

**BAB III**  
**TINJAUAN HUKUM ISLAM TERHADAP KEDUDUKAN**  
**DOKTER KANDUNGAN LAKI-LAKI DALAM MEMBANTU**  
**PROSES PERSALINAN**

**A. Kedudukan Dokter kandungan laki-laki**

Secara operasional dokter adalah seorang tenaga kesehatan (dokter) yang menjadi tempat kontak pertama pasien dengan dokternya untuk menyelesaikan semua masalah kesehatan yang dihadapi tanpa memandang jenis penyakit, organologi, golongan usia, dan jenis kelamin, sedini dan sedapat mungkin, secara menyeluruh, dalam koordinasi serta kolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya, dengan menggunakan prinsip pelayanan yang efektif dan efisien serta menjunjung tinggi tanggung jawab profesional, hukum, etika dan moral. Layanan yang diselenggarakannya adalah sebatas kompetensi dasar kedokteran yang diperolehnya selama pendidikan kedokteran.<sup>1</sup>

Ilmu kedokteran adalah cabang ilmu kesehatan yang mempelajari tentang cara mempertahankan kesehatan manusia

---

<sup>1</sup> M. Dinar Tanama, *Malapraktik*, (Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer, 2011), hlm. 155.

dan mengembalikan manusia pada keadaan sehat dengan memberikan pengobatan pada penyakit dan cedera. Ilmu ini meliputi pengetahuan tentang sistem tubuh manusia dan penyakit serta pengobatannya, dan penerapan dari pengetahuan tersebut.

“Dalam Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjelaskan: “praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.” Adapun dalam ayat (2) menjelaskan pengertian dokter yaitu: “dokter adalah dokter spesialis lulusan pendidikan kedokteran baik di dalam maupun diluar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang- undangan.”<sup>2</sup>

Sertifikat kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap kemampuan seorang dokter atau dokter gigi untuk menjalankan praktek kedokteran di seluruh indonesia setelah lulus uji kompetensi.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Muhammad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan* (Jakarta: Kencana, 2015), hlm. 89.

<sup>3</sup>*Ibid.*

Surat izin praktek adalah bukti tertulis yang diberikan pemerintah kepada dokter dan dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran setelah memenuhi persyaratan.<sup>4</sup> Dalam Kitab Undang-undang Hukum Perdata Pasal 1338 menyatakan bahwa Semua persetujuan yang dibuat sesuai dengan undang-undang bagi mereka yang membuatnya. Persetujuan itu tidak dapat ditarik kembali selain dengan kesepakatan kedua belah pihak, atau karena alasan-alasan yang ditentukan oleh undang-undang. Persetujuan harus dilaksanakan dengan itikad baik.<sup>5</sup>

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.<sup>6</sup>

Profesi kedokteran atau kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan mutu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat.<sup>7</sup>

---

<sup>4</sup>*Ibid.*

<sup>5</sup>Kitab Undang-undang Hukum Perdata, Pasal 1338.

<sup>6</sup>*Ibid.*

<sup>7</sup>*Ibid.*

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sangsi.<sup>8</sup>

Asas dan tujuan dari hukum kedokteran ini terutama aturan dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dalam Pasal 2 menjelaskan: ”praktik kedokteran dilaksanakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien. Adapun dalam Pasal 3 menjelaskan tujuan pengaturan praktik kedokteran ini bertujuan untuk:

- a. Memberikan perlindungan kepada pasien.
- b. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter.
- c. Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat.

Hukum kedokteran, sebagai bagian dari hukum kesehatan yang terpenting, meliputi ketentuan hukum yang

---

<sup>8</sup>*Ibid*

berhubungan dengan pelayanan medis. Hukum kedokteran disebut juga hukum kesehatan dalam arti sempit. Apabila objek hukum kesehatan yang pelayanan kesehatan, maka objek hukum kedokteran adalah pelayanan medis. Oleh karena pengertian hukum kesehatan lebih luas dari pada hukum kedokteran dan juga meliputi ketentuan-ketentuan hukum yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan, di dalamnya terdapat bidang hukum lain seperti hukum rumah sakit, hukum keperawatan, hukum farmasi, hukum kesehatan lingkungan, dan hukum keselamatan kerja. Hukum kedokteran dianggap bagian terpenting karena hampir selalu terdapat persinggungan atau daerah-daerah kelabu antara hukum kedokteran dan bidang-bidang hukum lainnya, yang tidak demikian halnya antara bidang-bidang hukum yang lain tersebut.<sup>9</sup>

Kompetensi yang harus dicapai seorang dokter meliputi tujuh area kompetensi atau kompetensi utama yaitu:

1. Keterampilan komunikasi efektif
2. Keterampilan klinik dasar.

---

<sup>9</sup>*Ibid.* hlm. 91.

