

ASPEK HUKUM RAHASIA KEDOKTERAN

ORIGINALITY REPORT

5%

SIMILARITY INDEX

5%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

pt.scribd.com

Internet Source

1%

2

www.scribd.com

Internet Source

1%

3

fr.scribd.com

Internet Source

1%

4

Aditya Hans Suwignjo, Mufid .. "TINJAUAN HUKUM PEMBUKAAN REKAM MEDIK DARI SUDUT PANDANG ASURANSI KESEHATAN", SPEKTRUM HUKUM, 2019

Publication

1%

5

dokumen.tips

Internet Source

<1%

6

chikayulia.wordpress.com

Internet Source

<1%

7

Submitted to Universitas Islam Indonesia

Student Paper

<1%

ekspreskawowy.blogspot.com

8

Internet Source

<1%

9

Submitted to Unika Soegijapranata

Student Paper

<1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

ASPEK HUKUM RAHASIA KEDOKTERAN

by

Submission date: 15-Apr-2020 09:40AM (UTC+0700)

Submission ID: 1297932470

File name: 13. #REV-1- OK- ASPEK HUKUM RAHASIA KEDOKTERAN.docx (24.95K)

Word count: 3170

Character count: 21311

ASPEK HUKUM RAHASIA KEDOKTERAN

Oleh:

R.Diah Imaningrum S

Fakultas Hukum

Universitas Katolik Widya Karya Malang

1. PENDAHULUAN

Dalam sejarah etika dan hokum kedokteran, rujukan yang paling luas dan rinci tentang prinsip menjaga rahasia kedokteran (medical confidentiality) terdapat dalam sejarah kode etik profesi. Karya-karya kuno tentang kedokteran Hindu menyebutkan kewajiban untuk menyimpan rahasia kedokteran. Tradisi etika kedokteran Barat membuat pernyataan mendasar berkaitan dengan kerahasiaan pasien yang tercantum dalam sumpah Hippocrates: “Apa yang saya lihat atau saya dengar dalam hubungan dengan penyembuhan atau di luar penyembuhan yang berkaitan dengan kehidupan manusia, tidak akan saya sebar luaskan kepada siapapun, saya akan menyimpannya untuk diri saya sendiri, karena hal itu akan mempermalukan.”

Penegasan prinsip menjaga rahasia kedokteran itu memberikan pengaruh yang kuat para rumusan kode-kode etik kedokteran selanjutnya. Prinsip tersebut ditegaskan kembali dalam buku-buku teks etika profesi untuk dokter. Buku teks Katolik tentang teologi moral misalnya, seringkali memuat diskusi rinci tentang prinsip kerahasiaan dalam hubungan dokter-pasien yang dianggap sejajar dengan hubungan *confidential* antara pastor dan pengaku dosa (Slovenkodalam Beauchamp, 1982).

Sumber penting lain dalam diskusi etik yang berhubungan dengan prinsip menjaga rahasia ini adalah munculnya gerakan hak-hak pasien. Dokumen yang paling penting dalam gerakan ini adalah “The ⁶ Patient’s Bill of Right,” yang diterbitkan oleh American Hospital Association pada tahun 1973. Dalam dokumen tersebut ditulis: “Pasien berhak untuk mengharapkan bahwa semua komunikasi dan catatan yang berisi perawatan terhadap dirinya selayaknya diperlakukan sebagai rahasia.”

Tradisi hukum dalam rentang waktu yang panjang juga mempermasalahkan rahasia kedokteran ini. Dalam beberapa kasus, hokum secara simultan telah membicarakan pernyataan-pernyataan yang menganalogikan komunikasi dokter-pasien dengan komunikasi yang bersifat rahasia antara penasehat hukum dan klien, antara pastor dan pengaku dosa atau orang yang meminta nasihat padanya.

Dua jenis perlindungan hokum bagi rahasia kedokteran dapat dibedakan antara perlindungan positif dan perlindungan yang negative. Perlindungan positif merujuk pada sanksi hokum yang dapat diterapkan bagi dokter yang mengungkapkan informasi rahasia tentang pasiennya. Di Inggris dan Amerika, pasien yang dirugikan akibat pelanggaran kewajiban menyimpan rahasia tersebut dapat melakukan gugatan hokum. Sebaliknya, di Eropa Kontinental, pelanggaran rahasia kedokteran oleh dokter dapat dihukum menurut ketentuan hokum pidana. Perlindungan negative dari rahasia kedokteran diberikan oleh hokum yang menetapkan bahwa komunikasi antara dokter dan pasien sebagai komunikasi khusus dan oleh karena itu dokter boleh dikecualikan sebagai sanksi di depan pengadilan (Beauchamp, 1982).

