

PEDOMAN PELAKSANAAN KODE ETIK KEDOKTERAN INDONESIA

MUKADIMAH

Mukadimah KODEKI menunjukkan bahwa profesi dokter sejak perintisannya telah membuktikan sebagai profesi yang luhur dan mulia.

Keluhuran dan kemuliaan ini ditunjukkan oleh 6 sifat dasar yang harus ditunjukkan oleh setiap dokter yaitu :

1. Sifat ketuhanan.
2. Kemurnian niat.
3. Keluhuran budi
4. Kerendahan hati.
5. Kesungguhan kerja
6. Integritas ilmiah dan sosial.

Dalam mengamalkan profesinya, setiap dokter akan berhubungan dengan manusia yang sedang mengharapkan pertolongan dalam suatu hubungan kesepakatan terapeutik.

Agar dalam hubungan tersebut keenam sifat dasar di atas dapat tetap terjaga, maka disusun Kode Etik Kedokteran Indonesia yang merupakan kesepakatan dokter Indonesia bagi pedoman pelaksanaan profesi.

Kode Etik Kedokteran Indonesia didasarkan pada asas-asas hidup bermasyarakat, yaitu Pancasila yang telah sama-sama diakui oleh Bangsa Indonesia sebagai falsafah hidup bangsa.

KEWAJIBAN UMUM

Pasal 1

Setiap dokter harus menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah dokter. Penjelasan dan pedoman pelaksanaan

Sebagai hasil Muktamar Ikatan Dokter Sedunia (WMA) di Geneva pada bulan September 1948, dikeluarkan suatu pernyataan yang kemudian diamandir di Sydney bulan Agustus 1968.

Pernyataan tersebut diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Sya'ra Departemen Kesehatan RI dan Panitia Dewan Guru Besar Fakultas Kedokteran Indonesia, kemudian dikukuhkan oleh Peraturan Pemerintah No. 26 tahun 1960 dan disempurnakan pada Musyawarah Kerja Nasional Etik Kedokteran II yang diselenggarakan pada tanggal 14-16 Desember 1981 di Jakarta dan diterima sebagai lafal Sumpah Dokter Indonesia. Lafal ini disempurnakan lagi pada Rapat Kerja Nasional Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) dan Majelis Pertimbangan dan Pembelaan Anggota (MP2A), 20-22 Mei 1993.

Perkembangan mendasar terjadi pada WMA General Assembly di Stockholm yang ke 46, September 1994, terutama yang berkaitan dengan butir sumpah yang menyatakan Saya akan menjaga, memelihara dan menghormati setiap hidup insani mulai dan (saat pembuahan atau awal kehidupan). Lokakarya Ratifikasi Amandemen Deklarasi Geneva tentang sumpah dokter ini untuk dokter di Indonesia telah dilakukan oleh MKEK pada bulan Oktober 2000, dengan merekomendasikan mengganti kalimat saat pembuahan yang selama ini dipergunakan dalam angkat sumpah dokter Indonesia, menjadi awal kehidupan. Pertentangan tentang penggantian kalimat pada butir ini muncul pada saat Muktamar IDI XXIV Tahun 2000, sehingga mengamanatkan PB IDI periode kepengurusan 2000-2003, untuk menyelenggarakan

pertemuan Khusus untuk menuntaskan permasalahan tersebut. Melalui Mukernas Etika Kedokteran III, Mei 2001, permasalahan ini masih belum dapat diselesaikan, sehingga diputuskan tetap memakai lafal sumpah sebagaimana yang tertera di bawah ini (sambil menunggu hasil referendum dan anggota IDI untuk memilih a). apakah pasal ini dihapuskan saja; b). Saya akan menjaga, memelihara dan menghormati setiap hidup insani mulai saat pembuahan; c). Saya akan menjaga, memelihara dan menghormati setiap kehidupan insani ...; d). Saya akan menjaga, memelihara dan menghormati setiap hidup insani ... mulai dan awal kehidupan).

Demi Allah saya bersumpah, bahwa:

1. Saya akan membaktikan hidup saya guna kepentingan perikemanusiaan.
2. Saya akan menjalankan tugas saya dengan cara yang terhormat dan bersusila, sesuai dengan martabat pekerjaan saya sebagai dokter.
3. Saya akan memelihara dengan sekuat tenaga martabat dan tradisi luhur profesi kedokteran.
4. Saya akan merahasiakan segala sesuatu yang saya ketahui karena keprofesian saya.
5. Saya tidak akan mempergunakan pengetahuan dokter saya untuk sesuatu yang bertentangan dengan perikemanusiaan, sekalipun di ancam.
6. Saya akan menghormati setiap hidup insani mulai dan saat pembuahan.
7. Saya akan senantiasa mengutamakan kesehatan pasien, dengan memperhatikan kepentingan masyarakat.
8. Saya akan berikhtiar dengan sungguh-sungguh supaya saya tidak terpengaruh oleh pertimbangan keagamaan, kebangsaan, kesukuan, gender, politik, kedudukan sosial dan jenis penyakit dalam menunaikan kewajiban terhadap pasien.
9. Saya akan memberi kepada guru-guru saya penghormatan dan pernyataan terima kasih yang selayaknya.
10. Saya akan perlakukan teman sejawat saya seperti saudara sekandung.
11. Saya akan mentaati dan mengamalkan Kode Etik Kedokteran Indonesia.
12. Saya ikrarkan sumpah ini dengan sungguh-sungguh dan dengan mempertaruhkan kehormatan diri saya.

Pengambilan Sumpah Dokter :

Pengambilan sumpah dokter merupakan saat yang sangat penting artinya bagi seorang dokter, karena pada kesempatan ini ia berikrar bahwa dalam mengamalkan profesinya, ia akan selalu mendasarkannya dengan kesanggupan yang telah diucapkannya sebagai sumpah. Oleh karena itu upacara pengambilan sumpah hendaknya dilaksanakan dalam suasana yang hikmat.

Suasana hikmat dapat diwujudkan bila upacara pengambilan sumpah dilaksanakan secara khusus, mendahului acara pelantikan dokter.

Untuk yang beragama Islam, "Demi Allah saya bersumpah". Untuk penganut agama lain mengucapkan lafal yang diharuskan sesuai yang ditentukan oleh agama masing-masing. Sesudah itu lafal sumpah di ucapkan secara bersama-sama dan semua peserta pengambilan sumpah.

Bagi mereka yang tidak mengucapkan sumpah, perkataan sumpah di ganti dengan janji.

Yang wajib mengambil sumpah.

Semua dokter Indonesia. Lulusan pendidikan dalam negeri maupun luar negeri wajib mengambil sumpah dokter.

Mahasiswa asing yang belajar di Perguruan Tinggi Kedokteran Indonesia juga diharuskan mengambil sumpah dokter Indonesia.

Dokter asing tidak harus diambil sumpahnya karena tamu, ia menjadi tanggung jawab instansi yang memperkerjakannya. Dokter asing yang memberi pelayanan langsung kepada masyarakat Indonesia, harus tunduk pada KODEKI.

Penjelasan beberapa hal yang berkaitan dengan lafal sumpah dokter

Beberapa kata dalam sumpah dokter, yang memerlukan penjelasan antara lain :

- a. Dalam pengertian "Guru-guru saya", termasuk juga mereka yang pernah menjadi guru / dosennya.
- b. Dalam ikrar sumpah yang keempat, dikemukakan bahwa dalam menjalankan tugas seorang dokter akan mengutamakan kepentingan masyarakat.

Dalam pengertian ini tak berarti bahwa kepentingan individu pasien dikorbankan demi kepentingan masyarakat tetapi harus ada keseimbangan pertimbangan antara keduanya.

Contoh eksekusi yang dapat timbul :

Seorang dokter melakukan eksperimen pada pasiennya tanpa memperhatikan keselamatan pasien tersebut demi kepentingan masyarakat (Neurenberg trial).

Pelayanan KB massal kadang-kadang menyampingkan kepentingan individu demi kepentingan masyarakat luas.

Dalam perang dibenarkan adanya korban prajurit demi kepentingan negara.

Pasal 2

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

Penjelasan dan Pedoman Pelaksanaan.

Yang dimaksud dengan ukuran tertinggi dalam melakukan profesi kedokteran adalah yang sesuai dengan ilmu kedokteran mutakhir, sarana yang tersedia, kemampuan pasien, etika umum, etika kedokteran, hukum dan agama.

Ilmu kedokteran yang menyangkut segala pengetahuan dan ketrampilan yang telah diajarkan dan dimiliki harus dipelihara dan dipupuk, sesuai dengan fitrah dan kemampuan dokter tersebut. Etika umum dan etika kedokteran harus diamalkan dalam melaksanakan profesi secara tulus ikhlas, jujur dan rasa cinta terhadap sesama manusia, serta penampilan tingkah laku, tutur kata dan berbagai sifat lain yang terpuji, seimbang dengan martabat jabatan dokter.

Ijazah yang dimiliki seseorang, merupakan persyaratan untuk memperoleh ijin kerja sesuai profesinya (SID(Surat Ijin Dokter)/SP (Surat Penugasan)). Untuk melakukan pekerjaan profesi kedokteran, wajib dituruti peraturan perundangundangan yang berlaku (SIP, yaitu: Surat Ijin Penugasan).

Dokter mempunyai tanggung jawab yang besar, bukan saja terhadap manusia lain dan hukum, tetapi terpenting adalah terhadap keinsyafan bathinnya sendiri, dan akhirnya kepada Tuhan Yang Maha Esa. Pasien dan keluarganya akan menerima hasil usaha dan seorang dokter, kalau ia percaya akan keahlian dokter itu dan kesungguhannya, sehingga mereka tidak menganggap menjadi masalah bila usaha penyembuhan yang dilakukan gagal. Dengan demikian seorang

dokter harus menginsyati betapa beratnya tanggung jawab dokter. Perlu diperhatikan bahwa perbuatan setiap dokter, mempengaruhi pendapat orang banyak terhadap seluruh dokter.

Pelayanan yang diberikan kepada pasien yang dirawat hendaknya adalah seluruh kemampuan sang dokter dalam bidang ilmu pengetahuan dan perikemanusiaan.

Pasal 3

Dalam melakukan pekerjaan kedokterannya, seorang dokter tidak boleh dipengaruhi oleh sesuatu yang mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi.

Penjelasan dan Pedoman Pelaksanaan.

Seluruh Kode Etik Kedokteran Indonesia mengemukakan betapa luhur pekerjaan profesi dokter. Meskipun dalam melaksanakan pekerjaan profesi, dokter memperoleh imbalan, namun hal ini tidak dapat disamakan dengan usaha penjualan jasa lainnya.

Pelaksanaan profesi kedokteran tidak ditujukan untuk memperoleh keuntungan pribadi, tetapi lebih didasari sikap perikemanusiaan dan mengutamakan kepentingan pasien.