3. Keterampilan menerapkan dasar-dasar ilmu biomedik, ilmu klinik, ilmuperilaku dan epideminologi dalam praktik kedokteran.
4. Keterampilan pengelolaan masalah kesehatan pada individu, keluarga ataupun masyarakat dengan cara yang komprehensif, holistik, bersinambung, terkoordinasi dan bekerja sama dalam konteks Pelayanan Kesehatan Primer.
5. Memanfaatkan, menilai secara kritis dan mengelola informasi.
6. Mengembangkan diri atau belajar sepanjang hayat.
7. Menjunjung tinggi etika, moral dan profesionalisme dalam praktik.<sup>10</sup>

Profesi kedokteran merupakan salah satu profesi yang menjadi sorotan masyarakat. Sorotan masyarakat ini, sebenarnya sebagai pertanda banyaknya masyarakat masyarakat yang merasa tidak puas atas pelayanan kesehatan yang diberikan. Hal ini tidak terlepas dari permasalahan-permasalahan yang muncul

---

<sup>10</sup> Dahlan Sofwan, *Hukum Kesehatan Rambu-rambu Bagi Profesi Dokter, Edisi 3*, (semarang: Universitas Diponogoro, 2005. ), hlm. 42.

dalam bidang kesehatan yang terjadi di kehidupan sehari-hari. Pada dasarnya, kebijaksanaan pembangunan kesehatan bertumpu pada upaya penyelenggaraan kesehatan secara menyeluruh dengan menekankan pada upaya penyelenggaraan kesehatan secara menyeluruh dengan menekankan pada upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan. Guna mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi setiap orang, yang merupakan bagian integral dari kesejahteraan diperlukan dukungan hukum dalam penyelenggaraan berbagai kegiatan khususnya dibidang kesehatan.<sup>11</sup>

Adapun hak dan kewajiban dokter dan pasien sebagai berikut:

### **1. Hak dan Kewajiban Dokter**

Praktik kedokteran mengombinasikan sains dan seni, sains dan teknologi adalah bukti dasar atas berbagai masalah klinis dalam masyarakat. Seni kedokteran adalah penerapan gabungan antara ilmu kedokteran, adalah penerapan gabungan antara ilmu kedokteran, intuisi, dan keputusan medis untuk menentukan diagnosis yang tepat dan perencanaan perawatan

---

<sup>11</sup>*Ibid*, hlm. 43.

untuk masing-masing pasien serta merawat pasien sesuai dengan apa yang diperlukan olehnya.<sup>12</sup>

Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran telah dibentuk untuk melindungi masyarakat penerima jasa pelayanan kesehatan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dari dokter dan dokter lainnya. Tidak dapat disangkal lagi bahwa dengan berlakunya Undang-Undang praktik kedokteran, maka apa yang menjadi norma atau kaidah-kaidah bagi setiap dokter atau dokter gigi baik sebagai individu maupun sebagai organisasi profesi. Sebagai individu pengemban ilmu pengetahuan kedokteran dalam penerapannya maupun sebagai individu dalam pergaulan masyarakat di bidang praktik kedokteran telah diatur didalam Undang- Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Dokter.<sup>13</sup>

Mengenai hak dan kewajiban dokter ini diatur dalam Pasal 50-51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Dokter, Pasal 50 menjelaskan bahwa:”dokter atau

---

<sup>12</sup>*Opcit*, hlm. 92.

<sup>13</sup>*Ibid*.

dokter dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak.”

- a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.
- b. Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional.
- c. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya.
- d. Menerima imbalan jasa.

Adapun dalam Pasal 51 menjelaskan bahwa: “dokter dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban.”

- a. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien.
- b. Merujuk pasien ke dokter atau dokter lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan.

- c. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.
- d. Melakukan pertolongan darurat atas dasar per kemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya.
- e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran.<sup>14</sup>

## **2. Hak dan Kewajiban Pasien**

Mengenai hak dan kewajiban pasien diatur dalam Pasal 52-53 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran. Pasal 52 menjelaskan bahwa: “pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak.”

- a. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3).
- b. Meminta pendapat dokter lain.
- c. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis.
- d. Menolak tindakan medis.
- e. Mendapatkan isi rekam medis.

---

<sup>14</sup>*Ibid.* hlm. 93.

Adapun dalam Pasal 53 menjelaskan bahwa:”pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran mempunyai kewajiban:”

- a. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya.
- b. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter.
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan.
- d. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.<sup>15</sup>

### **3. Rekam Medis**

Setiap dokter dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan. Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan. Dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 merupakan milik dokter, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam

---

<sup>15</sup>*Ibid.* hlm. 94.

medis merupakan milik pasien. Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Ketentuan mengenai rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.<sup>16</sup>

#### **4. Isi Rekam Medis**

Apabila ditelaah masalah rekam medis rumah sakit, maka hal-hal yang harus dicantumkan dalam rekam medis mencakup tipe-tipe informasi, sebagai berikut:

- 1) Identitas pasien dan formulir persetujuan / perizinan.
- 2) Riwayat penyakit.
- 3) Laporan pemeriksaan fisik
- 4) Intruksi diagnostik dan terapeutik dengan tanda tangan tenaga kesehatan yang berwenang.
- 5) Catatan pengamatan atau observasi.
- 6) Laporan tindakan dan penemuan.
- 7) Ringkasan riwayat pulang (resume pasien).

