

**PRAKTIK KERJA DOKTER LAKI-LAKI PADA SAAT
MENANGANI PASIEN PEREMPUAN PERSPEKTIF
MAQASHID SYARIAH
(Studi Kasus Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu)**

SKRIPSI

diajukan kepada Institut Agama Islam Negeri Jember
untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh
gelar Sarjana Hukum (S.H)
Fakultas Syariah Jurusan Hukum Islam
Program Studi Al-Ahwal Asy-Syakhsiyyah



Oleh:

NUR LAILY HIMAMI HABSAWATI
NIM. 083141083

IAIN JEMBER

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI JEMBER
FAKULTAS SYARIAH
FEBRUARI, 2020**

**PRAKTIK KERJA DOKTER LAKI-LAKI PADA SAAT
MENANGANI PASIEN PEREMPUAN PERSPEKTIF
MAQASHID SYARIAH
(Studi Kasus Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu)**

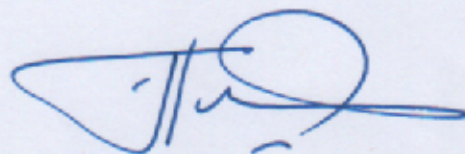
SKRIPSI

diajukan kepada Institut Agama Islam Negeri Jember
untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh
gelar Sarjana Hukum (S.H.)
Fakultas Syariah Jurusan Hukum Islam
Program Studi Hukum Keluarga Islam (Al-Ahwal Al-Syakhsiyyah)

Oleh:

**NUR LAILY HIMAMI HABSAWATI
NIM. 083141083**

Disetujui Pembimbing



Prof. Dr. M. Noor Harisudin, M.Fil.I.
NIP. 19780925 200501 1 002

**PRAKTIK KERJA DOKTER LAKI-LAKI PADA SAAT
MENANGANI PASIEN PEREMPUAN PERSPEKTIF
MAQASHID SYARIAH
(Studi Kasus Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu)**

SKRIPSI

telah diuji untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh
gelar Sarjana Hukum (S.H.)
Fakultas Syariah Jurusan Hukum Islam
Program Studi Hukum Keluarga Islam (Al-Ahwal Al-Syakhsiyyah)

Pada
Hari : Rabu
Tanggal : 05 Februari 2020

Tim Penguji

Ketua

Inayatul Anisah, M.Hum.
NIP. 19740329 199803 2 001

Sekretaris

H. Muzayyin, S.EI., ME.
NUP. 20111135

Anggota

1. Dr. Muhammad Faisol, S.S.M.Ag.
2. Prof. Dr. M. Noor Harisudin, M.Fil.I.

Menyetujui
Dean Fakultas Syariah



Prof. Dr. M. Noor Harisudin, M. Fil. I.
NIP. 19780925 200501 1 002

MOTTO

يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمْ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمْ الْعُسْرَ... ﴿١٨٥﴾

Artinya: “Allah menghendaki kemudahan bagimu, dan tidak menghendaki kesukaran bagimu...”¹



¹ Departement Agama RI, *Al-Qur'an Dan Terjemah*, hlm. 28.

PERSEMBAHAN

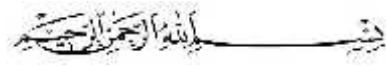
karya tulis ilmiah ini saya persembahkan untuk:

1. kepada kedua orang tua saya Bapak “Abdul Hamid” dan Ibu “Musriati” yang paling saya sayangi, tanpa lelah dan tanpa mengharap imbalan telah senantiasa memberikan dukungan do’a dan nasehat, motivasi, semangat serta bersedia mengeluarkan biaya untuk saya dalam penyelesaian skripsi ini.
2. Untuk Almamaterku tercinta Institut Agama Islam Negeri Jember, terlebih khusus untuk Fakultas Syariah, Jurusan Hukum Islam Program Studi Hukum Keluarga Islam (Al-Ahwal Al-Syakhsiyyah).
3. Untuk keluarga saya terima kasih telah menjadi penyemangat dan selalu memberikan kasih sayang kepada saya.
4. Untuk sahabat saya “Via Naylatul Husna”, “Ana Laela F. Ch., S.H.”, “Siti Holifah” yang bersedia menjadi penyemangat dan menjadi kawan sedih maupun senang serta telah membantu penelitian saya.
5. Untuk teman seperjuangan kelas H2, terima kasih banyak karena telah mewarnai hari-hariku dengan indah dan penuh keceriaan selama dibangku kuliah.
6. Untuk Komunitas Pecinta Astronomi Islam (KOMPAS) dan Komunitas Peradilan Semu (KOMPRES) Fakultas Syariah, yang telah mengajarkan saya banyak hal khususnya dibidang peradilan maupun dibidang ilmu astronomi.

7. Terima kasih banya untuk semuanya yang telah memberi doa dan semangat kepada saya hingga terselesaikan skripsi saya dengan baik.



KATA PENGANTAR



Segenap puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan karunianya, perencanaan, pelaksanaan, dan penyelesaian skripsi sebagai salah satu syarat menyelesaikan program sarjana, dapat terselesaikan dengan lancar. Shalawat dan salam senantiasa terlimpahkan kepada Nabi Muuhammad saw, beserta keluarga, sahabat, dan umat Islam semuanya. Amin.

Skripsi dengan judul *“Praktik Kerja Dokter Laki-laki Pada Saat Menangani Pasien perempuan Perspektif Maqashid Syariah (Studi Kasus Kecamatan Wuluhan Dan Kecamatan Ambulu)”*, sebagai salah satu syarat menyelesaikan program sarjana strata 1 (S1) dapat terselesaikan dengan baik dan lancar. Sholawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah menjadi suri tauladan yang telah membawa kita dari zaman kegelapan menuju zaman yang terang benderang yakni agam Islam.

Selanjutnya, dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak yang telah memberikan bimbingan dan arahan bagi penulis. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Babun Suharto, S.E., M.M., selaku Rektor IAIN Jember.
2. Bapak Prof. Dr. Muhammad Noor Harisudin, M.Fil.I. selaku Dekan Fakultas Syariah IAIN Jember, sekaligus selaku dosen pembimbing skripsi.
3. Bapak Dr. Muhammad Faisol, S.S. M.Ag. selaku Wakil Dekan I Fakultas Syariah IAIN Jember.

4. Ibu Dr. Sri Lumatus Sa'adah, M.H.I. selaku Wakil Dekan II Fakultas Syariah IAIN Jember.
5. Bapak "Martoyo, S.H.I., M.H." selaku Wakil Dekan III Fakultas Syariah IAIN Jember.
6. Bapak Dr. H. Ahmad Junaidi, S.Pd.,M.Ag. selaku ketua Program Studi Hukum Keluarga Islam (Al-Ahwal Al-Syakhsiyyah) IAIN Jember.
7. Bapak Abdul Hamid dan Ibu Musriati selaku Ayah dan Ibu tercinta yang tiada duanya.
8. Bapak/Ibu TU Fakultas Syariah yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran administrasi dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Keluarga H-2 Al-Ahwal Al-Syakhsiyyah angkatan 2014, yang telah menyelesaikan bangku kuliah dengan luar biasa.

Dalam proses penyusunan skripsi selama ini telah diusahakan semaksimal mungkin, namun penulis menyadari bahwa selalu ada kesalahan dan kekurangan sebagai umat manusia, karena kesempurnaan hanya milik Allah SWT. Oleh karena itu, penulis selalu membuka diri untuk menerima kritik dan saran dari semua pihak demi perbaikan selanjutnya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca. Amin ya Rabbal 'Alamin.

Jember, 09 Januari 2020

Penulis

ABSTRAK

Nur Laily Himami Habsawati, 2019: *PRAKTIK KERJA DOKTER LAKI-LAKI PADA SAAT MENANGANI PASIEN PEREMPUAN DALAM PERSPEKTIF MAQASHID SYARIAH (Studi Kasus Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu)*

Dapat di lihat pada tempat kesehatan baik dokter, perawat ataupun petugas kesehatan lainnya akan melakukan interaksi dengan pasien. Diantaranya seperti Dokter atau perawat yang melakukan pemeriksaan fisik terhadap pasiennya yang pastinya harus menyentuh tubuh pasien, melakukan injeksi (suntikan) dibagian tertentu yang membuat pasiennya membuka daerah yang tertutup untuk berbagai keperluan seperti pada pemasangan kateter, melahirkan atau operasi pada bagian yang tidak jarang bahwa petugas medis yang berlainan jenis kelamin yang melakukan tindakan tersebut.

Ada dua pertanyaan dalam penelitian ini: *Pertama*, Bagaimana penanganan dokter laki-laki dalam menangani pasien perempuan di Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu? *kedua*, Bagaimana praktik dokter laki-laki dalam menangani pasien perempuan di Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu dalam perspektif maqashid syariah?

Tujuan dari penelitian ini adalah: *Pertama*, untuk mengetahui penanganan dokter laki-laki dalam menangani pasien perempuan di Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu, *kedua*, untuk mengetahui praktik dokter laki-laki dalam menangani pasien perempuan di Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu dalam perspektif maqashid syariah.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif yang menghasilkan data deskriptif. Didalam Penelitian ini melibatkan 4 dokter yang pernah menangani pasien perempuan dan beberapa pasien yang pernah ditangani oleh dokter laki-laki di Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu. subjek penelitian dalam penelitian ini.

Hasil penelitian ini adalah: *Pertama*, Praktik penanganan Dokter Laki-laki dalam menangani pasien perempuan di Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu melalui beberapa tahapan, diantaranya: setiap pasien yang mau berobat dipastikan harus membawa kartu identitas diri yaitu KTP atau Kartu Keluarga (KK), kartu BPJS atau menggunakan Kartu Indonesia Sehat (KIS). *Pertama*, mendaftar di loket, kemudian diberi lembaran pemeriksaan mediknya, pemeriksaan dilakukan mulai dari tensi tekanan darah, termometer, pemeriksaan perut, lidah, dan letak yang dikeluarkan. Setelah diperiksa, pasien diberikan obat. Tahapan tersebut telah di atur dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) yang disepakati bersama. *Kedua*, Praktik Penanganan Dokter Laki-laki Terhadap Pasien Perempuan Perspektif maqashid syariah, Penanganan dokter terhadap pasien perempuan diperbolehkan dengan catatan demi terwujudnya dan terpeliharanya lima prinsip (memelihara agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta) terlebih khusus pada pemeliharaan jiwa dan keturunan, dan demi keadaan *dharurat*, serta agar tercapainya tujuan sejahteraan dan untuk kemaslahatan kehidupan masyarakat.

Kata kunci: Penanganan dokter laki-laki terhadap pasien perempuan, Maqashid Syariah.

DAFTAR ISI

	halaman
JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
PENGESAHAN.....	iii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Fokus Penelitian	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Definisi Istilah	6
F. Sistematika Pembahasan	8
BAB II KAJIAN KEPUSTAAAN	10
A. Penelitian Terdahulu.....	10
B. Kajian Teori	12
1. Maqashid al-Syariah	12
a. Pengertian Maqashid al-Syariah	12
b. Klasifikasi dan Tingkatan Maqashid al-Syariah	15
2. Dokter	24

a. Pengertian Dokter	24
b. Tugas Dokter	25
c. Hak dan Kewajiban Dokter	26
3. Pasien	30
1. Pengertian Tentang Pasien	30
2. Hak dan Kewajiban Pasien	30
4. Hak Dan Kewajiban Dokter Dan Pasien Dalam Islam	33
5. Kode Etik Kedokteran	35
6. Etika Kedokteran Muslim	38
BAB III MOTEDE PENELITIAN	42
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	42
B. Lokasi Penelitian	42
C. Sumber Data	43
1. Sumber Data Primer	43
2. Sumber Data Skunder	43
D. Teknik Pengumpulan Data	43
1. Wawancara	43
2. Observasi	44
3. Dokumentasi	44
E. Analisis Data	44
F. Keabsahan Data	45
G. Tahap-tahap Penelitian	46
BAB IV PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS	48

A. Gambaran Obyek Penelitian.....	48
1. Puskesmas Wuluhan	48
2. Klinik Pratama Rawat Inap Ampel Sehat	49
3. Puskesmas Ambulu.....	51
4. Puskesmas Sabrang	55
B. Penyajian Data dan Analisis	57
1. Penanganan Dokter Laki-laki Dalam Menangani Pasien Perempuan di Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu....	57
2. Praktik Kerja Dokter Laki-laki Dalam Menangani Pasien Perempuan di Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu Perspektif Maqashid Syariah	69
C. Pembahasan Temuan	77
1. Penanganan Dokter Laki-laki Dalam Menangani Pasien Perempuan di Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu....	77
2. Praktik Kerja Dokter Laki-laki Dalam Menangani Pasien Perempuan di Kecamatan Wuluhan dan kecamatan Ambulu Perspektif Maqashid Syariah	82
BAB V PENUTUP.....	90
A. Kesimpulan	90
B. Saran-saran	91
DAFTAR PUSTAKA	93
Lampiran	96

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Profesi dokter merupakan profesi yang mempunyai tujuan mulia bagi masyarakat. Karena tujuan profesi tersebut adalah memberikan perlindungan kepada pasien, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi, dan memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi.¹ Dalam rangka pemenuhan pelayanan yang baik dan teratur, maka pemerintah menyediakan tempat bagi para masyarakat untuk berinteraksi dalam hal pemenuhan kesehatan, antara lain rumah sakit, puskesmas, klinik, dan tempat pengobatan lainnya. Itu semua merupakan bentuk keseriusan pemerintah dalam rangka penyediaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat untuk berobat.

Di Indonesia sendiri tidak ada batasan jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan untuk menjadi seorang dokter. Dan kini kondisi semakin sulit, karena saat ini prosentase dokter laki-laki dan perempuan tidak seimbang, hal tersebut juga termasuk di Kabupaten Jember salah satunya di dua kecamatan Wuluhan dan Ambulu, dimana dokter laki-laki lebih mendominasi dibandingkan perempuan, bahkan untuk spesialisasi tertentu, seperti dokter kandungan pun saat ini sudah banyak dokter laki-laki, bahkan lebih dominan dibandingkan dengan dokter perempuan. Kenyataan pasien yang hendak berobat dan menggunakan pelayanan kesehatan tidak sedikit di tangani oleh

¹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

dokter laki-laki. Hal ini terjadi karena sebagian besar para pasien menganggap bahwa dokter laki-laki lebih pandai dan lebih obyektif. Oleh karena itu, tidak dapat dipungkiri akan terjadi kondisi dimana sulitnya menemukan dokter yang sama jenis kelaminnya dengan pasien. Dari situlah batasan antara laki-laki dan perempuan menurut Islam akan dikesampingkan dan mau tidak mau melakukan kontak fisik secara langsung antara dokter dengan pasien baik laki-laki maupun perempuan. Dalam pemeriksaan terhadap pasien, dokter pasti melihat aurat pasien yang akan diperiksa bahkan tidak hanya melihat aurat pasien tetapi juga menyentuh dan merabanya. Padahal dalam Islam melihat yang sesama jenis ada batasan-batasan aurat yang boleh dilihat dan disentuh, apalagi melihat yang berlainan jenis.² Tindakan-tindakan tersebut merupakan serangkaian prosedur yang mesti dijalankan menurut profesi masing-masing. Diantaranya seperti dokter atau perawat yang harus melakukan pemeriksaan fisik terhadap pasiennya yang pastinya harus menyentuh tubuh pasien, melakukan injeksi (suntikan) dibagian tertentu yang kadang harus membuat pasiennya membuka pakaiannya. Tidak hanya itu, bahkan kadang dokter atau perawat harus memegang (alat vital) dari pasiennya untuk berbagai keperluan.

Islam sangat menghargai tugas kesehatan tersebut, karena tugas tersebut adalah tugas yang sangat mulia, sebab tugas dari tenaga kesehatan adalah menolong sesama manusia yang menderita. Bila dilihat dari segi hukum Islam memang seseorang tidak boleh melihat aurat lawan jenis yang bukan mahramnya, namun di dalam dunia kedokteran seorang dokter wajar menerima

² Zulhamdi, *Tinjauan Hukum Islam Terhadap Perempuan Melahirkan Pada Dokter Kandungan Laki-Laki*, (Lhoksuemawe: AL-QADHA, 2017), dikutip dari Jurnal Hukum Islam Dan Perundang-undangan volume. 4. No. 2 Tahun 2017.05 Juli 2019, pukul 18.48 Wib.

dan menangani pasien lawan jenis yang bukan mahramnya, hal tersebut dilakukan untuk melaksanakan tugas wajib sebagai dokter yang tertuang dalam sumpah dokter, dan semata-mata bertujuan agar tercapainya derajat kesehatan masyarakat untuk tercapai harapan kebutuhan masyarakat melalui pelayanan yang efektif.

Dalam Islam hubungan dokter dengan pasien itu sendiri adalah hubungan antara penjual jasa dan pemakai jasa, sehingga terjadi akad ijarah antara kedua belah pihak, yaitu pasien dapat memanfaatkan ilmu dan keterampilan dari dokter, dan sebaliknya dokter memperoleh imbalan atas profesinya berupa gaji atau upah jasa. Ini sesuai dengan asas keadilan hukum yang harus dijaga oleh Islam, maka hak dan kewajiban kedua belah pihak tersebut harus disesuaikan dengan posisinya masing-masing, makin besar tanggung jawabnya, makin besar pula hak dan kewajibannya, serta yang menjadi kepentingan utama seorang dokter ialah kesehatan pasien. Dokter sepenuhnya bertanggung jawab atas kesehatan dan keselamatan pasiennya begitu pun pasien terikat secara etis pada dokter. Pada hakikatnya tujuan hukum Islam itu menjadi arah setiap perilaku dan tindakan manusia dalam rangka mencapai kebahagiaan hidupnya dengan mentaati semua hukum-hukumnya.