2. RAHASIA KEDOKTERAN: LANDASAN FILOSOFIS

Ada dua argumen filosofis yang mendasari perlunya menyimpan rahasia kedokteran. Argumen pertama adalah argument yang bersifat kemanfaatan dan merujuk pada konsekuensi jangka panjang. Argumen kedua mendasarkan pada penghormatan atas pribadi manusia, yang didasarkan pada hak azasi.

Argument manfaat (utilitarian) menyatakan bahwa tanpa rahasia kedokteran hubungan dokter-pasien akan menjadi lemah. Secara lebih khusus, janji adanya rahasia kedokteran membuat pasien mengungkapkan gejala yang dialami dan penyebabnya secara terbuka kepada dokter, tanpa takut apa yang dikemukakannya itu menjadi diketahui umum. Di antara para professional medic, psikoterapis adalah orang yang khusus terlibat dengan perlindungan rahasia pasien.

Argumen kedua mendasarkan penyimpanan rahasia kedokteran pada hak atas privacy yang merupakan dasar dari hak azasi manusia. Pasien yang dalam keadaan cemas akibat sakitnya, yang hanya mau berbagi kecemasan, harapan, dan doa-doa kepada dokter, hanya bisa mengungkapkan kepada orang yang dipercaya. Pasien mengijinkan dokter mengetahui hal yang

paling pribadi berkaitan dengan tubuh dan pikirannya. Jika dokter memberitahukan kepada umum informasi yang disampaikan oleh pasien, maka ia mengundang banyak orang untuk masuk ke dalam kehidupan pribadi pasien, sehingga dokter melanggar hak atas privacy itu, sehingga perbuatan dokter tersebut tidak menghargai pasien sebagai manusia.

3. PELANGGARAN PRINSIP MENJAGA RAHASIA DOKTER

Ada tiga hal yang menyebabkan dapat dilanggarnya rahasia kedokteran. Pertama, apabila prinsip tersebut bertentangan dengan hak pasien itu sendiri. Misalnya, dalam keadaan depresi, dokter mengetahui bahwa pasien hendak bunuh diri atau melakukan tindakan rasional yang akan menjatuhkan reputasi pasien itu sendiri. Dalam hal ini, dokter dapat mencegahnya, salah satu kemungkinan pencegahan adalah mengungkapkan niat pasien itu kepada keluarganya, agar dapat diambil tindakan seperlunya.

Alasan kedua adalah bahwa penyimpanan rahasia kedokteran akan melanggar hak pihak ketiga yang tidak bersalah. Dalam buku-buku teks teologi moral, banyak dijumpai kasus hipotesis yang menggambarkan dilemma tersebut. Seringkali kasus itu melibatkan dokter dan suatu pasangan muda yang akan menikah. Karena hubungan profesional dengan calon suami, dokter mengetahui bahwa calon suami mengidap penyakit kelamin yang akan menulari calon istrinya secara permanen. Masalahnya, apakah dokter harus melanggar prinsip menjaga rahasia kedokteran agar si calon istri tidak tertular, ataukah tidak (Gani, 1991).

Dua aliran etik yang berkaitan dengan kewajiban menyimpan rahasia kedokteran ini adalah sistem etik yang berorientasi pada kewajiban (*duty-oriented ethical system*) dan sistem etik yang berorientasi pada akibat (*consequence-oriented ethical system*) (Francouer, 1983:8). Sistem etik yang berorientasi pada kewajiban adalah aliran dalam etika yang menjunjung tinggi kewajiban dokter dalam keadaan apapun, tanpa mempertimbangkan akibat yang mungkin terjadi karena ditaatinya kewajiban itu. Sistem etik yang berorientasi pada akibat lebih mengutamakan akibat dari tindakan dokter. Pertimbangan akibat lebih diutamakan daripada sekedar memenuhi kewajiban.

