

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tindak Pidana

1. Pengertian Tindak Pidana

Dalam buku Pelajaran Hukum Pidana karya Drs. Adami Chazawi, S.H menyatakan bahwa istilah tindak pidana adalah berasal dari istilah yang dikenal dalam hukum pidana Belanda yaitu “*strafbaar feit* “, tetapi tidak ada penjelasan tentang apa yang dimaksud dengan *strafbaar feit* itu.

Istilah “tindak pidana” di munculkan kementerian kehakiman, istilah tindak pidana ini sering dipakai dalam perundang-undangan, kata “tindak” ini tidak menunjukkan pada suatu yang abstrak seperti perbuatan, tapi hanya menyatakan perbuatan konkrit, sebagaimana halnya dengan peristiwa, sehingga “tindak” adalah kelakuan, tingkah laku, gerak-gerik atau sikap jasmani seseorang. Maka dapat diartikan bahwa tindak pidana merupakan perbuatan pidana

Pengertian perbuatan pidana adalah perbuatan yang dilarang oleh suatu aturan hukum larangan yang mana disertai ancaman (sanksi) yang berupa pidana tertentu, bagi barangsiapa melanggar larangan tersebut.³⁰ Dapat juga dikatakan bahwa perbuatan pidana adalah perbuatan yang oleh suatu aturan hukum dilarang dan diancam pidana, dengan syarat larangan ditunjukkan kepada perbuatan, sedangkan ancaman

³⁰ Moelyatno, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Rieneka Cipta, Jakarta, 2008, hlm, 54

pidananya ditunjukkan kepada orang yang menimbulkan kejadian itu. Antara larangan dan ancaman pidana ada hubungan yang erat, oleh karena antara kejadian dan orang yang menimbulkan kejadian itu, ada hubungan yang erat pula. Dan justru untuk menyatakan hubungan yang erat itu; maka dipakailah perkataan perbuatan, yaitu suatu pengertian abstrak yang menunjukkan kepada dua keadaan konkrit: pertama, adanya kejadian yang tertentu dan kedua, adanya orang yang berbuat, yang menimbulkan kejadian itu.

Istilah-istilah yang pernah digunakan baik dalam perundang-undangan yang ada maupun dari berbagai literatur hukum sebagai terjemahan dari istilah *strafbaar feit* adalah:

- a. *Tindak pidana*, berupa istilah resmi dalam perundang-undangan pidana kita dan hampir seluruh peraturan perundang-undangan kita menggunakan istilah ini.
- b. *Peristiwa pidana*, digunakan oleh beberapa ahli hukum misalnya, Mr. R. Tresna dalam bukunya “Azas-Azas Hukum Pidana. Dan para ahli hukum lainnya.
- c. *Delik*, berasal dari bahasa latin “*delictum*” digunakan untuk menggambarkan apa yang dimaksud dengan *strafbaar feit*. Istilah ini dapat dijumpai di beberapa literatur, misalnya Drs. E. Utrecht, S.H.
- d. *Pelanggaran Pidana*, dijumpai di beberapa buku pokok-pokok hukum pidana yang ditulis oleh Mr. M.H Tirtaamidjaja.

- e. *Perbuatan yang boleh dihukum*, istilah ini digunakan oleh Mr. Karni dalam bukunya "Ringkasan tentang Hukum Pidana".
- f. *Perbuatan yang dapat dihukum*, digunakan dalam pembentukan undang-undang dalam UUD No. 12/Drt/1951 tentang senjata api dan bahan peledak (baca pasal 3).
- g. Perbuatan Pidana, digunakan oleh Prof. Mr. Moeljatnom dalam beberapa tulisan beliau, misal dalam buku asas-asas hukum pidana.³¹

2. Unsur- Unsur Tindak Pidana

Perbuatan dapat dikatakan sebagai perbuatan pidana syarat mutlak yang harus di penuhi adalah adanya perbuatan yang nyata yang dapat menimbulkan efek atau akibat dari perbuatan tersebut, sehingga perbuatan itu nyata adanya meski begitu tidak semua setiap dapat dikatakan sebuah perbuatan pidana harus memenuhi unsur-unsur pidana.

Ada begitu banyak rumusan terkait unsur-unsur dari perbuatan pidana, Setiap sarjana memiliki perbedaan dan kesamaan dalam rumusannya. Lamintang dalam bukunya *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia* yang merumuskan pokok-pokok perbuatan pidana sejumlah tiga sifat. *Wederrechtjek* (melanggar hukum), *aan schuld te wijten* (telah dilakukan dengan sengaja ataupun tidak dengan sengaja), dan *strafbaar* (dapat dihukum)³².

³¹ Ibid, hlm. 68.

³² Lumintang, *asas-asas hukum pidana*, Sinar Baru, Bandung, 1992. hlm. 173

Cristhine-Cansil dalam bukunya *Pokok-Pokok Hukum Pidana* memberikan lima rumusan. Selain harus bersifat melanggar hukum, perbuatan pidana haruslah merupakan *Handeling* (perbuatan manusia), *Strafbaar gesteld* (diancam dengan pidana), *toerekeningsvatbaar* (dilakukan oleh seseorang yang mampu bertanggung jawab), dan adanya *schuld* (terjadi karena kesalahan).³³

Schaffmeister, Keijzer, dan Sutoris dalam bukunya *hukum pidana* merumuskan empat hal pokok dalam perbuatan pidana. Seperti yang terlihat dalam definisinya sendiri. Perbuatan pidana adalah perbuatan manusia yang termasuk dalam ruang lingkup rumusan delik, bersifat melawan hukum, dan dapat dicela.³⁴ Sehingga perbuatan pidana mengandung unsur *Handeling* (perbuatan manusia), termasuk dalam rumusan delik, *Wederrechtjek* (melanggar hukum), dan dapat dicela.

Moelyatno juga menyebutkan bahwa perbuatan pidana terdiri dari lima elemen. Yaitu kelakuan dan akibat (perbuatan), Hal ikhwal atau keadaan yang menyertai perbuatan, keadaan tambahan yang memberatkan pidana, unsur melawan hukum yang subjektif, dan unsur melawan hukum yang objektif.³⁵

Bahwa dari rumusan di atas dapat dikategorikan tindak pidana setidak tidaknya harus memenuhi dua unsur yaitu perbuatan manusia dan melanggar hukum.

³³ Cansil, Crissthin Cansil, *Pokok-Pokok Hukum Pidana*, Pradnya Paramita, Jakarta, 2007.hlm. 38

³⁴ Schaffmeister dkk, *Hukum Pidana*, Liberty, Yogyakarta, 1995, hlm. 27.

³⁵ Moelyatno, op.cid. hlm, 68

1. *Handeling* (perbuatan manusia)

Yang di maksud *Handeling* atau perbuatan manusia adalah melakukan sesuatu (*een doen*) dan melalaikan atau tidak (*een nalaten* atau *niet doen*) sehingga berakibat pada hukum

2. *Wederrechtjek* (melanggar hukum)

a. Sifat Melawan Hukum Formal

Sifat hukum formal Artinya bahwa semua unsur yang tertulis dalam undang-undang telah terpenuhi.

b. Sifat Melawan Hukum Materil

Artinya perbuatan tersebut telah merusak atau melanggar kepentingan hukum yang dilindungi oleh rumusan delik tersebut. Kepentingan yang hendak dilindungi pembentuk undang-undang itu dinamakan “kepentingan hukum”.³⁶

Contoh seorang pembunuhan di ancam pidana, hal ini dalam rangka hukum melindungi kepentingan hukum berupa nyawa. Pencurian diancam pidana karena melindungi kepentingan hukum yaitu kepemilikan.

c. Sifat Melawan Hukum Umum

Sifat melawan hukum umum ini sama halnya melawan hukum secara formal, namun ini menuju pada aturan hukum yang tidak tertulis yang berlaku dalam masyarakat.