1. Hal-hal berikut dilarang

- a. Menjual contoh obat (tree sample) yang diterima cuma-cuma dan perusahaan farmasi.
- b. Menjuruskan pasien untuk membeli obat tertentu karena dokter yang bersangkutan telah menerima komisi dan perusahaan farmasi tertentu.
- c. Mengizinkan penggunaan nama dan profesi sebagai dokter untuk kegiatan pelayanan kedokteran kepada orang yang tidak berhak, misalnya dengan namanya melindungi balai pengobatan yang tidak memenuhi syarat yang ditetapkan oleh Pemerintah.
- d. Melakukan tindakan kedokteran yang tidak perlu atau tanpa indikasi yang jelas, karena ingin menarik pembayaran yang lebih banyak.
- e. Kunjungan ke rumah pasien atau kunjungan pasien ke kamar praktek hendaknya seperlunya saja supaya jangan menimbulkan kesan seolah-olah dimaksudkan untuk memperbanyak imbalan jasa. Hal ini perlu diperhatikan terutama oleh dokter perusahaan yang dibayar menurut banyaknya konsultasi.
- f. Melakukan usaha untuk menarik perhatian umum dengan maksud supaya praktek lebih dikenal orang lain dan pendapatannya bertambah. Misalnya mempergunakan iklan atau mengizinkan orang lain mengumumkan namanya dan atau hail pengobatannya dalam surat kabar atau media massa lain.
- g. Meminta dahulu sebagian atau seluruh imbalan jasa perawatan/pengobatan, misalnya pada waktu akan diadakan pembedahan atau pertolongan obstetri.
- h. Meminta tambahan honorarium untuk dokter-dokten ahli bedah/ kebidanan kandungan, setelah diketahui kasus yang sedang ditangani ternyata sulit, dimana pasien yang bersangkutan berada pada situasi yang sulit.
- i. Menjual nama dengan memasang papan praktek di suatu tempat padahal dokter yang bersangkutan tidak pernah atau jarang datang ke tempat tersebut, sedangkan yang menjalankan praktek sehari-harinya dokter lain bahkan orang yang tidak mempunyai keahlian yang samadengan dokter yang namanya terbaca pada papan praktek.
- j. Mengeksploitasi dokter lain, dimana pembagian prosentasi imbalan jasa tidak adil.
- k. Merujuk pasien ke tempat sejawat kelompoknya, walaupun di dekat tempat prakteknya ada sejawat lain yang mempunyai keahlian yang diperlukan.

2. Secara sendiri atau bersama menerapkan pengetahuan dan ketrampilan kedokteran dalam segala bentuk:

- a. Merendahkan jabatan kalau dokter bekerjasama dengan orang atau badan yang tidak berhak melakukan praktek dokter. Dengan demikian Ia melindungi perbuatan orang/badan yang bersangkutan.
- b. Rujukan dokter umum ke dokter ahli harus benar-benar ditaati, yang disediakan memang benar pelayanan rujukan dokter spesialis, bukan pelayanan dokter umum atau dokter umum yang sedang menjalani pendidikan spesialisasi.

3. Menerima imbalan selain dan pada jasa yang layak sesuai dengan jasanya, kecuali dengan keikhlasan, sepengetahuan dan atau kehendak pasien.

- a. Seorang yang memberikan jasa keahlian dan tenaganya untuk keperluan orang lain, berhak menerima upah. Demikian pula seorang dokter, meskipun sifat hubungan dokter dan pasien tidak dapat sepenuhnya disamakan dengan itu. Pada zaman purbakala, orang mempersembahkan korban pada sang pengobat, sebagai penangkis setan, iblis yang menyebabkan sakit. Sekarangpun masih berlaku kebiasaan pasien memberikan sesuatu kepada dukunnya seperti ayam, beras ketan dan sebagainya. Jadi, imbalan jasa yang dibenikan kepada dokter sebetulnya lanjutan dan pada kebiasaan tersebut.

Pertolongan dokter terutama didasarkan pada perikemanusiaan, dibenikan tanpa perhitungan terlebih dahulu tentang untung ruginya. Setiap pasien harus diperlakukan sebaik-baiknya dan sejujur-jujurnya. Meskipun demikian hasil dan pekerjaan itu hendaknya juga dapat memenuhi keperluan hidup sesuai kedudukan dokter dalam masyarakat. Perumahan yang layak yang berarti tempat hidup berkeluarga yang cukup higienis, serta tempat praktek harus mempunyai ruangan tempat menenima pasien dengan aman dan tenang.

Alat kedokteran seperlunya, kendaraan, pustaka sederhana, santapan rohani, kewajiban sosial dan lain-lain, semua itu memerlukan anggangan belanja. Jadi sudah selayaknya kalau dokter menenima imbalan jasa untuk pengabdian protesinya. Di kota besar seperti Jakarta, tempat praktek sering terpisah dari rumah dan ini memerlukan biaya yang tidak sedikit

Karena sifat perbuatannya yang mulia maka uang yang diterimanya tidak

diberi nama upah atau gaji, melainkan honorarium atau imbalan jasa. Besarnya imbalan tergantung pada beberapa faktor yaitu keadaan tempat, kemampuan pasien, lama dan sifatnya pertolongan yang diberikan dan sifat pelayanan umum atau spesialistik.

- b. Pedoman dasar imbalan jasa dokter adalah sebagai berikut
 - i. imbalan jasa dokter disesuaikan dengan kemampuan pasien. Kemampuan pasien dapat diketahui dengan bertanya langsung dengan mempertimbangkan kedudukan/mata pencaharian, rumah sakit dan kelas dimana pasien dirawat.
 - ii. Dan segi medik, imbalan jasa dokter ditetapkan dengan mengingat karya dan tanggung jawab dokter.
 - iii. Besarnya imbalan jasa dokter dikomunikasikan dengan jelas kepada pasien. Khususnya untuk tindakan yang diduga memerlukan biaya banyak, besarnya imbalan jasa dapat dikemukakan kepada pasien sebelum tindakan dilakukan, dengan mempertimbangkan keadaan pasien. Pemberitahuan ini harus dilakukan secara bijaksana agar tidak menimbulkan rasa cemas atau kebingungan pasien.
 - iv. Imbalan jasa dokter sifatnya tidak mutlak dan pada dasarnya tidak dapat diseragamkan.

Imbalan jasa dapat diperingan atau sama sekali dibebaskan, misalnya:

- Jika ternyata bahwa biaya pengobatan seluruhnya terlalu besar untuk pasien.

- Karena penyulit-penyulit yang tidak terduga, biaya pengobatan jauh di luar perhitungan semula.

Dalam hal pasien dirawat di rumah sakit dan jika biaya pengobatan seluruhnya menjadi terlalu berat, maka imbalan jasa dapat diperingan atau dibebaskan sama sekali. Keninganan biaya rumah sakit diserahkan kepada kebijaksanaan pengelola rumah sakit.

- v. Bagi pasien yang mengalami musibah akibat kecelakaan, pertolongan pertama lebih diutamakan dan pada imbalan jasa.
- vi. Seorang pasien dapat mengajukan permohonan untuk
- Keringanan imbalan jasa dokter langsung pada dokter yang merawat.
- Jika perlu dapat melalui Ikatan Dokter Indonesia setempat.
- vii. Dalam hal ada ketidak serasian mengenai imbalan jasa dokter yang diajukan kepada Ikatan Dokter Indonesia, Ikatan Dokter Indonesia akan mendengarkan kedua belah pihak sebelum menetapkan keputusannya.
- viii. Imbalan dokter spesialis yang lebih besar bukan saja didasarkan atas kelebihan pengetahuan dan ketrampilan spesialis, melainkan juga atas kewajiban/keharusan spesialis menyediakan alat kedokteran khusus untuk menjalankan tugas spesialisasinya.
- ix. Imbalan jasa dapat ditambah dengan biaya perjalanan jika dipanggil ke rumah pasien.
- x. Selanjutnya, jasa yang diberikan pada malam hari atau waktu libur dinilai lebih tinggi dan biaya konsultasi biasa. Imbalan jasa dokter, disesuaikan dengan keadaan, maka ketentuan imbalan jasa ini dapat berubah.

Tentu saja segala sesuatu mengenai uang jasa sama sekali tidak mutlak sifatnya. Dokter harus mempertimbangkan kemampuan keuangan pasien yang kurang atau tidak mampu, dibebaskan sebagian atau seluruhnya dan pembayaran.

Dalam hal tersebut, ikutilah penasaan perikemanusiaan. Janganlah menuntut imbalan jasa yang lebih besar dan pada yang disanggupi pasien karena keuntungan dan penderitaan orang lain. Adalah tidak sesuai dengan martabat jabatan kalau seorang dokter menerima imbalan jasa yang besarnya jauh melebihi dan pada lazimnya.

Menerima yang berlebih-lebih itu, sedikit banyak mengurangi wibawa dan kebebasan bertindak dokter tersebut terhadap pasien.

Lain halnya dan tidak bertentangan dengan etik, kalau seorang pasien sebagai kenang-kenangan dan tanda terima kasih dengan ikhlas memberikan sesuatu kepada dokternya.

- xi. Tidak dibenarkan memberikan sebagian dan imbalan jasa kepada teman sejawatnya yang mengirimkan pasien untuk konsultasi (dichotom,) atau komisi untuk orang yang langsung ataupun tidak menjadi perantara dalam hubungannya dengan pasien. Misalnya pengusaha hotel, bidan, perawat dan sebagainya yang mencari pasien (cab).
- xii. Imbalan jasa dokter yang bertugas memelihara kesehatan para karyawan atau pekerja suatu perusahaan, dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu banyaknya karyawan dan keluarganya, frekuensi kunjungan kepada perusahaan tersebut dan sebagainya. Tidak jarang tidak mengunjungi perusahaan secara berkala, hanya menerima

- karyawan yang sakit ditempat prakteknya.
Ada imbalan yang tetap besarnya (fixum) tiap bulan, ada yang menurut banyaknya konsultasi atau kombinasi dan kedua cara tersebut.
- xiii. Imbalan jasa pertolongan darurat dan pertolongan sederhana tidak diminta dari :
- Korban kecelakaan
 - Teman sejawat termasuk dokter gigi dan apoteker serta keluarga yang menjadi tanggung jawabnya.
 - Mahasiswa kedokteran, bidan dan perawat.
 - Dan siapapun yang dikehendakinya.
- Biaya-biaya bahan alat terbuang yang cukup mahal serta rawatan yang ditentukan kemudian setelah pertolongan selesai diberikan.
- xiv. Ancer-ancer imbalan jasa dokter ditentukan bersama oleh Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan/Dinas Kesehatan dan Ikatan Dokter Indonesia setempat.

Pasal 4

Setiap Dokter harus menghindarkan diri dari perbuatan yang bersifat memuji diri.

Penjelasan dan Pedoman Pelaksanaan

Seorang dokter harus sadar bahwa pengetahuan dan ketrampilan profesi yang dimilikinya adalah karena kanunia dan kemunahan Tuhan Yang Maha Esa. Oleh karena itu memuji diri adalah tidak patut.

a. Setiap perbuatan yang bersifat memuji diri.

1. Mempergunakan gelar kesarjanaan yang dimiliki tidak menurut undangundang berarti melanggar Etik Kedokteran. PP No. 30 tahun 1990 mengatur tentang gelar akademik dan gelar profesi. Setiap gelar dokter hendaknya mengindahkan peraturan inl. Apabila seorang dokter mempunyailebih dari satu gelar, maka gelar yang dicantumkan pada papan praktek adalah yang sesuai dengan jasa atau prakteknya.
2. Tidak dibenarkan seorang dokter mengadakan wawancara dengan pers atau menulis karangan dalam majalah/harian untuk memperkenalkan dan mempromosikan cara ia mengobati sesuatu penyakit, karena orang awam yang membacanya tidak dapat menilai keberanannya.
3. Satu-satunya tempat untuk mengumumkan sesuatu yang dianggap bermanfaat dalam bidang kedokteran ialah majalah kedokteran sehingga akan terbukti nanti apakah yang dikemukakan itu tahan kritik sesama ahli. Namun demikian, wawancara dan tulisan ilmiah yang berorientasi kepada masyarakat dan bersifat penyuluhan serta berdasarkan kejujuran ilmiah malahan sangat diharapkan dan seorang dokter.
4. Masyanakat harus diberikan penerangan tentang berbagai kemungkinan yang tensesedia dalam ilmu kedokteran, untuk mencegah pasien datang terlambat kepada dokten atau pergi ke tukang obat ("quacks"). Penerangan ini dapat dilakukan melalui ruangan (rubnik) kesehatan majalah/surat kaban harian.
Hampir setiap majalah mempunyai ruang mengenai kesehatan, biasanya nuangan ini diasuh oleh seorang dokten.
Tujuan rubrik tersebut ialah memberi penerangan kepada masyarakat supaya mereka dapat membantu usaha pemerintah mempertinggi derajat kesehatan.
5. Setiap dokter yang menulis karangan yang bersitat mendidik ini, berjasa terhadap masyarakat. Tulisan itu akan bertentangan dengan Etik Kedokteran kalau dengan sengaja dibubuhi berbagai cerita tentang hasil pengobatan sendiri, karena menjadi iklan buat diri sendiri.

