

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

**RESPONSIBILITY DOCTOR TO OBLIGATION OF STORE  
SECRET DOCTOR**

*Nirwana, Musakkir, A. Suriyaman Mustari Pide*

*Bagian Hukum Kesehatan Fakultas Hukum Universitas Hasnuddin*

**Alamat Koresponden:**

Jl. Perintis Kemerdekaan  
No. 185 Daya Makassar  
Hp. 081241324508  
Email: [nini3nirwana@yahoo.com](mailto:nini3nirwana@yahoo.com)

## Abstrak

Pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kenyamanan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana yang diamanatkan di dalam pembukaan Undang-undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui (1) bentuk tanggung jawab dokter terhadap kewajiban menyimpan rahasia kedokteran (2) Untuk mengetahui sanksi hukum bagi dokter yang tidak melaksanakan kewajiban menyimpan rahasia kedokteran. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Daya di kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan metode sosio yuridis yaitu menelaah atau mengkaji ketentuan perundang-undangan di bidang kedokteran dan implementasinya kedalam rana empirik atau pranata sosial, dengan menggunakan pertanyaan (kuesioner) pengamatan, dokumentasi, dan wawancara. Sampel terdiri dari dokter (yang terdiri dari dokter spesialis, dokter umum dan dokter gigi), perawat dan pasien. dengan menggunakan desain Purposive Sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tanggung jawab dokter dalam menyimpan rahasia kedokteran sangat penting mengingat Rahasia kedokteran adalah salah satu bagian dari doktrin kesehatan yang merupakan matarantai terhadap tindakan medik dalam pelayanan kesehatan. Rahasia kedokteran sangat berguna sehingga dalam mengupayakan kesembuhan hal ini tidak menjadi kendala bagi pasien untuk minta pertolongan kepada tenaga kesehatan karena khawatir akan diceritakan rahasianya. Namun dalam kenyataannya dalam pelaksanaannya belum terlaksana secara optimal. Hal ini terjadi karena kurangnya pemahaman dan pengetahuan tenaga kesehatan tentang pentingnya menjaga rahasia kedokteran dengan baik. Adapun sanksi hukum yang dapat dijatuhkan bagi dokter yang tidak menjaga rahasia kedokteran adalah berupa sanksi pidana, sanksi etik, sanksi perdata dan sanksi administrasi.

Kata kunci : Rahasia kedokteran, dokter dan pasien

## Abstract

*Development of health addressed to increase awareness, freshness, and ability healthy life for every frame insider realize degree of optimal health as one of the element prosperity public as which is commended opening Constitution of Republic Indonesia Year 1945. This study aimed to determine (1) the form of doctor's responsibility to keep confidential medical liability (2) To know the legal penalties for doctors who do not perform the obligation of medical secrecy. The research was carried out at Daya Hospital in Makassar, South Sulawesi Provinsi. The method used in this study is a method of socio-juridical approach of examining or reviewing the statutory provisions in the field of medicine and its implementation into the shutter empirical or social institutions, using questions (questionnaire) observation, documentation, and interviews. The sample consisted of physicians (which consists of specialist doctors, general practitioners and dentists), nurses and patients. Sampling using purposive design. The results showed that the responsibility of physicians in medical secrecy is very important considering medical Classifieds is one part of a chain of health doctrine on medical action in health care. Secrets of medicine is very useful to seek recovery in this case is not an obstacle for patients to ask for help from health professionals for fear that his secret will be told. But in reality, the implementation is not done optimally. This happens because of a lack of understanding and knowledge of health professionals about the importance of keeping a secret medicine well. As for the legal sanctions that can be imposed for a doctor who does not keep a secret medicine is in the form of criminal sanctions, the sanctions of conduct, civil penalties and administrative sanctions.*

*Keywords: Secrets of medicine, doctors and patients*

## **PENDAHULUAN**

Pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kenyamanan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana yang diamanatkan di dalam pembukaan Undang-undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945. Sejak permulaan sejarah kehidupan umat manusia telah diketahui adanya hubungan kepercayaan diantara sesamanya. Dunia kedokteran juga mengenal hubungan kepercayaan antara dokter dengan pasien yang diwujudkan dalam bentuk transaksi terapeutik. Pasien dalam transaksi terapeutik ini mempunyai hak atas rahasia kedokteran, yaitu segala sesuatu yang oleh pasien secara sadar atau tidak sadar disampaikan kepada dokter yang merawat dirinya.