³⁶ Op. Cit. hlm. 27

d. Sifat melawan hukum khusus

Bahwa sifat melawan hukum khusus dapat melihat rumusan dalam undang-undang seperti pada rumusan delik pencurian “...*dengan maksud untuk dimiliki secara melawan hukum..*”.

Selain itu ada unsur- unsur perbuatan pidana yang tidak disepakati oleh para ahli hukum yaitu :

1. *Schuld* (kesalahan)

Tidak mengetahui atau tidak memahami akan adanya perundang-undangan bukanlah alasan untuk mengecualikan penuntutan atau bahkan bukan pula alasan untuk memperingan hukuman.³⁷ Asas “setiap orang dianggap tahu isi undang-undang” menekankan pentingnya mengetahui hukum. Sehingga setiap orang tidak dapat mengalok bahwa dia tidak tahu hukum.

Dengan berdasarkan asas tersebut, maka seorang dinilai berbuat kesalahan ketika melanggar hukum. Sedangkan secara mendasar dalam kesalahan ada dua pembagian, yaitu Pertama, *opzet* (kesengajaan) dan kedua, *Culpa* (kurang berhati-hati atau kelalaian).³⁸

Cansil-christine membagi kesalahan kedalam empat kategori. Pertama, *Dolus*(kesengajaan) yang sama artinya dengan *opzet*. Kedua, *Culpa* (alpa, lalai). Ketiga, *dolus generalis* (kesengajaan tak tentu). Keempat, *Aberratio Ictus* (salah kena). Berikut akan kami paparkan satu persatu secara singkat.

³⁷ Op. cid. hlm. 50

³⁸ Wirjono Prodjodikoro, *Asas-Asas Hukum Pidana Di Indonesia*, Refika Aditama , Bandung, 2008. hlm. 65

a. *Dolus*

Seperti dikemukakan diatas, *dolus* memiliki arti yang sama dengan *opzet* yaitu kesengajaan. Perlu diketahui bahwa kitab undang-undang hukum pidana tidak merumuskan apa yang dimaksud dengan kesengajaan.³⁹<http://www.blogger.com/blog-this.g - ftn22>

Dalam hal ini pasangan cansil merumuskan bahwa kesengajaan merupakan suatu niat atau i'tikad diwarnai sifat melawan hukum, kemudian dimanifestasikan dalam sikap tindak.

Biasanya diajarkan bahwa kesengajaan itu tiga macam. Pertama, kesengajaan yang bersifat suatu tujuan untuk mencapai sesuatu. Kedua, kesengajaan yang bukan mengandung suatu tujuan, melainkan keinsyafan suatu akibat pasti akan terjadi. Ketiga, kesengajaan disertai dengan keinsyafan akan adanya kemungkinan.⁴⁰

b. *Culpa*

Culpa atau ketidak sengajaan ialah berarti kesalahan pada umumnya.⁴¹ Maka seorang hakim tidak bisa mengukur ketidak sengajaan atau kelalaian berdasar pada dirinya sendiri, melainkan melihat bagaimana hal umumnya pada masyarakat.

³⁹ Cansil. op. cid. Hlm. 51.

⁴⁰ op. cid. Hlm. 66.

⁴¹ Cansil. op. cid. Hlm. 53

Ketidak sengaja dibedakan antara ketidak sengaja yang disadari dan yang tidak disadari. Kealpaan yang disadari bermakna menimbulkan delik tau perbuatan pidana secara sadar dan telah berusaha untuk menghalangi, akan tetapi terjadi juga. Sedangkan kealpaan yang tidak disadari bermakna orang melakukan suatu delik tanpa membayangkan akibat yang terjadi atau tidak mengetahuinya.

c. *Dolus Generalis*

Hal yang mebedakan antara dolus generalis dan dolus atau opzet ialah dari tujuannya. Bila dolus dan opzet memiliki satu tujuan yang pasti, maka *dolus generalis* tak memiliki tujuan yang pasti.

Digambarkan dengan seseorang yang meracuni pusat air minum dengan maksud agar semua orang yang meminum air tersebut akan terbunuh. Tidak melihat siapa yang terbunuh.

d. *Aberratio Ictus*

Seperti makna katanya, salah kena berarti akibat tidak sesuai dengan tujuan. Contoh sederhana seseorang yang akan menembak burung meleset dan mengenai manusia.

2. Keadaan Yang Menyertai Perbuatan

Van hamel membagi hal ihwal ini menjadi dua. Pertama, mengenai diri orang yang melakukan perbuatan. Dicontohkan dengan pasal 413 KUHP mengenai kejahatan jabatan.

Seorang komandan Angkatan Bersenjata yang menolak atau sengaja mengabaikan untuk menggunakan kekuatan di bawah perintahnya, ketika diminta oleh penguasa sipil yang berwenang menurut undang-undang, diancam dengan pidana penjara lama empat tahun.

Dalam kejahatan ini haruslah ada unsur jabatan, sehingga tanpa adanya unsur ini maka tidak mungkin terjadi kejahatan tersebut.

Kedua, mengenai di luar diri si pelaku. Seperti pasal 160 KUHP terkait penghasutan.

Barang siapa di muka umum dengan lisan atau tulisan menghasut supaya melakukan perbuatan pidana, melakukan kekerasan terhadap penguasa umum atau tidak menuruti baik ketentuan undang-undang maupun perintah jabatan yang diherikan berdasar ketentuan undang-undang, diancam dengan pidana penjara paling lama enam tahun atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah.

Kejahatan tersebut memiliki unsur di muka umum. Maka tanpa adanya unsur ini kejahatan tersebut tak bisa dikatakan terjadi.

B. Tinjauan Umum Malpraktik

1. Latar Belakang Timbulnya Malpraktik

Pelayanan kesehatan sebagai kegiatan utama rumah sakit menempatkan dokter dan perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling dekat hubungannya dengan pasien dalam penanganan penyakit.⁴² Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan pencegahan dan pengobatan penyakit, termasuk di dalamnya pelayanan medis yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan kesembuhan. Perkembangan dan penemuan peralatan medik yang canggih dan kompleks mulai banyak dipergunakan di rumah sakit modern. Begitu pula dengan perkembangan pengetahuan cara bagaimana menyembuhkan suatu penyakit menimbulkan suatu pandangan umum seolah-olah dokter dapat menyembuhkan segala penyakit.⁴³ Akhirnya pasien menjadi sangat tergantung pada penyembuhan yang dilakukan oleh dokter.

Hubungan antara dokter dengan pasien (penderita) menurut hukum merupakan suatu hubungan perjanjian berusaha (*inspanningsverbintenis*), artinya dokter akan berusaha sebaik mungkin dalam memberi jasa

⁴² Sri Praptianingsih, 2006, *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 3.

⁴³ J.Guwandi, 2006, *Dugaan Malpraktek Medik & Draft RPP : "Perjanjian Terapeutik antara Dokter dan Pasien"*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, hlm. 14.

pengobatan kepada pasien, tetapi dokter tidak menjamin akan selalu berhasil dalam memberikan jasa pengobatan.⁴⁴

Dalam hubungan antara dokter dan pasien terjadi transaksi *terapeutik*, artinya masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban. Dokter berkewajiban memberikan pelayanan medis yang sebaik-baiknya bagi pasien. Pelayanan medis ini dapat berupa penegakan *diagnosis* dengan benar sesuai dengan prosedur, pemberian terapi, melakukan tindakan medik sesuai standar pelayanan medik, serta memberikan tindakan wajar yang memang diperlukan untuk kesembuhan pasiennya.⁴⁵ Adanya upaya maksimal yang dilakukan dokter ini adalah bertujuan agar pasien tersebut dapat memperoleh hak yang diharapkannya dari transaksi, yaitu kesembuhan ataupun pemulihan kesehatannya.⁴⁶

Namun adakalanya hasil yang dicapai tidak sesuai dengan harapan masing-masing pihak. Dokter tidak berhasil menyembuhkan pasien, adakalanya pasien menderita cacat bahkan sampai terjadi kematian dan tindakan dokterlah yang diduga sebagai penyebab kematian tersebut. Dalam hal terjadi peristiwa yang demikian, dokter seringkali dituduh melakukan kelalaian yang pada umumnya dianggap sebagai malpraktik.