6. Kode Etik tidak mengizinkan dokter memberi kesempatan kepada orang awam untuk menghadiri pembedahan. atau menyiarkan foto pembedahan dengan maksud memperkenalkan diri kepada khalayak ramai.
Supaya jangan menyalahi etik, laporan foto tersebut hendaklah
7. Sedapat-dapatnya dokter mencegah orang lain untuk menyiarkan nama dan hasil pengobatannya dalam surat kabar.

b. Dibenarkan Etik Kedokteran

1. Memasang iklan yang wajar dalam harian pada waktu praktek dimulai, maksimal ukurannya dua kolom x 10 cm. Iklan dapat dipasang 3-4 kali pada permulaan praktek dan satu kali sewaktu praktek ditutup karena cuti dan satu kali sewaktu praktek dibuka kembali. Teks iklan ini sama dengan yang tercantum pada papan nama ditambah dengan alamat rumah dan telepon.
2. Menggantung atau memancangkan papan nama di depan ruangan tempat praktek. Papan nama berukuran 40x60 cm, tidak boleh melebihi 60x90 cm, cat putih dengan huruf hitam. Nama gelar yang sah dan jenis pelayanan sesuai dengan surat ijin praktek dan waktu praktek. Papan tersebut tidak boleh dihiasi warna atau penerangan yang bersifat iklan.

Seandainya tempat praktek berlainan dengan tempat tinggal, dapat ditambah alamat rumah dan nomor telepon. Tidak dibenarkan dicantumkan di bawah nama, bermacam-macam keterangan seperti : "praktek umum terutama untuk anak-anak dan wanita, atau "tersedia pemeriksaan dan pengobatan sinar", dan sebagainya.

Segala penjelasan seperti itu bersifat iklan dan tidak perlu, karena pada kata dokter tersimpul bahwa pemilik gelar itu ialah ahli dalam ilmu kedokteran yang cukup berpengetahuan untuk memberikan pengobatan atau nasehat kepada pasien penyakit apapun (lihat bagian konsultasi). Hanya dalam hal-hal tertentu saja, papan nama seseorang dokter dapat dipasang di persimpangan jalan yang menuju ke rumahnya dengan gambar tanda panah menunjukkan ke tempat praktek, dengan alasan untuk kemudahan mencari alamatnya.

Kamar tunggu jangan berlebih-lebihan, boleh disediakan majalah, akan tetapi tidak perlu dengan minuman untuk menarik seperti tukang cukur menyediakan rokok dan sirup. Adalah suatu keinginan yang wajar apabila seorang dokter berusaha untuk hidup layak, tetapi hendaknya tetap menjaga dan mempertahankan martabatnya dalam menjalankan profesinya.

3. Kertas resep, seperti halnya dengan papan pengenalan praktek (papan nama) yang dibenarkan oleh Kode Etik Kedokteran ialah Ukuran maksimum 1/4 folio (10,5 x 16,5 cm) Mencantumkan nama gelar yang sah, jenis pelayanan sesuai SIP, No. SID/SP, alamat praktek, nomor telepon dan waktu praktek. Seandainya tempat praktek berlainan dengan tempat tinggal dapat ditambah alamat rumah dan nomor teleponnya.

Juga tidak dibenarkan mencantumkan keterangan lain terutama yang bersifat iklan dan tidak ada hubungannya dengan jenis pelayanan dokter tersebut.

Ketentuan-ketentuan pada kertas resep juga berlaku untuk surat keterangan dokter, amplop dokter, kwitansi dokter dan lain sebagainya.

Perlu dijaga supaya kertas resep dan surat keterangan dokter jangan sampai digunakan orang lain, sebagaimana kadang-kadang terjadi. Kertas resep para dokter kadang-kadang mudah ditiru, sehingga perlu pengamanan agar kita tidak terlibat dalam pemberian resep dan

keterangan yang palsu yang dilakukan orang lain.

Pasal 5

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

Penjelasan dan pedoman pelaksanaannya.

Seorang dokter berusaha menyembuhkan pasien dan penyakitnya dan memulihkan kembali kesehatannya. Hubungan fisik dan psikis/mental seseorang adalah erat. Oleh karena itu, cara menyembuhkan penyakit merupakan variasi dan pokok-pokok usaha dibawah ini yang dilaksanakan secara simultan (berbarengan).

Pokok-pokok usaha itu adalah:

- a. Menimbulkan dan mempertebal kepercayaan dan keyakinan pasien bahwa ia dapat sembuh. Mengalihkan perhatiannya ke hal yang bersifat memberi harapan. Optimisme perlu dipelihara.
- b. Mengusahakan tindakan yang digolongkan dalam usaha peningkatan kesehatan berdasarkan kenyataan bawa badan manusia mempunyai kekuatan sendiri untuk menangkis dan menyembuhkan penyakit Oleh karena itu, perlu diciptakan dan dipelihara suasana dan keadaan yang menunjang kekuatan tersebut.
- c. Menggunakan farmaka dan tindakan medis lain seperti pembedahan, penyinaran sinar X, sinar laser, dan sebagainya.
Obat yang relatif baru seperti antibiotika, analgetik steroid, dan lain-lain cenderung mendorong dokter untuk menggunakan terapi kausal saja dengan hanya memberikan obat paten. Dengan demikian kurang memperhatikan usaha tersebut pada butir a dan b di atas yang sebenarnya tidak boleh ditinggalkan.

Memberikan obat perangsang atau sebaliknya hipnotik atau analgetik pada umumnya dapat melemahkan daya tahan pasien. Oleh karena itu, hanya diberikan atas indikasi yang dapat dipertanggung jawabkan. Harus dijaga supaya seorang pasien jangan menjadi pencandu obat.

Keadaan psikis/mental pasien harus diperhatikan sehingga penjelasan tentang penyakit pasien, harus dapat menimbulkan rasa percaya diri bahwa penyakitnya dapat sembuh atau gejala penyakit dapat berkurang. Kepercayaan itu dapat berkurang bila uraian tentang penyakit misalnya, keganasan, penyakit jantung, penyakit tekanan darah tinggi dan lain-lain tidak disertai uraian tentang penyembuhannya.

Penjelasan tentang penyakit pasien, tidak selalu perlu diberikan, tetapi bila diberikan harus diberitahukan dengan kadar yang sesuai dengan keadaan psikis mental pasien. Penjelasan harus menumbuhkan/menunjang kepercayaan diri pasien bahwa ia dapat sembuh atau tidak akan bertambah parah. Selanjutnya harus diingat bahwa "KATA YANG TEPAT DIBERIKAN PADA WAKTU YANG TEPAT PULA" merupakan salah satu obat yang mujarab.

Pasal 6

Setiap dokter senantiasa berhati-hati dalam mengumumkan dan menerapkan setiap penemuan tehnik atau pengobatan baru yang belum diuji kebenarannya serta hal-hal yang dapat menimbulkan keresahan di masyarakat.

Penjelasan dan Pedoman Pelaksanaan

Umumnya seorang dokter yang berpraktek tidak berkesempatan menguji khasiat suatu obat (baru). Sebab itu, lebih aman mempergunakan obat dan cara pengobatan yang telah diakui manfaatnya oleh dunia kedokteran.

Tentang berbagai penemuan baru, hendaknya dipelajari lebih dahulu segala pendapat dan pusat ilmu kedokteran tentang segala sifatnya.

Kode etik melarang mempergunakan usaha dan hasil orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Menyiarkan karangan orang lain seolah-olah pendapat sendiri sangat bertentangan dengan etik pengarang. ini namanya plagiat dan dilarang. Pengumuman/penyebarnya suatu penemuan juga harus berhati-hati, terutama yang dapat menimbulkan keresahan di masyarakat.

Contoh:

Pengumuman seorang pakar tentang perilaku seksual remaja dan suami yang diumumkan di media massa telah menimbulkan keresahan di masyarakat.

Pasal 7

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

Penjelasan dan Pedoman Pelaksanaan

Hampir setiap hari kepada seorang dokter diminta keterangan tertulis mengenai bermacam-macam hal antara lain, tentang :

- a. Cuti sakit
- b. Kelahiran dan kematian
- c. Cacat
- d. Penyakit menular
- e. Visum et repertum (pro justicia)
- f. Keterangan kesehatan untuk asuransi jiwa, untuk lamaran kerja, untuk kawin dan sebagainya.
- g. Lain-lain.

Hal yang perlu diperhatikan oleh seorang dokter pada waktu memberikan :

- a. Keterangan cuti sakit dan keterangan tentang tingkat cacat. Waspadalah terhadap sandiwara ("simulasi") melebihi-lebihkan ("aggravi") mengenai sakit atau kecelakaan kerja. Berikan pendapat yang objektif dan logis serta dapat diuji kebenarannya.
- b. Keterangan kelahiran dan kematian
Agar keterangan mengenai kelahiran/kematian diisi sesuai keadaan yang sebenarnya. Seorang dokter sesuai dengan Undang-Undang Wabah berkewajiban melaporkan adanya penyakit menular walaupun kadang-kadang keluarga tidak menyukainya.
- c. Visum et repertum (pro justicia)
Kepolisian dan kejaksaan sering meminta visum et repertum kepada seorang dokter dalam hal perkara penganiayaan dan pembunuhan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku. Visum agar dibuatkan dengan teliti dan mudah dipahami berdasarkan apa yang dilihat. Selain itu visum et repertum haruslah objektif tanpa pengaruh dan yang berkepentingan dalam perkara itu.
- d. Laporan pengujian kesehatan untuk asuransi jiwa.
 - i. Laporan dokter harus objektif jangan dipengaruhi oleh keinginan dan agen perusahaan asuransi yang bersangkutan atau calon yang bersangkutan. Laporan dokter harus objektif jangan dipengaruhi oleh keinginan dan agen perusahaan asuransi yang bersangkutan atau calon yang bersangkutan.
 - ii. Sebaiknya jangan menguji kesehatan seorang calon yang masih atau pernah menjadi pasiennya sendiri, untuk menghindarkan timbulnya kesukaran dalam

- iii. mempertahankan rahasia jabatan.
- iii. Jangan diberitahukan kepada calon tentang kesimpulan dan hasil pemeriksaan medik.
Serahkan hal itu kepada perusahaan asuransi jiwa itu sendiri.
- iv. Penyerahan informasi medik dan peserta asuransi jiwa dapat diserahkan kepada perusahaan asuransi jiwa yang bersangkutan bila ada persetujuan tertulis dan peserta asuransi yang bersangkutan.
- e. Keterangan mengenai kebaikan bahan makanan paten dan khasiat suatu obat. Seorang dokter boleh memberitahukan keterangan tentang bahan makanan paten dan khasiat suatu obat kalau segala syarat ilmiah sudah dipenuhi. Pemeriksaan dan keterangan mengenai suatu bahan makanan atau obat, sebaiknya diserahkan kepada lembaga pemerintah.

Pasal 7a

Seorang dokter harus, dalam setiap praktik medisnya, memberikan pelayanan medis yang kompeten dengan kebebasan teknis 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 7c

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 mahluk insani.

Penjelasan dan Pedoman Pelaksanaan

Segala perbuatan dokter terhadap pasien bertujuan untuk memelihara kesehatan dan kebahagiaannya. Dengan sendirinya ia harus mempertahankan dan memelihara kehidupan manusia.

Kadang-kadang dokter terpaksa harus melakukan operasi atau cara pengobatan tertentu yang membahayakan. Hal ini dapat dilakukan asal tindakan ini diambil setelah mempertimbangkan masak-masak bahwa tidak ada jalan/cara lain untuk menyelamatkan jiwa selain pembedahan. Sebelum operasi dimulai, perlu dibuat persetujuan tertulis lebih dahulu atau dari keluarga (informed consent). Sesuai peraturan Menteri Kesehatan tentang informed consent, batas umur yang dapat memberi informed consent adalah 18 tahun.

Tuhan Yang Maha Esa menciptakan seseorang yang pada suatu waktu akan menemui ajalnya. Tidak seorang dokterpun, betapapun pintarnya akan dapat mencegahnya.

