

Praktik kedokteran: Antara altruisme dengan pelaksanaan kewajiban peraturan perundangan

Lamhot Asnir Lumbantobing*

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

*korespondensi email: nicktobing081@gmail.com

ABSTRAK

Praktik pengobatan sudah dikenal sejak jaman dahulu kala. Pengobat kala itu dikenal dengan sebutan tabib, sedangkan sekarang lebih dikenal dengan sebutan dokter. Profesi dokter mendapat beberapa predikat di mata masyarakat, antara lain pekerjaan untuk kebaikan orang lain, pekerjaan luhur, pekerjaan yang tidak menekankan bayaran. Predikat ini menempatkan dokter dalam posisi dengan harkat dan martabat yang tinggi di mata masyarakat. Padahal, dokter adalah manusia biasa sebagaimana professional lain yang memiliki kehidupan pribadi, kebutuhan pribadi, memiliki hak dan kewajiban dalam pekerjaannya. Seorang dokter bekerja bukan untuk keuntungan pribadi, namun dengan tujuan kesehatan pasien. Tulisan ini bertujuan untuk melihat bagaimana altruisme dan hukum perundang-undangan bersinergi untuk pelayanan kedokteran yang lebih baik. Tulisan ini melihat dari aspek etika, hukum kedokteran dan kondisi praktik kedokteran sehari-hari. Altruisme dengan peraturan perundangan bersifat komplementer dalam praktik kedokteran untuk mencapai pelayanan kedokteran yang lebih baik.

Kata kunci: layanan kedokteran, altruism, etik, kewajiban, peraturan perundangan

PENDAHULUAN

Praktik pengobatan kepada seorang yang sakit telah dikenal sejak zaman dahulu kala. Pengobat kala itu disebut tabib. Sekarang pengobat yang telah melalui pendidikan kedokteran disebut sebagai dokter. Posisi seorang tabib sangat dihormati dan dipandang di atas masyarakat biasa. Sarannya biasa lebih didengarkan bahkan meski di luar bidang kesehatan. Pandangan itu terus melekat hingga profesi dokter di era modern saat ini.

Predikat dokter sebagai orang yang bekerja demi kemanusiaan dipandang sebagai pekerjaan yang lebih mengutamakan kesehatan orang lain.

Bahkan kadang dianggap wajar jika mengorbankan dirinya atau kepentingannya demi mengobati orang lain. Hal ini tercermin dari kewajiban menerima konsultasi meski di luar jam kerja ('cito' dalam bahasa latin).

Pekerjaan dokter dekat sekali dengan pekerjaan yang tidak mengutamakan imbalan materi sehingga memberi kesan yang sangat kurang simpati jika sebuah prosedur tidak dilakukan karena alasan besarnya jasa dokter yang tidak dapat dikurangi. Meski dalam praktik sehari-hari, ini bukanlah masalah yang sederhana dari sekedar mengurangi biaya jasa dokter. Banyak hal lain yang

berhubungan dengan kewajiban kemanusiaan dalam praktik dokter setiap harinya dan menjadi beban tanggung jawab moral yang harus dipikul oleh seorang dokter.

Dengan berkembangnya jaman, pengetahuan menjadi semakin baik. Era informasi memudahkan setiap orang yang mau untuk mendapatkan informasi yang tidak terbatas. Pengetahuan tentang hukum dari masyarakat juga semakin besar. Peranan hukum dalam pengaturan praktik kedokteran juga semakin besar, lebih dari sekedar pandangan pekerjaan demi kemanusiaan. Adanya kesalahan yang berakibat hukum dapat menyeret dokter ke pengadilan hingga dijatuhi sanksi perdata maupun pidana. Namun, seorang dokter tetaplah manusia biasa yang memiliki kesamaan seperti orang lain pada umumnya. Perbedaan hanya terletak pada pendidikan khususnya di bidang kedokteran yang membawa dokter bekerja mengobati pasien. Kehidupan pribadi, waktu untuk beristirahat, privasi, kebutuhan hidup dan keluarga tetaplah sama seperti orang pada umumnya.