---

<sup>16</sup>*Ibid.*

Disamping itu, terdapat pula rekam medis yang berisikan kejadian-kejadian atau peristiwa –peristiwa yang menyimpang. Ada kecenderungan dari pihak rumah sakit untuk merahasiakan rekam medis tersebut, karena:

- 1) Biasanya dibuat oleh pihak-pihak yang kurang mengerti hukum sehingga isinya tendensius (menurut ukuran hukum).
- 2) Dapat digunakan sebagai sarana untuk menyudutkan pihak rumah sakit oleh para pihak yang tidak bertanggung jawab.

Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa rekam medis mengandung dua kategori informasi, yakni :

- 1) Informasi yang mengandung nilai kerahasiaan.
- 2) Informasi yang tidak mengandung nilai kerahasiaan.

Informasi yang mengandung nilai kerahasiaan merupakan catatan perihal hasil pemeriksaan, pengobatan, pengamatan, dan seterusnya, mengenai pasien yang bersangkutan. Mengenai hal ini, ada kewajiban simpan rahasia kedokteran sehingga tidak boleh disebarluaskan tanpa izin pasien yang bersangkutan. Informasi yang tidak mengandung

nilai kerahasiaan berisikan identitas pasien serta informasi nonmedis lainnya. Walaupun demikian, masih menjadi pertanyaan apakah informasi jenis ini juga terikat pada kewajiban simpan rahasia kedokteran karena tidak mungkin dilepaskan atau dipisahkan dari informasi yang mengandung nilai kerahasiaan.<sup>17</sup>

## **5. Kepemilikan Dan Pemanfaatan Rekam medis**

Berkas rekam medis merupakan milik sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien. Apabila pasien meminta isi rekam medis, maka dapat diberikan dalam bentuk ringkasan rekam medis atau ringkasan pilang. Ringkasan rekam medis dapat diberikan, dicatat atau dikopi oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atau atas persetujuan tertulis pasien atau keluarga pasien yang berhak untuk.

Pemanfaatan rekam medis, sebagai berikut:

- a. Pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien.

---

<sup>17</sup>*Ibid.*

- b. Alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan penegakan etika kedokteran.
- c. Keperluan pendidikan dan penelitian.
- d. Dasar membayar biaya pelayanan kesehatan.
- e. Data statistik kesehatan.
- f. Pemanfaatan rekam medis untuk keperluan pendidikan dan penelitian yang menyebutkan identitas pasien harus mendapat persetujuan secara tertulis dari pasien atau ahli warisnya dan dijaga kerahasiaannya.<sup>18</sup>

## **6. Kewajiban Membuat Dan Menyimpan Rekam Medis**

Pada rumah sakit umum, pengaturan pelaksanaan kegiatan pencatatan medis dilakukan oleh subbagian pencatatan medis. Oleh karena bersifat rahasia, maka rekam medis tidak boleh diumumkan kepada siapa pun kecuali dengan izin pasien atau karena diperintahkan oleh perundang-undangan yang berlaku. Hakim dalam sidang pengadilan dapat memerintahkan agar rekam medis dijadikan bukti hanya apabila ada landasan perundang-undangan dan untuk keuntungan pasien. Hal ini

---

<sup>18</sup>*Ibid.*

disebabkan karena hak pasien harus dihormati. Memang, rekam medis yang dibuat di rumah sakit menjadi milik rumah sakit, tetapi hak untuk mengetahui isinya, di samping ada pada rumah sakit dan tenaga kesehatan, ada pada pasien. Apabila pihak ketiga ingin mengetahui isinya, maka diperlukan izin pasien. Rekam medis yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi di dalam praktik swasta perserorangan menjadi milik dokter atau dokter gigi yang berkesangkutan. Akan tetapi, hanya dengan izin pasien isi rekam medis itu dapat diperlihatkan kepada pihak ketiga. Landasan perundang-undangan yang terpenting yaitu peraturan pemerintah Nomor 10 Tahun 1966 mengenai wajib simpan rahasia dokter yang mencakup ruang lingkup yang sangat luas, dan berlaku juga bagi tenaga-tenaga non medis yang bekerja di rumah sakit. Disamping itu, berlaku pasal 322 KHUP mengenai masalah rahasia tersebut.<sup>19</sup>

Masa simpan rekam medis di sarana rumah sakit yaitu selama lima tahun terhitung sejak tanggal terakhir pasien mendapat perawatan, kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan selama 10 tahun. Adapun masa simpan di sarana