Agar dokter terhindar dari tindakan medik yang dapat membahayakan jiwa pasien, maka perlu kiranya mempertimbangkan

⁴⁴ R.Soeraryo Darsono, 2004, *Etik, Hukum Kesehatan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus)*, Bagian Ilmu Kedokteran Forensik & Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang, hlm. 69.

⁴⁵ M.Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 1999, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta, hlm. 87.

⁴⁶ Anny Isfandyarie, *Malpraktek & Resiko Medik ...*, *op.cit.*, hlm. 28 dan 29.

pendapat Berkhouwer dan Vorstman dalam bukunya *De Aansprakelijkheid van de Medicus voor Berepsfouten* yang mengungkapkan sebagai berikut :
“*De geneesheer begaat een beroepsfout, dan wanneer hij niet onderzoekt, niet oordeelt, niet doen of niet nalaat, datgene, wat goede medici in het algelneen, ander dezelfde amstandigheden zouden onderzoeken, oordelen, doen of nalaten*”.

Terjemahannya adalah “Seorang dokter melakukan kesalahan profesional apabila ia tidak memeriksa, tidak menilai, tidak berbuat atau mengabaikan hal-hal yang oleh para dokter pada umumnya dianggap baik dalam situasi yang sama diperiksa, dinilai, diperbuat atau diabaikan”.⁴⁷

Hubungan dokter dan pasien tidak semata-mata merupakan hubungan pemberian jasa pada umumnya, karena kedua belah pihak tidak dalam kondisi yang sama. Pasien dalam keadaan sakit memerlukan pelayanan seorang dokter yang baik dan bijaksana yang memberikan rasa aman dan nyaman bagi pasien. Oleh karena itu, diharapkan dokter mempunyai sifat mendasar yang melekat secara mutlak yang berupa suatu kemurnian niat, kesungguhan kerja, kerendahan hati, serta integritas ilmiah dan sosial yang tidak diragukan. Sikap dokter yang terlalu lugas dan kaku, akan membuat pasien merasa tidak aman (*insecure*) yang pada akhirnya menimbulkan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan medis yang diberikannya.

⁴⁷ D.Veronica Komalawati, *Hukum dan Etika ...*, op.cit., hlm. 120.

Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan medis yang diberikan dokter untuk menolong atau menyelamatkan pasien dari penderitaannya atau akibatnya yang dapat menyebabkan kematian yang sebelumnya tidak diberitahukan kepadanya, dapat dijadikan dasar untuk menuntut ganti rugi kepada dokter. Meskipun upaya medis itu, berhasil menyelamatkan pasien dari akibat yang lebih parah atau yang dapat menyebabkan kematian.

Untuk menghindari ketidakpuasan pasien, dokter seyogyanya memberikan penjelasan (*informed consent*) yang selengkap-lengkapny tentang penyakit pasien dan kemungkinan-kemungkinan risiko yang terjadi yang akan dialami pasien selama prosedur pengobatan berlangsung. Di samping upaya maksimal yang dilakukannya yang harus sesuai dengan standar profesi medis dalam bidang keahliannya.

Keluhan-keluhan yang sering disampaikan publik sebagai bentuk-bentuk malpraktik, antara lain :⁴⁸

- a. Pelayanan medis yang lambat, baik oleh dokter, pihak rumah sakit, maupun klinik;
- b. Biaya perawatan yang terlalu membebani (berat);
- c. Penolakan pasien oleh rumah sakit karena tidak mampu membayar uang muka;
- d. Kecenderungan rumah sakit, maupun dokter untuk melakukan pemeriksaan atau tindakan yang dinilai pasien tidak diperlukan.

⁴⁸ Anny Isfandyarie, *Malpraktek & Resiko Medik ...*, *op.cit.*, hlm. 30.

Seiring dengan peningkatan kesadaran hukum masyarakat yang makin menyadari haknya, tuntutan malpraktik ini semakin sering dijumpai. Bahkan di negara-negara maju, tiga dokter spesialis menjadi sasaran utama tuntutan ketidaklayakan dalam praktik, yaitu spesialis bedah (ahli bedah tulang, ahli bedah plastik, dan ahli bedah syaraf), spesialis *anestesi* serta spesialis kebidanan dan penyakit kandungan, dan nampaknya akhir-akhir ini tuntutan-tuntutan tersebut juga mulai marak di Indonesia.

2. Jenis-jenis Malpraktik Medik

Kritik masyarakat terhadap profesi kedokteran di Indonesia akhir-akhir ini makin sering muncul diberbagai media, baik media cetak maupun media elektronik. Pada masa lalu dokter seakan-akan hidup terisolir tidak tersentuh oleh hukum. Namun, sejak peristiwa Pati 1981, tuduhan malpraktik dan kritik terhadap profesi kedokteran makin lama semakin banyak.⁴⁹ Bentuk-bentuk malpraktik yang dituduhkan pada dokter ada beberapa macam.

Ngesti Lestari dan Soedjatmiko membedakan malpraktik medik menjadi dua bentuk yaitu, malpraktik etika (*ethical malpractice*) dan malpraktik yuridis (*juridical malpractice*), ditinjau dari segi etika profesi dan segi hukum.⁵⁰ Setiap malpraktik yuridik sudah pasti malpraktik etik, tetapi tidak semua malpraktik etika merupakan malpraktik yuridik.

a. Malpraktik Etik

⁴⁹ Hendrojono Soewono, *Batas Pertanggungjawaban Hukum ...*, *op.cit.*, hlm. 21.

⁵⁰ Anny Isfandyarie, *Malpraktek & Resiko Medik ...*, *op.cit.*, hlm. 31.

Malpraktik etik adalah dokter melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika kedokteran, sedangkan etika kedokteran yang dituangkan di dalam KODEKI merupakan seperangkat standar etis, prinsip, aturan atau norma yang berlaku untuk dokter.⁵¹

Ngesti Lestari berpendapat bahwa malpraktik etik ini merupakan dampak negatif dari kemajuan teknologi kedokteran. Kemajuan teknologi kedokteran yang sebenarnya bertujuan untuk memberikan kemudahan dan kenyamanan bagi pasien, dan membantu dokter untuk mempermudah menentukan diagnosa dengan lebih cepat, lebih tepat dan lebih akurat sehingga rehabilitasi pasien bisa lebih cepat, ternyata memberikan efek samping, yang tidak diinginkan. Efek samping ataupun dampak negatif dari kemajuan teknologi kedokteran tersebut antara lain :

- 1) Kontak atau komunikasi antara dokter dengan pasien semakin berkurang;
- 2) Etika kedokteran terkontaminasi dengan kepentingan bisnis;
- 3) Harga pelayanan medis semakin tinggi, dan sebagainya.

Contoh konkrit penyalahgunaan kemajuan teknologi kedokteran yang merupakan malpraktik etik ini antara lain :

- 1) Di bidang diagnostik;

Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan terhadap pasien, kadangkala tidak diperlukan bilamana dokter mau memeriksa

⁵¹ M.Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *op.cit.*, hlm. 49.

secara lebih teliti. Namun karena laboratorium memberikan janji untuk memberikan hadiah kepada dokter yang mengirimkan pasiennya, maka dokter kadang-kadang bisa tergoda juga mendapatkan hadiah tersebut.