Dari hal tersebut, peneliti ingin mengkaji mengenai praktik penanganan dokter umum yang ada di dua Kecamatan yaitu Wuluhan dan Ambulu. Untuk mencermati hal tersebut, peneliti ingin mengkajinya dalam bentuk skripsi yang akan memberikan manfaat bagi kehidupan masyarakat mendatang. Dalam Hal ini peneliti mengangkat judul **“Praktik Kerja Dokter Laki-Laki Pada Saat**

Menangani Pasien Perempuan Perspektif Maqashid Syariah (Studi Kasus di Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu)’’.

B. Fokus Penelitian

Perumusan masalah dalam penelitian ini mencantumkan semua fokus permasalahan yang akan dicari jawabannya melalui proses penelitian. Fokus penelitian harus disusun secara singkat, jelas, tegas, spesifik, operasional yang dituangkan dalam bentuk kalimat tanya.³ Dan karena peneliti berangkat dari sebuah kasus atau permasalahan yang berada dimasyarakat maka peneliti lebih memfokuskan penelitian ini diantaranya:

1. Bagaimana penanganan Dokter Laki-laki dalam menangani pasien perempuan di Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu?
2. Bagaimana praktik dokter laki-laki dalam menangani pasien perempuan di Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu dalam perspektif maqashid syariah?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian merupakan gambaran tentang arah yang akan dituju dalam melakukan penelitian. Tujuan penelitian harus mengacu kepada masalah-masalah yang telah dirumuskan sebelumnya.⁴

Berdasarkan fokus penelitian diatas, maka tujuan yang ingin dicapai oleh peneliti antara lain:

1. Ingin mengetahui penanganan Dokter Laki-laki dalam menangani pasien perempuan di Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu.

³ Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Jember, *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah* (Jember: IAIN Jember Press, 2017), 44.

⁴ Ibid, 45.

2. Ingin mengetahui praktik dokter laki-laki dalam menangani pasien perempuan di Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu dalam perspektif maqashid syariah.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian berisi kontribusi apa yang akan diberikan setelah selesai melakukan penelitian. Kegunaan dapat berupa kegunaan yang bersifat teoritis dan kegunaan praktis, seperti kegunaan bagi penulis instansi dan masyarakat secara keseluruhan. Kegunaan penelitian harus realistis.⁵

Apabila tujuan penelitian ini tercapai maka akan ada manfaat yang dapat diperoleh diantaranya:

1. Manfaat teoritis

Sebagai bahan untuk memperoleh informasi tentang praktik dokter laki-laki ketika menangani pasien perempuan perspektif maqashid syariah. Serta sebagai khazanah ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang ilmu hukum Islam mengenai hal yang diangkat dalam penelitian ini.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Masyarakat

Dapat berguna bagi semua lapisan masyarakat dan diharapkan mampu menambah wawasan bagi masyarakat agar memahami pemilihan dokter yang baik dan benar.

⁵ Ibid, 45.

b. Bagi IAIN Jember

Sebagai transkrip laporan penelitian, dan diharapkan dapat memberikan kontribusi baru yang dapat bermanfaat serta memperkaya pengetahuan kasanah ilmu dan pemberdayaan perpustakaan IAIN Jember khususnya dibidang maqashid syariah.

c. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman awal yang memberikan nuansa tersendiri dan dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya tentang hukum Islam dan sedikit mengenal ilmu kedokteran yang diperoleh dari hasil penelitian ini, dan dapat menambah pengetahuan dibidang karya ilmiah.

E. Definisi Istilah

Definisi istilah berfungsi untuk memberikan gambaran mengenai judul penelitian yang akan dilakukan sehingga tidak terjadi kesalahpahaman terhadap makna istilah sebagaimana dimaksud oleh peneliti.

1. Implementasi

Implementasi adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci. Implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap sempurna. Menurut Nurdin Usman, implementasi adalah bermuara pada aktivitas, aksi, tindakan atau adanya mekanisme suatu sistem, implementasi bukan sekedar aktivitas, tapi suatu kegiatan yang terencana dan untuk mencapai tujuan kegiatan.⁶

⁶ www.digilib.unila.ac.id/7056/14/BAB%20II.pdf. (05 Desember 2018), pukul 12.20 Wib.

2. Praktik Dokter

Didalam Bab I ayat 1 undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.

3. Pasien

Didalam Bab I ayat 1 undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.⁷

4. Maqashid Syariah

Maqashid Syariah adalah tujuan-tujuan yang disyariatkannya hukum oleh Allah SWT yang oleh Imam Abu Ishaq al-Syathibi diorientasikan kepada kemaslahatan umat manusia yaitu *Dharuriyyat* (primer), *Hajiyyat* (skunder), dan *Tahsiniyyat* (tersier).⁸

maqashid al-Syari'at sebagai makna-makna dan tujuan yang terdapat dalam semua atau sebagian besar dari hukum yang disyariatkan, dan atau tujuan dari keberadaan syari'at dan rahasia-rahasia yang terlahir dari setiap hukum yang disyariatkan.⁹

⁷ Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

⁸ Siti Holifah, *Skripsi Penjualan VCD Bajakan Dipasar Rambipuji Jember Dalam Perspektif Undang-Undang No. 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta Dan Maqashid Syariah*, (Fakultas Syariah IAIN Jember, 2019).

⁹ www.repository.uin-suska.ac.id/2491/3/BABII.pdf. (diakses pada tanggal 18 Februari 2020, pukul. 22.03 Wib.)

F. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan berisi tentang alur pembahasan skripsi yang dimulai dari bab pendahuluan hingga bab penutup. Format penulisan sistematika pembahasan adalah dalam bentuk deskriptif naratif bukan seperti daftar isi.¹⁰

Bab satu berisi pendahuluan, yang merupakan pijakan atau landasan dalam penelitian. Berisi latar belakang, fokus penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi istilah, metode penelitian, dan sistematika pembahasan. Fungsi bab ini adalah untuk memperoleh gambaran secara umum mengenai pembahasan dalam skripsi.

Bab dua berisi Kajian kepustakaan, yang terdiri dari penelitian terdahulu dicantumkan berbagai hasil penelitian terdahulu terkait dengan penelitian yang hendak dilakukan. Kajian Teori berisi tentang pembahasan teori yang dijadikan sebagai dasar pijakan dalam melakukan penelitian.

Bab tiga berisi Metode Penelitian, yang memuat tentang pendekatan dan jenis penelitian, lokasi penelitian, subyek penelitian, teknik pengumpulan data, prosedur penelitian, analisis data, dan keabsahan data.

Bab empat berisi tentang penyajian dan analisis data. Dalam bab ini memuat gambaran obyek penelitian, penyajian dan analisis data, serta pembahasan temuan dari penelitian lapangan.

Bab lima yaitu penutup, dalam bab ini berisi Kesimpulan dari beberapa pembahasan, dan berisi tentang saran-saran bagi pihak yang bersangkutan.

¹⁰ Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Jember, *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah* (Jember: IAIN Jember Press, 2017) 48.

Selanjutnya skripsi ini diakhiri daftar pustaka dan lampiran-lampiran sebagai pendukung di dalam pemenuhan kelengkapan data skripsi.



BAB II

KAJIAN KEPUSTAKAAN

A. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu dibutuhkan untuk memperjelas, mempertegas serta membandingkan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yang memiliki kesamaan tema yaitu dokter laki-laki. Hal ini agar mencegah plagiasi dalam penelitian yang dilakukan selanjutnya.

1. Skripsi yang ditulis oleh Susanti yang berjudul “Komunikasi dokter dan pasien dalam pelayanan medis di Rumah Sakit UIN”, skripsi ini berisi tentang peran komunikasi yang diterapkan Rumah Sakit UIN sebagai media pelayanan yang dapat memberikan dampak pada proses kesembuhan jiwa maupun pikiran dari pasien, tentang bagaimana pola komunikasi dokter dalam mendiagnosa pasien agar mendapatkan kesembuhan, dan tidak takut menghadapi problem kesehatan.¹¹
2. Skripsi yang ditulis oleh Dedeh Rahmawati yang berjudul Tinjauan Hukum Islam Terhadap Kewenangan Dokter Laki-Laki Dalam Menangani Ibu Hamil Dan Melahirkan Dirumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Dalam penelitian ini peneliti berkesimpulan bahwa dokter laki-laki berwenang memeriksa pasien wanita karena merupakan tugas dan tanggung

¹¹ Putri Rachmania, *Skripsi Pola Komunikasi Dokter Terhadap Pasien Dalam Proses Penyembuhan Di Klinik Makmur Jaya*, (Jakarta: Universitas Syarif Hidayatullah, 2011).

jawab sebagai dokter dan tidak ada lagi dokter yang menangani dengan alasan karena hajat dan untuk menghilangkan kesulitan.¹²

3. Skripsi yang ditulis oleh Annisa Magfira yang berjudul “Profesi Dokter Ahli Kandungan Laki-laki Dalam Pandangan Hukum Islam”.

Penelitian terdahulu ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti selanjutnya, perbedaannya dapat dilihat pada fokus permasalahannya, jika peneliti terdahulu memiliki tiga fokus permasalahan diantaranya: bagaimana mekanisme kerja dokter laki-laki dalam menangani ibu hamil dan melahirkan, selanjutnya apakah dokter ahli kandungan laki-laki dalam menangani ibu hamil dan melahirkan sesuai dengan hukum islam, dan Bagaimana kebutuhan membolehkan penanganan seorang dokter laki-laki. Sementara calon peneliti selanjutnya memfokuskan pada: bagaimana penanganan dokter Laki-laki dalam menangani pasien perempuan di Kecamatan Wuluhan dan Ambulu, dan bagaimana praktik penanganan pasien perempuan di Kecamatan Wuluhan dan Ambulu dalam perspektif Maqashid Syariah.¹³

4. Skripsi yang ditulis oleh Putri Rachmania berjudul “Pola Komunikasi Dokter Terhadap Pasien Dalam Proses Penyembuhan Di Klinik Makmur Jaya”. Diajukan kepada Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Syarif Hidayatullah Jakarta.

¹² Dedeh Rahmawati, *Skripsi Tinjauan Hukum Islam Terhadap Kewenangan Dokter Laki-Laki Dalam Menangani Ibu Hamil Dan Melahirkan Dirumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*, (Skripsi Fakultas Ilmu Agama Islam UII Yogyakarta, 2001).

¹³ Annisa Magfira, *Skripsi Profesi Dokter Ahli Kandungan Laki-laki Dalam Pandangan Hukum Islam*, (Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia, 2016).

Penelitian terdahulu ini berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti selanjutnya. Di dalam penelitian terdahulu ini bertujuan untuk mengetahui pola komunikasi dalam upaya memberikan dampak pada proses penyembuhan serta untuk mengetahui peran penting komunikasi sebagai media yang mampu mempengaruhi proses kesembuhan pasien. Sedangkan pada penelitian selanjutnya mempunyai tujuan untuk mengetahui penanganan dokter Laki-laki dalam menangani pasien perempuan di Kecamatan Wuluhan dan Ambulu, dan praktik penanganan pasien perempuan di Kecamatan Wuluhan dan Ambulu dalam perspektif Maqashid Syariah. jelas berbeda dengan peneliti selanjutnya karena menitik beratkan pada penanganan dokter terhadap pasiennya bukan pola komunikasi yang terjadi antara keduanya.¹⁴

B. Kajian Teori

1. Maqashid Al-Syariah

a. Pengertian Maqashid Al- Syariah

Secara etimologi, **مقاصد الشريعة** (maqashid al-syariah) merupakan istilah gabungan dua kata: **مقاصد** (maqashid) dan **الشريعة** (al-syariah). *maqashid* adalah bentuk plural dari **مقصد** (maqshad), **قصد** (qashd), **مقصد** (maqshid), atau **قصد** (qushud) yang merupakan derivasi dari kata kerja **قصد يقصد** (qashada yaqshudu) dengan beragam makna, seperti menuju suatu arah, tujuan, tengah-tengah, adil dan tidak melampaui batas, jalan lurus, tengah-tengah antara berlebih-lebihan dan kekurangan. Sementara

¹⁴ Putri Rachmania, *Skripsi Pola Komunikasi Dokter Terhadap Pasien Dalam Proses Penyembuhan Di Klinik Makmur Jaya*, (Jakarta: Universitas Syarif Hidayatullah, 2011).

itu, *syariah* yang secara etimologis bermakna jalan menuju mata air, dalam terminologi fiqh berarti hukum-hukum yang disyariatkan oleh Allah untuk hamba-Nya, baik yang ditetapkan melalui al-Quran maupun Sunnah Nabi Muhammad yang berupa perkataan, perbuatan, atau ketetapan Nabi.¹⁵

Sedangkan *Syariah* secara bahasa berarti Yang berarti jalan menuju sumber air. Jalan menuju sumber air ini dapat pula dikatakan sebagai jalan kearah sumber pokok kehidupan.¹⁶

Kata *syariah* sejatinya berarti hukum Allah, baik yang ditetapkan sendiri oleh Allah maupun ditetapkan Nabi sebagai penjelasan atas hukum yang ditetapkan Allah atau dihasilkan oleh mujtahid berdasarkan apa yang ditetapkan oleh Allah atau dijelaskan oleh Nabi. Karena yang dihubungkan kepada kata *syariah* adalah kata “maksud”, maka kata *syariah* berarti pembuat hukum atau *syari’*. Dengan demikian, kata *maqashid syariah* berarti apa yang di maksud oleh Allah dalam menetapkan hukum, apa yang dituju Allah dalam menetapkan hukum atau apa yang ingin dicapai oleh Allah dalam menetapkan suatu hukum.¹⁷

Berkaitan dengan *maqashid syari’ah* tersebut Al-Syatibi menggunakan kata yang bervariasi yaitu *maqashid syariah*, *al-maqashid al-syar’iyyah fi al-syari’ah*, dan *maqashid min syar’i al-hukm*. Walaupun dalam rem yang berbeda, menurut Asafri Jaya Bakri hal diatas

¹⁵ Ahmad Imam Mawardi, *Fiqh Minoritas*, (Yogyakarta: PT. LKiS Printing Cemerlang, 2010), 178-182.

¹⁶ Asafri Jaya Bakri, *Konsep Maqashid Syariah Menurut Al-Syatibi*, (Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 1996), 61.

¹⁷ Amir Syarifuddin, *Ushul Fiqh 2*, (Jakarta: Kencana Prenadamedia Group, 2008), 231.

mengandung tujuan yang sama yakni tujuan hukum yang diturunkan oleh Allah. Sebagaimana ungkapan Al-Syatibi “sesungguhnya syariat itu bertujuan mewujudkan kemaslahatan manusia di dunia dan di akhirat” dan “hukum-hukum disyariatkan untuk kemaslahatan hamba”. Muhammad Thahir bin Asyur, pakar *maqashid syariah* juga guru besar dimasjid Agung Ezzitouna Tunisia mendefinisikan *maqashid syariah* dengan esensi atau hikmah yang terkandung dalam suatu hukum syariat yang telah ditetapkan syar’i (Allah SWT dan Rosul-Nya) dan mencakup segala aspek hukum. Hal yang sama, ‘Alal al Fasi, salah satu ulama dan pemikir Maroko, juga memberikan definisi *maqashid syariah* sebagai motif atau beberapa rahasia yang ditetapkan oleh Allah SWT pada setiap hukum dari hukum syar’i. Terdapat lima *maqashid syariah* yang telah dikemukakan oleh para ulama, yaitu *hifdh al-din*, *hifdh al-nafs*, *hifdh al-‘aql*, *hifdh al-mal*, *hifdh al-nasl*. Kelima tujuan dari syariat ini ialah harus di jaga eksistensinya, dengan memperkuat dan memperkokoh berbagai macam aspeknya disatu sisi serta melakukan berbagai upaya preventif dan represif disisi lain, sehingga *maqashid* tidak hilang dalam proses kehidupan yang terus berubah.¹⁸

Wahbah Zuhaili mendefinisikan *maqashid syariah* sebagai berikut:

اَلْمَعَانِي وَالْاَهْدَا فِ الْمَلْحُوْظَةِ فِيْ جَمْعِ اَحْكَامِهِ اَوْ مَعْضُمِهَا اَوِ الْغَايَةِ مِنَ الشَّرِيْعَةِ
وَالْاَسْرَارَاتِي وَضَعَهَا الشَّرِيْعُ عِنْدَ كُلِّ حُكْمٍ مِنْ اَحْكَامِهَا

¹⁸ Siti Holifah, *Skripsi Penjualan VCD Bajakan Dipasar Rambipuji Jember Dalam Perspektif Undang-Undang No. 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta Dan Maqashid Syariah*, (Fakultas Syariah IAIN Jember, 2019).