Kini praktik kedokteran diatur secara rapi dalam peraturan perundang-undangan selain oleh etika kedokteran. Adanya pengaturan ini diharapkan hak dan kewajiban dokter menjadi lebih seimbang, bukan hanya sekedar anggapan

bahwa dokter adalah pekerja kemanusiaan yang bekerja untuk kebaikan orang lain (altruisme) semata.

ALTRUISME DALAM KEHIDUPAN MANUSIA

Prosocial behaviour adalah suatu tindakan yang dilakukan secara voluntir dan bertujuan demi keuntungan orang lain. Tindakan ini dianggap sebagai *altruistic* jika dimotivasi oleh keinginan murni untuk kepentingan orang lain tanpa adanya harapan untuk keuntungan dirinya sendiri.¹ August Comte mengartikan altruisme sebagai "*living for others*" (*vivre pour autrui*) dan bentuk paling sederhana "*moral code*" dari positivism. Ia juga mengatakan altruisme adalah menempatkan orang lain dan kepentingan mereka di atas kepentingan diri sendiri.² Menurut Leslie Stephen altruisme adalah perasaan simpati yang merasakan sakit orang lain, dan bertindak meringankan sakit orang tersebut. Dari sejumlah pengertian altruisme, pengertian menurut Leslie Stephen ini yang sangat menggambarkan pekerjaan sehari-hari dokter dalam berupaya mengobati penyakit pasien.²

Altruisme dianggap merupakan lawan dari egoism yang memntingkan diri sendiri.¹ Altruisme dengan egoisme ibarat

“*free will*” terhadap “*determinism*” seperti perbedaan antara dua kutup.¹ Evolusi biologi telah dapat menunjukkan bahwa sistem saraf berperan dalam memediasi tindakan altruisme maupun egoisme. Faktor genetik juga berperan dalam mendorong kecenderungan organisme secara bawaan untuk mengorbankan keuntungannya demi keuntungan organisme lain.³

Altruisme juga dapat diartikan sebagai suatu bentuk perhatian terhadap kesejahteraan orang lain tanpa memperhatikan diri sendiri. Perilaku ini merupakan tindakan kebajikan. Gagasan ini sering digambarkan sebagai aturan emas etika.¹ Altruisme ini sebenarnya tidak hanya tertuju pada pelayanan kedokteran, tetapi juga dalam hal yang bersifat persahabatan.⁴

Sifat altruisme secara umum dapat diartikan bahwa ada sejumlah “biaya” yang dikeluarkan oleh pemberi demi sejumlah “keuntungan” dari penerimanya.⁵ Banyak terjadi perdebatan untuk menilai apakah altruisme sebagai sesuatu yang murni atau benar-benar hanya untuk keuntungan orang lain. Ada peneliti yang berpendapat bahwa ada faktor lain yang menjadi pendorong yang sebenarnya dan bukan bersifat *altruistic*. Dorongan itu antara lain agar seseorang merasa nyaman dan tenang, memperbaiki status sosial seseorang, menghindari rasa cemas, rasa

sedih atau rasa bersalah.¹ Eda mengatakan, altruisme sebagai bentuk *prosocial behaviour* juga dapat mempengaruhi popularitas seseorang.⁵ *Prosocial behaviour* ini dapat termanifestasi dalam berbagai bentuk, misalnya hal sederhana seperti mempersilahkan orang yang sedang terburu-buru untuk lebih dahulu, atau hal yang besar seperti menjadi sukarelawan. Telah dibuktikan bahwa *prosocial behaviour* berbeda antara seseorang yang masih muda dengan seseorang yang lebih tua. Sudah ada bukti yang solid bahwa ada hubungan antara usia dengan perilaku altruisme. Kecenderungan altruisme dilakukan oleh orang yang lebih tua dibanding yang lebih muda.¹