Kasus *Tarasoff v. Regents of the University of California* (Beauchamp, 1982: 204) adalah kasus terkemuka yang sering dirujuk dalam membicarakan pilihan antara kedua sistem etik itu.

Kasusnya sebagai berikut:

Pada bulan Agustus 1969, Prosenjiit Poddar, seorang pasien rawat jalan yang di rawat di Universitas California di Berkeley, memberi tahu psikiaternya bahwa ia hendak membunuh seorang gadis. Dari hasil konsultasinya dengan Poddar, psikiater itu akhirnya mengetahui identitas gadis yang diincarnya. Setelah berkonsultasi dengan atasannya, psikiater tersebut meminta polisi kampus untuk menahan Poddar dan mengirimkannya ke rumah sakit jiwa untuk dirawat. Polisi kemudian menahannya, tetapi tak lama kemudian melepaskan kembali karena Poddar menunjukkan gejala normal kembali. Psikiater itu kemudian memusnahkan semua berkas dan catatan yang berkaitan dengan Poddar. Ia juga tidak memperingatkan gadis yang diincar Podar, walaupun gadis itu juga kuliah di Universitas California.

Tak lama kemudian, Poddar mendekati gadis itu dan membunuhnya. Ketika orangtua gadis itu mengetahui bahwa sebelum Poddar membunuh ia sudah memberi tahu kepada psikiaternya, maka ia menuntut psikiater itu ke pengadilan dengan alasan telah melakukan kelalaian (*negligence*) yang mengakibatkan orang lain meninggal dunia.

Kasus tersebut memuat konflik kepentingan antara kewajiban menyimpan rahasia secara ketat (yang bersumber pada sistem etik berorientasi pada kewajiban) dan tanggungjawab atas penyimpanan rahasia (yang bersumber pada sistem etik berorientasi pada akibat tindakan). Para hakim yang mengadili perkara ini berbeda pendapat mengenai bersalaha atau tidaknya psikiater yang mengemukakan argumentasi yang menganut aliran etik berorientasi pada kewajiban. Kedua kelompok hakim mengakui perlu adanya aturan mengenai wajib simpan rahasia, tetapi kewajiban ini tidak bersifat mutlak. Menurut kelompok mayoritas hakim, kewajiban menyimpan rahasia kedokteran harus dikalahkan jika kewajiban itu berkonflik dengan kewajiban mencegah kerugian kepada seseorang atau kelompok masyarakat. Mayoritas hakim di sini menganut sistem etik yang berorientasi pada akibat, demi melindungi korban yang tidak bersalah.

Kelompok minoritas hakim berpendapat bahwa kewajiban menyimpan rahasia kedokteran dalam praktek psikiatri adalah lebih penting untuk menjaga supaya kepercayaan pasien terhadap psikiater terpelihara sehingga dengan demikian mereka tetap mau berobat kepada psikiater. Hal ini pada akhirnya akan mengurangi kejahatan dalam masyarakat, yang berarti menguntungkan masyarakat. Kelompok hakim ini berpendapat bahwa dalam rangka psikoterapi adalah sangat

penting bahwa pasien mau menyampaikan seluruh isi hatinya kepada psikiater dan oleh karena itu kewajiban simpan rahasia harus dipegang teguh oleh psikiater. Menurut para hakim ini, psikoterapi mempunyai fungsi social yang sangat penting untuk mengurangi kejahatan dalam masyarakat. Kalau seorang psikiater diharuskan membuka rahasia jabatan dan melapor kepada pihak yang berwajib atau memberitahukan kepada orang yang terancam, maka psikoterapi tidak akan bisa terlaksana dengan baik dan dengan demikian akan hilang fungsi sosialnya yang sangat berharga. Argumentasi ini menyadarkan diri pada prinsip etik otonomi pasien adalah menghormati *privacy*/rahasia pasien. Seorang manusia mempunyai hak untuk menentukan sendiri sampai seberapa jauh pikiran, sentimen, dan emosinya boleh dikomunikasikan kepada orang lain. Ia berhak untuk mengontrol informasi mengenai dirinya dan sampai berapa jauh orang lain boleh mendapat informasi itu.