Naluri yang terkuat pada setiap makhluk bernyawa, termasuk manusia ialah mempertahankan hidupnya. Untuk itu manusia diberi akal, kemampuan berpikir dan mengumpulkan pengalamannya, sehingga dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan usaha untuk

menghindarkan diri dari bahaya maut. Semua usaha tersebut merupakan tugas seorang dokter. ia harus berusaha memelihara dan mempertahankan hidup makhluk insani. Ini berarti bahwa baik menurut agama, Undang-Undang Negara, maupun Etik Kedokteran, seorang dokter tidak diperbolehkan :

- a. Mengugurkan kandungan (abortus provocatus)
- b. Mengakhiri hidup seorang pasien yang menurut ilmu dan pengetahuan tidak mungkin akan sembuh lagi (euthanasia).

Sudah banyak buah pikiran dan pendapat tentang abortus provocatus yang diumumkan oleh berbagai ahli dalam berbagai macam bidang seperti agama, kedokteran, sosial, hukum, eugenetika dan sebagainya. Ikatan Dokter Indonesia sendiri telah mengadakan simposium tentang abortus yang meninjau masalah dan berbagai sudut.

Pada umumnya, setiap negara mempunyai undang-undang yang melarang abortus provokatus (pengguguran kandungan). Abortus provocatus dapat dibenarkan sebagai pengobatan, apabila merupakan satu-satunya jalan untuk menolong jiwa ibu dan bahaya maut (abortus provocatus therapeuticus). Dalam Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan, diperjelas tentang hal ini.

Indikasi medik ini dapat berubah-ubah menurut perkembangan ilmu kedokteran. Beberapa penyakit seperti hipertensi, tuberkulosis dan sebagainya tidak lagi dijadikan indikasi untuk melakukan abortus.

Sebaliknya ada pula negara yang membenarkan indikasi sosial, humaniter dan eugenetik, seperti misalnya di Swedia dan Swiss yaitu bukan semata-mata untuk menolong ibu, melainkan juga mempertimbangkan demi keselamatan anak, baik jasmaniah maupun rohaniah.

Keputusan untuk melakukan abortus provocatus therapeuticus harus dibuat oleh sekurang-kurangnya dua dokter dengan persetujuan tertulis dan wanita hamil yang bersangkutan, suaminya dan atau keluarganya yang terdekat. Hendaknya dilakukan dalam suatu rumah sakit yang mempunyai cukup sarana untuk melakukannya.

Menurut penyelidikan, abortus provocatus paling sering terjadi pada golongan wanita bersuami, yang telah sering melahirkan, keadaan sosial dan keadaan ekonomi rendah. Ada harapan abortus provocatus di kalangan wanita bersuami ini akan berkurang jika program keluarga berencana sudah dipraktekkan dengan tertib. Setiap dokter perlu berperan serta untuk membantu suksesnya program keluarga berencana ini.

Mengenai euthanasia, ternyata dapat digunakan dalam tiga arti, yaitu :

- a. Berpindah ke alam baka dengan tenang dan aman tanpa penderitaan dan bagi yang beriman dengan nama Allah di bibir.
- b. Waktu hidup akan berakhir (sakaratul maut) penderitaan pasien diperingan dengan memberi obat penenang.
- c. Mengakhiri penderitaan dan hidup pasien dengan sengaja atas permintaan pasien sendiri dan keluarganya.

Pada suatu saat seorang dokter mungkin menghadapi penderitaan yang tidak tertahankan, misalnya karena kanker dalam keadaan yang menyedihkan, kurus kering bagaikan tulang di bungkus kulit, menyebarkan bau busuk, menjerit-jerit kesakitan dan sebagainya. Orang yang berpendirian pro euthanasia dalam butir c, akan mengajukan supaya pasien di beri saja

morphin dalam dosis lethal, supaya ia bebas dan penderitaan yang berat itu.

Di beberapa negara Eropa dan Amerika sudah banyak terdengar suara yang pro-euthanasia. Mereka mengadakan gerakan yang mengukuhkannya dalam undang-undang.

Sebaliknya mereka yang kontra euthanasia berpendirian bahwa tindakan demikian sama dengan pembunuhan.

Kita di Indonesia sebagai umat yang beragama dan berfalsafah/berazaskan Pancasila percaya pada kekuasaan mutlak dan Tuhan Yang Maha Esa. Segala sesuatu yang diciptakannya serta penderitaan yang dibebankan kepada makhluknya mengandung makna dan maksud tertentu. Dokter harus mengerahkan segala kepiawaiannya dan kemampuannya untuk meringankan penderitaan dan memelihara hidup akan tetapi tidak untuk mengakhirinya.

Demikian pula percobaan pada binatang, kalau perlu dikorbankan, harus dihindari sedapat mungkin penderitaan sakitnya. Percobaan pada binatang harus mengikuti petunjuk dalam kode etik penelitian Deklarasi Helsinki.

Pasal 8

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

Penjelasan dan Pedoman Pelaksanaan

Mengenai pengutamaan kepentingan masyarakat (lihat penjelasan pasal 1).

Kita semua sebagai warga negara Republik Indonesia harus menyadari tanggung jawab kita untuk mewujudkan secara nyata tujuan nasional yang disebut dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Salah satu tujuan tersebut adalah memajukan kesejahteraan bangsa.

Memajukan kesejahteraan, berarti memenuhi kebutuhan pokok untuk hidup yang meliputi sandang, papan, pendidikan, kesehatan, kesempatan kerja dan pemenuhan nafkah yang layak, ketentraman hidup serta, bebas dan tekanan. Derajat kesehatan rakyat dipengaruhi oleh faktor-faktor keturunan, pelayanan kesehatan, perilaku dan lingkungan (fisik, sosial, ekonomi dan budaya). Faktor perilaku merupakan faktor terbesar yang berpengaruh terhadap derajat kesehatan. Sedangkan lingkungan adalah faktor kedua terbesar, oleh karena itu upaya meningkatkan derajat kesehatan rakyat menangani kedua faktor tersebut dan dua faktor lainnya, yang dilaksanakan dalam sistem kesehatan nasional.

Kegiatan peningkatan derajat kesehatan rakyat ini dilakukan melalui pembangunan nasional dibidang kesehatan yang dilaksanakan melalui, baik pembangunan lima tahunan maupun pembangunan jangka panjang.

Tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan tingkat kesehatan masyarakat yang optimal.

Dan uraian diatas, tampak bahwa tanggung jawab untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal berada ditangan seluruh masyarakat Indonesia, yaitu pemerintah, swasta maupun masyarakat pada umumnya.

Dokter adalah tenaga profesi yang mempunyai kemampuan untuk mengenakkan potensi yang ada bagi terwujudnya tujuan kesehatan individu, tetapi juga berperan dalam intervensi

terhadap berbagai faktor yang berpengaruh terhadap derajat kesehatan sebagaimana telah disebutkan terdahulu.

Pelayanan yang diberikan hendaknya bersifat menyeluruh, mencakup aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Dalam aspek promotif, seorang dokter dapat bertindak sebagai penggerak upaya masyarakat yang dapat mendukung terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal, seperti: peningkatan gizi masyarakat, penyehatan lingkungan hidup, upaya peningkatan pendapatan keluarga, dan sebagainya.

Untuk itu kegiatan penyuluhan yang mencakup unsur-unsur informasi komunikasi dan edukasi merupakan cara pendekatan yang dapat digunakan, khususnya dalam proses pemecahan masalah kesehatan masyarakat yang melibatkan secara aktif masyarakat.

Dalam bidang preventif, kuratif dan rehabilitatif, setiap dokter harus selalu berusaha menyegarkan pengetahuan tentang perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan dan kedokteran serta penerapannya yang responsif terhadap kebutuhan masyarakat maupun sesuai kebijaksanaan yang berlaku.

Dokter merupakan tenaga ahli yang dapat membantu masyarakat melalui pemberian pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat pada tingkat kontak profesional pertama sampai dengan pada tingkat rujukannya lebih lanjut (pelayanan rujukan antara lain melalui pelayanan RS).

Pasal 9

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

Penjelasan dan Pedoman Pelaksanaan

Dengan pesatnya kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran/kesehatan, maka makin disadari bahwa suatu masalah di bidang kesehatan tidak dapat ditangani oleh satu disiplin ilmu saja, bahkan di bidang kedokteran sendiri muncul berbagai percabangan ilmu yang memerlukan jenis kemampuan profesi tersendiri.

Oleh karena itu di bidang pelayanan kesehatan diperlukan berbagai jenis tenaga kesehatan yang bekerja sama dalam tim untuk dapat mewujudkan derajat kesehatan rakyat yang optimal.

Jika mengamati berbagai faktor kesehatan, sebagaimana telah dikemukakan dalam penjelasan pasal 8, maka selain antara berbagai jenis tenaga kesehatan, kerjasama ini perlu pula dilakukan dengan tenaga lain diluar disiplin kedokteran/kesehatan.

Dokten dalam melaksanakan tugas profesi dapat melaksanakan perannya secara perorangan, kelompok dalam suatu tim ataupun sebagai pimpinan suatu unit kerja atau tim.

Beberapa hal di bawah ini perlu memperoleh perhatian agar dapat diwujudkan kerjasama yang harmonis.

- a. Dalam pelaksanaan peran perorangan
Seorang dokter yang melaksanakan praktek dokter swasta perorangan akan memerlukan kerjasama dengan perawat pembantunya (bila ada), apoteker maupun teman sejawat lain/ahli kesehatan lainnya.

Tegunan kepada perawat yang membantu praktek hendaknya tidak dilakukan di depan pasien. Peningatan kepada apoteker bila diperlukan, jangan dilakukan melalui pasien tetapi harus langsung baik melalui surat, telepon ataupun pribadi. Hal sebaliknya, juga berlaku bagi apoteker, kesalahan penulisan resep hendaknya tidak dibicarakan dengan pasien, tetapi langsung antara apoteker dan dokter.

Dalam melakukan konsultasi hendaknya ditempuh dengan cara yang benar yaitu mencakup

- o Permintaan konsultasi yang jelas.
 - o Disertai dengan informasi tentang pasien yang jelas pula, termasuk riwayat pemeriksaan, tindakan dan pengobatan yang diberikan.
- Demikian pula dokter yang menerima konsultasi, harus menjawab dengan benar dan jelas isi maupun tulisannya. Seorang dokter hendaknya tidak membuka praktek di beberapa tempat dengan meninggalkan resep kosong yang telah ditanda tangani, sehingga penawatlonang lain dapat menggantikan dokter menulis resep sekehendak meneka yang dapat menimbulkan akibat yang tidak diinginkan.

Praktek semacam ini merupakan penyelewengan dan ketentuan pelaksanaan kegiatan di bidang kesehatan yang seharusnya ditangani oleh profesi kedokteran.

- b. Dalam peranannya sebagai pimpinan tim/unit kerja. Sebagai pimpinan tim/unit kerja seorang dokter merupakan titik sentral dan koordinator yang harus bertindak secara bijaksana agar dapat menggerakkan potensi yang ada untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Sebagai pimpinan tim, tiap anggota tim harus memperoleh perhatian dan penghargaan yang sama dan dirinya.

Instruksi hendaknya diberikan secara jelas dan tertulis supaya tidak menimbulkan salah pengertian.

Dalam bekerja dengan masyarakat, dokter perlu melakukan pendekatan kepada tokoh masyarakat untuk menggenakkan mereka berpartisipasi aktif dalam berbagai kegiatan pembangunan kesehatan.

Dokter dalam peranan ini tidak hanya dituntut mampu memberi bimbingan di bidang medik/kesehatan, tetapi sebagai sarjana ia akan dimintai nasehat dan bimbingan pula di bidang kehidupan lain. Oleh karena itu, dokter yang bertugas di daerah dan ekonomi masyarakat dan bersedia bekerjasama dengan masyarakat.