“Adalah nilai-nilai dan saran-saran syara’ yang tersirat dalam segenap atau sebagian terbesar dari hukum-hukumnya. Nilai-nilai dan saran-saran itu dipandang sebagai tujuan (*Maqashid*) dan rahasia syariat, yang ditetapkan oleh syar’i dalam setiap ketentuan hukum”

Di kalangan ulama ushul fiqh, tujuan hukum itu biasa disebut dengan *maqashid asy-syariah*, yaitu tujuan *asy-syari’* dalam menetapkan hukum. Tujuan hukum tersebut dapat difahami melalui penelusuran terhadap ayat-ayat Al-Quran dan sunnah Rasulullah. Penelusuran tersebut menghasilkan bahwa tujuan *asy-syari’* menetapkan hukum adalah untuk kemaslahatan manusia (*al-maslahah*), baik di dunia maupun di akhirat.¹⁹

b. Klasifikasi dan Tingkatan *Maqashid syariah*

Kemaslahatan dalam taklif Tuhan dapat berwujud dalam dua bentuk: pertama dalam bentuk hakiki, yakni manfaat langsung dalam arti kausalitas. Kedua, dalam bentuk *majazi* yakni bentuk yang merupakan sebab yang membawa kepada kemaslahatan. Kemaslahatan itu, oleh al-Syatibi dilihat pula dari dua sudut pandang:

- 1) *Maqashid al-Syari’* (Tujuan Tuhan)
- 2) *Maqashid al-Mukallaf* (Tujuan Mukallaf)

Maqashid al-syariah dalam arti *maqashid al-syari’*, mengandung empat aspek adalah:

¹⁹ Abd. Rahman Dahlan, M. A., *Ushul Fiqh*, (Jakarta: Amzah, 2011), 304.

- a) Tujuan awal dari syariat yakni kemaslahatan manusia di dunia dan di akhirat. Aspek ini berkaitan dengan muatan dan hakikat maqashid al-syariah
- b) Syariat sebagai sesuatu yang harus di pahami. Aspek kedua ini berkaitan dengan dimensi bahasa agar syariat dapat dipahami sehingga tercapai kemaslahatan yang dikandungnya.
- c) Syariat sebagai sesuatu hukum *taklif* yang harus dilakukan. Aspek ini berkaitan dengan pelaksanaan ketentuan-ketentuan syariat dalam rangka mewujudkan kemaslahatan, juga berkaitan dengan kemampuan manusia untuk melaksanakannya.
- d) Tujuan syariat adalah membawa manusia kebawah naungan hukum. Aspek terakhir ini berkaitan dengan kepatuhan manusia sebagai mukallaf dibawah dan terhadap hukum-hukum Allah SWT, atau dalam istilah yang lebih tegas aspek tujuan syariat berupaya membebaskan manusia dari kekangan hawa nafsu.

Dalam rangka pembagian maqashid syariah, aspek pertama sebagai aspek inti menjadi fokus analisis. Sebab, aspek pertama berkaitan dengan hakikat pemberlakuan syariat oleh tuhan. Hakikat atau tujuan awal pemberlakuan syariat adalah untuk mewujudkan kemaslahatan manusia. Kemaslahatan itu dapat diwujudkan apabila lima unsur pokok dapat

diwujudkan dan dipelihara. Kelima unsur tersebut menurut al-syatibi adalah:²⁰

a) Memelihara agama atau keberagaman (حفظ الدين)

Manusia sebagai makhluk Allah SWT harus percaya kepada Allah yang menciptakannya, menjaga, dan mengatur kehidupannya. Agama dan keberagaman itu merupakan hal vital bagi kehidupan manusia oleh karenanya harus di pelihara dengan cara mewujudkannya dengan selalu meningkatkan kualitas keberadaannya. Segala tindakan yang membawa kepada terwujud atau tersempurnanya agama pada diri seseorang disebut tindakan yang mashlahat.²¹

Beragama merupakan kebutuhan utama yang harus dipenuhi karena agamalah yang dapat menyentuh hati nurani manusia. Agama juga harus terpelihara dari ancaman orang-orang yang tidak bertanggung jawab yang hendak merusakkan aqidah, ibadah dan akhlakunya. Hal ini didasarkan pada firman Allah Surat Asy-Syura ayat 13:²²

شَرَعَ لَكُمْ مِنَ الدِّينِ مَا وَصَّىٰ بِهِ نُوحًا وَالَّذِي أَوْحَيْنَا إِلَيْكَ
وَمَا وَصَّيْنَا بِهِ إِبْرَاهِيمَ وَمُوسَىٰ وَعِيسَىٰ أَنْ أَقِيمُوا الدِّينَ وَلَا

²⁰ Asafri Jaya Bakri, *Konsep Maqashid Syariah Menurut Al-Syatibi*, (Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 1996), 70.

²¹ Amir Syarifuddin, *Ushul Fiqh 2*, (Jakarta: Kencana Prenadamedia Group, 2008), 231.

²² Ahmad Junaidi, *Filsafat Hukum Islam*, (Jember: STAIN Jember Press, 2014), 84.

تَتَفَرَّقُوا فِيهِ كَبُرَ عَلَى الْمُشْرِكِينَ مَا تَدْعُوهُمْ إِلَيْهِ ۗ اللَّهُ تَجْتَبِي

إِلَيْهِ مَنْ يَشَاءُ وَيَهْدِي إِلَيْهِ مَنْ يُنِيبُ ﴿١٣﴾

Artinya: “ Dia (Allah) telah mensyariatkan kepadamu agama yang telah di wasiatkan-Nya kepada Nuh dan apa yang telah kami wahyukan kepadamu (Muhammad) dan apa yang telah kami wasiatkan kepada Ibrahim, Musa, dan Isa yaitu tegakkanlah agama (keimanan dan ketakwaan) dan janganlah kamu berpecah belah didalamnya. Sangat berat bagi orang-orang musyrik (untuk mengikuti) agama yang kamu serukan kepada mereka. Allah memilih orang yang Dia kehendaki kepada agama tauhid dan memberi petunjuk kepada (agama)-Nya bagi orang yang kembali (kepada)-Nya.”²³

b) Memelihara jiwa (حفظ النفس)

Kehidupan atau jiwa harus di pelihara dan ditingkatkan kualitasnya dalam rangka *jalbu manfaatin*. dalam firman Allah yang menyuruh manusia memelihara jiwa dan kehidupannya. Surat at-Tahrim ayat 6 :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنْفُسَكُمْ وَأَهْلِكُمْ نَارًا ...

Artinya: “Wahai orang-orang yang beriman. Peliharalah dirimu dan pelihara dan keluargamu dari api neraka...”.

c) Memelihara akal (حفظ العقل)

Akal merupakan unsur yang sangat penting bagi kehidupan manusia karena akal lah yang membedakan hakikat manusia dari makhluk Allah lainnya. Segala bentuk tindakan yang membawa

²³ Departemant Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemah*.

kepada wujud dan sempurnanya akal adalah perbuatan baik atau mashlahat dalam rangka *jalbu manfaatin*. contoh untuk meningkatkan kualitas akal adalah dengan cara menuntut ilmu atau belajar.

d) Memelihara keturunan (حفظ النسل)

Keturunan merupakan *gharizah* insting bagi seluruh makhluk hidup, yang dengan keturunan itu berlangsunglah kelanjutan kehidupan manusia dalam sebuah keluarga. Yang dimaksud keluarga adalah keluarga yang dihasilkan melalui perkawinan yang sah.

e) Memelihara harta (حفظ المال)

Harta merupakan suatu yang sangat dibutuhkan manusia karena tanpa harta manusia tidak mungkin bertahan hidup. Oleh karena itu, dalam rangka *jalbu manfa'ah* Allah menyuruh mewujudkan dan memelihara harta. Sesuai firman Allah surat *al-jumu'ah* ayat 10:²⁴

فَإِذَا قُضِيَتِ الصَّلَاةُ فَانْتَشِرُوا فِي الْأَرْضِ وَابْتَغُوا مِن فَضْلِ اللَّهِ وَاذْكُرُوا اللَّهَ كَثِيرًا لَّعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ.

Artinya: “Apabila sholat telah dilaksanakan, maka bertebaranlah kamu dibumi, carilah karunia Allah dan ingatlah Allah banyak-banyak agar kamu beruntung”.²⁵

Dalam usaha mewujudkan dan memelihara lima unsur pokok tersebut, al-syatibi membagi kepada tiga tingkat maqashid atau tujuan syariah, yaitu:

²⁴ Ibid, 231.

²⁵ Ibid, 231.

1) Maqashid al-Daruriyat (tujuan primer)

Yang dimaksudkan dengan Dharurriyaat adalah segala sesuatu yang tidak dapat ditnggalkan dalam kehidupan keagamaan dan kehidupan manusia, dalam arti jika ia tidak ada, maka kehidupan didunia ini menjadi rusak, hilang kenikmatan, menghadapi siksaan diakhirat. Termasuk yang dharuriyaat adalah masalah-masalah keimanan, aturan-aturan pokok di dalam ibadah mahdah, memelihara diri, keturunan, harta, dan akal.²⁶

Maqashid al-Daruriyat dimaksudkan untuk memelihara lima unsur pokok dalam kehidupan manusia.²⁷ Tujuan primer hukum Islam ialah tujuan hukum yang mesti ada demi adanya kehidupan manusia. Apabila tujuan ini tidak tercapai, maka akan menimbulkan ketidak ajegan kemaslahatan hidup manusia didunia dan di akhirat, bahkan merusak kehidupan itu sendiri.²⁸

Tujuan yang bersifat *dharuri* merupakan tujuan utama dalam pembinaan hukum yang mutlak harus dicapai. Oleh karena itu, suruhan-suruhan syara' dalam hal ini bersifat mutlak dan pasti, serta hukum syara' yang berlatar belakang pemenuhan kebutuhan *dharuri* adlah “wajib” (menurut jumhur ulama) atau “fardhu”

²⁶ www.etheses.uin-malang.ac.id/1444/7/08210019_Bab_3.pdf. (diakses tanggal 11-02-2020, pukul. 10.22 Wib).

²⁷ Asafri Jaya Bakri, *Konsep Maqashid Syariah Menurut Al-Syatibi*, (Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 1996), 71-72.

²⁸ Ahmad Junaidi, *Filsafat Hukum Islam*, (Jember: STAIN Jember Press, 2014), 83.

(menurut ulama' hanafiyah). Sebaliknya, larangan Allah yang berkaitan dengan *dharuri* ini bersifat tegas dan mutlak.²⁹

2) Maqashid al-Hajiyat (tujuan skunder)

Adapun yang dimaksud hajiyat adalah sesuatu yang dibutuhkan manusia menghindari kesempitan dan menolak kesulitan. Yang mana jika ia tidak ada, akan membuat manusia mengalami kesempitan tanpa merusak kehidupan. Dalam kata lain kesulitan yang dialami masih memiliki keluasan dan fleksibilitas. Contohnya: aturan-aturan yang berkaitan dengan rukshah, boleh jama' dan qasar dalam shalat bagi yang berpergian, adanya aturan wali hakim di dalam pernikahan.³⁰

Tujuan skunder hukum Islam adalah terpeliharanya kehidupan manusia yang terdiri dari berbagai kebutuhan sekunder hidup manusia itu. Kebutuhan hidup sekunder ini bila tidak terpenuhi atau tidak terpelihara akan menimbulkan kesempitan yang mengakibatkan kesulitan hidup manusia. Namun demikian, kesempitan hidup tersebut tidak akan mengakibatkan kerusakan yang menimbulkan kerusakan hidup manusia secara umum.³¹

Pengabaian terhadap aspek hajiyat, tidak sampai merusak keberadaan lima unsur pokok, tetapi hanya membawa kepada

²⁹ Ahmad Sanusi, sohari, *Ushul Fiqh*, (Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2017), 250.

³⁰ www.etheses.uin-malang.ac.id/1444/7/08210019_Bab_3.pdf. (diakses tanggal 11-02-2020, pukul. 10.22 Wib).

³¹ Ahmad Junaidi, *Filsafat Hukum Islam*, (Jember: STAIN Jember Press, 2014), 83.

kesulitan bagi manusia sebagai mukallaf dalam merealisasikannya.³²

Tujuan hajiyat dan segi penetapan hukumnya dikelompokkan pada tiga kelompok:

- a) Hal yang disuruh syara' melakukannya untuk dapat melaksanakan kewajiban syara' secara baik. Contohnya mendirikan sekolah dalam hubungannya dengan menuntut ilmu untuk meningkatkan kualitas akal. Mendirikan sekolah memang perlu, namun seandainya sekolah tidak didirikan tidaklah berarti tidak akan tercapai upaya mendapatkan ilmu, Karena menuntut ilmu dapat dilaksanakan diluar sekolah. Kebutuhan akan sekolah itu berada pada tingkat hajiyat.
- b) Hal yang dilarang syara' melakukannya untuk menghindarkan secara tidak langsung pelanggaran pada salah satu unsur yang *dharuri*. Perbuatan zina berada pada larangan tingkat *dharuri*. Namun segala perbuatan yang menjerumus kepada perbuatan zina itu juga dilarang untuk menutup pintu bagi terlaksananya larangan zina yang *dharuri* itu. Melakukan *khalwat* (berduaan dengan lawan jenis ditemoat sepi) memang bukan zina dan tidak akan merusak keturunan. Juga tidak mesti *khalwat* itu berakhir pada zina meskipun demikian, *khalwat* itu dilarang dalam rangka menutup pintu terhadap pelanggaran larangan yang

³² Asafri Jaya Bakri, *Konsep Maqashid Syariah Menurut Al-Syatibi*, (Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 1996), 71-72.

bersifat *dharuri*. Kepentingan akan adanya tindakan untuk menjauhi larangan tersebut berada pada tingkat hajiyat.

c) Segala bentuk kemudahan yang termasuk hukum *rukhsah* (kemudahan) yang memberi kelapangan dalam kehidupan manusia. Sebenarnya tidak ada *rukhsah* pun tidak akan hilang dalam kesempitan (kesulitan). *Rukhsah* ini, berlaku dalam hukum “ibadat”, seperti shalat bagi yang berada dalam perjalanan, Dalam “muamalat”, seperti bolehnya jual beli *salam* (inden), juga dalam “jinayat”, seperti adanya maaf untuk membatalkan pelaksanaan *qishash* bagi pembunuh, baik diganti dengan *diyat* (denda) atau tanpa *diyat* sama sekali.³³

3) Maqashid al-tahsiniyat (tujuan tersier)

yang dimaksud dengan tahsiniyat adalah hal-hal yang menjadi tuntutan dari martabat diri dan akhlak yang mulia atau yang ditunjukkan untuk mendapatkan adat isitiadat yang baik. Lingkupnya mencakup seluruh hal-hal terdahulu, berupa ibadat, mu'amalat, adat istiadat, dan berbagai hukuman. Contohnya: aturan-aturan yang berkaitan dengan thaharah dan ibadah-ibadah sunnah dalam ibadah mahdhah seperti, menutup aurat dengan pakaian yang bagus dan rapi, sopan santun dalam tata cara makan dan minum, dll.³⁴ Tanpa terpenuhinya kebutuhan tersier, kebutuhan tidak akan rusak dan juga tidak akan menimbulkan kesulitan. Keberadaannya

³³ Amir Syarifuddin, *Ushul Fiqh*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Grup, 2009), 227-228.

³⁴ www.etheses.uin-malang.ac.id/1444/7/08210019_Bab_3.pdf. (diakses tanggal 11-02-2020, pukul. 10.22 Wib).

dikehendaki untuk kemuliaan akhlaq dan kebaikan tata tertib pergaulan. Bila terjadi benturan antara tuntutan yang bersifat *Dharuri* dengan yang bersifat *hajiyyat*, maka yang didahulukan adalah yang tingkat *dharuri*. Contoh dalam hal ini umpamanya seorang dokter laki-laki menghadapi pasien perempuan yang terancam jiwanya dan diperlukan operasi untuk penyelamatan. Memelihara jiwa si pasien dituntut dalam tingkat *dharuri*, tetapi untuk melakukan tuntutan ini ia harus melihat aurat perempuan yang hukumnya terlarang dalam tingkat *hajiyyat*. Disini terjadi perbenturan antara suruhan dalam tingkat *dharuri* dengan larangan dalam tingkat *hajiyyat*. Dalam hal ini ulama membenarkan si dokter melihat aurat si sakit waktu operasi tersebut, karena harus mendahulukan yang *dharuri* dari *hajiyyat*.³⁵

2. Dokter

a. Pengertian Dokter

Secara operasional, definisi “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, paripurna, bersinambung, dan dalam koordinasi serta kolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya, dengan menggunakan prinsip pelayanan yang efektif

³⁵ Amir syarifuddin, *Ushul Fiqh*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Grup, 2011), 228.

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.³⁶

b. Tugas Dokter

Tugas seorang “dokter” adalah meliputi hal-hal sebagai berikut:

- 1) Melakukan pemeriksaan pada pasien untuk mendiagnosa penyakit pasien secara cepat dan memberikan terapi secara cepat dan tepat.
- 2) Memberikan terapi untuk kesembuhan penyakit pasien.
- 3) Memberikan pelayanan kedokteran secara aktif kepada pasien pada saat sehat dan sakit.
- 4) Menangani penyakit akut dan kronik.
- 5) Menyelenggarakan rekam medis yang memenuhi standar.
- 6) Melakukan tindakan tahap awal kasus berat agar siap dikirim ke Rumah Sakit.
- 7) Tetap bertanggung-jawab atas pasien yang dirujuk ke Dokter Spesialis atau dirawat di Rumah Sakit dan memantau pasien yang telah dirujuk atau di konsultasikan.
- 8) Bertindak sebagai mitra, penasihat dan konsultan bagi pasiennya.
- 9) Memberikan nasihat untuk perawatan dan pemeliharaan sebagai pencegahan sakit.

³⁶ Annisa Maghfira, *Profesi Dokter Ahli Kandungan Laki-Laki Dalam Pandangan Hukum Islam*, (skripsi, Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, 2016), 35.