2) Di bidang terapi.

Berbagai perusahaan yang menawarkan antibiotika kepada dokter dengan janji kemudahan yang akan diperoleh dokter bila mau menggunakan obat tersebut, kadang-kadang juga bisa mempengaruhi pertimbangan dokter dalam memberikan terapi kepada pasien. Orientasi terapi berdasarkan janji-janji pabrik obat yang sesungguhnya tidak sesuai dengan indikasi yang diperlukan pasien juga merupakan malpraktik etik.

Albert R. Jonsen dkk, menganjurkan empat hal yang harus selalu dipergunakan sebagai pedoman bagi para dokter untuk mengambil keputusan yang dapat dipertanggungjawabkan secara etis dan moral. Adapun empat pedoman tersebut adalah :⁵²

- 1) Menentukan indikasi medisnya;
- 2) Mengetahui apa yang menjadi pilihan pasien untuk dihormati;
- 3) Mempertimbangkan dampak tindakan yang akan dilakukan terhadap mutu kehidupan pasien;

⁵² *Ibid.*, hlm. 9.

4) Mempertimbangkan hal-hal kontekstual yang terkait dengan situasi kondisi pasien, misalnya, aspek sosial, ekonomi, hukum, budaya, dan sebagainya.

b. Malpraktik Yuridik

Soedjatmiko membedakan malpraktik yuridik ini menjadi tiga bentuk, yaitu : malpraktik perdata (*civil malpractice*), pidana (*criminal malpractice*), dan administratif (*administrative malpractice*).⁵³

1) Malpraktik Perdata (*Civil Malpractice*)

Malpraktek perdata terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak dipenuhinya isi perjanjian (*wanprestasi*) di dalam transaksi terapeutik oleh dokter atau tenaga kesehatan lain, atau terjadinya perbuatan melanggar hukum (*onrechmatige daad*), sehingga menimbulkan kerugian kepada pasien.

Adapun isi daripada tidak dipenuhinya perjanjian tersebut dapat berupa :

- a) Tidak melakukan apa yang menurut kesepakatan wajib dilakukan;
- b) Melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan, tetapi terlambat melaksanakannya;
- c) Melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan, tetapi tidak sempurna dalam pelaksanaan dan hasilnya;

⁵³ Anny Isfandyarie, *Malpraktek & Resiko Medik ...*, *op.cit.*, hlm. 33.

- d) Melakukan apa yang menurut kesepakatannya tidak seharusnya dilakukan.

Untuk perbuatan atau tindakan yang melanggar hukum haruslah memenuhi beberapa syarat, seperti :⁵⁴

- a) Harus ada perbuatan (baik berbuat maupun tidak berbuat);
- b) Perbuatan tersebut melanggar hukum (tertulis ataupun tidak tertulis);
- c) Ada kerugian;
- d) Ada hubungan sebab akibat (hukum kausal) antara perbuatan melanggar hukum dengan kerugian yang diderita;
- e) Adanya kesalahan (*schuld*).

Untuk dapat menuntut pergantian kerugian (ganti rugi) karena kelalaian dokter, maka pasien harus dapat membuktikan adanya empat unsur berikut :

- a) Adanya suatu kewajiban dokter terhadap pasien;
- b) Dokter telah melanggar standar pelayanan medik yang lazim dipergunakan;
- c) Penggugat (pasien) telah menderita kerugian yang dapat dimintakan ganti ruginya;
- d) Secara faktual kerugian itu disebabkan oleh tindakan di bawah standar.

⁵⁴ Hermien Hadiati Koeswadji, *loc.cit.*, hlm. 124.

Namun, adakalanya seorang pasien (penggugat) tidak perlu membuktikan adanya kelalaian dokter (tergugat). Dalam hukum ada kaidah yang berbunyi “*res ipsa loquitur*”, yang artinya fakta telah berbicara. Misalnya, karena kelalaian dokter, terdapat kain kasa yang tertinggal dalam perut sang pasien. Akibat tertinggalnya kain kasa di perut pasien tersebut, timbul komplikasi paska bedah, sehingga pasien harus dilakukan operasi kembali. Dalam hal demikian, dokterlah yang harus membuktikan tidak adanya kelalaian pada dirinya .

2) Malpraktik Pidana (*Criminal Malpractice*)

Malpraktik pidana terjadi apabila pasien meninggal dunia atau mengalami cacat akibat dokter atau tenaga kesehatan lainnya kurang hati-hati atau kurang cermat dalam melakukan upaya penyembuhan terhadap pasien yang meninggal dunia atau cacat tersebut.⁵⁵

- a) Malpraktik pidana karena kesengajaan (intensional), misalnya pada kasus-kasus melakukan aborsi tanpa indikasi medis, *euthanasia*, membocorkan rahasia kedokteran, tidak melakukan pertolongan pada kasus gawat padahal diketahui bahwa tidak ada orang lain yang bisa menolong, serta memberikan surat keterangan dokter yang tidak benar;

⁵⁵ Anny Isfandyarie, *Malpraktek & Resiko Medik ...*, *op.cit.*, hlm. 34.

- b) Malpraktik pidana karena kecerobohan (*recklessness*), misalnya melakukan tindakan yang tidak *lege artis* atau tidak sesuai dengan standar profesi serta melakukan tindakan tanpa disertai persetujuan tindakan medis;
 - c) Malpraktik pidana karena kealpaan (*negligence*), misalnya, terjadi cacat atau kematian pada pasien sebagai akibat tindakan dokter yang kurang hati-hati atau *alpa* dengan tertinggalnya alat operasi di dalam rongga tubuh pasien.
- 3) Malpraktik Administratif (*Administrative Malpractice*)

Malpraktik administratif terjadi apabila dokter atau tenaga kesehatan lain melakukan pelanggaran terhadap hukum administrasi negara yang berlaku, misalnya menjalankan praktik dokter tanpa lisensi atau ijin praktek, melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan lisensi atau ijinnya, menjalankan praktik dengan ijin yang sudah kadaluarsa, dan menjalankan praktik tanpa membuat catatan medik.

3. Tinjauan Umum Profesi Medis

a. Profesi Dokter

Di dalam peraturan perundang-undangan tentang kesehatan di Indonesia tidak terdapat dengan jelas perumusan profesi dokter. Akan tetapi jika dilihat dari kedudukan dokter sebagai tenaga kesehatan yang merupakan salah satu sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan

untuk mendukung terselenggaranya upaya kesehatan maka dari rumusan tenaga kesehatan di dalam Ketentuan Umum Pasal 1 butir 6 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yaitu : “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”.

Dokter sebagai pengemban profesi adalah orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kedokteran yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.⁵⁶

Dalam ketentuan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, tidak dijelaskan secara eksplisit tentang batasan atau definisi tentang apa yang dimaksud dengan tenaga kesehatan. Namun pada Penjelasan Umum dijelaskan bahwa :

“Dokter dan dokter gigi sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan”.

“Landasan utama bagi dokter dan dokter gigi untuk dapat melakukan tindakan medik terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, teknologi, dan kompetensi yang dimiliki, yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan. Pengetahuan yang dimilikinya harus terus-menerus dipertahankan dan ditingkatkan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi itu sendiri”.

⁵⁶ D.Veronica Komalawati, 1999, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik, Suatu Tinjauan Yuridis Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 17.

“Dokter dan dokter gigi dengan perangkat keilmuan yang dimilikinya mempunyai karakteristik yang khas. Kekhasannya ini terlihat dari pembenaran yang diberikan oleh hukum, yaitu diperkenankannya melakukan tindakan medik terhadap tubuh manusia dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan. Tindakan medik yang dilakukan terhadap tubuh manusia yang dilakukan bukan oleh dokter atau dokter gigi dapat digolongkan sebagai tindak pidana”.