KEWAJIBAN DOKTER TERHADAP PASIEN

Pasal 10

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

Penjelasan dan Pedoman Pelaksanaan

- a. Sikap
Bersikap tulus ikhlas sangat diperlukan dalam menolong pasien karena sikap ini memberikan keterangan dan kejernihan dalam berfikir dan teliti dalam bertindak.

Sikap ini juga berpengaruh menerangkan bagi pasien yang ditolong.

Sikap tulus ikhlas disertai dengan keramah tamahan dalam menyambut pasien, akan memberi kesan yang baik terhadap pasien, sehingga ia akan secara sukarela dan spontan menyerahkan dirinya untuk diperiksa oleh dokter dan akan bersedia akan menjawab secara terbuka hal-hal yang perlu diketahui oleh dokter dalam menunjang penegakan diagnosa dan terapi yang tepat.

Sikap ikhlas didasari sikap profesional, akan menegakkan wibawa dokter dalam menghadapi ataupun melakukan persuasi agar pasien bersikap kooperatif terhadap tindakan pemeriksaan maupun pengobatan yang diberikan oleh dokter.

Sikap profesional dalam hal ini berarti mempertahankan mutu tindakan berdasarkan pengetahuan dan ketrampilan profesional yang dimilikinya. Sikap ikhlas juga perlu disertai dengan tindakan yang selalu memperhatikan tata sopan santun dan tata susila yang berlaku di masyarakat tempat dokter yang bersangkutan berpraktek atau melaksanakan tugas profesionalnya. Hal ini terutama perlu diperhatikan dalam melakukan pemeriksaan dan pengobatan terhadap pasien lawan jenis.

Untuk mencegah terjadinya hal yang tidak diinginkan, maka dalam melakukan pemeriksaan perlu ada orang ketiga, yakni petugas kesehatan pembantu praktek atau salah seorang keluarga pasien. Telah ada kasus "pemerasan" (blackmailing) yang terjadi, bahkan berakibat fatal bagi dokter.

Tindakan pencegahan ini diperlukan untuk menghindari diri dari tuduhan melakukan sesuatu yang tidak senonoh. Tindakan ini sifatnya wajib dalam rangka menghadapi risiko jabatan yang mungkin timbul dengan akibat fatal dan dapat menurunkan martabat korps dokter seluruhnya. Meskipun demikian dalam kasus tertentu misalnya psikoterapi. Orang ketiga dapat mengganggu jalannya pemeriksaan dan pengobatan, bahkan dianggap melanggar etik kedokteran, sehingga untuk kasus-kasus psikiatri, tindakan pencegahan sebagaimana disebutkan di atas tidak diwajibkan. Keikhlasan dalam memberikan pertolongan kepada pasien diperlihatkan pula pada intensitas perhatian dokter. Oleh karena itu tidaklah benar dokter melakukan pemeriksaan sekaligus pada saat yang sama lebih dari seorang pasien. Hal ini selain mengganggu "privacy" pasien, juga akan mengurangi ketelitian pemeriksaan.

Perhatian terhadap pasien hendaknya menyeluruh terhadap pribadi seseorang manusia yang selain mempunyai unsur jasmani ia juga memiliki unsur spiritual, mental dan sosial (lingkungan). Pandangan dokter terhadap pasien sebagai manusia seutuhnya akan membantu menemukan latar belakang kelainan kesehatan pasien secara lebih tepat. Diagnosa yang tepat akan mengarah pada pengobatan/tindakan yang tepat pula. Pengobatan dalam hal ini tidak hanya berorientasi pada pemberian obat (drug) saja, tetapi juga bantuan non fisik yang diperlukan berdasarkan pengetahuan dokter tentang latar belakang penyakit sebagaimana telah disebutkan diatas.

b. Rujukan pasien

Ilmu kedokteran sebagaimana ilmu pengetahuan umumnya, dalam abad ke-21 ini telah maju dengan pesat. Penemuan-penemuan baru dalam bidang diagnostik dan terapi bertubi-tubi diumumkan. Perkembangan yang mengagumkan ini luar biasa cepatnya. Tidak mengherankan kalau segala sesuatu itu tidak dapat diikuti oleh seorang dokter umum yang siang dan malam sibuk dengan pekerjaannya dan persoalannya. Sebab itu lahirlah berturut-turut berbagai spesialisasi dan sub spesialisasi.

Dokter umum harus mengetahui kemungkinan-kemungkinan yang tersedia dalam spesialisasi dan subspecialisasi itu, meskipun tidak akan dapat menguasai dan mempraktekannya. Sebagai kelakar pernah dikatakan "A general practitioner is someone, who knows something about everything, a specialist is someone who knows everything about something" yang berarti kira-kira seorang dokter umum adalah dokter yang mengetahui serba sedikit tentang segala sesuatu dan seorang dokter spesialis mengetahui seluruhnya dan sesuatu hal saja".

Seorang dokter umum atau spesialis harus benar-benar sadar akan batas pengetahuan dan kemampuannya. Pada suatu ketika ia akan berada di perbatasan itu, maka pada saat itulah dokter yang ahli dalam penyakit yang sedang dihadapinya. Sebaliknya di kota-kota besar dimana terdapat aneka ragam spesialis berpraktek, seorang dokter umum harus berusaha jangan menjadi perantara saja antara pasien dengan dokter spesialis. Dengan begitu, tibalah kita pada soal konsultasi dan hubungan antara dokter umum dan dokter spesialis.

c. Konsultasi

Soal konsultasi ialah soal yang sangat penting dalam hubungan antara kolega/sejawat. Pada kesempatan tersebut tampak kepribadian dan budi seorang dan kesetiiaannya, serta sifat persaudaraannya terhadap teman sejawat. Tidak jarang pada waktu itu terjadi kesalah-pahaman dan timbul perasaan tersinggung.

Untuk memperkecil kemungkinan tersebut baiklah diperhatikan hal-hal berikut:

1. Sebagaimana diterangkan di atas, usul untuk mengadakan konsultasi sebaiknya datang dan dokter yang pertama-tama menangani penyakitnya, terdorong oleh keinsyafan atas batas kemampuan atau karena merasa pasien atau keluarganya menginginkan konsultasi. Untuk dapat merasakan yang demikian diperlukan pengetahuan psikologik tentang mentalitas pasien yang dihadapi, sedikitnya banyak ketidakpuasan timbul kalau pasien sendiri menghendaki dan mengusulkan konsultasi. Bagaimanapun juga adalah hak pasien, untuk memilih sendiri konsulen yang disukai.
2. Pemeriksaan oleh konsulen di rumah pasien sebaliknya dihadiri oleh dokter pertama yang terlebih dahulu memberikan keterangan dan pendapatnya mengenai pasien.
Sesudah melakukan pemeriksaan, kedua dokter tersebut mencari tempat tersendiri untuk pertukaran pendapat dan musyawarah. Konsulen melanggar ketentuan etik kalau secara terbuka ataupun dengan isyarat menyalahkan apa yang telah diperbuat dokter pertama. Perselisihan pendapat harus dikemukakan dengan secara demikian sehingga tidak menguncangkan kepercayaan pasien terhadap dokter pertamanya.
3. Yang lebih banyak terjadi, ialah seorang pasien dikirim kepada spesialis di tempat prakteknya untuk konsultasi. Pengiriman seperti itu harus disertai surat dokter dalam sampul tertutup yang berisi keterangan yang cukup mengenai pasien. Tidak dibenarkan menyampaikan keterangan lisan melalui pasien sendiri.
4. Dokter spesialis konsulen mengirimkan kembali pasien disertai pendapatnya secara tertulis dalam sampul tertutup pula, kecuali jikalau telah disepakati bahwa konsulen akan meneruskan pengobatannya sampai sembuh.
5. Tidak dibenarkan konsulen memberitahukan kepada pasien secara langsung ataupun tidak tentang kekeliruan yang dibuat dokter pertama. Segala pendapat dan nasihat disampaikan secara tertulis dan terserah kepada dokter pengobat untuk membicarakan dengan pasien.

6. Konsulen menetapkan dan menagih sendiri imbalan jasanya, kalau perlu setelah bermusyawarah dengan dokter pertama.

Pasal 11

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

Penjelasan dan Pedoman Pelaksanaan

Kehidupan manusia selain menyangkut aspek jasmani, juga menyangkut aspek mental, spiritual dan sosial. Nilai dan norma yang dianut serta kepercayaan yang diyakini menentukan reaksi/tanggapan seseorang terhadap suatu kejadian! ungkapan.

Dokter dalam menghadapi pasien perlu mengetahui/memahami latar belakang kehidupan pasien itu.

Dan penelitian-penelitian yang telah dilakukan, dapat dibuktikan bahwa nilai agama serta ikatan keluarga sangat kuat di masyarakat Indonesia. Oleh karena itu, hal ini perlu dihormati oleh dokter.

Dokter berkewajiban atau wajib menghormati agama dan kepercayaan pasien serta adat istiadat yang dihormati masyarakat setempat, khususnya yang tidak bertentangan dengan ketentuan agama, perundang-undangan yang berlaku dan ketentuan di bidang kesehatan.

Adanya peraturan tentang waktu kunjungan bagi pasien membatasi keluarga pasien untuk selalu mendampingi pasien.

Namun demikian bila ada alasan yang kuat dan pasien agar keluarganya harus mendampingi, maka permintaan tersebut hendaklah dapat diluluskan.

Adakalanya pula pasien menghendaki orang lain, misalnya seorang penasehat dalam beribadah yang mungkin secara psikis dapat menolongnya. Dalam soal ini janganlah dihalangi-halangi bahkan dibantu.

Pasal 12

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

Penjelasan dan Pedoman Pelaksanaan

Kewajiban memegang teguh rahasia jabatan merupakan isyarat yang senantiasa dipenuhi, untuk menciptakan suasana percaya mempercayai yang mutlak di perlukan dalam hubungan dokter pasien.

Soal ini dibahas secara mendalam disini dan isinya hampir seluruhnya diambil dan uraian anggota "Dewan Pelindung Susila Kedokteran" Prof. Sutomo Tjokronegoro.

Sejak dahulu kala terdapat beberapa jabatan tertentu yang mewajibkan para pejabatnya untuk merahasiakan segala sesuatu yang bersangkutan dengan pekerjaan mereka. Kewajiban tersebut berdasarkan baik pada kepentingan umum maupun kepentingan perorangan. Termasuk ke dalam golongan pejabat tertentu ialah pejabat tinggi negara, pejabat militer, pendeta, pengacara dan beberapa pejabat dalam dunia kedokteran seperti dokter, dokter gigi,

ahli farmasi, bidan dan perawat.

Pada umumnya, kewajiban seorang pejabat untuk merahasiakan hal-hal yang diketahuinya adalah karena tanggung jawabnya mengharuskannya demikian. Untuk itu, setiap pelantikan dalam jabatan senantiasa dilakukan pengambilan sumpah antara lain berintikan kesanggupan untuk menyimpan rahasia jabatan, karena kebocoran rahasia jabatan dapat mengakibatkan gangguan stabilitas ataupun kerugian dipihak lain, yang dapat dituntut dalam pengadilan militer dan sebagainya tergantung dan peraturan perundang-undangan yang mengaturnya.

Kebocoran rahasia dalam jabatan dokter dapat berakibat kerugian pihak berkepentingan dan mungkin dapat berakibat tuntutan kepengadilan, terlebih dalam masyarakat yang telah maju, menyebabkan seorang kehilangan pekerjaannya.

Tinjauan lebih lanjut tentang rahasia jabatan dokter

Sudah sejak jaman kuno, norma-norma kesusilaan yang menjadi pegangan para dokter ialah sumpah yang diciptakan oleh "Bapak Ilmu Kedokteran" Hippocrates (469 - 377 S.M).

Sumpah Hippocrates yang umurnya telah berabad-abad itu, maknanya tersimpul dalam "segala sesuatu yang kulihat dan kudengar dalam melakukan praktekku, akan kusimpan sebagai rahasia".

Untuk memahami soal rahasia jabatan dan Sumpah Dokter yang akan diuraikan lebih lanjut sebaiknya

dibaca Sumpah Hippocrates selengkapnya yang telah dialih-bahasakan ke dalam bahasa Inggris.