- 10) Seiring dengan perkembangan ilmu kedokteran, pengobatan pasien sekarang harus komprehensif, mencakup promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dokter berhak dan juga berkewajiban melakukan tindakan tersebut untuk kesehatan pasien. Tindakan promotif misalnya memberikan ceramah, preventif misalnya melakukan vaksinasi, kuratif memberikan obat atau tindakan operasi, rehabilitatif misalnya rehabilitasi medis.
- 11) Membina keluarga pasien untuk berpartisipasi dalam upaya peningkatan taraf kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan dan rehabilitasi.
- 12) Mawas diri dan mengembangkan diri atau belajar sepanjang hayat dan melakukan penelitian untuk mengembangkan ilmu kedokteran.
- 13) Tugas dan hak eksklusif dokter untuk memberikan Surat Keterangan Sakit dan Surat Keterangan Berbadan Sehat setelah melakukan pemeriksaan pada pasien.³⁷

c. Hak dan Kewajiban Dokter

Hak dan kewajiban seorang dokter timbul dari sifat perawatan medik dimana dokter harus bertindak sesuai dengan standar profesi medis atau menjalankan praktek kedokterannya secara *lege atis*.³⁸

Kewajiban tersebut dapat dibagi menjadi 2 (dua) kelompok, yaitu:

- 1) Kewajiban untuk menghormati hak-hak pasien yang bersumber dari hak-hak asasi dalam bidang kesehatan.

³⁷ Ibid, 37.

³⁸ Fajrin Amin, *Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Pelayanan Medis Di Kota Makassar*, (skripsi: UIN Alauddin Makassar, 2014), 22.

- 2) Kewajiban yang berhubungan dengan fungsi social pemeliharaan kesehatan. Disini misalnya dokter harus mempertimbangkan penulisan resep obat-obatan yang harganya terjangkau dengan khasiat yang kira-kira sama dengan obat yang harganya lebih mahal.

Kewajiban dokter terhadap pasien dalam melaksanakan pelayanan kesehatan lebih kongkrit dalam Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktek kedokteran, yang telah menentukan secara normative tentang serangkaian kewajiban dokter dalam melakukan pelayanan kesehatan yang harus dilaksanakannya kepada pasien ;

- 1) Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien.
- 2) Merujuk pasien ke dokter lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan.
- 3) Merahasiakan segala sesuatu yang di ketahuinya bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.³⁹
- 4) Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya.
- 5) Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran.

Dari peraturan diatas, maka dapat dirumuskan secara pokok kewajiban dokter sebagai berikut:

³⁹ Ibid, 23.

- 1) Bahwa dokter wajib merawat pasiennya dengan cara keilmuan yang ia miliki secara adekuat. Dokter dalam perjanjian tersebut tidak menjanjikan menghasilkan satu *resultaat* atau hasil tertentu, karena apa yang dilakukannya itu merupakan upaya atau usaha sejauh mungkin sesuai dengan ilmu yang dimilikinya. Karenanya bukan merupakan *inspanning verbintenis* (perikatan ikhtiar). Ini berarti wajib berusaha dengan berhati-hati dan kesungguhan (*metzorg eh inspanning*) menjalankan tugasnya. Perbedaan antara *resultaat verbintenis* dengan *inspanning verbintenis*⁴⁰ ini yakni dalam hal terjadinya suatu kesalahan.
- 2) Dokter wajib menjalankan tugasnya sendiri (dalam arti secara pribadi dan bukan dilakukan oleh orang lain) sesuai dengan yang telah diperjanjikan, kecuali apabila pasien menyetujui perlu adanya seorang yang mewakilinya (karena dokter dalam lafal sumpahnya juga wajib memelihara kesehatannya sendiri).⁴¹
- 3) Dokter wajib memberi informasi kepada pasiennya mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penyakit atau penderitannya. Kewajiban dokter ini dalam hal perjanjian perawatan (*behandelings contract*) menyangkut dua hal-hal yang ada kaitannya dengan kewajiban pasien.

⁴⁰ *resultaat verbintenis* adalah perikatan ikhtiar dengan memberikan upaya semaksimal mungkin yang hasilnya belum pasti, sedangkan *inspanning verbintenis* adalah perikatan hasil, prestasi yang harus diberikan berupa hasil tertentu.

⁴¹ Ibid, 24.

Selain itu terdapat pula beberapa perbuatan atau tindakan yang dilarang dilakukn oleh dokter, karena hal tersebut dianggap bertentangan dengan kode etik dokter. Perbuatan yang dilarang tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Melakukan suatu perbuatan yang bersifat memuji diri sendiri.
- 2) Ikut serta dalam memberikan pertolongan kedokteran dalam segala bentuk tanpa kebebasan profesi.
- 3) Menerima uang lain selain dari imbalan yang layak sesuai dengan jasanya, meskipun dengan sepengetahuan pasien atau keluarganya.

Selain kewajiban dokter yang harus dipenuhi dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, maka dokter dilengkapi pula dengan serangkaian hak-hak dokter. Secara normatif hak-hak tersebut telah tercantum dalam perundang-undangan yang dapat dituntut keberadaannya khususnya diatur pada Pasal 50 UUPK yang menyatakan sebagai berikut:⁴²

- 1) Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan profesi dan standar prosedur oprasional.
- 2) Memberi pelayanan medis menurut standar profesi dan standar oprasional.
- 3) Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya.
- 4) Menerima imbalan jasa.

⁴² Ibid, 24.

Dari hak-hak dokter sebagaimana diatur dalam Pasal 50 diatas, terlihat bahwa dokter berhak mendapatkan perlindungan hukum dari tindakan medis yang telah dilakukannya, sepanjang apa yang telah dilakukan dokter sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur oprasional. Dengan kata lain apabila dokter melakukan tindakan medis telah sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional tidak dapat dituntut secara hukum dipersidangan.⁴³

3. Pasien

a. Pengertian tentang Pasien

Pasal 1 Undang-undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menjelaskan definisi pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi. Berdasarkan undang-undang tersebut maka dapat disimpulkan pasien merupakan seseorang yang melalukan konsultas, memeriksakan diri dan meminta pertolongan kepada dokter untuk masalah kesehatannya.⁴⁴

b. Hak dan Kewajiban Pasien

Kewajiban pasien dalam transaksi terapiutik diatur pula secara normatif dalam pasal 53 UUPK, yang menyebutkan sebagai berikut:

- 1) Memberi informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya.

⁴³ Ibid, 26.

⁴⁴ Annisa Maghfira, *Profesi Dokter Ahli Kandungan Laki-Laki Dalam Pandangan Hukum Islam*, (skripsi, Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, 2016), 40.

- 2) Mematuhi nasehat dan petunjuk dari dokter atau dokter gigi.
- 3) Mematuhi ketentuan yang berlaku disarana pelayanan kesehatan, dan memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Selain dalam perundang-undangan sebagaimana dalam Pasal 53 Undang-undang Praktek Kedokteran diatas, pasien juga berkewajiban secara moral dalam bidang kesehatan, yaitu menjaga kesehatannya dan menjalankan aturan-aturan perawatan sesuai dengan nasehat dokter yang merawatnya. Beberapa kewajiban pasien yang harus dipenuhinya dalam pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut:

- 1) Kewajiban memberikan informasi
- 2) Kewajiban melaksanakan nasehat dokter atau tenaga kesehatan
- 3) Kewajiban untuk berterus terang apabila timbul masalah dalam hubungannya dengan dokter atau tenaga kesehatan.
- 4) Kewajiban memberikan imbalan jasa
- 5) Kewajiban memberikan ganti rugi, apabila tindakannya merugikan dokter atau tenaga kesehatan.

Sementara itu hak yang diberikan perundang-undangan kepada pasien diatur dalam Pasal 52 UUPK yang menyebutkan sebagai berikut:

- 1) Mendapat penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis yang akan dilakukan.
- 2) Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain.
- 3) Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis.
- 4) Menolak tindakan medis, dan

5) Mendapatkan isi rekam medis.

Selain diatur dalam Undang-Undang Praktek Kedokteran maka hak pasien ini dicantumkan pula pada KODEKI (Kode Etik Kedokteran Indonesia), yang menyebutkan sebagai berikut:⁴⁵

- 1) Hak untuk hidup, hak atas tubuhnya sendiri dan hak untuk mati secara wajar.
- 2) Hak memperoleh pelayanan kedokteran yang manusiawi sesuai dengan standar profesi kedokteran.
- 3) Hak untuk memperoleh penjelasan tentang diagnosis dan terapi dari dokter yang mengobatinya.
- 4) Hak untuk menolak prosedur diagnosis dan terapi yang direncanakan, bahkan dapat menarik diri dari kontrak terapeutik.
- 5) Hak untuk memperoleh penjelasan tentang riset kedokteran yang akan diikutinya serta menolak atau menerima keikutsertaanya dalam riset kedokteran tersebut.
- 6) Hak untuk dirujuk kepada dokter spesialis bila perlu, dan dikembalikan kepada dokter yang merujuknya setelah selesai konsultasi atau pengobatan untuk memperoleh perawatan atau tindak lanjut.
- 7) Hak atas kerahasiaan atau rekam medic yang bersifat pribadi.
- 8) Hak untuk memperoleh penjelasan tentang peraturan rumah sakit.

⁴⁵ Ibid.,

- 9) Hak untuk berhubungan dengan keluarga, penasehat atau rohaniawan dan lain-lainnya yang diperlukan selama perawatan di rumah sakit.
- 10) Hak untuk memperoleh penjelasan tentang perincian biaya rawat inap, obat, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan rontgen, ultrasonografi (USG), CTScan, magnetic Imaging (MRI) dan sebagainya, (kalau dilakukan) biaya kamar bedah, kamar bersalin, imbalan jasa dokter dan lain-lain.⁴⁶

4. Hak dan Kewajiban Dokter dan Pasien dalam Islam

Dari satu sisi hukum-hukum Ilahi terbagi menjadi dua bagian. Pertama hukum hukum *imdhai* (yang disetujui) Kedua hukum-hukum *ta'sisi* (yang dibuat). Hukum *imdhai* adalah hukum yang memiliki latar belakang sebelum Islam, namun Islam menyetujui hukum-hukum tersebut dengan beberapa perbaikan, seperti kebanyakan jenis transaksi yang terdapat dalam hukum Islam.

Adapun hukum *ta'sisi* adalah hukum yang tidak memiliki latar belakang melainkan hasil dari kreatifitas Islam seperti kebanyakan ibadah. Hak dan kewajiban timbal balik di antara manusia tidak hanya terkhusus bagi agama islam, melainkan juga terdapat pada seluruh agama Ilahi, bahkan pada agama-agama non Ilahi.

Mengingat bahwa manusia adalah makhluk yang hidup secara berkelompok dan sosial (*madani bitthaba'*), karena itu untuk menjaga sistem sosial dalam masyarakat maka peraturan-peraturan harus dibuat.

⁴⁶ Fajrin Amin, *Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Pelayanan Medis Di Kota Makassar*, (skripsi: UIN Alauddin Makassar, 2014), 26-30.

Sehubungan dengan hak-hak timbal balik antara dokter dan pasien harus dikatakan, masing-masing dokter dan pasien memiliki hak dan kewajiban satu sama lain yang harus dipenuhi misalnya:

- 1) Pasien harus mempercayai dokter dan dokter juga harus menjaga amanah yang diberikan pasien kepadanya, artinya apabila pasien memiliki penyakit atau aib yang tersembunyi dan termasuk rahasia bagi pasien maka dokter tidak boleh menyampaikan penyakit tersebut kepada orang lain.
- 2) Apabila pasien adalah non-mahram, maka dokter harus menjaga batasan-batasan syariat dalam memandang menyentuh dan lain sebagainya.⁴⁷
- 3) Dokter harus berupaya keras untuk mendiagnosa dan memahami dengan baik penyakit yang diderita oleh pasien bukan bersandar pada dugaan-dugaan dan asumsi semata.
- 4) Dokter harus memformulasikan obat-obat sebatas yang diperlukan oleh pasien.
- 5) Dokter tidak boleh memandang pekerjaan dari sudut pandang materil dan financial, melainkan memperlakukan pasien dari sudut pandang risalah kemanusiaan. Pasien juga sebagai balasannya harus memperhatikan fee yang harus diserahkan kepada dokter.
- 6) Pasien harus mendengarkan anjuran-anjuran dokter dan menjalankan seluruh anjuran tersebut untuk memperoleh kesembuhan.⁴⁸

⁴⁷ Ibid, 29.

⁴⁸ Ibid, 30.

5. Kode Etik Kedokteran

Kode etik kedokteran sewajarnya berlandaskan etik dan norma-norma yang mengatur hubungan antar manusia, yang asas-asasnya terdapat dalam falsafah Pancasila, sebagai landasan idiil dan UUD 1945 sebagai landasan struktural. Dengan maksud untuk lebih nyata mewujudkan kesungguhan dan keluhuran ilmu kedokteran, maka para dokter baik yang tergabung dalam perhimpunan profesi Ikatan Dokter Indonesia (IDI), maupun secara fungsional terikat dalam organisasi pelayanan, pendidikan dan penelitian telah menerima Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), yang dirumuskan dalam pasal-pasal sebagai berikut:⁴⁹

Kewajiban Umum:

Pasal 1. Setiap dokter harus menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan Sumpah Dokter.

Pasal 2. Seorang dokter harus senantiasa berupaya melaksanakan profesinya sesuai dengan standar profesi yang tertinggi.

Pasal 3. Dalam melakukan pekerjaan kedokterannya, seorang dokter tidak boleh dipengaruhi oleh sesuatu yang mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi.

Pasal 4. Setiap dokter harus menghindari diri dari perbuatan yang bersifat memuji diri sendiri.

⁴⁹ Ibid, 41.

Pasal 5. Tiap perbuatan atau nasehat yang mungkin melemahkan daya tahan psikis maupun fisik hanya diberikan untuk kepentingan dan kebaikan pasien, setelah memperoleh persetujuan pasien.

Pasal 6. Setiap dokter harus senantiasa berhati-hati dalam mengumumkan dan menerapkan setiap penemuan teknik atau pengobatan baru yang belum diuji kebenarannya dan hal-hal yang menimbulkan keresahan masyarakat.⁵⁰

Pasal 7. Seorang dokter hanya memberi surat keterangan dan pendapat yang telah diperiksa sendiri kebenarannya.

Pasal 7a. Seorang dokter harus dalam setiap praktik medisnya, memberikan pelayanan medis yang kompeten dengan kebebasan teknik dan moral sepenuhnya, disertai rasa kasih sayang (compassion) dan penghormatan atas martabat manusia.

Pasal 7b. Seorang dokter harus bersikap jujur dalam berhubungan dengan pasien dan sejawatnya, dan berupaya untuk mengingatkan sejawatnya yang dia ketahui memiliki kekurangan dalam karakter atau kompetensi, atau yang melakukan penipuan atau penggelapan dalam menangani pasien.

Pasal 7c. Seorang dokter harus menghormati hak-hak pasien, hak-hak sejawatnya, dan hak tenaga kesehatan lainnya, dan harus menjaga kepercayaan pasien.

Pasal 7d. setiap dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup makhluk insani.

⁵⁰ Majelis Kehormatan etik Kedokteran Indonesia, *Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia*, (Ikatan Dokter Indonesia, 2004).

Pasal 8. Dalam melakukan pekerjaannya, seorang dokter harus memperhatikan kepentingan masyarakat dan memperhatikan semua aspek pelayanan kesehatan yang menyeluruh (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif), baik fisik maupun psiko-sosial, serta berusaha menjadi pendidik dan pengabdian masyarakat yang sebenar-benarnya.

Pasal 9. Setiap dokter dalam bekerja sama dengan para pejabat di bidang kesehatan dan bidang lainnya serta masyarakat, harus saling menghormati.⁵¹

Kewajiban Dokter terhadap Penderita.

Pasal 10. Setiap dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan mempergunakan segala ilmu dan keterampilannya untuk kepentingan pasien. Dalam hal ini ia tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, maka atas persetujuan pasien, ia wajib merujuk pasien kepada dokter yang mempunyai keahlian dalam penyakit tersebut.

Pasal 11. Setiap dokter harus memberikan kesempatan kepada pasien agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarga dan penasehatnya dalam beribadat dan atau dalam masalah lainnya.

Pasal 12. Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.⁵²

Pasal 13. Setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain bersedia dan mampu memberikannya.

⁵¹ Ibid.,

⁵² Ibid.,

Kewajiban dokter terhadap teman sejawatnya:

Pasal 14. Setiap dokter memperlakukan teman sejawatnya sebagaimana ia sendiri ingin diperlakukan.

Pasal 15. Setiap dokter tidak boleh mengambil alih pasien dari teman sejawat kecuali dengan persetujuan atau berdasarkan prosedur yang etis.

Kewajiban Dokter terhadap Diri Sendiri:

Pasal 17. Setiap dokter harus memelihara kesehatannya, supaya dapat bekerja dengan baik.

Pasal 18. Setiap dokter harus senantiasa mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran atau kesehatan.⁵³

6. Etika Kedokteran Muslim

Dokter seharusnya berwatak lembut dan bijaksana, berpikiran tajam dan cepat dalam mengungkapkan pandangan yang benar, yaitu perpindahan cepat dari ketidaktahuan menjadi tahu. Tidak mungkin dokter berwatak lembut jika dia tidak mengenali kemuliaan manusia. Tidak mungkin dia bersikap bijaksana bila tidak akrab dengan logika. Tidak mungkin dia istimewa dalam kecerdasan jika tidak dikuatkan dengan bantuan Allah SWT. Jika tidak cermat saat memeriksa, dia tidak akan memahami suatu penyakit dengan benar.⁵⁴

Ada beberapa akhlak dokter Muslim, yang diserukan dalam ajaran Islam yakni:

⁵³ Ibid.,

⁵⁴ Annisa Maghfira, *Skripsi Profesi Dokter Ahli Kandungan Laki-Laki Dalam Pandangan Hukum Islam*, (Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, 2016), 41.