Pengertian profesi menurut Pound bahwa : *“The word profession refers to a group of men pursuing a learned art as a common calling in the spirit of a public service no less a public service because it may incidentally be a means of livelihood”*.

Pada hakekatnya, profesi adalah merupakan panggilan hidup yang mengabdikan diri pada kemanusiaan didasarkan pada pendidikan yang harus dilaksanakan dengan kesungguhan niat, kesungguhan kerja, kerendahan hati, dan integritas ilmiah dan sosial serta penuh tanggung jawab.

Wirjanto, S.P. mengemukakan beberapa ciri profesi, yaitu :⁵⁷

- a) Merupakan suatu pekerjaan yang berkedudukan tinggi dari para ahli yang terampil dalam menerapkan pengetahuan secara sistematis;
- b) Mempunyai kompetensi secara eksklusif terhadap pengetahuan dan keterampilan tertentu;
- c) Didasarkan pada pendidikan yang intensif dan disiplin tertentu;
- d) Mempunyai tanggung jawab untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan, serta mempertahankan kehormatan;

⁵⁷ Wiryanto S.P., 1979, *Profesi Advokat*, Alumni, Bandung, hlm. 45.

- e) Mempunyai etik tersendiri sebagai pedoman untuk menilai pekerjaannya;
- f) Cenderung mengabaikan pengendalian dari masyarakat dan individu; dan
- g) Pelaksanaannya dipengaruhi oleh masyarakat, kelompok kepentingan tertentu, organisasi profesional lainnya, terutama dari segi pengakuan terhadap kemandiriannya.

Menurut Sidharta, A.B, ada beberapa ciri khusus profesi, yaitu :⁵⁸

- a) Tidak mengacu pada pamrih, artinya merupakan nilai sebagai patokan normatif bagi pengembangan profesi;
- b) Rasionalistis, yaitu melakukan usaha mencari yang terbaik dengan bertumpu pada pertimbangan yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah;
- c) Spesivitas fungsional, maksudnya bahwa di dalamnya masyarakat para profesional itu menjalankan atau memiliki kewibawaan atau otoritas dan otoritas profesional ini memiliki sosiologikal yang khas, yang bertumpu pada kompetensi teknikal yang superior serta memiliki pengembangan profesi. Hal ini dimungkinkan karena medan otoritas profesional ini ditandai oleh spesivitas fungsinya; dan

⁵⁸ Hendrojono Soewono, 2006, *Perlindungan Hak-hak Pasien Dalam Transaksi Terapeutik, Suatu Tinjauan Yuridis Setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran*, Srikandi, Surabaya, hlm. 18.

- d) Universalitas, yaitu dalam pengambilan keputusan didasarkan pada “apa yang menjadi masalahnya, dan tidak pada siapa” atau pada “keuntungan pribadi yang diperolehnya”.

Basoeki Wirjowidjojo, menyoroti pula ciri-ciri profesi dengan batasan sebagai berikut :⁵⁹

- a) Sebagai penguasaan sistem tentang keahlian;
- b) Melalui pendidikan khusus yang lama;
- c) Pekerjaan *full time*;
- d) Menunjukkan pada dedikasi dan pelayanan pada masyarakat;
- e) Mempunyai monopoli tentang keahliannya;
- f) Menjunjung tinggi kolaborasi; dan
- g) Mengatur dan mengontrol diri sendiri melalui etik dan moral.

Membandingkan kedua pendapat dari Sidharta dan Wirjowidjojo di atas, pada prinsipnya kedua pakar tersebut melihat bahwa profesi menunjukkan pada sifat-sifat tidak adanya pamrih untuk kepentingan pribadi, rasional, berdasarkan pada satu keahlian tertentu yang diperoleh melalui pendidikan yang lama, sehingga setiap profesi memiliki hak monopoli atas keahliannya dan selalu dapat mengatur serta mengontrol diri sendiri melalui nilai etik dan moral.⁶⁰

Dalam Mukadimah KODEKI bahwa profesi dokter dalam mengamalkan profesinya akan selalu berhubungan dengan manusia yang sedang mengharapkan pertolongan maka sudah selayaknya dalam

⁵⁹ *Ibid.*, hlm. 18.

⁶⁰ *Ibid.*, hlm. 19.

menjalankan profesinya dokter akan selalu didasari pada keluhuran dan kemuliaan demi kepentingan pasien.

Profesi, selain okupasi, konsekuensinya adalah hak dan kewajiban yang diembannya. Hak, artinya di sini masyarakat memberikan kekuasaan, kebebasan, dan status. Kewajiban maksudnya adalah dokter wajib memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan tidak menyalahgunakan kewenangan yang dimilikinya dan menjaga citra serta mutu yang dimilikinya terhadap sesama anggotanya. Agar tidak bersentuhan dengan hukum, para profesional dalam menjalankan profesinya harus selalu berpedoman pada nilai-nilai etik dan moral serta norma-norma hukum yang berlaku di masyarakat.⁶¹

Dokter memiliki otoritas dan wibawa serta monopoli dalam menjalankan profesinya, sedang hal demikian tidak dimiliki pasien. Pasien tidak dapat menilai secara obyektif terhadap kompetensi keahlian yang dimiliki dokter dalam merawat pasiennya, sungguhpun pasien dapat memilih dokter tertentu untuk merawat dirinya, serta menentukan tindakan apa yang akan dilakukan dokter dalam usaha penyembuhan atau memperingan penyakit yang dideritanya.

Menghadapi kondisi yang demikian itu, pasien akan memberikan kepercayaan kepada dokter, karena pasien yakin bahwa dokter akan memberikan pelayanan secara profesional yang bermutu dan bermanfaat sebagai tanggung jawab profesionalnya.

⁶¹ *Ibid.*, hlm. 19.

Secara *sosiopsychologis* bahwa hubungan antara dokter dengan pasien tidak seimbang, tetapi secara yuridis formal hubungan antara dokter dengan pasien yang merupakan hubungan antara subyek hukum dengan subyek hukum mempunyai kedudukan yang sederajat. Sebagai subyek hukum, masing-masing pihak mempunyai kebebasan untuk menentukan kehendaknya sesuai yang disepakati bersama. Dengan kata lain, hubungan antara dokter dengan pasien merupakan hubungan personal yang bersifat horisontal.

Dalam Lampiran Kode Etik Kedokteran Indonesia, terdapat kalimat Sumpah Pertama Hippocrates yang berbunyi : *“I swear by Apollo the Physician, by Aesculapius, Hygeia and Panacea, and i take to witness all the Gods, all the Goddesses, to keep according to my ability and my judgement the following oath ...”*.⁶²

Memperhatikan Sumpah Hippocrates (469-377 S.M.), ternyata bahwa pelayanan dokter tidak hanya menyangkut kepentingan dokter dan pasien, tetapi juga menyangkut kehormatan dokter atas kepercayaan yang dilimpahkan para dewa kepadanya untuk menolong sesama manusia. Kesetiaan atau pengkhianatan sumpah itu akan menimbulkan akibat nyata bagi hidupnya, karena para dewa mempunyai kepentingan dengan pelaksanaan profesi yang dijalankan oleh dokter.

⁶² *Ibid.*, hlm. 20.

Dengan demikian, berarti bahwa hubungan personal horisontal itu didasarkan atas kepercayaan pasien terhadap dokter, maupun kepercayaan dokter terhadap para dewa yang akan melindunginya dalam menjalankan profesinya, karena dokter mendapatkan kepercayaan dari para dewa untuk menolong sesama manusia.⁶³

b. Pelaksanaan Profesi Dokter

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. Pendidikan kedokteran yang telah diselesaikan melalui jenjang pendidikan formal pada hakikatnya tidak pernah berakhir.⁶⁴

Dalam pelaksanaan profesi yang tidak boleh tertinggal dari kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, maka dokter harus tetap berpegang teguh untuk bisa menggunakan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran tersebut dengan tetap berpegang pada landasan filosofi dan idealisme sebagai pengemban profesi luhur. Sebagai pengemban tugas kemanusiaan, dokter diharapkan tidak terpengaruh oleh hubungan bisnis dalam

⁶³ *Ibid.*, hlm. 21.