---

<sup>19</sup>*Ibid.*

kesehatan selain rumah sakit yaitu dua tahun. Setelah batas waktu tersebut, maka rekam medis dapat dimusnahkan dengan mengikuti aturan yang telah ditentukan untuk pemusnahan dokumen.<sup>20</sup>

## **7. Tanggung Jawab Hukum Rekam Medis**

Pimpinan sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas hilang, rusak, pemalsuan, dan/atau penggunaan oleh orang atau badan yang tidak berhak terhadap rekam medis. Karena itu, rekam medis disimpan dalam batas waktu tertentu, pemberian izin untuk penelitian, dan pemeriksaan di pengadilan untuk kepentingan penegak hukum.<sup>21</sup>

Pasien rawat inap di rumah sakit, rekam medisnya wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu lima tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau pasien dipulangkan. Rekam medis dapat dimusnahkan setelah lewat masa lima tahun, kecuali reume pulang dan persetujuan tindakan medis pada sarana pelayanan kesehatan nonrumah

---

<sup>20</sup>*Ibid.*

<sup>21</sup>*Ibid.*

sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya 2 (dua) tahun, sejak pasien terakhir berobat.<sup>22</sup>

Ruang lingkup menjadi tanggung jawab terhadap rahasia rekam medis terdiri dari:

- a. Segala sesuatu yang oleh pasien disampaikan kepada tenaga kesehatan, baik secara disadari maupun tidak disadari.
- b. Segala sesuatu yang diketahui oleh tenaga kesehatan sewaktu memeriksa/mengobati/merawat pasien.

Rahasia medis akan dikesampingkan apabila:

- a. Bila diatur dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984.
- b. Bila pasien dapat membahayakan orang lain.
- c. Bila pasien memperoleh hak sosial.
- d. Bila secara jelas diberikan izin oleh pasien.
- e. Bila pasien memberi kesan kepada dokter bahwa ia mengizinkan.
- f. Bila hal itu untuk kepentingan yang lebih tinggi.

---

<sup>22</sup>*Ibid.*

Sebagaimana yang dijelaskan dalam Pasal 48 tentang rahasia kedokteran. Bahwa setiap dokter dalam melaksanakan rahasia kedokteran, Rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan.<sup>23</sup>

## **8. Etika Dokter Muslim**

Sebagai seorang muslim, tentu saja setiap pasien berharap agar para dokter dan paramedis memiliki sifat kasih sayang, berhati belas kasihan melaksanakan misinya dengan penuh amanah. Profesi dokter adalah profesi yang paling mulia tetapi tergantung dua syarat, yaitu bila:

- a. Dilakukan dengan sungguh-sungguh dan penuh dengan keikhlasan.
- b. Menjaga akhlak mulia dalam perilaku dan tindakan-tindakannya sebagai seorang dokter.<sup>24</sup>

Seorang dokter diberi amanah untuk memelihara kesehatan yang merupakan milik manusia yang paling berharga.

---

<sup>23</sup> *Ibid.*

<sup>24</sup> M. Jusuf, *Etika Kedokteran Dan hukum Kesehatan* (Jakarta: EGGC, 2008), hlm. 429.

Dalil supaya dokter muslim taat pada aturan profesinya terdapat pada al-Qur'an surat an-Nisa ayat 59 sebagai berikut:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَطِيعُوا اللَّهَ وَأَطِيعُوا الرَّسُولَ وَأُولِي الْأَمْرِ مِنْكُمْ  
فَإِنْ تَنَازَعْتُمْ فِي شَيْءٍ فَرُدُّوهُ إِلَى اللَّهِ وَالرَّسُولِ إِنْ كُنْتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ  
وَالْيَوْمِ الْآخِرِ ۚ ذَلِكَ خَيْرٌ وَأَحْسَنُ تَأْوِيلًا

*Artinya: “Hai orang-orang yang beriman, ta’atilah Allah dan ta’atilah Rasul Nya dan ulil amri diantara kamu, Kemudian jika kamu berlainan pendapat tentang sesuatu, maka kembalikanlah ia kepada Allah (Al-Qur’an) dan Rasul (Sunnahnya), jika kamu benar-benar beriman kepada Allah dan hari kemudian, Yang demikian itu lebih utama (bagimu) dan lebih baik akibatnya”.*

Dokter kerap sekali mendampingi manusia pada dua waktu yang paling penting dalam kehidupannya, yaitu ketika kelahiran dengan menyongsong kehidupan dunia dan ketika wafatnya yaitu pada saat ruh akan meninggalkan jasad. Dalam keadaan darurat seorang dokter terpaksa harus membuka aurat wanita. Oleh karena itu dokter mengetahui rahasia-rahasia seorang pasien. Bagi seorang dokter, benar dan jujur adalah keharusan mutlak agar dia diperoleh kepercayaan pasien dan masyarakat. Adapun yang dimaksud benar dan jujur disini adalah sifat yang komprehensif atau menyeluruh dan mengandung

banyak makna, termasuk menepati janji dan menunaikan amanah.<sup>25</sup>

Allah berfirman dalam al-Qur'an surat as-Isra ayat 34:

وَأَوْفُوا بِالْعَهْدِ إِنَّ الْعَهْدَ كَانَ مَسْئُولًا

*Artinya: Dan penuhilah janji; sesungguhnya janji itu pasti diminta pertanggung jawabannya.*

Dokter termasuk orang paling banyak berkecimpung dalam kehidupan dan perbuatan dengan manusia. Kehidupan dan amalan seorang dokter tergantung dari perbuatannya dengan manusia.

## **B. Tinjauan Hukum Islam Terhadap Kedudukan Dokter Kandungan Laki-Laki Dalam Membantu Proses Persalinan**

Islam sangat menjunjung tinggi moralitas dalam setiap aspek dan bidang kehidupan termasuk dalam profesi kedokteran dan medis yang dikenai dengan kode etik kedokteran yang berupa norma-norma atau tata nilai yang harus diperhatikan oleh setiap dokter dan para medis dalam melakukan tugasnya sebagai pelayan kemanusiaan. Dibalik tugasnya yang mulia, profesi kedokteran juga menuntut tanggung jawab yang

---

<sup>25</sup>*Ibid.*

tinggi. Kekeliruan dalam diagnosis dan mengobati suatu penyakit terhadap pasien dapat berakibat fatal bagi pasien tersebut. Oleh karena itu, kalangan medis menyusun landasan etika profesional, khususnya berkenaan dengan segala akibat dari transaksi terapi dokter terhadap pasiennya, sebagai panduan bagi mereka dalam melakukan praktik kedokteran. Etika kedokteran ini mempunyai dua tujuan yang berimbang, yaitu mengutamakan keselamatan pasien dan melindungi terhadap masyarakat profesi kedokteran sendiri.<sup>26</sup>

Ajaran Islam yang berkenaan dengan kesehatan dapat dibagi menjadi tiga macam, yaitu:

1. Islam melarang perbuatan-perbuatan yang dapat membahayakan kesehatan dirinya atau orang lain.
2. Islam menyuruh (wajib) atau menyarankan (sunnah) yang mempunyai dampak positif, yakni mencegah penyakit dan menyegarkan atau menyetatkan jasmani dan rohani.
3. Islam menyuruh (wajib) orang yang sakit berobat untuk mengobati penyakitnya.<sup>27</sup>

---

<sup>26</sup> M. Hidayat Nur wahid dan Ali Yafie, *Fiqih Aktual* (Jakarta: Gema Insani Press. 2003), hlm.194.

<sup>27</sup> Masjufuk Zuhdi, *Masailul Fiqhiyyah* (Jakarta: CV Haji Masagung, 1994), hlm. 191.

Syariat Islam selalu menjunjung tinggi norma, etika, dan ikatan moral luhur yang disepakati bersama, sebagaimana diketahui bersama bahwa Islam sangat memperhatikan kesehatan dan kedokteran. Salah satu tujuan pokok Islam adalah untuk memelihara jiwa (*hifzun-nafs*). Banyak ayat alqur'an dan hadits yang membicarakan pentingnya memelihara kesehatan diri dan melarang melakukan hal-hal yang membahayakan diri (al-Baqarah: 195).

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ  
الْمُحْسِنِينَ

*Artinya: dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri kedalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.*

Islam juga memberikan landasan nilai-nilai etika dalam masalah pengobatan. Sebagaimana halnya dengan KODEKI (Kode Etik Kedokteran Indonesia), Islam pun mengutamakan prinsip perlindungan berimbang baik kepada pasien maupun dokter. Ulama fiqih sepakat menyatakan bahwa dalam rangka pengobatan, seorang dokter dibolehkan melihat aurat orang yang bukan mahramnya, jika hal itu merupakan satu-satunya cara

atau terapi dalam pengobatan penyakit pasiennya, sepanjang kebutuhan (*haajah*) dan kadar kedaruratannya. Hal ini juga sesuai dengan kaidah fiqih:

### الضَّرُورَاتُ تَبِيعُ الْمَحْضُورَاتِ

Artinya: *Dalam keadaan darurat, perbuatan yang dilarang oleh syara' boleh dilakukan.*

Yang dimaksud dari kaidah ini adalah sesuatu yang pada hukum asalnya ialah haram, tapi disebabkan ada kemudharatan, Dengan kata lain, kemudharatan yang terjadi telah mengharuskan untuk memakan atau menggunakan perkara-perkara yang diharamkan syarak.