Apapun motivasi seseorang yang melakukan altruisme, penelitian menunjukkan adanya manfaat atau keuntungan yang didapat oleh pelakunya. Manfaat atau keuntungan tersebut antara lain dapat berupa kesehatan fisik, kognitif, dan rasa sehat secara psikologis. Keuntungan tersebut juga diketahui memberi dorongan untuk berbuat lagi sehingga meningkatkan siklus *prosocial* lagi.¹

Penelitian menunjukkan altruisme sangat berhubungan dengan empati, disukai, dan popularitas. Adanya sifat suka menolong, bersyukur dan altruisme, individu dinilai lebih tinggi dalam beberapa kualitas

positif. Adanya altruisme dan rasa bersyukur pada seseorang merupakan sumber daya yang penting dalam hubungan interpersonal seseorang.⁵

TANGGUNG JAWAB DOKTER BERDASARKAN PERATURAN PERUNDANGAN

Hubungan dokter dan pasien sejak dahulu kala sangat dipengaruhi oleh “kepercayaan” antara sang “pengobat” dan “penderita” dengan segala emosi di dalamnya. Hubungan dokter – pasien diawali dengan dasar kepercayaan satu dengan yang lain.⁶ Hubungan dokter – pasien merupakan suatu hubungan terapeutik. Safitri Hariani menyebutkan perikatan yang terjadi atas hubungan ini adalah ikatan atau kontrak medik atau pun transaksi terapeutik. Hubungan tersebut dikatakan sebagai hubungan kontrak terapeutik karena bertujuan untuk pengobatan atau penyembuhan penyakit.⁷ Etika kedokteran memberikan aturan etik pada dokter dalam melakukan tugas kesehariannya, salah satunya terkait altruisme. Altruisme ini disiratkan dalam kode etik kedokteran, yaitu “Seorang dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan mempergunakan seluruh keilmuan dan ketrampilannya untuk **kepentingan pasien...**”⁸ Selain itu, kode etik kedokteran banyak lagi mengisyaratkan tugas dan tanggung jawab seorang dokter

yang bertujuan untuk kepentingan, ketenangan dan kenyamanan pasien, misal kewajiban menyimpan rahasia pasien, mengkonsulkan pasien kepada dokter yang lebih mengerti, dan melindungi hidup insani.⁸

Undang-undang praktik kedokteran menyatakan bahwa dokter dalam bekerja berasaskan antara lain keadilan, kemanusiaan serta perlindungan keselamatan pasien. Dokter diwajibkan memberi pertolongan darurat atas dasar kemanusiaan. Dokter diwajibkan memberikan pelayanan yang sesuai dengan standard prosedur operasional dan kebutuhan pasien.⁹ Dalam hal dokter melalaikan kewajibannya memberi pertolongan kedaruratan, padahal ia mampu memberi pertolongan, maka seorang dokter dapat dikenakan pasal 304 Kitab Undang-undang Hukum (KUH) Pidana dengan ancaman penjara dua tahun delapan bulan.¹⁰

Persetujuan tindakan kedokteran merupakan kewajiban dokter untuk mendapatkannya dari pasien atau keluarga sebelum melakukan suatu tindakan. Namun demi keselamatan pasien, dokter diwajibkan memberi pertolongan untuk menyelamatkan jiwa dan atau mencegah kecacatan tanpa harus terlebih dahulu mendapatkan persetujuan.¹¹ Meskipun pasien atau keluarga sudah menyetujui rencana suatu tindakan,

namun pasien dapat saja secara sepihak menarik dan membatalkan persetujuan itu selama belum dilaksanakan.¹² Persetujuan tersebut tidak boleh akibat adanya paksaan. Bahkan batal demi hukum jika sebuah informed consent mengandung paksaan, kekhilafan ataupun penipuan.¹³