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

Kode etik kedokteran (Kodeki) berasal dari sumpah Hipokrates yang dibuat oleh sekelompok dokter dari pulau COS sekitar 2500 tahun lebih yang lalu,( Soeparto P. 2006). Hipokrates merumuskan sumpah yang harus diucapkan oleh murid-muridnya tentang rahasia pekerjaan dokter berbunyi : “Apapun yang saya dengar dan saya lihat, tentang kehidupan seseorang yang tidak patut disebarluaskan, tidak akan saya ungkapkan, karena saya harus merahasiakannya”. Situasi dan alam pikiran, sosial budaya, nilai norma masyarakat, kini sudah banyak berubah. Dengan perkembangan Ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) kedokteran selanjutnya, terdapat pengecualian untuk membuka rahasia jabatan dan pekerjaan dokter, demi memelihara kepentingan umum dan mencegah hal-hal yang dapat merugikan orang lain,( E.Y. Kanter 2001).

Setiap orang harus dapat meminta pertolongan kedokteran dengan perasaan aman dan bebas. Ia harus dapat menceritakan dengan hati terbuka segala keluhan yang mengganggunya, baik yang bersifat jasmaniah maupun rohaniah, dengan keyakinan bahwa hak itu berguna untuk menyembuhkan dirinya. Ia tidak boleh merasa khawatir bahwa segala sesuatu mengenai keadaannya akan disampaikan kepada orang lain, baik oleh dokter maupun oleh petugas kedokteran yang bekerja sama dengan dokter tersebut. Dokter sebagai pemangku suatu jabatan ia wajib merahasiakan apa yang diketahuinya karena jabatannya, dan Untuk memperkokoh

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

Kewajiban menjaga rahasia melekat pada syarat yang dibebankan kepada profesi tersebut. Setiap orang yang mempercayakan penyembuhannya kepada seorang dokter, harus dapat mempercayai bahwa apa yang diungkapkan oleh pasien itu sendiri atau yang kemudian diketahui dari hasil pemeriksaan yang dianggap dipercayakan kepada dokter harus dianggap sebagai rahasia,( Bachri. 2008).

Menurut Kusuma A (2009) peraturan yang mengatur tanggung jawab etik dari seorang dokter adalah Kode Etik Kedokteran Indonesia dan lafal sumpah dokter. Kode etik harus memiliki sifat-sifat sebagai berikut : (1). Kode etik harus nasional, tetapi tidak kering dan emosi. (2). Kode etik harus konsisten, tetapi tidak kaku. (3). Kode etik harus bersifat universal.

Menurut Isfandyarie. (2006) Dari perspektif Etik Profesi, maka dokter mempunyai dua bentuk pertanggung jawaban, yaitu tanggung jawab etik dan tanggung jawab profesi. Peraturan yang mengatur tentang tanggung jawab etis seorang dokter tertuang di dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) sebagai pedoman perilaku dokter dalam menjalankan profesinya di Indonesia. KODEKI yang disusun dengan mempertimbangkan Internasional Code of Medical Ethics ini, telah disesuaikan dengan falsafah hidup bangsa Indonesia yaitu Pancasila dan UUD 1945, dan telah dimantapkan dalam bentuk Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 434/Men.Kes/SK.X/1983. KODEKI ini mengatur hubungan antar manusia yang mencakup kewajiban umum seorang dokter, hubungan dokter dengan pasiennya, kewajiban dokter terhadap sejawatnya, dan kewajiban dokter terhadap dirinya sendiri.