Dilema yang sama akan muncul dalam kasus anak yang dianiaya. Jika orang tua yang menganiaya itu ke dokter bersama dengan anaknya, maka dokter segera akan mengalami konflik loyalitasnya. Apakah ia tetap harus merahasiakan apa yang dilihatnya, atautkah ia harus melaporkan ke polisi demi melindungi anak tersebut dari penganiayaan selanjutnya?

Alasan ketiga adalah apabila ada konflik serius antara prinsip menjaga rahasia kedokteran dan kepentingan masyarakat secara umum. Hal ini bisa terjadi misalnya, dokter menemukan pasiennya menderita penyakit menular yang dapat membahayakan kepentingan umum.

4. PRINSIP RAHASIA KEDOKTERAN DI INDONESIA: BEBERAPA MASALAH

Rahasia kedokteran di Indonesia diatur dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Peraturan perundang-undangan, yaitu Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 10 tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran.

Dalam pasal 11 Kode Etik Kedokteran disebutkan bahwa: “Seseorang dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seseorang pasien, karena kepercayaan yang telah diberikannya kepadanya, bahkan setelah pasien itu meninggal dunia. Kode Etik ini dijabarkan lebih rinci dalam hukum. Pasal 322 KUHP Pdana menentukan para wajib penyimpan rahasia – oleh karena jabatan/pekerjaannya – dapat dipidana kalau mereka membuka rahasia. Mereka mempunyai hak tolak, kalau dihadapkan sebagai saksi dalam perkara perdata/pidana. Tak disebutkan jabatan atau pekerjaan mana yang dimaksud pembuat UU. Hanya, berdasarkan

kebiasaan hukum otonom (hukum masing-masing profesi), yang terikat oleh kewajiban itu adalah rohaniwan, advokad, dan dokter.

Peraturan Pemerintah Nomor ⁵ 10 tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran mencantumkan bahwa tenaga kesehatan, termasuk yang sedang dalam pendidikan seperti mahasiswa kedokteran, wajib merahasiakan segala sesuatu yang mereka ketahui ² selama melakukan pekerjaan mereka dalam lapangan kedokteran, kecuali apabila suatu peraturan lain yang sederajat atau lebih tinggi dari pada Peraturan Pemerintah ini menentukan lain. Kewajiban menyimpan rahasia merupakan kewajiban yang mengikuti hubungan kepercayaan dokter-pasien. Seseorang yang membuka rahasia seringkali mengkhianati orang lain yang mempunyai hubungan tertentu dengan dia. Tindakan membuka rahasia berarti mengkhianati kepercayaan yang diberi orang lain kepadanya. Hubungan saling percaya berarti mengharapkan masing-masing akan menghormati dan berpegang pada prinsip-prinsip dan aturan-aturan tertentu dalam interaksi antar sesama. Beberapa dari batas-batas tindakan dicantumkan dalam Kode Etik Kedokteran. Aturan mengenai wajib simpan rahasia kedokteran terdapat dalam prinsip kode etik, Kode Etik Kedokteran Indonesia, dan hukum. Walaupun demikian, kewajiban ini dalam praktek seringkali disalahartikan oleh dokter maupun oleh pasien. Seringkali terdengar, pasien keluar dari kamar praktek dokter tanpa tahu apa penyakit yang dideritanya dengan alasan: "Itu rahasia dokter". Yang dimaksud "rahasia" yang wajib disimpan dan tidak dikemukakan kepada orang lain, bukan kepada pasien. Justru kepada pasien, dokter ¹ wajib memberi informasi yang lengkap, jujur, dan benar, sesuai dengan prinsip etik otonomi dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585 tahun 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medis atau *Informed Consent*.

Masalahnya adalah dalam kondisi apa dan syarat-syarat apa yang dapat dibenarkan secara etik dan hukum untuk membebaskan dokter dari kewajiban menyimpan rahasia? Untuk itu perlu diadakan perbandingan antara kewajiban-kewajiban yang berkonflik dan diadakan satu struktur untuk bisa melakukan argumentasi dan pembenaran etik. Kadang-kadang tenaga kesehatan dianggap mempunyai hak untuk boleh "membuka rahasia jabatan" dalam keadan-keadan tertentu, tetapi tidak "wajib" untuk membuka rahasia jabatan. Padahal ada UU yang mewajibkan para petugas kesehatan untuk melaporkan kepada instansi yang berwenang kasus-kasus penyakit tertentu seperti misalnya penyakit-penyakit karantina, golongan penyakit wabah yang ditentukan, dsb.