- a. Keyakinan akan Kehormataan Profesi, Sebagai seorang muslim, tentu saja setiap pasien berharap agar para dokter dan *paramedis* memiliki sifat kasih sayang, berhati belas kasihan melaksanakan misinya dengan penuh amanat. Profesi dokter adalah profesi yang paling mulia tetapi tergantung pada dua syarat yaitu dilakukan dengan sungguh-sungguh dan penuh dengan keikhlasan, menjaga akhlak mulia dalam perilaku dan tindakan-tindakannya sebagai seorang dokter.
- b. Menjernikan Nafsu, yang dimaksud dengan hati disini ialah nurani dan rasa batin, kemudian perilaku dan amal perbuatan.
- c. Cinta Kasih, orang yang dipenuhi dengan rasa cinta kasih adalah orang yang mampu memberi, berbuat ihsan dan kebaikan serta memberikan maaf kepada sesama.
- d. Benar dan Jujur, 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.
- e. Adil, dokter termasuk orang paling banyak berkecimpung dalam kehidupan dan perbuatan dengan manusia. Kehidupan dan amalan seorang dokter tergantung dari hubungannya dengan manusia.⁵⁵

Nilai-nilai ajaran Islam yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas sebagai dokter pada dasarnya berkaitan dengan etika melayani orang-orang

⁵⁵ Ibid, 46.

yang ingin sembuh dari penyakit yang dideritanya, serta upaya-upaya lainnya yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan. Selain itu nilai-nilai ajaran Islam yang perlu di laksanakan dalam rangka melaksanakan tugas kedokteran pada dasarnya sama dengan nilai-nilai ajaran Islam yang harus dilakukan pada saat melayani orang lain. Perbedaannya antara lain terletak pada kebutuhan orang akan kesembuhan dan selamat dari berbagai keadaan yang dapat merenggut nyawa yang lebih diutamakan dari pada kebutuhan kehidupan yang lain. Dengan kata lain, tugas kedokteran pada dasarnya berusaha membantu orang lain agar sembuh dan terhindar dari bahaya penyakit. Oleh karena sifatnya yang demikian, maka nilai-nilai ajaran Islam yang berkaitan dengan etika tugas kedokteran antara lain:

a. Menganjurkan agar pasien tetap sabar dan tawakal kepada Allah SWT.

Dalam menerima musibah, tidak menunjukkan sikap putus asa, kurang rela menerima ujian Tuhan, dan yakin pada hakikatnya yang menyembuhkan penyakit itu hanyalah Allah SWT., dan menganjurkan pasien agar berusaha sambil tetap berdoa.

b. Tidak memperlakukan pasien secara diskriminatif.

c. Tidak menjadikan pasien sebagai objek pemerasan.

d. Bersikap ramah, sopan, santun, dan bijaksana.

e. Berpakaian bersih, rapi, dan diutamakan yang putih.

f. Menguasai ilmu kedokteran dengan baik dan menerapkan secara tepat, dan terus berupaya mengembangkan pengetahuannya.

g. Bersikap sabar, telaten, dan penuh tanggung jawab.

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

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اطِيعُوا اللَّهَ وَاطِيعُوا الرَّسُولَ وَأُولِيَ الْأَمْرِ مِنْكُمْ فَإِن تَنَازَعْتُمْ فِي شَيْءٍ فَرُدُّوهُ إِلَى اللَّهِ وَالرَّسُولِ إِن كُنتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ فَلَذَلِكَ خَيْرٌ وَاحْسَنُ تَأْوِيلًا.

Artinya: “Wahai orang-orang yang beriman, taatilah Allah dan taatilah Rasul Nya, dan ulil amri (pemegang kekuasaan) di antara kamu. Kemudian jika kamu berlainan pendapat tentang sesuatu, maka kembalikanlah kepada Allah (Al Qur'an) dan Rasul (Sunnahnya), jika kamu beriman kepada Allah dan hari kemudian. Yang demikian itu lebih utama (bagimu) dan lebih baik akibatnya”.

Sejalan dengan Firman Allah SWT tersebut bahwa seorang dokter harus menjalankan tugas dan kewajibannya dengan sebaik mungkin sehingga tidak menyalahi aturan kode etik dokter dan melampaui batas seperti yang telah di Firmankan oleh Allah SWT.⁵⁶



⁵⁶ Annisa Magfira, *Skripsi Profesi Dokter Ahli Kandungan Laki-laki Dalam Pandangan Hukum Islam*, (Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia, 2016), 57.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah lapangan (field Research) yaitu penelitian yang objeknya mengenai gejala-gejala atau peristiwa-peristiwa yang terjadi pada kelompok masyarakat. Sehingga penelitian ini juga bisa disebut peneliti kasus atau studi kasus (Case Study) dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk membuat deskripsi atau gambaran mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan atau fenomena yang diselidiki.⁵⁷ Sedangkan penelitian kualitatif adalah bertujuan untuk menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata lisan atau dari orang-orang dan perilaku mereka yang diamati.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif, yaitu pengamatan, wawancara atau menelaah dokumen. Peneliti memilih jenis pendekatan ini karena dari padanya pertimbangan yaitu menyesuaikan metode kualitatif lebih mudah jika berhadapan langsung dengan yang ada.⁵⁸

B. Lokasi Penelitian

Data penelitian diambil dari beberapa tempat pusat kesehatan masyarakat. Diantaranya Puskesmas, dan Klinik yang ada di Kecamatan Wuluhan dan Ambulu yaitu Puskesmas Wuluhan, Klinik Ampel Sehat Kecamatan Wuluhan, Puskesmas Ambulu dan Puskesmas Sabrang.

⁵⁷ Moh.Nasir, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1999), 63.

⁵⁸ Lexy J. Moloeng, *Metode penelitian kualitatif*, (Bandung.: SIVI. Remaja Rosdakarya, 2000),9.

C. Sumber Data

Ada dua sumber data dalam penelitian yang akan dijadikan penulis pusat informasi pendukung data yang dibutuhkan dalam penelitian, yaitu:

1. Sumber Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari. Sumber penelitian primer adalah wawancara kepada beberapa dokter yang pernah menangani pasien perempuan.

2. Sumber Data Skunder

Data skunder yaitu data yang diperoleh peneliti melalui pihak lain, tidak langsung diperoleh peneliti dari subjek penelitiannya. Peneliti ini menggunakan data ini sebagai buku-buku, artikel, pendapat para ahli, atau sumber lain yang dianggap relevan dan berhubungan dengan penelitian ini.

D. Tekni Pengumpulan Data⁵⁹

1. Wawancara (interview)

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan wawancara kepada beberapa dokter yang ada di Puskesmas dan Klinik pada dua Kecamatan yaitu Wuluhan dan Ambulu.

⁵⁹ Ibid, 10.

2. Observasi

Dalam observasi ini, peneliti pernah terlibat dalam kegiatan sehari-hari yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti menyaksikan kegiatan penanganan pasien oleh dokter laki-laki yang ada di dua kecamatan yaitu Wuluhan dan Ambulu.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya monumental dari seseorang.⁶⁰ Hasil penelitian dari observasi atau wawancara akan lebih kredibel (dapat di percaya) apabila didukung oleh dokumentasi terkait.

Dalam penelitian ini, data yang akan diperoleh berupa dokumentasi wawancara bersama subjek penelitian di beberapa lokasi penelitian.

E. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi, sampai tahap tertentu, diperoleh data yang dianggap kredibel. Miles dan Huberman (1984), mengemukakan bahwa aktifitas dalam analisis data kualitatif dilakukan dengan cara interaktif dan berlangsung secara terus

⁶⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014), 240.

menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas tersebut antara lain:

1. Reduksi data (Data Reduction), berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting.
2. Penyajian data (Data Display), dalam penelitian kualitatif, penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, dan sejenisnya. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif.
3. Conclusion Drawing (Verification), langkah ketiga dalam analisis data kualitatif menurut Miles and Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap, sehingga setelah diteliti menjadi jelas.⁶¹

F. Keabsahan Data

Dalam sebuah penelitian keabsahan data dilakukan untuk memperoleh hasil yang valid dan dapat dipertanggung jawabkan serta dapat dipercaya oleh semua pihak. Guna menguji validitas data maka didalam penelitian ini digunakan teknik triangulasi data, yaitu teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu sendiri.⁶²

⁶¹ Ibid, 252.

⁶² Lexy J. Moloeng, *Metode penelitian kualitatif*, (Bandung.: SIVI. Remaja Rosdakarya, 2000), 10.

G. Tahap-tahap Penelitian

Bagian ini menguraikan proses pelaksanaan penelitian, mulai dari penelitian pendahuluan, pengembangan desain, penelitian sebenarnya, dan sampai pada penulisan laporan.⁶³ Tahap yang dilakuakn oleh peneliti dalam pelaksanaan penelitian di lapangan atau obyek penelitian adalah sebagai berikut:

1. Tahap Pra Penelitian
 - a. Menyusun rancangan penelitian
 - b. Memilih lapangan penelitian
 - c. Menentukan fokus penelitian
 - d. Mendatangi dan meminta izin ke lokasi penelitian
 - e. Menyiapkan perlengkapan penelitian
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Kegiatan yang dilakukan dalam tahap ini adalah mengumpulkan data dengan instrumen yang sudah dipersiapkan, mengolah data, menganalisis data dan menyimpulkan data. Dalam kegiatan ini peneliti membawa surat izin dari Fakultas Syariah dan surat izin dari Dinas Kesehatan yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas dan Klinik yang kemudian langsung ditanggapi sebagai tindak lanjut untuk langsung terjun ke lokasi penelitian guna mengambil data.

⁶³ Tim Penyusun, *Pedoman Penulisan.*,76.

3. Tahap Penyelesaian

Kegiatan yang dilakukan dalam tahap ini adalah menyusun data- data yang telah diperoleh dan dianalisis kedalam bentuk laporan hasil penelitian yang ditempatkan pada bab IV.



BAB IV

PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS

A. Gambaran Obyek Penelitian

Dalam suatu penelitian, latar belakang obyek merupakan salah satu bagian yang harus dijelaskan secara rinci untuk mengetahui bagaimana keadaan, kondisi, dan situasi yang menjadi suatu obyek penelitian. Diantaranya pembahasan pada latar belakang obyek penelitian ini penulis akan menjelaskan hal-hal sebagai berikut yang meliputi:

1. Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Wuluhan

a. Identitas Tempat

Alamat : Jalan RA. Kartini No. 4, Desa Dukuh Dompok, Kecamatan
Wuluhan Kabupaten Jember

Kode pos : 68162

Nomor telepon: (0336) 621163

b. Visi dan Misi

Visi:

“Terwujudnya masyarakat lingkungan puskesmas Wuluhan yang lebih sehat”.

Misi:

- 1) Meningkatkan tata kelola pelayanan kesehatan melalui peningkatan kualitas sumberdaya puskesmas;
- 2) Meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat;

3) Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan;

c. Motto dan Tata Nilai

Motto :

CITRA : Cekatan, Inovatif, Tepat, Ramah, Aman.

Tata Nilai :

“Professional, Transparansi, Disiplin, Tanggung jawab dan Kerjasama”.⁶⁴

2. Klinik Pratama Rawat Inap Ampel Sehat

a. Identitas Klinik

Nama : Klinik Pratama Rawat Inap Ampel Sehat

Alamat : Jl. Sunan Muria, Dusun Krajan, Desa Ampel,
Kecamatan Wuluhan, Kabupaten Jember, Jawa Timur,
Indonesia

Kode Pos : 68162

Nomor Telepon : +62 336 622454

b. Sejarah berdirinya Klinik Pratama Rawat Inap Ampel Sehat

Klinik Pratama Rawat Inap Ampel Sehat merupakan salah satu klinik kesehatan yang ada di Kecamatan Wuluhan. Adapun asal usul berdirinya klinik tersebut yaitu awalnya hanya sebagai rumah pribadi dari dr.Untung dan beliau membuka tempatpraktik magang mandiri dirumah tersebut, dengan berjalannya waktu, karena dpaat dikatakan banyak yang menggunakan jasa perawatan dan pengobatannya, banyak masyarakat

⁶⁴ Puskesmas Wuluhan, *Profil Puskesmas Wuluhan*, (UPT. Puskesmas Wuluhan, 2018).

dan pasien yang menyarankan kepada dr. Untung untuk membentuk suatu klinik kesehatan.

Dengan pertimbangan atas saran dari para masyarakat, maka pada tahun 2015 mulailah melakukan pengajuan untuk izin mendirikan klinik ke dinas kesehatan, dan hasilnya pada tanggal 1 Desember 2015 surat izin tersebut turun dan kemudian dibentuk dan dibangunlah klinik tersebut.

c. Visi dan Misi

Visi:

“Klinik yang menjadi pilihan utama masyarakat sekitar dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dengan bertumpu pada terwujudnya kesehatan masyarakat”.

Misi:

1. Menjadi klinik pengobatan terdepan terutama dalam melayani pasien tidak mampu, pasien ekonomi lemah, dan pasien dengan sistem asuransi kesehatan.
2. Menjadi klinik dengan pendekatan dokter keluarga khususnya pasien asuransi kesehatan.
3. Menjadi klinik dengan pengobatan dasar yang mampu melayani pasien rawat jalan dan pasien rawat inap.

d. Jumlah Kepegawaian

- | | |
|----------------------------|------------------------------|
| 1) Dokter penanggung jawab | : 1 (dr. Munawir) |
| 2) Dokter umum | : 2 (dr. Gini dan dr. Yayak) |

- 3) Perawat pelaksana : dr. Untung
- 4) Perawat : 9 Orang
- 5) Bidan : 6 orang
- 6) Analis : 3 orang
- 7) Administrasi : 3 orang⁶⁵

3. Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Ambulu

a. Gambaran Puskesmas

- Nama Puskesmas : UPT Puskesmas Ambulu Dinas Kesehatan
Kabupaten Jember
- Alamat : Jalan Ahmad Yani No. 60 Ambulu
- Telepon : (0336) 881078

b. Batas Dan Cakupan Wilayah

- 1) Batas wilayah UPT Puskesmas Ambulu Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, antara lain :
 - a) Utara : Desa Kemuningsari Kidul Kecamatan Jenggawah
 - b) Timur : Desa Andongsari Kecamatan Ambulu
 - c) Selatan : Desa Sabrang Kecamatan Ambulu
 - d) Barat : Desa Kesilir Kecamatan Wuluhan
- 2) Cakupan Wilayah UPT. Puskesmas Ambulu meliputi:
 - a) Desa Ambulu
 - b) Desa Karanganyar
 - c) Desa Tegalsari

⁶⁵ *Profil Klinik Ampel Sehat, 2018.*

c. Kondisi Demografi Dan Geografi⁶⁶

Luas cakupan wilayah	: 17,96 km ²
Jumlah kelurahan	: 3 desa
Kepadatan	: 1953 jiwa/km ²
Jumlah penduduk	: 41.237 jiwa
Jumlah kepala keluarga	: 10935 KK

d. Visi dan Misi

Visi:

“Terciptanya Pelayanan Kesehatan Yang Berorientasi Pada Kepuasan Pelanggan Dengan Komitmen Tinggi Untuk Terwujudnya Masyarakat Ambulu Yang Sehat, Mandiri Dan Berkeadilan”.

Misi:

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan secara professional, adil, merata, dan terjangkau;
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, dengan berdasarkan pada prinsip paradigma sehat demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat;
- 3) Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, bermutu, dan berkeadilan.