### الْحَاجَةُ قَدْ تَنْزِلُ مَنْزِلَةَ الضَّرُورَةِ وَالضَّرُورَةُ تَقْدِرُ بِقَدْرِهِ

Artinya: *Sebab jika ia tidak melakukannya, pasien itu akan meninggal dunia atau dapat membahayakannya.*

Sesuai dengan kaidah tersebut juga; Islam membenarkan seorang dokter melakukan untuk menyelamatkan jiwa ibu si bayi. Adapun praktik *khalwat* pada prinsipnya dilarang dalam syariat, sebagaimana hadits Rasulullah saw. yang melarang dua orang berlainan jenis yang bukan mahramnya berduaan secara tertutup. Namun dalam kondisi kebutuhan medis profesional,

dan darurat, hal tersebut mendapat toleransi sebatas kebutuhan yang syar'i dan harus diusahakan.<sup>28</sup>

Dalam kehidupan kaum Muslim, dalam segala kondisi mereka secara umum, telah ditetapkan di dalam sejumlah nash syariah, baik yang tercantum dalam al-Qur'an maupun as-Sunnah bahwa kehidupan kaum pria terpisah dari kaum wanita. Ketentuan ini berlaku dalam kehidupan umum, dan yang sejenisnya. Ketentuan tersebut merupakan ketetapan berdasarkan sekumpulan hukum Islam (*majmu' al-ahkam*) yang berkaitan dengan pria, wanita, atau kedua-duanya; juga diambil dari seruan al-Qur'an kepada kaum wanita dalam kedudukannya sebagai wanita dan kepada kaum pria dalam kedudukannya sebagai pria.<sup>29</sup>

Sedangkan menurut kaidah dasar Biotika Islam meliputi:

a. Kaidah kerugian (*Qaidah al-Darurah*)

- 1) Intervensi medis untuk menghilangkan *al-darar* (luka, kerugian, kehilangan hari-hari sehat pasien).

---

<sup>28</sup> *Ibid.* hlm.198.

<sup>29</sup> Zulhamdi, *Jurnal Hukum Islam dan Perundang-undangan*, vol.4. No. 2 (2017).hlm. 86.

- 2) Tidak boleh menghilangkan *al-darar* dengan *al-darar* yang sebanding (*al-darar layuzal bi mislihi*).
- 3) Keseimbangan antara kerugian dengan keuntungan. Pada situasi intervensi medis yang diusulkan memiliki efek samping, diikuti prinsip bahwa pencegahan penyakit memiliki prioritas yang lebih tinggi ketimbang keuntungan dengan nilai yang sama, *dar'an mafasaid awla min jalbi al masalih*. Jika keuntungan memiliki kepentingan yang jauh lebih tinggi dari pada kerugian, maka mendapatkan keuntungan memiliki prioritas yang lebih tinggi.
- 4) Keseimbangan antara yang dilarang dengan diperbolehkan. Dokter kadang diharapkan dengan intervensi medis yang memiliki efek yang dilarang namun juga memiliki efek yang diperbolehkan. Petunjuk hukum adalah bahwa yang dilarang memiliki prioritas lebih tinggi untuk dikenali jika keduanya muncul bersamaan dan sebuah keputusan harus diambil, *idha ijtima'a al-halal wa al-haram ghalaba al-haram al-halal*.

5) Pilihan antara dua keburukan dua keburukan. Jika dihadapkan dengan dua situasi medis yang keduanya akan menyebabkan kerugian dan tidak ada pilihan selain memilih salah satu dari keduanya, dipilih yang kurang merugikan, *ikhtiyar ahwan al-sharrain*. Suatu hal yang merugikan dilakukan untuk mencegah munculnya kerugian yang lebih besar, *al-darar al-ashadad yuzali bi adharar al-akhfaf*. Dengan cara yang sama, intervensi medis yang memiliki kepentingan umum diutamakan di atas kepentingan individu, *al-maslahat al-ammah muqaddamat 'ala al-maslahat alkhassat*. Individu mungkin harus mendapatkan kerugian untuk melindungi kepentingan umum, *yatahammalu al-dharar al-khas ildafiu al-dharar al-am*. Untuk melwan penyakit menular, pemerintah tidak boleh melanggar / menghilangkan hak-hak umu kecuali ada keuntungan umum yang bisa didapatkan, *al-tasarruf 'ala al-raiuyat manutu bi al-maslahat*.

b. Kaidah Kesulitan (*Qaidah al-Mashaqqat*)

- 1) Kebutuhan melegalisasi yang dilarang. Dalam kondisi yang menyebabkan gangguan serius pada kesehatan fisik dan mental, jika tidak segera disembuhkan, maka kondisi tersebut memberikan keringanan dalam mematuhi dan melaksanakan peraturan dan kewajiban syari'ah.
- 2) Batas-batas prinsip kesulitan dalam melanggar syari'ah tersebut tidak melewati batas-batas yang diperlukan (secukupnya saja).
- 3) Aplikasi sementara dari prinsip kesulitan. Adanya suatu kesulitan tidak menghilangkan secara permanen hak-hak pasien yang harus direkompensasi dan dikembalikan pada keadaan semula seiring dengan waktu kesulitan kondisi yang menyulitkan tadi berakhir. Dengan kata lain, jika hambatan telah dilewati, tindakan medis yang dilarang kembali menjadi terlarang.