ALTRUISME DAN PERUNDANGAN DALAM PRAKTIK DOKTER

Hubungan dokter pasien merupakan sebuah hubungan interpersonal yang diawali dengan rasa percaya antar kedua pihak. Kedudukan sebagai dokter bagi masyarakat sangat erat dengan posisi sosial yang terpendang sekaligus bekerja demi membantu orang lain. Hal ini dapat dipandang sebagai altruisme dalam hubungan dokter pasien. Altruisme dalam hubungan dokter pasien membuat suatu hubungan yang bersifat paternalistik. Dokter dianggap sebagai orang yang tahu segala yang terbaik dan memberikan yang terbaik bagi pasien.⁶ Di sisi lain dokter mengemban tanggung jawab dan kewajiban yang diisyaratkan dalam kode etik kedokteran juga peraturan perundangan yang berlaku. Sebagian aturan yang berlaku tersebut mengandung sanksi moral maupun fisik jika dilanggar oleh dokter.^{8,9}

Sifat dan perilaku *altruistic* sebagai bentuk dari *prosocial behaviour*, apapun

dorongannya, dapat berpengaruh positif bagi pelakunya sehingga seorang dokter dengan altruismenya tidak hanya akan berdampak pada baiknya hubungan interpersonal dan pelayanan dokter pada pasien, tetapi juga memberi keuntungan pada dirinya sendiri seperti memberikan rasa nyaman secara psikologis. Selanjutnya tindakan ini akan menjadi siklus bagi dokter untuk bertindak altruistik kembali.¹

Sifat membantu demi kepentingan orang lain sudah ditumbuhkan sejak masa pendidikan kedokteran saat ini. Pendidikan ini, melalui sistem *problem based learning* dan *student centered learning*, mendorong para mahasiswa untuk berdiskusi dan membantu rekan saat menemui kesulitan dalam diskusi, membuat kerja sama bukan bersaing.¹⁴ Rasa persaingan nantinya dapat mengakibatkan dokter enggan untuk mengkonsulkan pasien pada sejawat lain serta melupakan kepentingan pasien.

KESIMPULAN

Pada dasarnya pelayanan kedokteran sangat sarat akan bentuk altruisme. Altruisme selain bermanfaat bagi kepentingan pasien juga memiliki dampak positif bagi dokter. Pada diri seorang dokter altruisme tidak hanya suatu keinginan berbuat baik tetapi juga

menjadi pendorong untuk berbuat lebih baik. Altruisme dalam layanan kedokteran bersifat komplementer dengan pelaksanaan kewajiban sebagaimana diisyaratkan dalam peraturan perundang-undangan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lay JC, Hoppmann CA. Altruism and Prosocial Behaviour. In: Pachana N (eds). *Encyclopedia of Geropsychology*, Singapura: Springer Business Media. 2015. Available from: https://doi.org/10.1007/978-981-287-080-3_69-1
2. Campbell RL. Altruism in Auguste Comte and Ayn Rand. *The Journal of Ayn Rand Studies*. 2006;7(2): 357–69.
3. Rachlin H. Altruism and selfishness. *Behavioural and Brain Sciences*. 2002;25(2):239-50.
4. Robert R. Altruisme, Solidaritas, dan Kebijakan Sosial. *Masyarakat: Jurnal Sosiologi*. 2015;18(1):1-18.
5. Egilmez E, Naylor-Ticknell J. Altruism and Popularity, *International Journal of Educational Methodology*. 2017;3(2):65-74.
6. Soeparto P, Hariadi R, Koeswadji HH, Daeng BH, Sukanto H, Atmodirono AH. *Etik dan Hukum di Bidang Kesehatan*. Edisi Kedua. Surabaya: Airlangga University Press. 2006.
7. Hariyani S. *Sengketa Medik, Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter Dengan Pasien*. Jakarta: Diadit Media. 2005.
8. Majelis Kehormatan Etik Indonesia. *Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)*. 2012.
9. Undang-Undang Republik Indonesia, No.29, Tahun 2004, tentang Praktik Kedokteran.
10. *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*.
11. Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.
12. Mufidi F. *Pencabutan Informed Consent, Hukum Untuk Manusia*. Bandung: Pilar Utama Mandiri. 2012.
13. Sjahdeini SR. *Hukum Kesehatan Tentang Hukum Malapraktik Tenaga Medis*. Bogor: IPB Press, 2020
14. Harsono. *Pengantar Problem Based Learning*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Medika FKUGM. 2005.