⁶⁴ Anny Isfandyarie, 2006, *Tanggung jawab Hukum ...*, Buku I, *op.cit.*, hlm. 26.

menggunakan kemajuan teknologi kedokteran, serta tetap berpegang kepada Kode Etik dan Sumpah Dokter.

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 *International Code of Medical Ethics* ini, telah disesuaikan dengan falsafah hidup bangsa Indonesia, yaitu Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, dan telah dimantapkan dalam bentuk Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 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.

Dari perspektif etik profesi, maka dokter mempunyai dua bentuk pertanggung jawaban, yaitu tanggung jawab etik dan tanggung jawab profesi.

a. Tanggung jawab Etik

Tanggung jawab etik dokter, diatur di dalam KODEKI yang dirumuskan dalam pasal-pasal sebagai berikut :

1) Kewajiban Umum⁶⁵

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

⁶⁵ *Ibid.*, hlm. 27.

- Pasal 2 Seorang dokter harus senantiasa berupaya melaksanakan profesinya sesuai dengan standar profesi yang tertinggi.
- Pasal 3 Dalam melakukan pekerjaan kedokterannya, seorang dokter tidak boleh dipengaruhi oleh sesuatu yang mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi.
- Pasal 4 Setiap dokter harus menghindarkan diri dari perbuatan yang bersifat memuji diri.
- 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.
- 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.
- Pasal 7 Seorang dokter hanya memberi surat keterangan dan pendapat yang telah diperiksa sendiri kebenarannya.
- 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.
- 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 menangani pasien.
- Pasal 70 Seorang dokter harus menghormati hak-hak pasien, hak-hak sejawatnya, dan hak tenaga kesehatan lainnya, dan harus menjaga kepercayaan pasien.
- Pasal 7d Setiap dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup makhluk insani.

Pasal 8 Dalam melakukan pekerjaannya, seorang dokter harus memperhatikan kepentingan masyarakat dan memperhatikan semua aspek pelayanan kesehatan yang menyeluruh (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif), baik fisik maupun psiko-sosial, serta berusaha menjadi pendidik dan pengabdian masyarakat yang sebenar-benarnya.

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

2) Kewajiban Dokter terhadap Pasien⁶⁶

Pasal 10 Setiap dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan mempergunakan segala ilmu dan ketrampilannya 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.

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

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

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

3) Kewajiban Dokter terhadap Teman Sejawat

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

⁶⁶ *Ibid.*, hlm. 29.

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

4) Kewajiban Dokter terhadap Diri Sendiri

Pasal-pasal di dalam KODEKI tersebut, sesuai dengan perintah Allah S.W.T yang tercantum di dalam Al Qur'an Q.S. An Nisa' ayat (36), yang artinya sebagai berikut :

“Sembahlah Allah dan janganlah kamu mempersekutukan-Nya dengan sesuatupun, dan berbuat baiklah terhadap kedua ibu bapak, karib kerabat, anak-anak yatim, orang-orang miskin, tetangga yang dekat dan tetangga yang jauh, teman sejawat, ibnus sabil (orang-orang yang dalam perjalanan yang kehabisan bekal yang tidak berbuat kejahatan), dan hamba sahayamu. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang sombong dan membangga-banggakan diri”.

Agar dokter dapat berperilaku sesuai pedoman yang tertuang di dalam KODEKI tersebut, maka dokter harus memahami pasal-pasal KODEKI agar bisa diamalkan dengan baik.⁶⁷

a) Pasal 1 : *“Setiap dokter harus menjunjung tinggi, menghayati, dan mengamalkan sumpah dokter”.*

Lafal sumpah dokter yang tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1960 telah mengalami beberapa 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 tersebut berbunyi sebagai berikut :

⁶⁷ *Ibid.*, hlm. 31.

Demi Allah saya bersumpah/ 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 peri kemanusiaan, sekali pun 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 terima kasih yang selayaknya;
- (11) Saya akan memperlakukan teman sejawat saya sebagaimana saya sendiri ingin diperlakukan;
- (12) Saya akan menaati dan mengamalkan Kode Etik Kedokteran Indonesia;
- (13) Saya ikrarkan sumpah ini dengan sungguh-sungguh dan dengan mempertaruhkan kehormatan diri saya.

b) Pasal 2 : *“Seorang dokter harus senantiasa berupaya melaksanakan profesinya sesuai dengan standar profesi yang tertinggi”*.⁶⁸

Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasiennya, harus dapat dipertanggung jawabkan, baik kepada sesama manusia maupun kepada Tuhan Yang Maha

⁶⁸ *Ibid.*, hlm. 32.

Kuasa yang telah memberikan kemampuan kepada dirinya untuk memberikan pengobatan kepada pasien.

Melakukan profesi dengan standar tertinggi, artinya seorang dokter hendaknya memberikan pelayanan kesehatan 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.

- c) Pasal 3 : *“Dalam melakukan pekerjaan kedokterannya, 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 di dalam menjalankan pekerjaannya, dokter boleh menarik imbalan, tetapi profesi dokter harus lebih 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 pengemban profesi. Beberapa contoh perbuatan yang tidak terpuji tersebut antara lain :⁶⁹

- 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 Undang-Undang Praktik Kedokteran, hal ini termasuk di dalam 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 sendiri atau bersama-sama menerapkan pengetahuan dan keterampilan kedokteran dalam segala bentuk tanpa kebebasan profesi merupakan perbuatan tercela yang melanggar kode etik kedokteran.

⁶⁹ *Ibid.*, hlm. 33.

Dalam melakukan praktik kedokteran, dasar pertimbangan penerapan pengetahuan dan keterampilan adalah standar profesi. Pemeriksaan laboratorium tanpa indikasi yang jelas, memasukkan ke rumah 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 di dalam 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 :⁷⁰

- 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;

⁷⁰ *Ibid.*, hlm. 34.

- Pelayanan kedokteran yang bersifat spesialistik dengan menggunakan alat canggih, panggilan ke rumah 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;
 - Terhadap teman sejawat (termasuk dokter gigi), mahasiswa kedokteran, paramedis dan beberapa pasien yang perlu pertimbangan khusus (misalnya : apoteker, pemuka agama, sarjana kesehatan masyarakat, dan sebagainya), sebaiknya dokter tidak menarik honorarium.
- d) Pasal 4 : *“Setiap dokter harus menghindari 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.

Allah S.W.T tidak menyukai perbuatan menyombongkan diri yang dilakukan oleh seseorang sebagaimana firman-Nya di dalam Al Qur'an :⁷¹

Q.S. Lukman ayat 18

“Dan janganlah kamu memalingkan mukamu dari manusia (karena sombong) dan janganlah kamu berjalan di muka bumi dengan angkuh. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang sombong lagi membanggakan diri”.

Q.S. Al Hadid ayat 23

“...dan supaya kamu jangan terlalu gembira terhadap apa yang diberikan-Nya kepadamu. Dan Allah tidak menyukai setiap orang yang sombong lagi membanggakan diri”.

Semua kemampuan yang ada pada diri manusia, termasuk kemampuan seorang dokter semuanya terjadi hanya karena ijin-Nya semata. Tidak ada satu kejadian pun di dunia ini yang terjadi tanpa diketahui-Nya dan tanpa ijin dari-Nya. Seorang dokter hanya manusia biasa yang bila Allah S.W.T menghendaki dapat mencabut kemampuan yang dimiliki seseorang, tiada seorang dokter pun yang dapat mencegahnya. Tidak sedikit dokter yang pandai dan terkenal, kemudian terkena *stroke* yang berakibat hilangnya kemampuan yang ada pada dirinya. Kecerdasan otaknya, ketrampilan menggunakan anggota tubuhnya yang semula dibangga-banggakannya hilang tanpa bekas, seolah-olah tidak pernah dimilikinya sebelumnya.