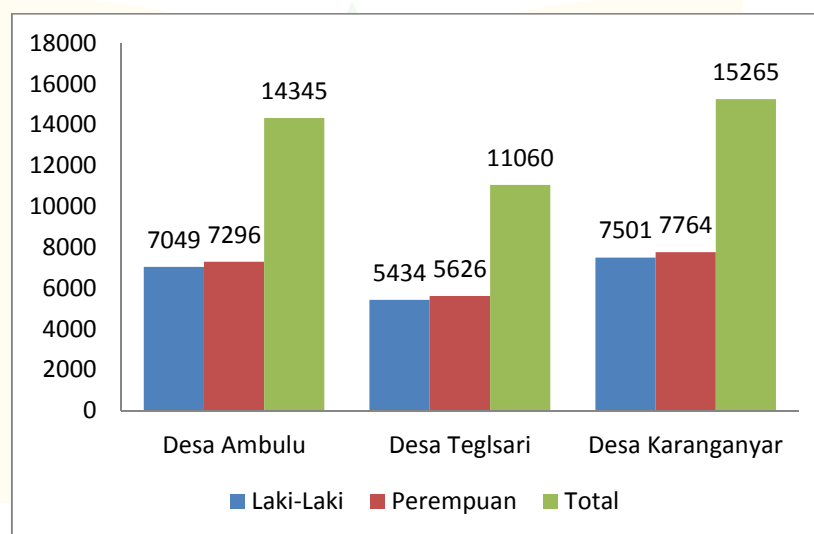
⁶⁶ Puskesmas Ambulu, *Profil Puskesmas Ambulu*, (UPT. Puskesmas Ambulu, 2018).

e. Jumlah Penduduk

Menggambaran penduduk di wilayah kerja Puskesmas, seperti :

- 1) Jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin dan golongan umur per desa/kelurahan⁶⁷

Contoh gambaran penduduk :



f. Ketenagaan dan Kompetensinya⁶⁸

No	Nama	Pendidikan	Jabatan	Status
1	Dr. Suwinasis	Dokter	Ka.Puskesmas	PNS
2	Susilowati	D3Kep.	Ka.Rwt Inap	PNS
3	Sunarti	D3 Keb.	KIA	PNS
4	Maryulin	SPK	Perawat UGD	PNS
5	Moh.Muslih,SE	S1	Fungs.Umum	PNS
6	Drg.Retno Dewi S.	S1	Poli Gigi	PNS
7	Marsus	P2B	Perkesmas	PNS
8	Dwi Rusmiati NR.	D3 Keb.	KB	PNS

⁶⁷Ibid.,

⁶⁸Ibid.,

9	Sriatun	P2B	Bidan Poned	PNS
10	Jusrina	D3 Keb.	Bidan Poned	PNS
11	Khusnul Hidayah	D3 Keb.	Perkesmas	PNS
12	Dr. Yayak Hendarini	SI Kedokteran	Dokter Umum	PNS
13	Fifi Hardanti, SKM	S1 Kes.Masy.	Bendh JKN	PNS
14	Sudibyso	SLTA	Kasubag TU	PNS
15	Sri Suprihatiningsih	SPAG	Fungs. Umum	PNS
16	Bambang Purnomo	SPK	Kes. Jiwa	PNS
17	Yusuf Wiyono	SPK	P2M,IMS/VC T	PNS
18	Drg. Nunung Dwi Jawanti	SI Kedokteran Gigi	Dokter Gigi	PNS
19	M.Nurul Fauzi	D3 Keslingk.	Kes. Lingk.	PNS
20	Eny Kusnawati	D3 Keperawatan	Perawat UGD	PNS
21	Kasminah	D3 Rekam Medis	Rekam Medis	PNS
22	Yuli Hadi Siswoko	D3 Kep.	Poli Umum	PNS
23	Siti Khafifatus Sholiha	D3 Farmasi	Ass. Apoteker	PNS
24	Emy Sundari	S1 Adm.	Bendahara Penerima	PNS
25	Sulikah	SD	Fungs. Umum	PNS
26	Witasari	D3 Keperawatan	Perawat Promkes	PNS
27	Kasniti	D3 Kebidanan	Bidan Pustu Tegalsari	PNS
28	Ningrum Kusmayani	D3 Kep.	Perawat Pustu Tegalsari	PNS
29	Moh. Lutfiyanto	SPK	Perawat Pustu Tegalsari	PNS
30	Masamah	SMA	Staff	PNS
31	Noviyanti	SPK	Perawat Pustu Karanganyar	PNS
32	Meiska Puspitandini	D3 Keb.	Bidan Ponkesdes Tutul	CPNS

33	Gayuh Nidya Rokhi	D3 Keb.	Bidan Ponkesdes Langon	CPNS
34	Erna Wahyuningtyas	D3 Keb.	Bidan Ponkesdes Karanganyar	CPNS
35	Dwi Susanti	D3 Keb.	Bidan Pustu Karanganyar	CPNS
36	Alif Nurul Hidayah	D3 Kep.	Perawat	PTT
37	Ani Hartini	D3 Kep.	Perawat	PTT
38	Nanik Utami	D3 Kep.	Perawat	PTT

4. Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Sabrang

a. Letak Geografis

Puskesmas Sabrang terletak di Kecamatan Ambulu dengan batas wilayah sebagai berikut:⁶⁹

- 1) Sebelah Utara : Desa Tegalsari
- 2) Sebelah Timur : Desa Andongsari
- 3) Sebelah Selatan : Laut Indonesia
- 4) Sebelah Barat : Desa Kesilir

b. Visi dan Misi Puskesmas Sabrang

Visi:

“Menjadi Puskesmas Dengan Pelayanan Yang Bermutu Demi Masyarakat Sabrang Yang Sehat Dan Mandiri”.

Misi:

- 1) Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah UPT.

Puskesmas Sabrang

⁶⁹ Puskesmas Sabrang, *Profil Puskesmas Sabrang*, (UPT. Puskesmas Sabrang, 2018),15.

- 2) Mendorong kemandirian hidup sehat bagi perorangan keluarga dan masyarakat di wilayah UPT. Puskesmas Sabrang
- 3) Meningkatkan akses dan keterjangkauan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.

c. Data Wilayah

Luas wilayah kerja Puskesmas Sabrang	: 32,66 Km ²
1) Kelurahan Sabrang	: 12,66 Km ²
2) Kelurahan Sumberejo	: 20 Km ²
Wilayah dataran rendah	: 90 %
Wilayah dataran tinggi	: 10 %
Jumlah desa/kelurahan	: 2 desa ⁷⁰

d. Data kependudukan Sabrang Tahun 2018

Jumlah Penduduk	: 40.247 jiwa
Jumlah Penduduk laki-laki	: 19.785 jiwa
Jumlah Penduduk perempuan	: 20.462 jiwa
Jumlah Penduduk miskin	: 10.395 jiwa
Jumlah kepala keluarga	: 11.011 jiwa
Jumlah kepala keluarga miskin	: 2.158 jiwa
Jumlah yang memiliki kartu BPJS	: 10.395 jiwa
Jumlah Ibu hamil	: 652 jiwa
Jumlah bayi < 1 tahun	: 572 jiwa
Jumlah Ibu bersalin	: 621 jiwa ⁷¹

⁷⁰ Ibid, 15.

B. Penyajian dan Analisis Data

Dalam penyajian data, peneliti akan menyajikan dalam bentuk pemaparan hasil wawancara dan observasi dari beberapa pihak yang terkait dengan praktik penanganan dokter laki-laki dalam menangani pasien perempuan. Pada poin ini peneliti akan menjelaskan secara sistematis terkait proses dan tahapan penanganan dokter laki-laki terhadap pasien perempuan yang didapatkan melalui proses observasi dan wawancara dengan beberapa dokter laki-laki di dua kecamatan yaitu kecamatan Wuluhan dan Ambulu.

1. Penanganan Dokter Laki-Laki Dalam Menangani Pasien Perempuan di Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu

Sebelum mengetahui bagaimana penanganan dokter terhadap pasiennya, terlebih dahulu perlu diketahui bahwa seorang dokter itu memiliki hak dan kewajiban terhadap pasiennya dan sebaliknya hak dan kewajiban pasien terhadap dokternya yang harus dipenuhi.

Berbicara tentang hak dan kewajiban dokter terhadap pasiennya, maka berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara kepada dr. H. Sunaryo selaku kepala Puskesmas Wuluhan, dr. H. Sunaryo mengatakan:

“Kalau mengenai hak dan kewajiban pasti semuanya hampir sama mbak, intinya itu dokter kepada pasiennya diantaranya: yang pertama yaitu memeriksa pasien, memberikan informasi penyakit, menjaga rahasia penyakit pasien sesuai sumpah dokter, tidak membedakan ras, jenis kelamin”.⁷²

⁷¹ Ibid,16.

⁷² Dr. H. Sunaryo, *Wawancara*, Puskesmas Wuluhan, 01 April 2019.

Ketika seorang dokter membanding-bandingkan antara ras dan jenis kelamin yang ada pasien akan merasa sedih. Seorang dokter harus tunduk pada kode etik dan sumpah dokter, tidak boleh membedakan ras, suku, golongan, dan agama dalam merawat pasiennya. Bila ada dokter yang menolak pasiennya dengan alasan berbeda ras, suku, golongan, dan agama, maka akan di tindak lanjuti oleh Ikatan Dokter Indonesia (IDI) untuk nantinya di teruskan ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).

Dilanjutkan dengan hasil wawancara bersama dr. Untung selaku kepala Klinik Ampel Sehat, dr. Untung mengatakan:

“Jika kita membahas mengenai hak dan kewajiban itu yang pasti banyak mbak, yang pertama yaitu memperoleh perlindungan hukum atas tugasnya, dapat melakukan pemeriksaan terhadap pasien, dapat memindahkan pasien ke dokter lain kalau dirasa tidak sanggup untuk mengatasinya, mendapat upah dari jerih payahnya. Sedangkan kewajibannya yaitu: memberikan pelayanan yang maksimal dan sesuai dengan yang diperlukan pasien, merahasiakan penyakit yang diderita pasien dan banyak lagi mbak”.⁷³

Setiap dokter maupun tenaga medis lainnya berhak mendapatkan perlindungan hukum dari tindakan medis yang telah dilakukannya, sepanjang apa yang telah dilakukan dokter sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Dengan kata lain apabila dokter melakukan tindakan medis telah sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional tidak dapat dituntut secara hukum dipersidangan.

⁷³ Dr. Untung, *Wawancara*, Klinik Ampel Sehat, 22 April 2019.

Demikian pula dengan wawancara yang dilakukan peneliti kepada dr. Swinasis, selaku kepala Puskesmas Ambulu, dr. Swinasis menjelaskan:

“Hak dan kewajiban dokter diantaranya yaitu melaksanakan tugas sesuai standar profesi dan standar operasional prosedur, Memberikan pelayanan medis sesuai standar profesi dan standar operasional prosedur, Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya, Menerima imbalan jasa. Sedangkan kewajibannya yaitu Memberikan pelayanan medis, dapat melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, bisa merujuk pasien ke dokter atau sarana kesehatan lain yang lebih baik, Merahasiakan penyakit dari pasien sampai akhir hayat, melakukan pertolongan darurat atas dasar peri kemanusiaan, mengikuti perkembangan ilmu kedokteran”.⁷⁴

Lebih lanjut peneliti mewawancarai dr. Supriono selaku kepala Puskesmas Sabrang, dr. Supriono mengatakan:

“Beberapa kewajiban dan hak dokter itu diantaranya: melakukan pemeriksaan kepada pasien yang membutuhkan penanganan, memberikan informasi mengenai penyakit yang diderita oleh pasien secara jelas, mampu menjaga rahasia mengenai penyakit si pasien agar tidak diketahui oleh orang lain, dan yang terakhir adalah tidak membedakan antara jenis kelamin, kalau misalnya dokternya laki-laki terus pasiennya perempuan, ndak boleh penanganannya tidak sama dengan pasien lainnya. Apalagi kalau membedakan jenjang sosialnya, kalau misalkan ada orang miskin berobat dipanggil belakang sendiri terus orang kaya yang berobat dipanggil duluan, itu ndak boleh, yang datang duluanlah yang ditangani duluan sesuai dengan nomor antrian pemeriksaan”.⁷⁵

Dari beberapa pendapat dokter di empat tempat tersebut menyebutkan beberapa kewajiban yang sebagian besar hampir sama diantaranya: Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak:

⁷⁴ Dr. Swinasis, *Wawancara*, Puskesmas Ambulu, 22 Maret 2019.

⁷⁵ Dr. Supriono, *Wawancara*, Puskesmas Sabrang, 16 Maret 2019.

- 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. Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya;
- d. Menerima imbalan jasa.

Dokter dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban, diantaranya:

- a. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
- b. Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu 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 perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya;
- e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran.

Selain hak dan kewajiban dokter terhadap pasiennya, pasien pun juga memiliki hak dan kewajiban yang didapat. Hak dan kewajiban

tersebut akan dijelaskan dalam paragraf selanjutnya. Saat peneliti melakukan penelitian dilokasi penelitian, dr. H. Sunaryo selaku kepala Puskesmas dan dokter umum di Desa Wuluhan mengatakan:

“Hak dan kewajiban pasien itu banyak, contohnya: 1) Mendapat informasi atas: a) Penyakit yang diderita, b) Tindakan medis yang akan dilakukan, c) Alternatif tindakan lain dan resikonya, d) Resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, e) Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan. 2) Menerima konsultasi medis. 3) Menyampaikan pengaduan saran, kritik dan keluhan untuk perbaikan mutu pelayanan. 4) Memperoleh pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan medis. 5) Menerima atau menolak sebagian atau seluruh pertolongan. 6) Memberikan persetujuan/menolak atas tindakan terhadap penyakitnya, kecuali kejadian luar biasa yang dapat membahayakan masyarakat. 7) Keluarga dapat mendampingi saat menerima pelayanan kesehatan. Kalau kewajiban pasien itu antara lain: 1) pasien wajib membawa (kartu kunjungan berobat, kartu identitas KTP/KK, kartu BPJS bagi peserta BPJS). 2) mengikuti alur pelayanan puskesmas. 3) mentaati aturan pelayanan yang berlaku di puskesmas Wuluhan. 4) mematuhi nasehat dan petunjuk pengobatan/perawatan penyakitnya. 5) memberikan informasi yang benar dan lengkap tentang kesehatannya”.⁷⁶

Setiap pasien memiliki kewajiban yang harus di lakukan diantaranya: kewajiban memberikan informasi, kewajiban melaksanakan nasehat dokter atau tenaga kesehatan, kewajiban untuk berterus terang apabila timbul masalah dalam hubungannya dengan dokter atau tenaga kesehatan, kewajiban memberikan imbalan jasa, kewajiban memberikan ganti rugi apabila tindakannya merugikan dokter atau tenaga kesehatan. Adapun hak yang dimiliki oleh masing-masing pasien diantaranya: hak untuk hidup, hak memperoleh pelayanan kedokteran yang manusiawi sesuai dengan standar profesi

⁷⁶ Dr. H. Sunaryo, *Wawancara*, Puskesmas Wuluhan, 01 April 2019.

kedokteran, hak untuk memperoleh penjelasan tentang diagnosis dari dokter yang mengobatinya, hak untuk menolak atau menerima tindakan medis dokter, hak untuk dirujuk kepada dokter spesialis bila perlu, dan dikembalikan kepada dokter yang merujuknya setelah selesai konsultasi atau pengobatan untuk memperoleh perawatan atau tindak lanjut, hak atas kerahasiaan atau rekam medic yang bersifat pribadi, hak untuk memperoleh penjelasan tentang peraturan rumah sakit lainnya yang diperlukan selama perawatan di rumah sakit, hak untuk memperoleh penjelasan tentang perincian biaya rawat inap, obat, pemeriksaan laboratorium, imbalan jasa untuk dokter dan lain-lain.

Hal tersebut juga telah dijelaskan pada hasil wawancara bersama dr. Untung selaku kepala Klinik Ampel Sehat juga menjelaskan:

“Kalau menurut saya, hak dan kewajiban pasien terhadap dokternya diantaranya: hak atas informasi medis, hak memilih dokter dan rumah sakit, hak menolak pengobatan, hak atas motivasi dari dokter, hak menuntut ganti, hak mengetahui isi rekam medis. Adapun kewajiban pasien yaitu memberikan informasi yang sebenarnya, mentaati petunjuk dan nasehat dokter, mematuhi peraturan Klinik, memberikan imbalan jasa kepada dokter”.⁷⁷

Begitu pula dengan hasil wawancara bersama dr. Swinasis selaku kepala Puskesmas Ambulu menjelaskan:

“Pasien itu berhak mendapatkan haknya seputar penanganan, diantaranya: mendapat informasi untuk mengetahui yang sejelas-jelasnya tentang penyakit, hak untuk menentukan tindakan yang akan diambil dalam penyembuhan penyakitnya, serta hak untuk mendapatkan pelayanan yang layak bagi kesehatan pasien tersebut. Proses untuk ikut menentukan tindakan apa yang akan dilakukan oleh dokter terhadap pasien tersebut harus dilakukan

⁷⁷ Dr. Untung, *Wawancara*, Klinik Ampel Sehat, 22 April 2019.

setelah pasien mendapatkan cukup informasi, dimana informasi tersebut pasien juga mempunyai kewajiban dalam mematuhi nasehat dan petunjuk, termasuk meminta penjelasan kepada dokter untuk hal-hal yang tidak dipahami ketika dokter memberikan informasi mengenai keadaannya, mematuhi peraturan sarana pelayanan kesehatan tempat ia dirawat, tidak boleh berbuat seenaknya, misalnya memakan makanan yang dilarang ataupun membuang obat yang diberikan dan berperilaku yang tidak sopan, pasien yang menjalankan perawatan haruslah memberikan imbalan jasa sesuai dengan kesepakatan, karena itu adalah penting bagi seorang dokter untuk menjelaskan kepada pasien ataupun keluarganya tentang biaya yang harus dikeluarkan, kecuali dalam hal emergency”.⁷⁸

Dilanjutkan dengan mewawancarai dr. Supriono selaku kepala Puskesmas Sabrang menjelaskan:

“Hak pasien dalam hal kesehatan diantaranya: hak untuk meminta dokter untuk memeriksa, tau informasi sakit yang diderita, mendapat obat beresita resepnya, mendapat pelayanan yang baik dan sesuai”.⁷⁹

Jika dilihat dari segi agama, antara dokter dengan pasien dan sebaliknya antara pasien dengan dokter memiliki hak dan kewajiban, Hak dan Kewajiban Dokter dan Pasien dalam Islam terbagi menjadi dua bagian, yaitu *Pertama* hukum-hukum imdhai (yang disetujui) adalah hukum yang memiliki latar belakang sebelum islam, namun islam menyetujui hukum-hukum tersebut dengan beberapa perbaikan, seperti kebanyakan jenis transaksi yang terdapat dalam hukum islam. *kedua* hukum-hukum ta'sisi (yang dibuat) adalah hukum yang tidak memiliki latar belakang melainkan hasil dari kreatifitas islam seperti kebanyakan ibadah. Hak dan kewajiban timbal balik di antara manusia

⁷⁸ Dr. Swinasis, *Wawancara*, Puskesmas Ambulu, 22 Maret 2019.