#### C. Kaidah kebiasaan (*Qaidah al-urf*)

Dalam prinsip ini standar yang diterima secara umum, seperti *standar operational procedure* (SOP) untuk perawatan klinis dianggap sebagai hukum dan diperkuat oleh

syari'ah. Dalam menentukan hukum pengobatan oleh lawan jenis, sekurangnya ada 4 hal yang menjadi pertimbangan, yaitu berhubungan dengan *khalwat*, berpandangan dengan lain jenis, melihat aurat pasien, dan terbukanya aib pasien. Masalah yang muncul, biasanya pertimbangan tersebut terkalahkan oleh kelaziman. Pasien biasanya dalam berobat, akan memilih orang yang telah teruji kemampuannya dan diyakini akan dapat menyembuhkan penyakitnya tanpa memandang jenis kelaminnya. Dokter atau yang sejenisnya, biasanya dalam melakukan praktik berlaku umum dan profesional, tidak melihat jenis kelamin pasiennya. Apalagi dokter yang terkait dengan Kode Etik Kedokteran dalam menunaikan tugasnya tidak dibenarkan membedakan pasien.<sup>30</sup>

Dokter mengobati secara langsung dengan menyentuh bagian tubuh pasien hukumnya adalah boleh jika dalam keadaan darurat. *Ma'fhum mukhalafahnya*, jika tidak dalam keadaan dharurat maka tidak boleh. Metode yang digunakan dalam istimbat hukumnya yaitu dengan menggunakan *istihsan bil*

---

<sup>30</sup> Zohroni, *Respon Ulama Indonesia Terhadap Isu-Isu Kedokteran dan Kesehatan Modern* (Jakarta: Sekolah Pasca Sarjana Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2007), hlm. 95.

*masalah* sebagaimana Ulama Hanafi membagi *istihsan* dengan 6 diantaranya:

- a. *Istihsan bil Maslahah* yaitu *Istihsan* yang didasarkan pada kemaslahatan. Contoh Bolehnya dokter melihat aurat pasiennya.

Kewenangan seorang dokter dalam menangani seorang pasien termasuk kedalam masalah *dharuriyyah*, karena pembentukan hukum ini semata-mata dimaksudkan untuk tujuan pemeliharaan agama (*hifz ad-din*), pemeliharaan keturunan (*hifz al-nasl*), pemeliharaan agama (*hifz an-nafs*), dan pemeliharaan akal (*hifz al-'aql*). Serta pemeliharaan harta (*hifz-al-mal*).

Adapun syarat-syarat untuk bisa dijadikan *hujjah* adalah:<sup>31</sup>

- a. Harus merupakan suatu kemaslahatan yang hakiki, dan bukan suatu kemaslahatan yang bersifat sengaja.
- b. Masalah itu bersifat umum, bukan bersifat perorangan atau kelompok.

---

<sup>31</sup> Abdul Wahab Khalaf, *Ilmu Ushul al-Fiqh* (tpp: Dar al-Qalam, 1978), hlm. 119-120.

- c. Pembentukan hukum dengan mengambil kemaslahatan ini tidak berlawanan dengan tata hukum atau dasar ketetapan nash dan ijma'.

*Maqasid syari'ah* bidang kedokteran adalah ditegakkannya hukum dalam Islam secara umum, atau secara khusus tujuan dokter memberikan tindakan *promotif, preventif, kuratif* dan rehabilitatif pada pasien baik pribadi maupun dalam komunitas adalah untuk:<sup>32</sup>

- a. *Hifdh al-din* (memberikan perlindungan terhadap agama). Tujuan sudut pandangan ini adalah memberikan atau meningkatkan hari-hari produktif secara optimal bagi pasien-pasiennya (diciptakan manusia untuk beribadah). Termasuk juga dalam aspek ini adalah menjaga kelurusan aqidak dokternya sendiri, pasien yang dirawat, dan komunitas muslim. Dengan orang yang berbeda agama tetap mengedepankan prinsip toleransi.
- b. *Hifdh al-nafs* (memberikan perlindungan terhadap kehidupan). Tujuannya adalah mempertahankan kehidupan serta mengoptimalkan kualitas hidup pasien dan komunitas.

---

<sup>32</sup> Yusuf Alam Romadhan, Jurnal, *Pola Pikir Etika dalam Praktik Kedokteran*, Vol. 40 No. 7, 2013, hlm. 548.

*Nafs* ini juga diartikan harga diri atau kehormatan pasien yang dirawat.