Dalam kasus *Tarasoff*, sebagian hakim berpendapat bahwa psikiater yang bersangkutan “wajib” memberitahukan kepada wanita yang diancam dibunuh. Di Indonesia, Peraturan Pemerintah RI Nomor 10 tahun 1966 mencantumkan bahwa kewajiban menyimpan rahasia tidak berlaku kalau suatu peraturan lain yang sederajat atau lebih tinggi daripada peraturan pemerintah ini menentukan lain.

Tenaga kesehatan wajib menyimpan rahasia jawabatan kecuali untuk memenuhi kewajiban lain yang lebih mengikat seperti tunduk pada Undang-Undang atau kewajiban untuk melindungi kepentingan pasien sendiri, orang lain, atau masyarakat umum, yaitu kewajiban-kewajiban yang berdasarkan prinsip etik *beneficence* (berbuat baik). Jadi petugas kesehatan hanya dibenarkan untuk membuka rahasia jabatan kalau perlu untuk memenuhi kewajiban lain yang lebih penting dan berkonflik dengan kewajiban simpan rahasia jabatan. Dengan perkataan lain, kewajiban menyimpan rahasia jabatan adalah kewajiban yang tidak bersifat mutlak, kadang-kadang ia harus dikalahkan terhadap kewajiban lain yang lebih penting.

Kadangkala apa yang tampaknya seperti pelanggaran terhadap kewajiban simpan rahasia, sebetulnya bukanlah pelanggaran, misalnya seorang dokter perusahaan yang melaporkan kepada pimpinan perusahaan bahwa seorang pegawai yang mempunyai kedudukan penting menderita penyakit tertentu yang berbahaya untuk kelangsungan perusahaan. Dalam hal ini kewajiban seorang dokter terhadap pasien swastanya, oleh karena dokter perusahaan terikat dengan kontrak kerja dengan perusahaan untuk memberi pelayanan kesehatan kepada pegawai perusahaan itu dan melaporkan penyakit-penyakit yang ada hubungannya dengan pekerjaan pegawai yang bersangkutan. Sudah tentu pimpinan perusahaan dan dokter perusahaan yang bersangkutan mempunyai kewajiban moral untuk menjelaskan kepada pegawai/pasien perusahaan itu, bahwa aturan tentang wajib simpan rahasia kedokteran tidak berlaku terhadap mereka.

Hal lain yang harus diperhatikan adalah bahwa perbedaan antara memberi informasi atas permintaan dari pasien sendiri dan memberi informasi atas nama pasien tanpa seizin pasien. Biasanya seorang dokter boleh dan harus memberi informasi rahasia mengenai seorang pasien kalau hal itu diminta oleh pasien itu sendiri. Misalnya kepada penasihat hukum pasien, kepada pengadilan, perusahaan asuransi, atau kepada keluarga pasien. Dalam hal ini dokter yang bersangkutan tidak melanggar kewajiban simpan rahasia, yang tujuannya memang supaya pasien mempunyai control atas pemberian informasi mengenai dirinya sendiri. Dalam hal ini pemberian

informasi rahasia oleh dokter yang bersangkutan memang dilakukan berdasarkan keputusan dan permintaan dari pasien itu sendiri. Tetapi kadang-kadang dokter menganggap perlu untuk membuka rahasia tentang diri seorang pasien demi kepentingan pasien itu sendiri, akan tetapi pasien itu tidak setuju. Dalam hal ini, apakah yang harus dilakukan oleh dokter yang bersangkutan? Kewajiban-kewajiban apa yang secara etik dapat membebaskan dokter dari kewajiban ³ simpan rahasia jabatan?