⁷⁹ Dr. Supriono, *Wawancara*, Puskesmas Sabrang, 16 Maret 2019.

tidak hanya terkhusus bagi agama islam, melainkan juga terdapat pada seluruh agama Ilahi, bahkan pada agama-agama non Ilahi. Mengingat bahwa manusia adalah makhluk yang hidup secara berkelompok dan sosial, karena itu untuk menjaga sistem sosial dalam masyarakat maka peraturan-peraturan harus dibuat. Sehubungan dengan hak-hak timbal balik antara dokter dan pasien harus dikatakan, masing-masing dokter dan pasien memiliki hak dan kewajiban satu sama lain yang harus dipenuhi misalnya:

- a. Pasien harus mempercayai dokter dan dokter juga harus menjaga amanah yang diberikan pasien kepadanya, artinya apabila pasien memiliki penyakit atau aib yang tersembunyi dan termasuk rahasia bagi pasien maka dokter tidak boleh menyampaikan penyakit tersebut kepada orang lain.
- b. Apabila pasien adalah non-mahram, maka dokter harus menjaga batasan-batasan syariat dalam memandang menyentuh dan lain sebagainya.
- c. Dokter harus berupaya keras untuk mendiagnosa dan memahami dengan baik penyakit yang diderita oleh pasien bukan bersandar pada dugaan dan asumsi semata.
- d. Dokter harus memformulasikan obat-obat sebatas yang diperlukan oleh pasien.
- e. Dokter tidak boleh memandang pekerjaan dari sudut pandang materiil dan financial, melainkan memperlakukan pasien dari sudut pandang

risalah kemanusiaan. Pasien juga sebagai balasannya harus memperhatikan upah yang harus diserahkan kepada dokter.

- f. Pasien harus mendengarkan anjuran-anjuran dokter dan menjalankan seluruh anjuran tersebut untuk memperoleh kesembuhan.⁸⁰

Setelah diketahui hak dan kewajiban antara dokter dan pasiennya serta sebaliknya antara pasien dengan dokter yang menangani, kini barulah membahas mengenai tahapan penanganan dokter terhadap pasiennya. Dalam hal penanganan dokter terhadap pasien, ada beberapa tahapan yang dilakukan seorang dokter terhadap pasiennya dan sebaliknya. Seperti halnya pada Puskesmas dan Klinik yang dijadikan sebagai obyek penelitian oleh peneliti. Dari segi penanganan dokter terhadap pasiennya memiliki beberapa tahapan yang akan dijelaskan pada paragraf selanjutnya.

Saat peneliti melakukan penelitian dilokasi penelitian, dr. H. Sunaryo selaku kepala Puskesmas dan dokter umum di Desa Wuluhan menjelaskan tahapan pemeriksaan pasien perempuan sebagai berikut:

“Disetiap puskesmas penanganan dan pemeriksaan pasien mungkin sebagian besar tahapannya sama mbak, mulai dari pendaftaran pasien yang dilakukan oleh keluarga pasien dengan membawa Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau Kartu Keluarga (KK), kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) atau bisa juga dengan Kartu Indonesia Sehat (KIS), kalau periksa baik ringan maupun parah itu sebaiknya harus didampingi oleh keluarga mbak. Setelah daftar di loket pendaftaran, pasien antri dulu menunggu berkas pemeriksaan mediknya dipanggil, kenapa harus menunggu? karna tidak hanya satu dua yang ditangani oleh dokternya, tapi lebih dari itu mbak, setelah dipanggil barulah masuk diruang pemeriksaan untuk ditangani oleh dokter. Setelah selesai pemeriksaan, pasien diberi tahu tentang penyakitnya, setelah itu kalau penyakitnya dirasa tidak begitu parah,

⁸⁰ Fajrin Amin, *Skripsi Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Pelayanan Medis Di Kota Makassar*, (Fakultas Syariah Dan Hukum, Uin Alauddin Makassar, 2014), 29.

iya langsung diberikan obat yang nanti diminum oleh pasien tersebut, kalau agak parah penyakitnya menawarkan untuk rawat inap saja”.⁸¹

Hal tersebut dibenarkan oleh dr. Untung selaku kepala Klinik Ampel Sehat dan selaku dokter rawat inap di Desa Ampel, seputar bagaimana tahapan dokter melakukan pemeriksaan terhadap pasien perempuan di lokasi tersebut:

“Pertama-tama pasien datang itu langsung melakukan pendaftaran mbak ke loket pendaftaran, lalu setelah mendapat nomor antrian nanti dipanggil dan langsung di periksa dan dianalisa penyakitnya oleh dokter, kemudian jika parah langsung diberikan arahan untuk rawat inap dengan pemasangan (infus, telfon dokter terapi), kalau hanya rawat jalan saja iya langsung diberikan resep obat dn diberi anjuran untuk kesehatannya agar membaik. Pada waktu memeriksa pasien itu harus izin dulu si dokternya mbak, melalui yang namanya inform Consent (surat izin) dalam bahasa medisnya, baik tertulis maupun dengan lisan saja. “kalau masalah periksa meriksa pasien itu yang paling penting adalah izin mbak, itu paling utama sudah, kalau semisal pasiennya risih ataupun tidak berkenan diperiksa dokter laki-laki, iya otomatis kita pihak klinik harus mau tidak mau mengganti dokter laki-laki dengan dokter perempuan, begitu sebaliknya. Kadang kan namanya manusia punya malu dan punya komitmen agama masing-masing, jadi kalau menurut saya yang paling penting itu sebelum periksa izin dulu mbak”.⁸²

Lebih lanjut peneliti mewawancarai dr. Swinasis selaku kepala Puskesmas dan dokter umum di Desa Ambulu, dr. Swinasis mengatakan:

“Mulai dari pasien awal datang itu di tanya keluhannya apa, lalu ditensi dulu itu kan awal, terus di periksa tergantung keluhannya, habis itu periksa sudah selesai dilihat kalau yang sakit itu perut iya diperiksa perutnya, kalau mulutnya iya diperiksa mulutnya juga lidahnya. Terus dikasih obat sesuai keluhan, terus dikasih motivasi agar menjaga kesehatan, pola makan. Kalau penyakitnya agak serius biasanya misalkan batuk berlebihan beberapa hari itu langsung di rujuk ke poli khusus, kalau misalkan luka, lukanya agak parah itu dirujuk ke UGD (Unit Gawat Darurat). Jika sudah dirujuk tapi tidak

⁸¹ Dr. H. Sunaryo, *Wawancara*, Puskesmas Wuluhan, 01 April 2019.

⁸² Dr. Untung, *Wawancara*, Klinik Ampel Sehat, 22 April 2019.

bisa penanganan di puskesmas maka dibuatkan surat rujukan dari puskesmas ke rumah sakit besar”.⁸³

Begitu pula dengan pernyataan dari dr. Supriono selaku kepala Puskesmas dan dokter umum di Desa Sabrang yang menjelaskan terkait penanganan dokter laki-laki dalam hal penanganan pasien perempuan di lokasi tersebut:

“Kalau berbicara penanganan itu iya banyak tahapan yang dilakukan mbak, ndak ujuk-ujuk datang langsung diperiksa oleh dokter, tapi iya harus melakukan nomor antrian dulu ke loket untuk pendaftaran, setelah dapat nanti dipanggil oleh bagian pendaftaran untuk menunjukkan identitas seperti (KTP, KK, KIS, BPJS), lalu nanti calon pasien ditanya keperluannya apa?, kalau semisal mau periksa kesehatan iya bilang periksa, kalau mau mendaftarkan orang sakit iya bilang saja, pokok sesuai keinginan calon pasiennya mbak, setelah itu barulah kalau semisal hanya periksa saja iya langsung di arahkan ke poli umum untuk diperiksa oleh dokter. sebelum diperiksa saya sebagai dokternya iya tanya dulu mbak istilahnya izin ke pasiennya dulu untuk meriksa, takutnya nggak berkenan kalau diperiksa dokter laki-laki, makanya ditanya dulu, kalau pasiennya tidak keberatan iya saya langsung meriksa mbak. Setelah diperiksa, nanti akan dikasih tau penyakitnya apa dan nanti dikasih saran untuk kesembuhannya, kalau sekiranya hanya sakit ringan, nanti hanya di kasih resep obat kemudian diserahkan ke apotek untuk mengambil obat. Setelah itu pasiennya disuruh pulang untuk istirahat. Tapi kalau sekiranya agak parah mbak, nanti di sarankan untuk menginap dirumah sakit, supaya sakitnya tidak tambah parah, Karena kalau di puskesmas kita bias kontrol sakitnya setiap hari, takutnya kalau dirumah kan namanya orang awam mbak, ndak ngerti masalah medis dan nantinya takut tambah parah, mulai dari awal pasien daftar sampai pasien selesai mendapat obat itu sudah ada yang mengatur mbak, namanya Standar Operasional Prosedur (SOP)”.⁸⁴

Dari pernyataan beberapa dokter diatas, Terdapat beberapa tahapan pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasiennya, diantaranya: setiap pasien yang mau berobat dipastikan harus membawa kartu identitas

⁸³ Dr. Swinasis, *Wawancara*, Puskesmas Ambulu, 22 Maret 2019.

⁸⁴ Dr. Supriono, *Wawancara*, Puskesmas Sabrang, 16 Maret 2019.

diri diantaranya Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau Kartu Keluarga (KK), kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) atau menggunakan Kartu Indonesia Sehat (KIS), jenis kartu tersebut hampir setiap orang dan setiap anggota keluarga mempunyainya. Ketika datang ke loket pendaftaran mengambil nomor antrian yang telah disediakan oleh puskesmas setempat agar mempermudah para calon pasien yang mau berobat, serta himbauan setiap pasien seharusnya ditemani oleh salah satu keluarganya untuk mempermudah dan dikhawatirkan terjadi hal-hal yang tidak diinginkan. Setelah nomor antrian dipanggil barulah pasien diberikan lembaran pemeriksaan mediknya untuk nanti diserahkan kepada dokter yang akan memeriksanya, jika sudah selesai, pasien disuruh menunggu panggilan nama untuk diperiksa oleh dokter, pemeriksaan dilakukan di ruangan yang bernama Poli Umum, dimana pasien dilakukan pemeriksaan mulai dari tensi tekanan darah, termometer untuk mengetahui suhu badan pasien, pemeriksaan perut, lidah, dan letak yang dikeluarkan.

Setelah pemeriksaan selesai, pasien diberikan resep obat yang nanti diambil diruang obat untuk dikonsumsi pasien tersebut, tidak lupa dokter memberikan sedikit motivasi kepada pasien terkait penyakitnya, Sebuah motivasi dari seorang dokter sangatlah berharga bagi pasien, karena motivasi bertujuan untuk menggerakkan atau menggugah semangat dari pasien agar tetap semangat dalam menghadapi penyakit yang dideritanya. Motivasi untuk sembuh menjadi suatu kekuatan bagi pasien yang mendorong perilaku menuju kesembuhan yang ingin dicapainya.

Menurut peneliti, memang dokter seharusnya dalam menangani pasiennya memberikan step by step atau tahapan yang sesuai, agar dalam melakukan tindakan itu sistematis dan terperinci dengan baik dan benar, dan menurut peneliti memang setiap dokter setidaknya memberikan motivasi kepada pasien supaya dari pasien sendiri memiliki keinginan dan semangat untuk sembuh dari penyakit yang di alaminya, beberapa dokter yang telah diwawancarai oleh peneliti telah melakukan penanganan terhadap pasiennya dengan baik dan benar sesuai dengan ketentuan yang ada.

2. Praktik Kerja Dokter Laki-Laki Dalam Menangani Pasien Perempuan Di Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu perspektif Maqashid Syariah

Dalam kehidupan kaum Muslim, dalam segala kondisi mereka secara umum, telah ditetapkan di dalam sejumlah nash syariah, baik yang tercantum dalam Al-Quran maupun as-Sunnah bahwa kehidupan kaum pria terpisah dari kaum wanita. Ketentuan ini berlaku dalam kehidupan khusus seperti di rumah-rumah dan yang sejenisnya, ataupun dalam kehidupan umum, seperti di pasar-pasar, di jalan-jalan umum, dan yang sejenisnya. Ketentuan tersebut merupakan ketetapan berdasarkan sekumpulan hukum Islam (majmu' al-ahkam) yang berkaitan dengan pria, wanita, atau keduanya. Ketentuan lainnya juga diambil dari seruan Al-Quran kepada kaum wanita dalam kedudukannya sebagai wanita dan kepada kaum pria dalam kedudukannya sebagai pria.

Selain dalam konteks agama, dunia kedokteran juga memiliki peraturan yang harus di jalankan yang tertuang dalam kode etik kedokteran. Sebelum pada pembahasan Praktik Kerja Dokter Laki-Laki Dalam Menangani Pasien Perempuan Di Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu perspektif Maqashid Syariah, peneliti akan menjelaskan secara sistematis terkait praktik kerja dokter laki-laki dalam menangani pasien perempuan yang telah memenuhi kode etik kedokteran, data ini didapatkan melalui proses observasi dan wawancara dengan beberapa dokter laki-laki di dua kecamatan yaitu kecamatan Wuluhan dan Ambulu.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Wuluhan, puskesmas Ambulu, puskesmas Sabrang, dan juga Klinik Ampel Sehat memberikan pelayanan yang sesuai dengan kode etik kedokteran. Hal ini menunjukkan bahwa beberapa dokter yang ada di dua kecamatan tersebut baik laki-laki maupun perempuan telah menerapkan etika kedokteran dalam pelayanan terhadap pasien dengan baik.

Menurut dr. H. Sunaryo, penanganan terhadap pasiennya baik laki-laki maupun perempuan yang dilakukan berdasarkan pada etika kedokteran yang ada. Seperti halnya yang diungkapkan oleh dr. H. Sunaryo sebagai berikut:

“Praktik kerja dokter laki-laki dalam menangani pasien perempuan menurut saya dapat dikatakan sesuai dengan kode etik kedokteran mbak, karena apa? Karena setiap kami melakukan pemeriksaan kepada pasien selalu menerapkan peraturan yang ada di kode etik, misalnya saja dalam pemeriksaan saya dan petugas puskesmas tidak pernah membatasi komunikasi dan hubungan antara pasien dengan keluarganya, kami juga selalu mendahulukan pasien dari pada

kepentingan kami sendiri, kami rasa kami juga selalu menjunjung tinggi martabat para pasien kami khususnya perempuan”.⁸⁵

Praktik kerja dokter pada puskesmas Wuluhan selalu berpedoman pada kode etik kedokteran yang dimana setiap tingkah laku dokter maupun tenaga medis lainnya telah diatur dalam kode etik kedokteran mulai dari etika dengan pasien, etika dengan teman sejawat, dan cara menggunakan ilmu yang dimiliki untuk diterapkan kepada masyarakat, dokter tidak boleh mementingkan urusannya sendiri dibandingkan urusan dengan pasiennya, serta dokter harus selalu menjunjung tinggi martabat dari pasien, harus ramah kepada pasien dan tidak diperkenankan untuk tidak sopan kepada pasiennya.

Selanjutnya hasil wawancara bersama dr. untung selaku kepala Klinik Ampel Sehat menjelaskan:

“Dalam menangani maupun memeriksa pasien, saya dan para dokter serta petugas lainnya melakukannya sesuai dengan etika kedokteran mbak, kita selalu mengutamakan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah disepakati bersama, jika pun ada yang kurang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) kita mengadakan evaluasi dari pelayanan para dokter yang ada di puskesmas ini yang dilakukan setiap 1 bulan sekali, dengan harapan kedepannya menjadi lebih baik lagi”.⁸⁶

Selain berpegang teguh pada etika kedokteran, klinik Ampel sehat juga berpedoman pada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dibuat oleh pihak klinik untuk kemudian disahkan bersama-sama, disetiap bulannya juga diadakan evaluasi terhadap pelayanan klinik kepada

⁸⁵ Dr. H. Sunaryo, *Wawancara*, Puskesmas Wuluhan, 01 April 2019.

⁸⁶ Dr. Untung, *Wawancara*, Klinik Ampel Sehat, 22 April 2019.

pasiennya, jika terjadi kekurangan maka pihak klinik membenahi prosedur tersebut sesuai keadaan yang ada saat itu.

Begitu pula dengan hasil wawancara bersama dr. Swinasis selaku kepala Puskesmas Ambulu mengatakan:

“Iya dek, mengenai penanganan dokter kepada pasien kalau menurut saya disini selalu menjunjung tinggi etika kedokteran, kami juga selalu mengutamakan hak-hak pasien, kami juga tidak pernah memilih-milih dalam hal penanganan misalkan membedakan yang cantik dengan yang jelek, kaya didahulukan terus yang miskin harus ngantri lama, tidak seperti itu”.⁸⁷

Mengenai penanganan dokter kepada pasiennya disesuaikan dengan kode etik yang berlaku, dilarang untuk membedakan antara ras, jenis kelamin, fisik maupun ekonomi dari pasien. Hak-hak pasien menjadi hak yang harus diperhatikan oleh pihak klinik, karena semakin baik dokter melayani pasiennya maka hal tersebut sangatlah berpengaruh kepada kenyamanan dan kepuasan pasien untuk kesembuhannya.