Kode etik kedokteran internasional yang sekarang dipakai sebagai bahan rujukan utama oleh setiap Negara dalam menyusun kode etik kedokteran nasionalnya dirumuskan secara baku pada tahun 1949 dalam muktamar Ikatan Dokter Sedunia (World Medical Association) ke-3 di London, Inggris. Kode etik kedokteran internasional tersebut sudah beberapa kali mengalami penyempurnaan, terakhir disempurnakan pada tahun 1968 melalui muktamar Ikatan Dokter Sedunia ke-22 di Sidney, Australia. (Ilyas, 2013). Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui bentuk tanggung jawab dokter terhadap kewajiban menyimpan rahasia kedokteran.

## **METODE PENELITIAN**

### ***Tipe penelitian***

Tipe penelitian yang dilakukan dengan menggunakan metode sosio yuridis yaitu menelaah atau mengkaji ketentuan perundang-undangan di bidang kedokteran dan implementasinya kedalam rana empirik atau pranata sosial.

### ***Populasi dan Sampel***

Populasi yaitu keseluruhan dari obyek atau seluruh individu atau gejala atau seluruh kejadian unit yang akan diteliti, karena populasi biasanya sangat besar dan sangat luas maka kerap kali tidak mungkin untuk meneliti seluruh populasi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, perawat dan pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit Umum Daya.

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Karena mengingat dalam penelitian ini memprioritaskan pihak-pihak yang terkait langsung dalam hal kewajiban menyimpan rahasia kedokteran maka teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah Purposive Sampling dimana penelitian ini tidak dilakukan pada seluruh populasi, tapi terfokus pada target. Purposive Sampling artinya bahwa penentuan sampel mempertimbangkan kriteria-kriteria tertentu yang telah dibuat terhadap obyek yang sesuai dengan tujuan penelitian .

### ***Jenis dan Sumber Data***

Jenis data yang digunakan sebagai dasar untuk mendukung penelitian adalah Data primer : yaitu data yang diperoleh secara langsung dari sumber pertama (responden) pada tempat penelitian baik yang bersifat hasil wawancara, data/informasi yang bersifat kualitatif maupun hasil kuesioner. Sedangkan Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari berbagai sumber yang bersifat teoritik atau kepustakaan seperti dokumen-dokumen di Rumah Sakit Daya, literatur, atau bacaan yang erat kaitannya dengan masalah yang akan diteliti.

### ***Teknik Pengumpulan Data***

Kegiatan yang akan dilakukan dalam pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu data primer dengan melalui wawancara secara langsung terhadap imforman dengan menggunakan pedoman wawancara dan kuesioner. Data sekunder dengan Studi Pustaka dengan cara identifikasi isi dari data sekunder diperoleh dengan cara membaca, mengkaji, dan mempelajari bahan pustaka baik berupa peraturan perundang- undangan, artikel ,dari internet, makalah

seminar nasional, jurnal, dokumen, dan data- data lain yang mempunyai kaitan dengan data penelitian ini serta menelusuri data-data yang mencakup bahan primer yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat; bahan sekunder yaitu yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer; dan bahan hukum tertier yakni bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder.

### ***Analisis Data***

Pengumpulan data dilakukan langsung pada subyek penelitian yang terpilih dengan menggunakan sistem wawancara langsung. Sampel yang dipilih untuk penelitian adalah dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis dan juga pasien yang sedang dirawat di RS Umum Daya dengan cara pengambilan sampel secara Purposive Sampling. Seluruh data atau informasi yang terkumpul baik yang bersifat data primer maupun data sekunder, akan dianalisis secara kualitatif.