Peraturan Pemerintah RI Nomor 10 tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran menyebutkan bahwa kewajiban itu tidak berlaku kalau ditentukan lain menurut hukum. Dalam hal-hal semacam ini seorang dokter tidak dianggap melanggar kewajiban simpan rahasia. Biasanya UU tidak mewajibkan seorang dokter membuka rahasia jabatan kalau maksudnya untuk kepentingan pasien sendiri. Akan tetapi kalau untuk melindungi kepentingan masyarakat umum, maka seringkali undang-undang mewajibkan dokter membuka rahasia dan melaporkan kepada yang berwajib mengenai penyakit-penyakit tertentu, misalnya melaporkan penyakit epilepsi dari seorang pengemudi kendaraan umum maupun kendaraan pribadi. Hal-hal lain yang harus dilaporkan oleh dokter tanpa perlu ada izin dari pasien yang bersangkutan berdasarkan UU misalnya luka tembak, penganiayaan anak oleh orang tua, penyakit-penyakit yang perlu dikarantina, dan penyakit-penyakit wabah yang ditentukan oleh undang-undang.

Kewajiban untuk membuka rahasia jabatan yang diwajibkan berdasarkan undang-undang untuk melindungi kepentingan orang lain seringkali menimbulkan konflik bagi dokter. Di satu pihak dokter wajib melindungi pasiennya, di pihak lain ia wajib melindungi kepentingan masyarakat umum berdasarkan undang-undang dan seorang dokter sebagai warga negara wajib menaati undang-undang. Akan tetapi kewajiban menaati undang-undang adalah kewajiban moral yang sifatnya tidak mutlak, karena kadangkala dokter perlu melanggar kewajibannya menaati undang-undang untuk bisa memenuhi kewajibannya sebagai dokter terhadap pasiennya. Jadi dalam hal ini kewajiban sebagai warga negara dikalahkan terhadap kewajibannya sebagai seorang dokter. Misalnya dalam hal kewajiban melaporkan penyakit kelamin dari pasiennya, demi melindungi kepentingan dan nama baik dari pasiennya itu.

Pelanggaran terhadap aturan wajib simpan rahasia jabatan oleh dokter yang tidak berdasarkan undang-undang perlu ditinjau dari aspek-aspek etik. Dalam hal ini adalah lebih mudah untuk membenarkan pelanggaran kewajiban simpan rahasia dengan maksud untuk

mencegah kerugian terhadap kepentingan orang lain daripada yang berdasarkan pertimbangan-pertimbangan paternalistik untuk kepentingan pasien sendiri, terutama kalau menyangkut pasien yang sudah dewasa.

Penganiayaan yang dilakukan orang tua terhadap anak adalah alasan yang cukup kuat untuk dilaporkan, juga seandainya tidak diwajibkan oleh UU, karena anak adalah pihak yang lemah dan masih tergantung pada orangtua. Lagipula kewajiban dokter adalah terhadap anak itu dan bukan terhadap orang tuanya, walaupun yang membawa anak itu adalah orangtuanya. Akan tetapi kalau pelanggaran terhadap kewajiban menyimpan rahasia menyangkut pasien dewasa, maka alasan moral untuk membenarkan menjadi lebih sulit oleh karena seringkali menyangkut pula pelanggaran terhadap otonomi pasien. Misalnya, seorang wanita yang dirawat karena terganggu jiwanya setelah diperiksa oleh dokter ternyata mempunyai masalah dalam keluarga dan menurut dokter hal itu merupakan salah satu penyebab gangguan jiwanya. Dokter mengharapkan bahwa kalau hal itu diberitahukan kepada ibu pasien, maka ibunya kan banyak membantu untuk menyelesaikan masalah dalam keluarga pasien dan dengan demikian ia bisa membantu menyembuhkan gangguan jiwa pasien. Jadi dokter mau melakukannya demi kebaikan pasien itu sendiri.

Akan tetapi maksud baik dari dokter itu dilarang oleh pasien oleh karena ia tidak berhasil meyakinkan pasien tentang perlunya memberitahukan masalah pasien kepada ibunya. Dugaan dan harapan dokter bahwa ibu pasien bisa turut membantu dalam penyembuhan tidak merupakan alasan yang cukup kuat untuk boleh melanggar kewajiban simpan rahasia jabatan.