- c. *Hifdh al-'aql* (memberikan perlindungan terhadap akal sehat). Tujuannya adalah mempertahankan ketentuan garis keturunan dan kualitas keturunan. Perawatan antenatal, perinatal, dan post natal termasuk dalam usaha memberikan perlindungan terhadap kualitas keturunan. Perawatan infertilitas juga dalam maksud yang sama demikian juga dengan mendidik remaja agar menjadi orang tua yang berkualitas.
- d. *Hifdh al-'aql* (memberikan perlindungan terhadap akal sehat). Tujuannya adalah mengoptimalkan kualitas intelektual, kecerdasan emosional dan aspek-aspek kecerdasan lainnya bagi setiap penderita ataupun komunitas yang menjadi tanggung jawab dokter. Perawatan terhadap kelainan jiwa, seperti gangguan kecemasan, depresi, psikotik serta kecanduan obat-obatan dan alkohol, dengan berusaha mengembalikan fungsi-fungsi luhur otak pada taraf yang paling optimal, serta berusaha mengkampanyekan hidup tanpa obat dan alkohol adalah termasuk dalam hal ini.

- e. *Hifdh al-mal* (memberikan perlindungan terhadap kekayaan pribadi). Tujuan sudut pandang ini adalah dokter ketika bekerja tidak saja mempertimbangkan efektifitasnya saja tetapi juga harus mempertimbangkan efisiensi atau keekonomisan suatu tindakan diagnosis atau terapi.

Dalam batasan-batasan tertentu, para ulama membolehkan seorang dokter atau para medis melakukan pemeriksaan terhadap pasien yang bukan mahramnya jika tidak ada seorang dokter yang mahramnya. Demikian pula dibolehkan bagi para perawat orang sakit untuk mewudhu'kan atau membantu istinja'nya meskipun yang dirawat seorang wanita.

Pada intinya ada kesamaan pandangan ulama, diperbolehkan melihat bagian tubuh pasien yang mana saja untuk kepentingan pengobatan, dan untuk menghindari adanya fitnah, atau akan terjadi perzinaan, merupakan upaya preventif (*sad al-dzari'at*). Berdasarkan kaidah *fiqhiyyat* bahwa pengharaman karena *sad al-dzari'at* dibolehkan untuk kemaslahatan.<sup>33</sup>

---

<sup>33</sup> Ali Ahmad al- Nadzawi, *al-Qawaid al- Fiqhiyyat* (Damaskus: Dar al-Qalam, 1994), hlm. 155.

Dalam hal ini, menurut penulis memilih kaidah *al-hajah qad tunazzalu manzilah al-darurah*, dan kaidah *ad-darurah*, karena dalam kaidah tersebut menjelaskan bahwa segala sesuatu yang haram oleh syariat Islam boleh dilakukan jika ada kebutuhan yang mendesak, yakni dalam kondisi darurat. Yaitu sebuah keadaan apabila ia tidak melakukan hal yang diharamkan tersebut, ia bisa mati atau yang semisalnya, dengan kata lain, kondisi darurat atau kebutuhan yang sangat mendesak membuat seseorang boleh mengerjakan hal-hal yang dilarang oleh syariat Islam.

Diantara penerapan kaidah ini dalam kehidupan sehari-hari adalah sebagai berikut:

1. Seorang dokter boleh menyingkap sebagian aurat pasiennya jika memang pengobatan tidak bisa dilakukan kecuali dengannya.
2. Seorang boleh memakan bangkai atau daging babi jika ia tidak menemukan makanan untuk dimakan di saat kelaparan yang teramat sangat dan tidak ada makanan kecuali itu.
3. Bolehnya membunuh perampok jika hanya dengan cara itu ia bisa menyelamatkan diri, keluarga, dan hartanya.

4. Bolehnya berobat dengan sesuatu yang najis jika tidak terdapat obat selainnya.<sup>34</sup>

Namun perlu diperhatikan, tidak setiap kondisi darurat itu memperoleh hal yang sejatinya telah diharamkan. Ada syarat dan ketentuan darurat yang dimaksud dalam kaidah ini. Diantara nya yaitu:

- a. Darurat tersebut benar-benar terjadi atau diprediksi kuat akan terjadi, tidak semata-mata praduga atau asumsi belaka.
- b. Tidak ada pilihan lain yang bisa menghilangkan mudarat tersebut.
- c. Kondisi tersebut benar-benar memaksa untuk melakukan hal tersebut karena dikhawatirkan kehilangan nyawa atau anggota badannya.
- d. Keharaman yang ia lakukan tersebut tidaklah menzalimi orang lain.
- e. Tidak melakukannya dengan melewati batas. Cukup sekedar yang ia perlukan untuk menghilangkan mudarat.<sup>35</sup>

---

<sup>34</sup> Analisis Penulis.

<sup>35</sup> *Ibid.*