## **HASIL**

Pada table 1 memperlihatkan Pendapat responden menyangkut pelaksanaan kewajiban dokter pada pasien terhadap wajib simpan rahasia kedokteran yang diamana terlihat bahwa Dari data yang diperoleh peneliti, berdasarkan hasil angket yang diperoleh dimana 66,7% (8 orang) kelompok responden dokter mengatakan telah melaksanakan kewajiban menyimpan rahasia kedokteran, 33,3% (4 orang) kelompok responden dokter mengatakan belum sepenuhnya melaksanakan kewajiban menyimpan rahasia kedokteran. Kelompok responden perawat, sebanyak 60% (6 orang) kelompok responden perawat mengatakan telah melaksanakan kewajiban menyimpan rahasia kedokteran, 40% (4 orang) kelompok responden perawat belum sepenuhnya melaksanakan kewajiban menyimpan rahasia kedokteran. Dari kelompok responden pasien, sebanyak 73,8% (31 orang) kelompok responden pasien mengatakan bahwa dokter telah melaksanakan kewajiban menyimpan rahasia kedokteran dan 26,2 % (11 orang) mengatakan bahwa dokter belum sepenuhnya melaksanakan kewajiban menyimpan rahasia kedokteran.

Berdasarkan informasi yang dihimpun peneliti menunjukkan bahwa dari kelompok responden dokter dan perawat mengatakan sudah melaksanakan kewajiban menyimpan rahasia kedokteran, walaupun sebahagian kecil responden dokter maupun perawat mengatakan belum sepenuhnya melaksanakan kewajiban menyimpan rahasia kedokteran. Ketika hal ini ditanyakan juga pada pasien, mereka mengatakan bahwa sebagian kecil dokter belum melaksanakan kewajiban menyimpan rahasia kedokteran.

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini terlihat bahwa Kewajiban menyimpan rahasia kedokteran sebagai kewajiban dokter terhadap pasien, dalam pelaksanaannya belum terlaksana secara optimal. Dokter sebagai tenaga profesional adalah bertanggung jawab dalam setiap tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien. Dalam menjalankan tugas profesionalnya, didasarkan pada niat baik, yaitu berupaya dengan sungguh-sungguh berdasarkan pengetahuannya yang dilandasi dengan sumpah dokter, kode etik, dan standar profesinya untuk menyembuhkan / menolong pasien.

Menurut Sofwan Dahlan sebagaimana yang dikutip dalam Kusuma A. (2009) Syarat utama melakukan pekerjaan dokter yaitu syarat kemampuan berupa penguasaan terhadap basic science serta keterampilan teknik yang dapat diperoleh melalui pendidikan formal, baik didalam maupun diluar negeri dan kewenangan berupa lisensi (personal privilage) yang dapat diperoleh melalui permohonan pada otoritas kesehatan.

Bertanggung jawab dan menjaga kemampuannya dalam memberikan pelayanan kepada pasien secara profesional. Menjaga kerahasiaan informasi dan hasil pemeriksaan pasien, serta hanya memberikan kepada pihak yang berhak. Dapat berkonsultasi / merujuk kepada teman sejawat atau pihak yang lebih ahli untuk mendapatkan hasil yang akurat,( Notoatmodjo. 2010).

Dalam mengupayakan kesembuhan pasien, dokter dibekali oleh lafal sumpah yang diucapkannya pada awal ia memasuki jabatan sebagai pengobat yang berlandaskan pada norma etik yang mengikatnya berdasarkan kepercayaan pasien yang datang padanya itu karena dialah yang dapat menyembuhkan penyakitnya, (Bachder. 2005).

Dalam pelayanan kesehatan dokter memperoleh informasi penyakit pasien yang sesungguhnya merupakan sesuatu yang sifatnya privasi yang terpaksa disampaikan kepada dokter demi kesembuhan penyakitnya. Dari sejak dulu, rahasia pasien ini tetap terjaga dan terjamin ditangan kalangan tenaga kesehatan. ( Indar, 2010)

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

Hubungan dokter dengan pasien adalah hubungan konfidensial, percaya-mempercayai, dan hormat-menghormati. Oleh karena itu, dokter berkewajiban memelihara suasana yang ideal tersebut, antara lain dengan memegang teguh rahasia jabatan dan pekerjaannya sebagai dokter.