⁷¹ *Ibid.*, hlm. 35.

- e) 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”*.⁷²

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 ke arah optimisme, walaupun penyakit pasien menurut pengetahuan kedokteran tidak ada harapan untuk bisa disembuhkan.

Dokter harus selalu ingat bahwa yang menyembuhkan adalah Tuhan yang Maha Menyembuhkan, bukan dokter. Dokter hanya melakukan upaya penyembuhan. Tidak pada tempatnya tatkala dokter menghadapi pasien kanker stadium lanjut, 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.

- f) Pasal 6 : *“Setiap dokter harus senantiasa berhati-hati dalam mengumumkan dan menerapkan setiap penemuan teknik atau*

⁷² *Ibid.*, hlm. 37.

*pengobatan baru yang belum diuji kebenarannya dan hal-hal yang dapat menimbulkan keresahan masyarakat”.*⁷³

Dalam memberikan pengobatan kepada pasien, dokter harus berhati-hati bila akan menggunakan obat-obatan yang baru ditemukan. Sebagai contoh adalah kasus pemberian *thalidomide* kepada ibu hamil yang pada akhirnya ternyata menimbulkan cacat pada janin. Demikian juga ditariknya *enterovioform* dari peredaran merupakan contoh obat yang harus diwaspadai penggunaannya dalam praktik kedokteran.

- g) 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 di bidang kesehatan, kadang-kadang keterangan dokter juga diperlukan di dalam proses peradilan sebagai alat bukti keterangan ahli. Bila ini dialami oleh dokter, maka dokter yang bersangkutan harus benar-benar obyektif dalam memberikan keterangan keahlian terutama pada saat

⁷³ *Ibid.*, hlm. 38 dan 39.

memberikan keterangan keahlian yang berkaitan dengan tuduhan tindak pidana malpraktik.

Memberikan keterangan yang bersifat melindungi teman sejawat yang bersalah melakukan pelayanan substandar, merupakan pendapat yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya dan dapat mengakibatkan dokter yang memberikan keterangan tersebut ikut terkena tuntutan pidana.

- h) 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”*.⁷⁴

Memberikan pelayanan medis merupakan amanah yang harus dilakukan oleh seorang dokter yang harus dipertanggungjawabkannya kepada Tuhan Yang Mengaruniai Ilmu kepada dirinya. Allah S.W.T yang telah menganugerahkan ilmu kepada manusia, menjanjikan balasan yang kekal kepada manusia sebagaimana firman-Nya di dalam Al Qur'an yang artinya sebagai berikut :

Q.S. Al Ma'arij ayat 32

“Dan orang-orang yang memelihara amanah-amanah (yang dipikulnya) dan janjinya”.

Q.S. Al Ma'arij ayat 35

“Mereka itu (kekal) di surga yang dimuliakan”.

⁷⁴ *Ibid.*, hlm. 39.

Agar dokter memperoleh balasan surga yang kekal di akhirat kelak, maka profesi mengamanahkan kepada dokter untuk memberikan pelayanan medis yang kompeten dengan kebebasan teknik dan moral sepenuhnya sebagai tanggung jawab kepada Sang Pencipta disertai rasa kasih sayang dan penghormatan kepada pasien yang diobatinya.⁷⁵

Di dalam sebuah hadits yang diriwayatkan oleh Bukhari r.a., Rasulullah S.A.W. bersabda : *“Orang yang belas kasihan akan dikasihi Ar Rahman, karena itu kasih sayangilah yang di muka bumi, niscaya kamu dikasih-sayangi mereka yang dilangit”*.

Seorang dokter yang mengobati pasien dengan penuh kasih sayang sebagaimana yang dianjurkan di dalam KODEKI, *insya Allah* akan dikasih sayangi oleh penghuni langit sebagaimana sabda Rasulullah S.A.W tersebut.

- i) 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 menangani pasien”*.

Dalam melaksanakan pelayanan medis, etika kedokteran mewajibkan seorang dokter untuk bersikap jujur

⁷⁵ *Ibid.*, hlm. 40.

dalam berhubungan dengan pasien. Ilustrasi kasus berikut dapat memperjelas maksud dari sikapjujur dalam pasal di atas :⁷⁶

- 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). Pasien tidak berani melakukan operasi, lalu 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 7b, dokter

⁷⁶ *Ibid.*, hlm. 40 dan 41.

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 trampil, 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 7b 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 huruf c Undang-Undang Praktik Kedokteran yang mewajibkan DSB merujuk kepada yang lebih ahli dalam hal ia tidak mampu melakukannya. Apalagi jika terjadi penyulit yang membahayakan jiwa pasien sebagai akibat kegagalan pengangkatan usus buntu yang mengalami infeksi tersebut yang kemudian berakhir dengan kematian pasien. DSB

yang bersangkutan dapat terkena perbarengan Pasal 359 KUHP dan Pasal 79 huruf c Undang-Undang Praktik Kedokteran, yang sebenarnya bermula dari ketidaktaatan DSB kepada ketentuan dalam KODEKI.

- j) Pasal 7c : *“Seorang dokter harus menghormati hak-hak pasien, hak-hak sejawatnya, dan hak tenaga kesehatan lainnya, dan harus menjaga kepercayaan pasien”*.⁷⁷

Ketentuan dalam Pasal 7 huruf 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.

- k) Pasal 7 huruf d : *“Setiap dokter harus senantiasa mengingatkan 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,

⁷⁷ *Ibid.*, hlm. 43.

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.

Larangan aborsi juga tercantum di dalam Al Qur'an Surat Al Isra' ayat 31 yang artinya :

“Dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut kemiskinan. Kamilah yang memberi rezeki kepada mereka dan juga kepadamu. Sesungguhnya membunuh mereka adalah suatu dosa yang besar”.

- 1) 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”.*⁷⁸

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.

⁷⁸ *Ibid.*, hlm. 43 dan 44.

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.

- m) Pasal 9 : *“Setiap dokter dalam bekerjasama dengan para pejabat di bidang kesehatan dan bidang lainnya serta masyarakat, harus saling menghormati”*.⁷⁹

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 menyetatkan 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.

- n) Pasal 10 : *“Setiap dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan mempergunakan segala ilmu dan ketrampilannya 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

⁷⁹ *Ibid.*, hlm. 44 dan 45.

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 huruf c Undang-Undang Praktik Kedokteran.

- o) Pasal 11 : *“Setiap dokter harus memberikan kesempatan kepada pasien agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarga dan penasihatnya dalam beribadat dan/atau dalam masalah lainnya”*.⁸⁰

Untuk memberikan ketenangan kepada pasien yang mungkin memerlukan pendampingan keluarga ataupun penasihat 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

⁸⁰ *Ibid.*, hlm. 45 dan 46.

pasien-pasien kronis ataupun pasien dalam keadaan gawat yang mempunyai harapan kesembuhan yang sangat tipis.

- p) Pasal 12 : *“Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia”*.⁸¹

Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya merupakan kewajiban dokter yang selain tertuang dalam KODEKI juga tercantum dalam Pasal 51 huruf c Undang-Undang Praktik Kedokteran. Bila kewajiban ini dilanggar, maka dokter dapat dikenakan sanksi ancaman pidana berdasar Pasal 79 huruf e Undang-Undang Praktik Kedokteran maupun Pasal 322 KUHP.