Berikut ini dicantumkan hanya salah satu pasal tentang rahasia jabatan Dokter yang bunyinya sebagai berikut : "Saya tidak akan menyebarkan segala sesuatu yang mungkin saya dengar atau yang mungkin saya lihat dalam kehidupan pasien-pasien saya, baik waktu menjalankan tugas jabatan saya maupun di luar waktu menjalankan tugas jabatan itu. Semua itu akan saya pelihara sebagai rahasia".

Norma-norma kesusilaan yang bersumber pada Sumpah Hippocrates tersebut diatas, kemudian dianggap tidak mencukupi karena banyaknya kelakukan dan tabiat perseorangan, yang sudah barang tentu sangat berbeda-beda dan tidak selalu baik.

Oleh karena itu, di berbagai negeri ditegakkan norma-norma hukum. Norma-norma hukum itu pada umumnya disusun untuk memperkokoh kedudukan rahasia jabatan sehingga dapat menjamin kepentingan masyarakat.

Setiap anggota masyarakat, di negeri manapun juga menghendaki agar derajat kesehatan yang baik. Derajat kesehatan yang baik dapat tercapai jika setiap anggota masyarakat dengan perasaan bebas dapat mengunjungi dokter, mengemukakan dengan hati terbuka segala keluhan tentang penderitannya, baik jasmani maupun rohani agar mendapat pengobatan yang sesuai. Rangkaian tersebut di atas hanya mungkin terjadi, bila setiap pasien di atas hanya menaruh kepercayaan sepenuhnya kepada dokter yang memeriksanya, tanpa perasaan takut atau khawatir, bahwa dokter tersebut akan memberitahukan hal-hal mengenai penyakit kepada orang lain.

Jika kepercayaan itu tidak ada, maka tidak mustahil bahwa orang yang sakit akan segan pergi

ke dokter, karena khawatir bahwa penyakitnya yang mungkin sama sekali mereka sembunyikan, kelak diketahui oleh umum. Perasaan takut dan khawatir itu dapat menjadi salah satu penyebab penting dan tingginya angka sakit di masyarakat. Oleh karena itu, rahasia jabatan dokter berarti sendiri utama bagi tercapainya keadaan sehat bagi setiap anggota masyarakat. Berdasarkan pikiran tersebut di atas, norma-norma kesusilaan yang telah ada dikuatkan dengan norma-norma hukum, yang kemudian dicantumkan dalam beberapa peraturan perundang-undangan. Salah satu diantara peraturan itu diwujudkan dalam sumpah atau janji dokter, yang harus diucapkan oleh setiap mahasiswa kedokteran waktu Ia lulus ujian dokternya dan menerima ijazah. Karena sumpah Hippocrates telah mengandung norma kesusilaan yang selayaknya dan yang bermutu tinggi, maka mudahlah dipahami bahwa dengan sendirinya maknanya dimasukkan ke dalam lafal sumpah dokter atau janji yang harus diucapkan itu. Walaupun di berbagai negara lafal atau janji ini berbeda-beda dan tidak sama bunyinya, dalam garis besarnya berpokok sama yaitu mengandung makna sumpah Hippocrates.

Sebelum kita tinjau satu persatu seluruh peraturan dan undang-undang yang menentukan norma-norma hukum rahasia jabatan pada umumnya dan norma-norma hukum rahasia jabatan dokter khususnya, dan permulaan harus kita insyafi akan satu hak asasi yang sangat penting. Hak asasi yang sangat penting itu, sayang sekali tidak diketahui atau disadari, tidak hanya di luar, melainkan di dalam dunia kedokteran sendiri.

Hak asasi itu, yang telah ditegaskan pada permulaan uraian ini, ialah bahwa "kewajiban untuk menyimpan rahasia pokoknya adalah kewajiban moral, yang telah lama ada sebelum diadakan peraturan atau undang-undang yang mengatur soal ini".

Oleh karena itu tidaklah mungkin bila rahasia jabatan itu didasarkan pada sumpah atau janji. Dan mula-mula harus sudah kita insyafi bahwa rahasia jabatan dokter terutama berpokok pada kewajiban moral yang sekali-kali tidak perlu didasarkan pada sumpah atau janji apapun.

Rahasia jabatan dokter ialah suatu hal yang secara intrinsik bertalian dengan segala pekerjaan yang bersangkutan dengan ilmu kedokteran seluruhnya. Oleh karena itu kita harus insyaf I pula bahwa semua orang yang dalam pekerjaannya bergaul atau sedikit-dikitnya mengetahui keadaan pasien, tetapi tidak atau belum mengucapkan sumpah/janji secara resmi,- sudah selayaknya berkewajiban juga untuk menunjung tinggi rahasia jabatan itu.

Mereka itu antara lain mahasiswa kedokteran, perawat dan karyawan bidang kesehatan lainnya. Selanjutnya yang ditinjau norma-norma hukum yang bersangkutan dengan rahasia jabatan. Pelanggaran norma-norma kesusilaan, seperti telah diuraikan di atas, tidak diancam oleh hukum, kecuali mungkin dihukum oleh masyarakat. Sedangkan pelanggaran norma hukum berakibat ancaman hukuman.

Hukuman umumnya dijatuhkan oleh hakim setelah soal yang bersangkutan menjadi perkara pengadilan dan terbukti adanya pelanggaran hukum. Cara mengadakan dan mengatur norma-norma hukum itu dalam berbagai negara berbeda-beda sehingga ada yang menimbulkan kebingungan pada yang berkepentingan. Hal itu disebabkan oleh susunan peraturan atau undang-undang yang bersangkutan dapat ditafsirkan berlainan dengan yang sebenarnya. Hukuman yang dapat dijatuhkan oleh hakim, dapat berupa hukuman pidana dan atau hukum perdata.

Untuk memahami soal rahasia jabatan yang ditinjau dan sudut hukum ini, ada baiknya kita bagi perilaku dokter dalam

- a. Perilaku yang bersangkutan dengan pekerjaan sehari-hari.

- b. Perilaku dalam keadaan khusus

Ad. a : Ada Perilaku yang bersangkutan dengan pekerjaan sehari-hari.

Dalam hal ini perlu diperhatikan ialah:

1. Pasal 322 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)
 - a. Barang siapa dengan sengaja membuka rahasia yang wajib disimpan karena jabatan atau pencariannya, baik sekarang maupun yang dahulu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau denda paling banyak enam ratus rupiah.
 - b. Jika kejahatan dilakukan terhadap seorang tertentu, maka perbuatan itu hanya dapat dituntut di atas pengaduan orang itu. Undang-undang ini sudah selayaknya berlaku untuk setiap orang, yang atas pekerjaannya wajib menyimpan rahasia, bukan hanya untuk dokter pemerintah, dokter praktek swasta, maupun dokter yang telah pensiun dan atau tidak praktek lagi. Seorang dokter yang dikenal sebagai pembuka rahasia mungkin sekali prakteknya makin lama makin merosot sebagai akibat hukuman masyarakat. Ayat b pasal 322 KUHP ini penting terutama berkenaan dengan rahasia jabatan dokter. Menurut ayat ini seorang dokter yang "membuka rahasia" tentang pasiennya tidak dengan sendirinya akan dituntut di muka pengadilan, melainkan hanya sesudah terhadapnya diadakan pengaduan oleh pasien yang bersangkutan.

2. Pasal 1365 KUH Perdata

Tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada seorang lain mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian, mengganti kerugian tersebut.

Seorang dokter berbuat salah kalau tanpa disadari "membuka rahasia" tentang penderitaannya yang kebetulan terdengar oleh majikan pasien itu, selanjutnya majikan itu melepaskan pegawai tersebut karena takut penyakitnya akan menulari pegawai-pegawai lainnya.

Dengan demikian dokter dapat diajukan ke pengadilan karena pengaduan pasien itu.

Selain hukum karena tindak pidana menurut pasal 322 KUH pidana, dokter itu dapat pula dihukum perdata dengan diwajibkan mengganti rugi.

Pada hakekatnya adanya ancaman hukuman perdata ini menimbulkan berbagai soal yang sulit yang dapat terjadi dalam pekerjaan dokter sehari-hari. Tentang hal ini kelak akan diuraikan lebih lanjut.

3. Sumpah (janji) dokter

Sumpah dokter yang lafalnya sebagai pengganti pasal 36 Reglement F.D.V.G., Pemenintah No. 26 tahun 1960 dan diundangkan pada tanggal 2 Juni 1960. Sumpah ini sesuai dengan pernyataan Geneva tahun 1948 yang dimuat dengan asas Etik Kedokteran yang bersumber pada sumpah Hippocrates, ditambah dengan beberapa asas baru yang ditegakkan atas dasar pengalaman tentang kejahatan Nazi Jerman dalam Perang Dunia II.

Dengan berlakunya sumpah dokter baru itu, dapat dihapus segala pertentangan yang menjadi kekurangan utama lafal sumpah yang lama dalam Pasal 36 Reglement D.V.G., dan tidak lagi menimbulkan kebimbangan para dokter yang tidak menguasai asas rahasia jabatan. Selanjutnya Musyawarah Kerja Nasional Etik Kedokteran di Jakarta tahun 1981 telah mengusulkan kepada pemerintah penyempurnaan lafal Sumpah Dokter tersebut.

4. Dengan Peraturan Pemerintah No. 10 tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran, Menteri Kesehatan dapat mengambil tindakan administratif terhadap pelanggaran wajib simpan rahasia itu, yang dapat dihukum menurut KUHP.

Ad.b Perilaku dalam keadaan khusus

Menurut hukum, setiap warga negara dapat dipanggil untuk didengar sebagai saksi. Selain itu, seorang yang mempunyai keahlian dapat juga dipanggil sebagai saksi ahli. Maka dapat terjadi bahwa seorang yang mempunyai keahlian umpamanya seorang dokter dipanggil sebagai saksi, sebagai ahli atau sekaligus sebagai saksi (expert witness). Sebagai saksi atau saksi ahli, mungkmn sekali ia diharuskan memberi keterangan tentang seseorang (umpamanya terdakwa) yang sebelum itu telah pernah menjadi pasien yang ditanganmnya. Ini berarti ia seolah-olah melanggar rahasia jabatannya.

Kejadian yang bertentangan mi crapat dihindarkan karena adanya hak undur din dimana ia mendapat perlindungan hukum berdasarkan

Menurut Pasal 170 KUHP

- i. Mereka yang karena pekerjaan, harkat martabat atau jabatannya diwajibkan menyimpan rahasia, dapat dibebaskan dan kewajiban untuk membeni keterangan sebagai saksi, yaitu tentang hal yang dipercayakan kepada mereka.
- ii. Hakim menentukan sah atau tidaknya segala alasan untuk penmintaan tensebut, maka pengadilan negeri memutuskan apakah alasan yang dikemukakan oleh saksi atau saksi ahli untuk tidak berbicara itu, layak dan dapat diterima atau tidak.

Penegakan hak undur din dapat dianggap sebagai pengakuan para ahli hukum, bahwa kedudukan jabatan itu harus dijamin sebaik-baiknya. Hal tersebut membebaskan seorang dokter untuk menjadi saksi ahli dan kewajibannya untuk membuka rahasia jabatan, namun pembebasan itu tidak selalu datang dengan sendirinya.

Dalam hal ini mungkin sekali timbul pertentangan keras antana pendapat dokter dengan pendapat hakim, yakni bila hakim tidak dapat menerima alasan yang dikemukakan oleh dokter untuk menggunakan hak undur dirinya, karena ia berkeyakinan bahwa keterangan yang harus dibenikan itu melanggar rahasia jabatannya. Bagi dokter, pedoman yang harus menentukan sikapnya tetap ialah bahwa nahasia jabatan dokter itu pertamatama dan terutama adalah kewajiban moril yakni alasan untuk melepaskan rahasia jabatan dan pertimbangan sehat atas ada atau tidak adanya kepentingan hukum.