Kewajiban untuk mencegah kerugian (*non-maleficence*) lebih penting daripada kewajiban berbuat baik (*beneficence*), oleh karena itu lebih mudah membenarkan pelanggaran kewajiban simpan rahasia dengan tujuan membenarkan pelanggaran terhadap pasien sendiri atau orang lain, daripada untuk kewajiban pasien sendiri (Gani, 1991). Akan tetapi tidak mudah membedakan antara mencegah kerugian dan berbuat kebaikan. Kewajiban untuk mencegah kerugian yang kecil belum tentu lebih kuat dari kewajiban berbuat kewajiban yang besar. Juga macam kerugian dan macam kebaikan yang dihasilkan perlu mendapat perhatian. Misalnya kalau seorang psikiater harus memberitahukan seorang calon korban tentang ancaman terhadap dirinya. Apakah itu hanya mencakup ancaman terhadap fisik dan jiwanya, ataukah juga mencakup harta bendanya? Lagi pula, berapa besar seharusnya kemungkinan untuk mencegah kerugian dan

menghasilkan kebaikan untuk boleh melanggar kewajiban simpan rahasia itu? Apakah kemungkinan kecil untuk mencegah kerugian besar terhadap masyarakat cukup kuat untuk membenarkan pelanggaran kewajiban simpan rahasia?

Mengingat pentingnya peraturan tentang kewajiban simpan rahasia jabatan oleh dokter, maka seorang dokter dalam rangka menghasilkan kebaikan atau mencegah kerugian harus terlebih dahulu berusaha untuk mencoba cara-cara alternative lain untuk mencapai maksudnya dan tidak serta merta membuka rahasia pasiennya. Kalau memang ada tersedia cara-cara alternative lain yang secara legal maupun moral dapat diterima, maka kewajiban menyimpan rahasia jabatan tidak boleh dilanggar oleh dokter. Misalnya seorang dokter mempunyai seorang pasien pria yang homoseksual sedangkan calon istri dari pasien itu juga pasien dari dokter yang bersangkutan. Apakah dokter boleh membuka rahasia pasien homoseksual itu kepada calon istrinya? Apakah dokter itu tidak harus mencoba dulu untuk meyakinkan pasien prianya supaya ia mau sendiri memberitahukan kepada calon istrinya? Atau mungkin dokter itu mendiskusikan dengan si calon istri mengenai masalah-masalah perkawinan dan seksualitas dengan harapan supaya si calon istri juga seorang pasien dari dokter itu, maka dokter yang bersangkutan mempunyai kewajiban yang lebih besar terhadap pasien yang bersangkutan daripada kalau calon istri itu bukan pasiennya. Jadi dalam hal ini dokter yang bersangkutan tidak boleh tinggal diam dan bersikap masa bodoh.

Dalam beberapa kasus seorang dokter mempunyai kewajiban memberi pelayanan medis oleh karena ada kontrak eksplisit dengan pasien itu sendiri. Akan tetapi kadang-kadang kontrak pelayanan medis itu diadakan dengan pihak ketiga dan bukan dengan pasien sendiri, misalnya dengan pimpinan perusahaan untuk melayani pegawai-pegawai dari perusahaan itu, dengan orangtua seorang anak untuk mengobati anak mereka, dengan perusahaan asuransi kesehatan untuk memeriksa calon-calon anggota.

Ditinjau dari aspek etik, seorang dokter punya kewajiban untuk memberi informasi kepada pasiennya, juga apabila kontrak kerjanya dengan pimpinan perusahaan. Oleh karena itu seorang dokter harus menghindari, menentang, dan kalau perlu membatalkan kontrak kerja dengan pimpinan perusahaan kalau ia dilarang untuk memberi informasi medis yang penting kepada pegawai yang sekaligus juga pasiennya. Namun dalam hal ini dokter dapat memberikan

informasi kepada pihak perusahaan yang mengikat kontrak dengannya, tanpa dikatakan sebagai melanggar kewajiban menyimpan rahasia.

5. Penutup

Prinsip menjaga rahasia kedokteran memiliki sejarah yang panjang. Argument utama yang mendasari kewajiban tenaga kesehatan menyimpan rahasia pasien didasarkan pada prinsip bahwa hubungan dokter-pasien yang berdasarakan kepercayaan dapat terjaga, dan hal itu menunjukkan penghormatan terhadap hak pasien. Prinsip menyimpan rahasia pasien harus dilakukan pada semua kasus tetapi boleh dilanggar apabila ada nilai yang lebih penting, misalnya kehidupan manusia lain atau kepentingan umum yang menjadi terancam dengan adanya pelaksanaan kewajiban yang secara ketat dilakukan.

Rujukan