Kewajiban menjaga rahasia melekat pada syarat yang dibebankan kepada profesi tersebut. Setiap orang yang memercayakan penyembuhannya kepada seorang tenaga kesehatan harus dapat mempercayai bahwa apa yang diungkapkan oleh pasien itu sendiri atau yang kemudian diketahui dari hasil pemeriksaan yang dianggap dipercayakan kepada tenaga kesehatan harus dianggap sebagai rahasia. Jika syarat tersebut tidak dipenuhi maka hal ini menjadi kendala bagi pasien untuk minta pertolongan tenaga kesehatan karena khawatir akan diceritakan rahasianya.

Rahasia profesi bukan merupakan hak dari sipemegang rahasia (dokter, rumah sakit) juga bukan untuk kepentingan ilmu kedokteran. Fungsi rahasia medis hanya untuk mengadakan kepercayaan antara sipencari dan sipemberi pertolongan, dan dengan demikian bermamfaat untuk kepentingan umum mengenai kesehatan rakyat, baik secara jasmani maupun rohani. (J. Guwandi, 2010)

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kewajiban menyimpan rahasia kedokteran sebagai kewajiban dokter terhadap pasien, dalam pelaksanaannya belum terlaksana secara optimal. Hal ini disebabkan karena adanya sebahagian dokter dan perawat yang belum sepenuhnya melaksanakan kewajiban menyimpan rahasia kedoktera, hal ini terjadi karena kurangnya pemahaman dan pengetahuan mereka tentang pentingnya menjaga rahasia kedokteran dengan baik. Perlu digalakkan sosialisasi hukum tentang kewajiban menyimpan rahasia kedokteran dan sosialisasi nilai-nilai etik kedokteran termasuk kode etik profesi yang menjadi pedoman berperilaku profesi bagi para dokter yang bekerja. Diperlukan juga berupa program pendidikan kedokteran berkelanjutan yang lebih gencar lagi di bidang etik dan hukum kedokteran dengan memberi mata pelajaran etika dan hukum kedokteran bagi mahasiswa kedokteran sejak dini serta memberi bekal buku kodeki bagi setiap dokter dan tenaga kesehatan yang baru lulus dari pendidikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bachder Johan,. (2005). *Hukum Kesehatan Pertanggung jawaban Dokter*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Bachri Syamsul. (2008). *Keputusan Tata Usaha Negara Selaku Sarana Hukum Pemerintahan*. Pidato Pengukuhan Guru Besar dalam bidang Ilmu Hukum UNHAS, Makassar
- E.Y. Kanter (2001). *Etika Profesi Hukum (sebuah Pendekatan Sosio-Religius)*. Stora Grafika, Jakarta
- Indar. (2009). *Etika dan Hukum Kesehatan*. Lembaga penerbitan Universitas Hasanuddin Makassar
- Ilyas Amir, (2013). *Pertanggungjawaban Pidana Dokter dalam Malpraktik Medik di Rumah Sakit*. Disertasi, Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar
- Isfandyarie Anny. (2006). *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter*. Prestasi pustaka, Jakarta
- J. Guwandi, (2010). *Rahasia Medis*. Balai penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta
- Kusuma A Endang. (2009 ). *Transaksi Terapeutik (Dalam upaya pelayanan Medis di RS)* PT Citra Aditya Bakti, Bandung
- Machmud Syahrul. (2008). *Penegakan hukum dan perlindungan hukum bagi dokter yang diduga melakukan Medical Malpraktik*. Mandar Maju, Bandung
- Notoatmodjo Soekidjo. (2010). *Etika dan Hukum Kesehatan*, PT Rhineka cipta, Jakarta.
- Soeparto P. (2006). *Etika dan Hukum di Bidang Kesehatan*. Penerbit Airlangga University Press

**Tabel 1. Pendapat responden menyangkut pelaksanaan kewajiban dokter pada pasien terhadap wajib simpan rahasia kedokteran.**

No	Kategori pendapat	Jumlah					
		Dokter	%	Perawat	%	Pasien	%
1	Ya	8	66,7	6	60	31	73,8
2	Belum	-	-	-	-	-	-
3	Belum sepenuhnya	4	33,3	4	40	11	26,2

---

Data primer 2013