Umpamanya seorang dokten sebagai saksi harus membenikan keterangan mengenai seseorang yang telah diperiksa dan diobatinya karena mendenita luka-luka. Pada sidang pengadilan diketahui bahwa ternyata pasien itu adalah seorang penjahat besar yang melakukan tindakan pidananya. Keterangan dokter itu sangat diperlukan oleh pengadilan agar rangkaian bukti menjadi lengkap. Kita mudah mengerti bahwa dalam hal demikian dokten itu wajib membeni keterangan, agar masyarakat dapat dihindankan dan kejahatan-kejahatan yang lain yang mungkmn dilakukan bila ia dibebaskan.

Pada peristiwa seperti tensebut di atas, kita harus sadar bahwa rahasia jabatan dokter bukanlah maksud untuk melmndungi kejahatan.

Golongan yang berpendinian mutlak-mutlukan, yang juga dalam hal serupa tidak sudi melepaskan rahasia jabatannya, bukan saja bertentangan dengan tujuan yaitu menjamin

kepentingan umum, malahan sebaliknya membahayakannya.

Untuk mengetahui apakah juga ada penyelenggaraan pasal 322 KUHP yang dapat dibebaskan dan ancaman hukuman, perlu kita tinjau beberapa pasal dalam KUHP yang semuanya termasuk pelanggaran undang-undang yang tidak dihukum.

Beberapa Pasal itu adalah:

- i. Pasal 48 KUHP
Siapapun tak terpidana, jika melakukan peristiwa karena terdorong oleh keadaan terpaksa
- ii. Pasal 50 KUHP
Siapapun tak terpidana, jika peristiwa itu dilakukan untuk menjalankan ketentuan perundang-undangan.
- iii. Pasal 51 KUHP
 - o Siapapun tak terpidana jika melakukan peristiwa untuk menjalankan sesuatu perintah jabatan yang diberikan oleh penguasa yang berwenang untuk itu.
 - o Perintah jabatan yang diberikan oleh penguasa yang berwenang tidak membebaskan dan keadaan terpidana, kecuali dengan itikad baik pegawai yang dibawahnya itu menyangka bahwa penguasa itu berwenang untuk memberi perintah itu dan perintah menjalankan terletak dalam lingkungan kewajiban pegawai yang diperintah itu.

Mengenai pasal 48 KUHP yang dalam bahasa Belanda yang asli : "Artikel 48 wet boek van strafrecht is hij, die een feit begaat waartoe hij door overmachi gedwongen".

Sayang sekali pasal yang sangat penting untuk tafsiran banyak soal yarn sulit mengenai rahasia jabatan dokter ini belum ada terjemahannya yang tepat ke dalam bahasa Indonesia terutama mengenai kata "overmacht". Dalam buku Engelbrecht, kitab undang-undang dan peraturan-peraturan serta undang undang dasar sementara terbitan 1954, kata "overmacht" diterjemahkan dengan "berat lawan". Dalam kitab Himpunan Perundang-Undangn Negara Republik Indonesia yang diterbitkan pada tahun 1956 oleh Kementerian Penerangan "Overmacht" diterjemahkan sebagai "suatu sebab paksaan". Untuk sementara dipergunakan kata yang dianggap tepat, yakni "adi paksa" yang didapat dari saudara Mr. Moedigdo Moeliono, pimpinan Lembaga Kriminologi Fakultas Hukum dan Pengetahuan Masyarakat, Universitas Indonesia Jakarta.

Pertama-tama perlu ditegaskan bahwa yang dimaksud dalam pasal 41 KUHP ini bukanlah "adi paksa mutlak" (absolut overmacht). Seorang mengalami adi paksa mutlak bila ia dihadapkan kepada kekerasan atau tekanan jasmani atau rohani sedemikian, hingga ia tidak berdaya lagi dan kehilangan kehendak (willoos) untuk tindakan pidana yang melakukan pelanggaran hukum.

Pada kenyataan adi paksa nisbi, yang kebanyakan terjadi karena adanya tekanan rohani, timbulnya keadaan terpaksa atau darurat, sehingga yang bersangkutan berbuat sesuatu yang pasti tidak akan diperbuatnya, jika keadaan terpaksa atau darurat itu tidak ada. Keadaan serupa ini menjadi sebab timbulnya pertentangan dalam jiwa orang yang bersangkutan (konflik) yang hanya dapat diatasi bila ia melakukan perbuatan yang melanggar hukum. Hal ini biasa berarti pengorbanan kepentingan pihak lain.

Beberapa contoh praktek dan pertentangan serupa adalah:

1. Seorang pengemudi yang menderita penyakit ayan (epilepsi), yang bilamana mendapatkan bangkitan serangan penyakitnya pada waktu ia sedang melakukan tugasnya pasti sangat membahayakan keselamatan umum.

2. Seorang guru yang menderita penyakit tuberkulosis dan menimbulkan bahaya akan menulari murid-muridnya pada waktu ia mengajar. Justru pada persoalan seperti digambarkan dalam keadaan contoh tersebut di atas, terdapat pertentangan tajam antara golongan penganut aliran mutlak dan golongan penganut aliran nisbi. Dalam kedua soal itu, golongan mutlak menganggap rahasia jabatan dokter sebagai faktor terpenting. Tidak perlu diadakan pertimbangan apakah dengan memperhatikan rahasia secara mutlak itu, ada kemungkinan bahwa kepentingan yang lain yang hakikatnya lebih utama dirugikan atau dikorbankan. Sebaliknya golongan nisbi berdasarkan kenyataan bahwa rahasia jabatan dokter berarti juga sendi utama bagi kepentingan masyarakat. Selalu mempertimbangkan hal itu agar dapat diambil sikap yang terbaik yang sesuai dengan makna rahasia jabatan dokter. Dalam perkembangannya, sebagian dokter cenderung menganut "adi paksa nisbi".

Dalam hal demikian berbagai alasan yang dipergunakan untuk melepas rahasia jabatan harus kokoh dan kuat, sehingga dapat meyakinkan orang lain, termasuk hakim. Kalau berbagai alasan itu memang kuat dan meyakinkan, maka akhirnya atas kekuatan pasal 48 KUHP, dokter yang bersangkutan akan dibebaskan dari ancaman hukuman pasal 322 KHUP. Sebelum mengambil tindakan, sebaiknya dokter yang bersangkutan berusaha agar risiko dan tindakannya menjadi seminimal mungkin.

Sebagai contoh, pasien dengan penyakit yang sukar disembuhkan dapat diberi cuti terlebih dahulu sampai sembuh. Bila penyakitnya ternyata tidak dapat disembuhkan dan tetap merupakan bahaya bagi orang lain, maka sebelum membuka rahasia jabatan, dokter hendaknya memberikan penjelasan tentang penyakitnya dan akibatnya bagi orang lain sehingga pasien memahami keadaannya dan hubungannya dengan pekerjaannya. Bila rahasia jabatan terpaksa harus diungkapkan setelah segala ikhtiar dilakukan tanpa hasil, maka untuk pegawai negeri, hal ini hendaknya dokter tersebut mengirimkan surat rahasia kepada atasan pegawai negeri yang bersangkutan, kemudian atasan pegawai yang bersangkutan meminta pertimbangan Majelis Penguji Kesehatan (MPK). Dalam keadaan adipaksa serupa itu, kewajiban dokter ialah membenitahukan kepada majikan pasien bahwa ia menganggap pasien perlu dipeniksa kesehatannya lebih lanjut. Dengan jalan ini MPK yang menunut Undang-Undang, tugasnya menguji kesehatan pegawai negeri, dapat melaporkan pendapat secara bebas. Tanpa melanggar KUHP pasal 322 KUHP maka keterangan tentang penyakit yang diuji itu, dapat diteruskan kepada majikannya.

Diagnosa penyakit dan seorang karyawan tidak perlu diberitahukan kepada majikan karyawan tersebut. Cukuplah bila dokter yang bersangkutan menerangkan atas sumpah jabatan, bahwa karyawan yang dimaksud menderita penyakit yang tidak memungkinkan untuk bekerja terus menerus atau sementara, karena penyakitnya dapat menular membahayakan orang lain maupun dirinya sendiri. Misalnya seorang pengemudi yang menderita epilepsi dapat membahayakan diri maupun orang lain. Dokter juga menasehatkan agar pegawai yang bersangkutan dibebaskan dari pekerjaannya yang saat ini dikerjakan, sesuai peraturan yang berlaku.

Dalam kedudukan sebagai dokter Majelis Penguji Kesehatan, seorang Dokter dapat mengalami konflik kejiwaan. Hal ini dapat terjadi bila pasien yang diperiksanya juga merupakan pasien praktek swasta yang dilakukan oleh dokter itu. Bila dokter tersebut memasukkan seluruh data yang diketahuinya tentang pasien, maka berarti ia melanggar rahasia jabatannya, sebaliknya bila tidak memasukkan secara lengkap, laporannya sesuai dengan kebenarannya.

Oleh karena itu hanya ada satu jalan yang dapat ditempuhnya, yaitu menolak untuk

menguji setiap orang yang pernah menjadi pasiennya dan menyerahkannya kepada dokter lain. Seorang dokter yang meminta konsultasi mengenai seorang pasien, pada dasarnya melanggar rahasia jabatan.

Demikian juga tiap pengajar klinik pada fakultas kedokteran, dalam setiap pertemuan klinik yang disertai dengan demonstrasi pasien, pada dasarnya melanggar rahasia jabatan. Hal ini biasanya tidak kita sadari karena kita anggap sudah selayaknya.

Oleh karena itu, dalam pendidikan atau pertemuan klinik, seperti juga pada konsultasi, sebaiknya pasien diberitahu lebih dahulu dan dimintakan persetujuannya. Pelanggaran rahasia jabatan yang terjadi pada saat tersebut sebenarnya adalah hal-hal yang termasuk dalam keadaan adipaksa karena dalam hal ini tidak hanya menyangkut kepentingan yang lebih luas dan lebih besar. Tujuan akhir dan pendidikan dan pertemuan klinik tidak lain adalah untuk membina dan memajukan ilmu kedokteran yang sebenarnya berorientasi kepada masyarakat yang lebih luas

3. Pasal 50 KUHP

Pasal 50 KUHP berbunyi:

"Tidak boleh di hukum barang siapa melakukan perbuatan untuk menjalankan urusan undang-undang".Pasal 50 KUHP ini sering dikaitkan dengan kewajiban seorang dokter untuk melaporkan kelahiran, kematian dan penyakit menular. Kewajiban melapor penyakit menular di Indonesia diatur dalam Undang-Undang No. 6 tahun 1962 tentang wabah, diundangkan pada tanggal 5 Maret 1962 yang saat ini telah diubah dengan Undang-Undang Wabah No. tahun 1980.

Mengenai hal ini dapat dibaca pasal-pasal yang mengatur kewajiban masyarakat dan tenaga kesehatan serta aparatatur Pemerintah Daerah untuk melaporkan kejadian luar biasa dalam waktu yang singkat.

4. Pasal 51 KUHP

Pasal 51 KUHP berbunyi

"Tidak boleh di hukum barang siapa melakukan perbuatan atau menjalankan perintah jabatan yang diberikan oleh pembesar yang berhak untuk itu".

Pasal 51 KUHP terutama penting bagi seorang dokter yang mempunyai jabatan rangkap seperti dokter TNI/Polri yang juga menjabat sebagai anggota Majelis Penguji Kesehatan.

Selaku seorang dokter, seorang dokter angkatan bersenjata wajib menyimpan rahasia jabatan dokter, namun di lain pihak sebagai seorang anggota TNI/Polri ia harus tunduk pada disiplin TNI/Polri dan taat perintah atasannya.

Konflik tentang wajib simpan rahasia jabatan dapat terjadi misalnya pada keadaan sebagai berikut:

Ia diperintah oleh atasannya untuk menyusun daftar nama perwira yang menderita penyakit sifilis. Kalau diantara perwira yang harus dicantumkan namanya dalam daftar ternyata juga pernah menjadi pasien yang diperiksanya, maka ia harus memilih antara 2 jalan berikut :

- a. Menjunjung tinggi rahasia jabatan sebagai dokter tetapi tidak taat pada perintah militer; atau
- b. Taat kepada perintah militer tetapi melepaskan rahasia jabatan sebagai dokter.