- q) Pasal 13 : *“Setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai tugas peri kemanusiaan, 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 peri kemanusiaan kalau dia mempunyai kemampuan untuk itu.

Pasal 51 huruf d Undang-Undang 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

⁸¹ *Ibid.*, hlm. 46.

yang dapat dikenakan sanksi pidana berdasar Pasal 79 huruf c Undang-Undang Praktik Kedokteran.

- r) Pasal 14 : “*Setiap dokter memperlakukan teman sejawatnya sebagaimana ia sendiri ingin diperlakukan*”.⁸²

Di antara 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.

- s) 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 seperti contoh kasus berikut :

Pasien umur 25 tahun dengan keluhan tumor payudara sebelah kanan berobat di rumah sakit yang tidak memiliki spesialis bedah. Dia ditangani seorang spesialis bedah A sebagai dokter tamu di rumah sakit tersebut. Pada saat

⁸² *Ibid.*, hlm. 47.

dilakukan tindakan operasi pengambilan tumor oleh dokter A, dokter yang bersangkutan menemukan beberapa benjolan di samping benjolan tersebut yang diduga sebagai suatu keganasan. Dokter memutuskan untuk mengambil sebagian benjolan dan meninggalkan benjolan lainnya sambil menunggu hasil pemeriksaan *patologi anatomi*, yang terpaksa dikirim ke daerah lain karena rumah sakit tersebut tidak memiliki dokter ahli *patologi anatomi*, karena jumlah pasien yang ditangani cukup banyak, dokter A lupa memantau pasien tersebut, sementara pasien tetap memeriksakan dirinya di rumah sakit itu dengan keluhan masih ada benjolan di tempat dilakukan operasi. Dokter yang melakukan pemeriksaan di poliklinik tidak mengkonsultasikan kepada dokter A. Pasien merasa tidak puas kemudian pindah berobat kepada dokter B, yang memutuskan untuk melakukan operasi karena masih adanya benjolan di payudara tanpa mengkonfirmasi hal tersebut kepada dokter A. Kejadian ini mengakibatkan pasien dan keluarga melakukan tuntutan ganti kerugian kepada dokter A. Tindakan Dokter B ini melanggar Pasal 16 KODEKI yang mengakibatkan kerugian bagi teman sejawatnya.

- t) Pasal 17 : *“Setiap dokter harus memelihara kesehatannya, supaya dapat bekerja dengan baik”*.⁸³

⁸³ *Ibid.*, hlm. 48 dan 49.

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.

- u) Pasal 18 : *“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 Undang-Undang Praktik Kedokteran Pasal 51 huruf e. Pelanggaran terhadap kewajiban ini dapat dikenakan sanksi pidana Pasal 79 huruf e Undang-Undang Praktik Kedokteran.

Walaupun pelanggaran beberapa pasal dalam KODEKI sudah diberikan sanksi yang tercantum dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran, sanksi terhadap pelanggaran KODEKI juga seyogyanya juga ditambahkan dalam KODEKI agar KODEKI dapat ditaati oleh anggotanya (pengemban amanah KODEKI).

Safitri Hariyani dalam buku Sengketa Medik 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 *eticolegal*.

Beberapa contoh pelanggaran etik :⁸⁴

- 1) Pelanggaran etik murni :
 - a) Menarik imbalan yang tidak wajar atau menarik imbalan jasa dari keluarga sejawat dokter dan dokter gigi;
 - b) Mengambil alih pasien tanpa persetujuan sejawatnya;
 - c) Memuji diri sendiri di hadapan pasien;
 - d) Dokter mengabaikan kesehatannya sendiri.
- 2) Pelanggaran *etikolegal* :
 - a) Pelayanan dokter di bawah standar;
 - b) Menerbitkan surat keterangan palsu;
 - c) Membuka rahasia jabatan atau pekerjaan dokter;
 - d) Tidak pernah mengikuti pendidikan dan pelatihan dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran;
 - e) *Abortus provokatus*;
 - f) pelecehan seksual.

b. Tanggung jawab Profesi

Safitri Hariyani mengemukakan tanggung jawab profesi seorang dokter terkait erat dengan profesionalisme dokter , yang meliputi :⁸⁵

- 1) Pendidikan, pengalaman, dan kualifikasi lain.

⁸⁴ *Ibid.*, hlm. 49.

⁸⁵ Safitri Hariyani, 2005, *Sengketa Medik : Alternatif Penyelesaian Perselisihan antara Dokter dengan Pasien*, Diadit Media, Jakarta, hlm. 48.

Dalam menjalankan tugas profesi, seorang dokter harus mempunyai derajat pendidikan yang sesuai dengan bidang keahlian yang dimilikinya. Pelayanan medis yang diberikan kepada pasien harus berdasarkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan, baik pendidikan sebagai dokter umum maupun spesialis serta pengalamannya dalam menolong pasien.

Selain itu, Pasal 28 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran mewajibkan setiap dokter/dokter gigi untuk selalu mengikuti pendidikan dan pelatihan kedokteran/kedokteran gigi yang berkelanjutan dalam rangka penyerapan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.

2) Derajat risiko perawatan;

Dokter harus mengusahakan memperkecil risiko perawatan dengan meminimalisir efek samping dari pengobatan. Selain itu, derajat risiko perawatan harus diberitahukan kepada pasien maupun keluarganya, sehingga pasien dapat memilih alternatif dari perawatan terhadap dirinya.

3) Peralatan perawatan.

Dokter harus memahami penggunaan peralatan perawatan dalam rangka memperoleh hasil yang akurat dari pemeriksaan yang dilakukannya apabila pemeriksaan luar kurang bisa memberikan hasil yang diharapkan.

c. Perlindungan Profesi Medis/Dokter

Perkembangan ilmu hukum pidana dapat dipastikan bahwa hukum pidana yang berhubungan dengan kedokteran telah banyak mengandung aspek perlindungan kepada dokter.

Sebagai contoh klasik adalah pasal KUHP yang berhubungan dengan *abortus provokatus medicinalis* dan pemakaian alat kontrasepsi telah dinyatakan secara material tidak bertentangan dengan hukum atau asas utilitas (*yurisprudensi*) dan *opportunitas* (jaksa agung). Hukum dan perkembangan ilmu hukum selalu dapat memberikan perlindungan kepada semua pihak untuk mencapai keadilan hukum.

Doktrin hukum kesehatan/kedokteran dan penerapannya telah tumbuh maju, terutama mengenai :⁸⁶

- a. Tuntutan terhadap dokter atau petugas kesehatan yang menyangkut profesinya terlebih dahulu harus ditentukan melalui standard profesi untuk menuju kepada standard penegakan hukum yang benar dan adil;
- b. Malpraktek di bidang kedokteran, pada dasarnya suatu pelanggaran hukum yang harus mengandung unsur alpa tingkat tertentu (*gross alpa*) dalam arti kelalaian besar yang diukur dari standard profesi dan standard penegakan hukum;
- c. Pengembangan asas proporsional untuk menentukan kesalahan hukum di bidang kedokteran;

⁸⁶ Bambang Poernomo, *op.cit.*, hlm. 9 dan 10.

- d. Tanggung jawab dokter atau petugas kesehatan dapat diperluas untuk kasus tertentu dengan vicarious liability dalam hubungan antara dokter dengan rumah sakit dan petugas kesehatan lainnya.

Perlindungan hukum terhadap dokter atau petugas kesehatan dari bahaya penyakit menular perlu dikembangkan, sehingga mereka dapat berusaha menjaga diri dari risiko tinggi penularan penyakit, terutama dokter gigi, dokter bedah, dan dokter kebidanan berisiko tinggi terkena penyakit menular.

Semakin maju masyarakat suatu negara, akan semakin tinggi tanggung jawab pelayanan kesehatan yang rasional dan penyelenggaraan kesehatan harus semakin dilaksanakan secara proporsional.