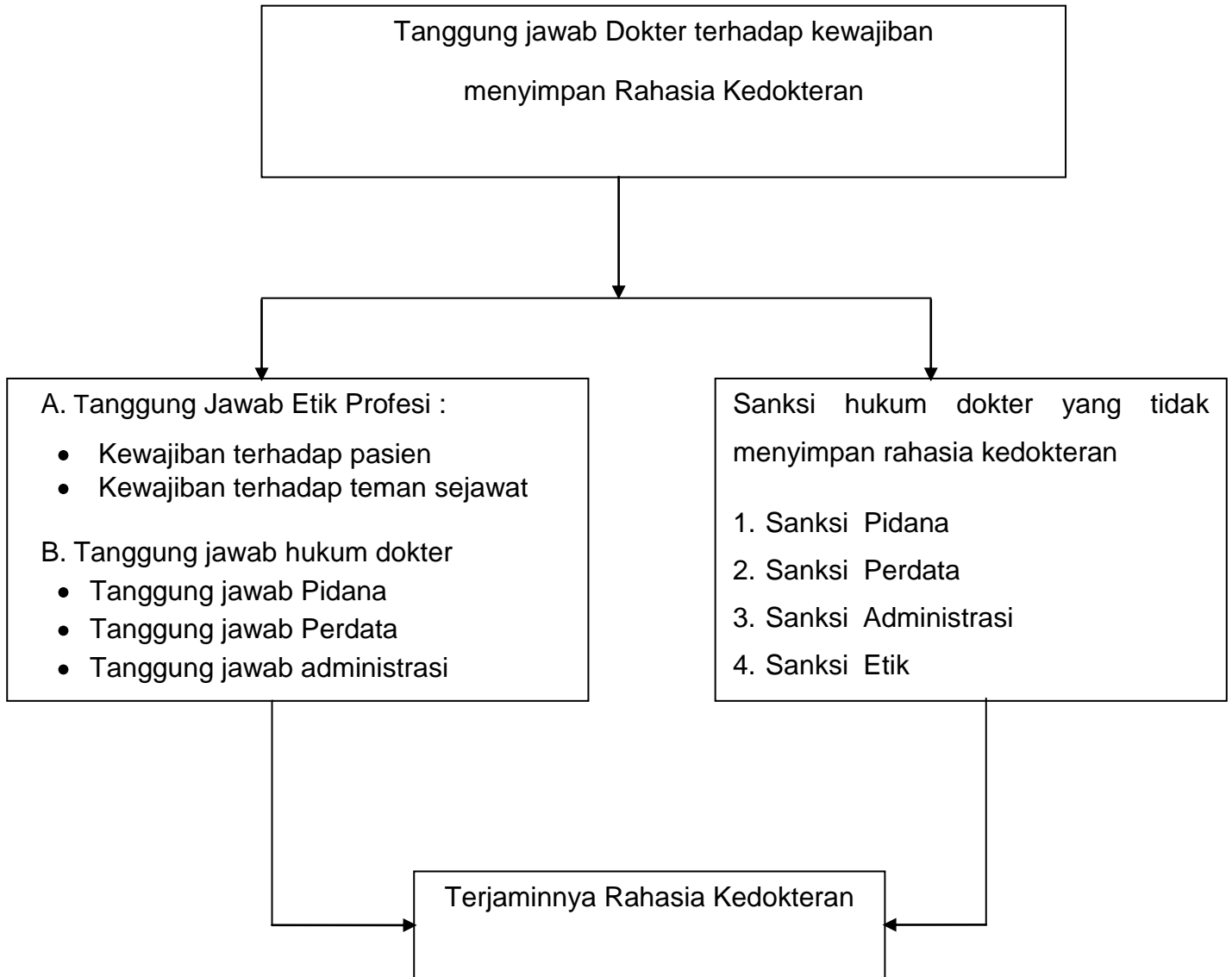
Dalam menjaga rahasia kedokteran, dijabarkan mengenai bentuk tanggung jawab dokter terhadap kewajiban menjaga rahasia kedokteran yaitu

tanggung jawab etik dokter, yang terdiri dari kewajiban dokter terhadap pasien dan kewajiban terhadap teman sejawat. Dan tanggung jawab hukum dokter, yang memuat tentang tanggung jawab hukum pidana, perdata dan administrasi.

Sedangkan Sanksi hukum bagi dokter yang tidak melakukan kewajiban menyimpan rahasia kedokteran yaitu menyangkut Sanksi hukum pidana, Sanksi hukum perdata dan Sanksi administrasi dan sanksi etik.

Untuk lebih jelasnya, kerangka pikir yang dikemukakan diatas dapat dilihat dalam diagram kerangka pikir sebagai berikut :

BAGAN KERANGKA PIKIR



E. Defenisi operasional

Untuk mencegah terjadinya interpretasi sejumlah istilah yang digunakan dalam tesis ini, maka penulis mendefinisikan sejumlah istilah sebagai berikut :

- A. Rahasia kedokteran merupakan sesuatu yang diketahui berdasarkan informasi yang disampaikan pasien, termasuk juga segala sesuatu yang dilihat (diketahui) ketika memeriksa pasien dan tidak boleh disebarkan kepada orang lain.
- B. Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis dokter gigi dan dokter spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran baik di dalam maupun luar negeri yang diakui oleh pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- C. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
- D. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan kepada dokter dan dokter gigi.
- E. Etika profesi adalah pedoman dan aturan yang disepakati bersama tentang bagaimana mereka berperilaku dalam menjalankan profesi masing-masing dengan baik dan benar.