Dalam hal yang demikian, yang dapat dijadikan pegangan ialah perhitungan dan pertimbangan yang matang untuk menentukan apa yang harus diutamakan.

Pasal 13

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

Penjelasan dan Pedoman Pelaksanaan

Hak seorang dokter untuk melakukan praktek dokter tidak terbatas pada suatu bidang ilmu kedokteran. Ia berhak dan berkewajiban menolong pasien, apapun yang dideritanya. Batas tindakan yang diambilnya terletak pada rasa tanggung jawab yang didasarkan pada ketrampilan dan keahliannya.

Banyak dokter di negeri kita bertugas jauh dari Pusat ilmu kedokteran, kadang-kadang beratus-ratus kilometer terpisah dari teman sejawat terdekat. Mereka hidup dan bekerja di tempat terpencil dengan sarana komunikasi yang terbatas. Selain itu sarana pelayanan medis tidak cukup tersedia walau dalam keadaan demikian ia tetap harus menyelamatkan seorang pasien.

Setiap orang wajib memberikan pertolongan kepada siapapun yang mengalami kecelakaan, apalagi seorang dokter.

Di beberapa negara banyak dokter yang enggan melakukan karena sering terjadi, bahwa dokter yang menolong justru dituntut untuk mengganti kerugian. Pertolongan yang diberikannya dianggap mengakibatkan cacat, atau memperlambat proses penyembuhan. Di negara kita, pengaduan seperti itu diharapkan tidak terjadi. Meskipun demikian kemungkinan adanya pengaduan harus diperhitungkan. Sebab itu, segala tindakan harus dapat dipertanggung jawabkan dan kalau memungkinkan perlu meminta persetujuan dan pasien atau keluarganya.

KEWAJIBAN DOKTER TERHADAP TEMAN SEJAWATNYA

Pasal 14

Setiap dokter memperlakukan teman sejawatnya sebagaimana ia sendiri ingin diperlakukan.

Penjelasan dan Pedoman Pelaksanaan

Kawan-kawan seperjuangan merupakan suatu kesatuan aksi dibawah panji perikemanusiaan untuk memerangi penyakit yang merupakan salah satu pengganggu keselamatan dan kebahagiaan umat manusia.

Sejarah ilmu kedokteran penuh dengan peristiwa kejujuran, ketekunan dan pengabdian yang mengharukan. Penemuan dan pengalaman yang baru dijadikan milik bersama. Panggilan suci yang menjiwai hidup dan perbuatan telah mempersatukan mereka dan menempatkan dokter pada satu kedudukan terhormat dalam masyarakat.

Berhubungan dengan itu, maka Etik Kedokteran mengharuskan setiap dokter memelihara hubungan baik dengan teman sejawatnya sesuai makna atau butir dan lafal sumpah dokter yang mengisyaratkan perlakuan terhadap sejawatnya sebagai berikut :

"Saya akan perlakukan teman sejawat saya sebagai mana saya sendiri ingin diperlakukan".

Hubungan antara teman sejawat dapat menjadi buruk bukan karena perbedaan pendapat

tentang cara penanganan pasien, perselisihan mengenai cara mewakili teman sejawat yang cuti, sakit dan sebagainya. Kejadian tersebut hendaknya diselesaikan secara musyawarah antar sejawat.

Kalau dengan cara demikian juga tidak terselesaikan, maka dapat diminta pertolongan pengurus Ikatan Dokter Indonesia atau Majelis Kehormatan Etik Kedokteran untuk menjelaskannya. Harus dihindarkan campur tangan dan pihak luar. Perbuatan sangat tidak kolegal ialah mengejek teman sejawat dan mempergunjingkannya dengan pasien atau orang lain tentang perbuatannya yang dianggap kurang benar. Mencermarkan nama baik teman sejawat berarti mencemarkan nama baik sendiri, seperti kata pribahasa "Menepuk air di dulang terpercik muka sendiri". Sejawat senior wajib membimbing sejawat yang lebih muda, terutama yang berada di bawah pengawasannya. Janganlah sekalipun juga mengatakan di muka umum, bahwa ia baru lulus dan tidak mengetahui peraturan.

Pada umumnya masyarakat kita belum begitu memahami tentang hubungan yang begitu erat antar dokter dengan dokter, sehingga mereka kadang-kadang melakukan sesuatu yang cenderung mengadu domba. Tidak jarang terjadi seorang pasien mengunjungi dua atau tiga dokter untuk penyakitnya, dan pada akhirnya memilih dokter yang dalam ucapan dan perbuatannya sesuai dengan selera dan harapannya.

Dengan sendirinya seorang dokter yang mengetahui kejadian tersebut harus menasehatinya untuk tidak berbuat demikian, karena dapat merugikan kepentingan sendiri dan dapat membahayakan kesehatannya. Janganlah sekali-kali diberi kesempatan kepadanya untuk menjelekkan nama teman sejawat yang lebih dulu menolongnya. Seorang dokter harus ikut mendidik masyarakat dalam cara menggunakan jasa pelayanan kedokteran. Seandainya seorang teman sejawat membuat kekeliruan dalam pekerjaannya, maka teman sejawat yang mengetahui hal itu seyogyanya menasehatinya. Dokter yang keliru harus menerima nasehat ataupun teguran dengan lapang dada asal disampaikan dalam suasana persaudaraan. Jangan sekali-kali menjatuhkan seorang sejawat dan kedudukannya apalagi menggunakan pihak lain. Sewaktu berhadapan dengan si sakit, seorang dokter tidak boleh memperlihatkan bahwa ia tidak sepaham dengan teman sejawatnya dengan menyindir, atau dengan sikap yang menjurus kearah demikian.

Untuk menjalin dan mempererat hubungan baik antara para teman sejawat, maka wajib memperlihatkan hal-hal berikut :

- a. Dokter yang baru menetap di suatu tempat mengunjungi teman sejawat yang telah berada di situ. Hal ini tidak perlu dilakukan di kota-kota besar dimana banyak dokter yang berpraktek, tetapi cukup dengan pemberitahuan tentang pembukaan praktek baru itu kepada teman sejawat yang tinggal berdekatan.
- b. Setiap dokter menjadi anggota Ikatan Dokter Indonesia yang setia dan aktif. Dengan menghadiri pertemuan sosial dan klinik yang diselenggarakan, akan terjadi kontak pribadi sehingga timbul rasa persaudaraan dapat berkembang dan penambahan ilmu pengetahuan.

Terjalannya hubungan baik antara teman sejawat membawa manfaat tidak saja kepada dokter yang bersangkutan, tetapi juga kepada para pasiennya. Rasa persaudaraan harus dibina sejak masa mahasiswa agar menjadi bekal yang berharga.

Pasal 15

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

Penjelasan dan Pedoman Pelaksanaan

Biasanya kalau seseorang sudah percaya pada seorang dokter maka dokter tersebut akan dicari terus walaupun jauh dari rumahnya.

Di kota besar perkembangan pengetahuan umum masyarakat maju dengan pesat. Penyakit dengan pengobatan bukan rahasia bagi umum yang benar-benar mempelarinya. Juga karena diburu oleh keinginan untuk lebih efisien, orang ingin segera sembuh. Oleh karena itu, banyak pasien yang walaupun baru berobat 1 hari tapi belum sembuh, pada hari ke 2 telah ke dokter yang lain. Dalam hal seperti ini dokter ke 2 yang menenima tidak dapat dikatakan merebut pasien dan dokter pertama.

Seseorang yang telah kehilangan kepercayaan pada seorang dokter, tidak dapat dipaksa untuk kembali mempercayainya. Dan kita paham akan hal ini. Oleh karena itu, dokter lain yang kemudian menerima pasien yang bersangkutan harus menasehatinya agar kembali ke dokter yang diperoleh dan dokter pertama untuk tiga hari dan mengamati hasilnya. Sangatlah etis bila dokter yang kedua bila menerima pasien sebagai pasiennya (sesuai hak asasinya) memberitahu dokter pertama.

Sangat tercela kalau kita malahan mengganti obat dan dokter pertama dan mencela pengobatan dokter pertama di hadapan pasien, padahal belum sempat diamati efeknya dan karena semata mendengar keluhan pasien yang tidak sabar dan terbunu waktu.

Penggantian atau penghentian obat dapat dilakukan bila kita yakini bahwa pengobatan dan dokter pertama memang nyata-nyata keliru, menimbulkan efek sampingan atau tidak diperlukan lagi dan bijaksana jika dasarnya dikemukakan.

KEWAJIBAN DOKTER TERHADAP DIRI SENDIRI

Pasal 16

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

Penjelasan dan Pedoman Pelaksanaan

Seperti diketahui, dokter pada umumnya bekerja sangat keras. Pagi dan atau siang bekerja di rumah sakit/poliklinik/lembaga kesehatan lainnya atau lembaga pendidikan, sedangkan pada sore dan/atau malam hari masih melakukan praktek atau jaga malam.

Dokter umumnya bekerja keras dengan motivasi membangun praktek pribadi yang ramai untuk meningkatkan pendapatan keluarga atau semata-mata berdedikasi pada profesinya. Tanpa dirasa, praktek yang sukses dan ramai telah mendorong dokter yang bersangkutan untuk tetap bekerja keras pagi sampai malam.

Keadaan ini sering menyebabkan dokter kurang memperhatikan keadaan kesehatan dirinya. Disamping itu, karena enggan mengganggu teman sejawat yang diketahui juga sibuk, maka bila ia sakit, tmdak memeniksakan din ke dokter lain, tetapi mencoba mengobati din sendiri. Hindari mengobati diri sendiri, karena biasanya kurang tuntas.

Laksanakan tindakan perlindungan diri. Kalau ada wabah untuk pencegahan penularan diperlukan immunisasi, maka dokter harus melakukan imunitasi terhadap dirinya dahulu. Kalau bertugas di klinik yang memungkinkan penularan melalul udara, pakailah masker. Cuci tangan setiap selesai memeriksa pasien, dan prosedur-prosedur pencegahan lainnya.

Dokter wajib menjadi teladan dalam pelaksanaan perilaku sehat. Siapa yang akan melakukan pengobatan bila dokternya sakit.

Pasal 17

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

Penjelasan dan Pedoman Pelaksanaan

Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran berkembang terus dengan pesat. Seorang dokter harus mengikuti perkembangan tersebut baik untuk kepentingan sendiri maupun kepentingan pasiennya. Dengan majunya ilmu pengetahuan pada umumnya, akan makin meningkatkan pula kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang memadai atau lebih baik sesuai dengan kemajuan.

Peningkatan pengetahuan dan penguasaan teknologi kedokteran baru dapat dilakukan melalui membaca berbagai literatur dalam buku, majalah ilmiah, brosur dan sebagainya. Selain itu, dapat pula dilakukan melalui keikutsertaan dalam simposium, seminar, lokakarya, latihan dan sebagainya. Dalam kaitan ini IDI melakukan berbagai kegiatan ilmiah yang berakreditasi di dalam bentuk satuan Kredit Partisipasi (SKP) DI. Hendaklah para dokter mengikuti acara ilmiah IDI ini, disamping pertemuan-pertemuan berakreditasi IDI.

Biasanya pada waktu muda dokter sudah mempunyai cita-cita menjadi pengajar/peneliti tetapi waktu permulaan karir tidak sempat dilaksanakan, misalnya karena ditempatkan di daerah terpencil. Walaupun demikian janganlah cita-cita ini dilupakan, karena masih dapat dilakukan dengan mengaitkannya pada tugas rutinnnya misalnya penelitian yang berpengaruh setempat atau melakukan pendidikan kesehatan kepada masyarakat setempat.

Kegemaran olah raga, musik dan lain-lain tetap dipertahankan dapat, dikembangkan, sebagai dokter yang setidak-tidaknya mempunyai pengetahuan yang lebih dan masyarakat setempat, dapat menjadi penggerak masyarakat atau pakar dalam pengembangan bidang-bidang tersebut.