Begitu pula dengan hasil wawancara bersama dr. Supriono selaku kepala Puskesmas Sabrang mengatakan:

“Kalau menurut saya penanganan disini sudah sesuai dengan kode etik kedokteran, kita memang disini selalu menerapkan semua peraturan dan kewajiban yang ada di etika kedokteran itu mbak, karena kode etik kedokteran itu merupakan pedoman bagi kami semua para dokter di Indonesia, jadi kami harus patuh dan menerapkannya pada saat melaksanakan praktik kedokteran di masyarakat”.⁸⁸

Puskesmas Sabrang selalu menerapkan aturan-aturan yang tertera pada kode etik kedokteran, mereka akan selalu tunduk dan patuh pada peraturan tersebut, karena jika terdapat sebuah pelanggaran maka akan dikenai

⁸⁷ Dr. Swinasis, *Wawancara*, Puskesmas Ambulu, 22 Maret 2019.

⁸⁸ Dr. Supriono, *Wawancara*, Puskesmas Sabrang, 16 Maret 2019.

peringatan sebanyak tiga kali peringatan, peringatan pertama berupa teguran, peringatan kedua berupa surat peringatan, yang ketiga berupa surat peringatan kedua, namun jika masih tetap melakukan pelanggaran akan di panggil oleh Dinas Kesehatan berupa pemecatan jabatan.

Setelah membahas tentang Praktik Kerja Dokter Laki-Laki Dalam Menangani Pasien Perempuan Di Kecamatan Wulahan dan Kecamatan Ambulu berdasarkan kode etik kedokteran, kini peneliti akan membahas tentang Praktik Kerja Dokter Laki-Laki Dalam Menangani Pasien Perempuan Di Kecamatan Wulahan dan Kecamatan Ambulu perspektif Maqashid Syariah.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti kepada dokter laki-laki yang ada di puskesmas Wulahan, Klinik Ampel Sehat, Puskesmas Ambulu, Puskesmas Sabrang, beberapa dokter tersebut mengatakan:

Menurut dr. H. Sunaryo, penanganan terhadap pasien perempuan yang ada di puskesmas Wulahan sudah berdasar pada aturan agama dengan alasan kondisi yang darurat dan untuk menyelamatkan nyawa serta mensejahterakan kehidupan manusia. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh dr. H. Sunaryo:

“Penanganan di puskesmas ini saya rasa sudah memenuhi ketentuan hukum Islam mbak, yang bisa di ketahui dari hal perizinan, sebelum melakukan penanganan pasien, pasti dokter memohon izin kepada pasien untuk memeriksa, walaupun tidak memberikan izin dari pihak pasien, karena ketidak samaan jenis kelamin, maka dokter harus memaklumiya, dan yang pasti harus mengganti dokter perempuan”.⁸⁹

⁸⁹ Dr. H. Sunaryo, *Wawancara*, Puskesmas Wulahan, 01 April 2019.

Perihal perizinan merupakan salah satu yang harus dilakukan oleh dokter terhadap pasiennya, karena didalam sebuah penanganan pastinya menyentuh salah satu bagian anggota tubuh dari pasien untuk mendeteksi penyakit yang diderita oleh pasien, maka dari itu jika si pasien maupun keluarganya tidak meyetujui adanya pemeriksaan oleh dokter laki-laki, otomatis pihak puskesmas harus menggantinya dengan dokter lain yaitu dokter perempuan.

Begitu pula dengan dr. Untung, selaku dokter dan pemilik Klinik Ampel Sehat mengatakan:

“Menurut saya kalau berbicara hukum Islam mbak berpandangan saja tidak diperbolehkan, apalagi harus memeriksa pasien perempuan yang disitu menyentuh langsung kepada pasiennya itu sangatlah tidak diperbolehkan, tapi kita kembalikan lagi pada niat awal, jika untuk menyembuhkan pasien tersebut, iya menurut saya boleh saja karena selain untuk kemaslahatan bersama juga untuk keadaan darurat”⁹⁰

Dalam keadaan darurat dan untuk memenuhi hajat atau kebutuhan dari pasien, dan jika di klinik tersebut tidak ada dokter perempuan maka dokter laki-laki menyuruh perawat perempuan untuk menanganinya, jika perawat tidak ada yang perempuan, maka dokter laki-laki tersebutlah yang menangani pasien tersebut dengan catatan harus ada salah satu keluarga pasien yang menemani.

Hal tersebut di benarkan dengan dr. Swinasis selaku dokter umum dan kepala puskesmas Ambulu yang menjelaskan:

“Iya mbak, kalau di puskesmas ini selain kode etik kedokteran yang diterapkan begitu juga menerapkan aturan agama, kita tidak memaksa untuk setiap pasien yang mau berobat itu ditangani oleh dokter laki-

⁹⁰ Dr. Untung, *Wawancara*, Klinik Ampel Sehat, 22 April 2019.

laki, kita selalu izin dulu sebagai kasarannya kita tawarkan kepada pasien mau ditangani oleh dokter laki-laki atau tidak, kalau mau iya kita melakukan penanganan dengan niat penyembuhan si pasien, walaupun tidak mau, pasti kita menyuruh perawat lain untuk menanganinya tapi tidak lepas dari pantauan kita sebagai dokter mbak, dan kita mencoba memberikan pengertian bahwasanya kalau tidak segera ditangani beresiko kepada pasien itu sendiri, makanya harus cepat memberikan keputusan kepada kami tentang pemberian penanganannya”.⁹¹

Begitu pula dengan dr. Supriono selaku dokter umum dan kepala puskesmas Sabrang mengatakan:

“kalau pandangan hukum islam kita udah jelas kalau seorang laki-laki yang bukan mahram nya kita, tidak boleh saling bersentuhan tangan, apalagi sampai menyentuh tubuh orang lain yang berlawanan jenis, tetapi berbeda dengan hukum dokter mbak, boleh memegang tubuh pasiennya dengan catatan apabila tidak ada dokter perempuan dan dokter laki-laki mampu memberikan pelayanan kerja yang baik, jika dalam keadaan darurat mbak misalkan tidak di segera ditangani takutnya malah menghilangkan nyawa dari pasien tersebut makanya saya harus segera menanganinya, tapi kalo masih ada dokter perempuan tapi minta di tangani oleh dokter laki-laki tanpa alasan tertentu itu dosa, tapi menurut saya pelayanan di puskesmas Sabrang ini sudah memenuhi syarat sesuai dengan ajaran agama Islam, selain itu pelayanan yang kami berikan menyesuaikan dengan peraturan dan kode etik kedokteran yang berlaku”.⁹²

Berdasarkan hasil wawancara tersebut diatas, Peneliti meninjau praktik kerja dokter laki-laki pada saat menangani pasien perempuan dalam perspektif maqashid syariah menunjukkan bahwa secara khusus bahwa penanganan dokter laki-laki terhadap pasiennya telah sesuai dengan tujuan hukum (maqashid syariah) karena semata-mata hanya karna keselamatan pasien dan untuk kemaslahatan bersama yang didasarkan karena keadaan darurat, jika tidak segera ditolong takutnya malah fatal akibatnya serta tidak

⁹¹ Dr. Swinasis, *Wawancara*, Puskesmas Ambulu, 22 Maret 2019.

⁹² Dr. Supriono, *Wawancara*, Puskesmas Sabrang, 16 Maret 2019.

merugikan satu sama lain. Keadaan darurat yang dimaksud ialah datangnya kondisi bahaya atau kesulitan yang amat berat kepada diri manusia, yang membuat dia khawatir akan terjadi kerusakan (*dhahar*) atau sesuatu yang menyakiti jiwa, anggota tubuh, kehormatan, akal, harta dan yang bertalian dengannya. Ketika itu boleh atau tidak harus mengerjakan yang diharamkan, atau meninggalkan yang diwajibkan, atau menunda waktu pelaksanaannya guna menghindari kemudharatan yang diperkirakan dapat menimpa dirinya selama tidak keluar dari syarat-syarat yang ditentukan oleh syara'.

Dalam penerapan kaidah fiqh (الضَّرُّرَةُ تَقْدَرُ بِقَدْرِهَا) “*Darurat itu di tentukan menurut kadarnya*”, seorang dokter tidak dibolehkan melihat kepada aurat dikala mengobati kecuali sekedar kebutuhan, dan wanita tidak dibenarkan berobat pada laki-laki jika ada wanita yang dapat melakukan pengobatan dengan baik, mengingat kecilnya bahaya yang mungkin timbul pandangan antara yang sejenis kelamin. Al-Qaffal dari madzhab Syafi’i berkata didalam fatawinya: apabila seorang wanita menjalani pengobatan pada seorang laki-laki dikala tidak ada wanita atau laki-laki muhram, maka ia tidak dibolehkan membuka seluruh lengannya jika hanya untuk mengobati lengan bagian atas, jika ia membuka bagian selain lengan atas tersebut, maka ia dianggap berbuat maksiat kepada Allah SWT.⁹³

Menurut peneliti, bagi pasien yang hendak menggunakan jasa pelayanan dokter laki-laki sebaiknya didampingi oleh mahram atau

⁹³ Wahbah Az-Zuhaili, *Konsep Darurat Dalam Hukum Islam*, (Jakarta: Gaya Media Pratama, 1997), 269.

keluarganya, karena hal tersebut mengingat bahaya melihat aurat lawan jenis yang tidak diperbolehkan, dan di dua kecamatan Wuluhan dan Ambulu jasa pelayanan medis dokter laki-laki dipakai dalam keadaan mendesak dan darurat, karena penyakit yang diderita oleh pasien harus segera ditangani oleh dokter, berhubung di dua kecamatan tersebut jarang ada dokter perempuan, maka dokter laki-laki banyak di gunakan dalam keadaan teramat darurat saja, manun jika masih bisa menggunakan dokter perempuan maka yang didahulukan adalah mendatangi dokter perempuan.

C. Pembahasan Temuan

Pada bagian ini peneliti akan membahas beberapa hasil penemuan yang ditemukan selama proses penelitian dengan cara menganalisis data yang telah peneliti kumpulkan baik melalui metode observasi, wawancara maupun dokumentasi dilokasi penelitian kemudian dibandingkan dengan teori yang terkait. Diantara beberapa penemuan ini berdasarkan fokus penelitian yang dikaji adalah sebagai berikut :

1. Tahapan Penanganan Dokter Laki-laki Terhadap Pasien Perempuan di Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu

Prosedur pelayanan puskesmas dan klinik sebagian besar memang memiliki persamaan, dimulai dari ketika pasien datang sampai dengan pasien pulang. Setelah pasien mendaftar di loket pendaftaran dan membayar retribusi. Pelayanan pengobatan, pasien menyerahkan nomor register rekam

medik (*medical record*)⁹⁴, berdasarkan nomor rekam medic (*medical record*), petugas loket mencari kartu rekam medik (*medical record*). Pasien kemudian menunggu di ruang tunggu sementara, dan petugas menyerahkan kartu rekam medik ke petugas pemeriksaan pendahuluan.

Pemeriksaan pendahuluan yang dilaksanakan oleh perawat meliputi: anamnesa, pengukuran tekanan darah, pengukuran temperatur atau suhu untuk pasien demam. Setelah pemeriksaan pendahuluan, pasien menunggu untuk pemeriksaan selanjutnya yang dilaksanakan oleh dokter sementara petugas pemeriksaan pendahuluan menyerahkan kartu rekam medik ke ruang periksa dokter. Pasien kemudian diperiksa oleh dokter untuk menentukan diagnosa penyakit atau pemeriksaan penunjang lainnya misalnya pemeriksaan laboratorium atau ronsen. Dokter kemudian membuat resep sesuai dengan diagnosa. Pasien kemudian menunggu di depan ruang obat/ apotik setelah menyerahkan resep ke petugas apotik. Petugas apotik menyiapkan obat-obatan berdasarkan resep. Setelah obat tersedia, pasien di panggil dan diberi penjelasan tentang cara penggunaan obat. Kemudian pasien pulang.⁹⁵

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, kegiatan pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Wuluhan, Puskesmas Ambulu,

⁹⁴ *medical record*: Menurut Bambang (2001), rekam medis dapat diartikan sebagai catatan berisi keterangan baik tertulis maupun yang terekam mengenai: identitas, anamnesis, penentuan fisik, laboratorium, diagnosis penyakit, atau tindakan medis yang diberikan kepada pasien beserta pengobatannya. Dikutip dari Astri Meywati Zendrato *Skripsi Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Penerimaan Pasien Rawat Inap Dan Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara Tahun 2017*. 17 Juli 2019, pukul 12.50 wib.

⁹⁵ Iga Trimurthy, "Analisis Hubungan Perspektif Pasien Tentang mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang", (Tesis, Universitas Diponegoro, Semarang, 2008), 87.

Puskesmas Sabrang, dan Klinik Ampel Sehat hampir sebagian besar memiliki tahapan yang sama dalam penanganan para pasiennya, dengan berpedoman kepada peraturan yang telah disepakati bersama dan dengan berpegang pada pedoman kode etik kedokteran, maka setiap tindakan tenaga medis khususnya dokter memiliki peraturan yang tidak dapat dilanggar. Tahapan pelayanan yang dilakukan dimulai dari pasien datang melakukan pendaftaran dan mendapatkan rekam medic (*medical record*) yang diberikan oleh pihak puskesmas dan klinik, kemudian pasien akan diarahkan ke ruangan yang sesuai dengan keluhan dari pasien, ada beberapa ruangan diantaranya: Ruang kesehatan gigi dan mulut, ruang pemeriksaan umum atau biasa disebut poli umum, ruang kesehatan Ibu dan KB, ada pula ruangan anak dan imunisasi, setelah mendapatkan penanganan dari dokter, pasien dihibau untuk melakukan cek laboratorium untuk mendeteksi penyakit yang diderita, setelah itu pasien akan mendapat resep obat yang nantinya akan diserahkan ke ruang farmasi untuk pengambilan obat, sesuai mendapatkan obat, pasien diperbolehkan untuk pulang dan beristirahat, jika pasien penyakitnya dapat dikatakan parah, maka dokter menawarkan untuk rawat inap.

Hal tersebut juga telah dijelaskan mengenai Penanganan dokter terhadap pasiennya ada beberapa tahapan yang harus dilakukan sesuai dengan (SOP) Standar Operasional diantaranya:

- 1) Pendaftaran

Pasien datang ke Puskesmas, dan mendaftarkan diri dengan menyerahkan kartu Kartu Tanda Penduduk (KTP), atau Kartu Keluarga (KK), atau Kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), atau KIS (Kartu Indonesia Sehat), maupun jika sudah memiliki Kartu berobat (KB) bisa di serahkan di bagian Tata Usaha (TU) atau loket pendaftaran. Oleh bagian TU pasien ditanya mengenai keluhan apa saja tentang penyakitnya. Dari keluhan pasien tersebut bagian TU memberitahukan pasien untuk masuk Bagian Pemeriksaan yang tepat apakah masuk ke BPU (Bagian Pemeriksaan Umum), BPG (Bagian Pemeriksaan Gigi), atau KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). Pasien diberi nomor urut untuk menunggu pemeriksaan. Untuk pasien dibawah umur enam tahun dan ibu hamil akan masuk periksaan KIA. Untuk pasien diatas enam tahun akan masuk periksaan BPU atau BPG.

2) Pemeriksaan pasien atau analisa penyakit

Sebelum dilakukan pemeriksaan terhadap pasien, dokter selalu meminta izin atau pasien biasanya mengisi *Inform Consent*⁹⁶ yang sesuai dengan kode etik kedokteran,

3) Konsultasi atas hasil pemeriksaan

4) Mendapat obat

Setelah dilakukan pemeriksaan oleh dokter, Pasien diberikan resep oleh dokter, kemudian pasien langsung datang ke Loket obat dengan

⁹⁶ *Inform Consent* adalah persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. Dikutip dari www://simdos.unud.ac.id. 17 Juli 2019, pukul 11.50 wib.

menyerahkan resep obat ke loket obat dan membayar biaya retribusi pengobatan. Setelah menerima resep obat dari pasien, Bagian loket obat menyerahkan obat, rincian obat, dan nota retribusi pengobatan kepada pasien.

- 5) Cek laboratorium, Jika mengalami suatu penyakit yang parah
- 6) Menawarkan rawat inap, Jika mengalami suatu penyakit yang parah
- 7) Pemasangan infus dan alat-alat lain yang dibutuhkan Jika mengalami suatu penyakit yang parah.⁹⁷

Pasien yang datang ke Puskesmas adalah orang dalam kondisi yang tidak sehat atau membutuhkan bantuan tenaga kesehatan untuk mengatasi kondisi kesehatan yang saat itu dialami. Pasien berharap, pada saat membutuhkan pelayanan kesehatan pada umumnya dan pelayanan rawat jalan pada khususnya, prosedur pelayanan tidak terlalu rumit dan berbelit-belit. Pada saat pasien datang, pasien langsung ditangani oleh tenaga kesehatan atau dokter dan kewajiban mendaftar di ruang pendaftaran bukan pada pasien melainkan pada keluarga yang mengantar pasien. Sehingga proses awal dari pasien datang ke ruang pemeriksaan pendahuluan tidak membutuhkan waktu yang lama karena prosedur pelayanan berpengaruh besar terhadap kecepatan pelayanan.⁹⁸

⁹⁷ Akhmad syukron, Noor Hasan, *Perancangan Sistem Informasi Rawat Jalan Berbasis Web Pada Puskesmas Winong*, (Yogyakarta: AMIK BSI, 2015), dikutip dari Jurnal Bianglala Informatika Vol 3 No 1 Maret 2015, 31. 05 Juli 2019, pukul 06.20 Wib.

⁹⁸ Iga Trimurthy, "Analisis Hubungan Perspektif Pasien Tentang mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang", (Tesis, Universitas Diponegoro, Semarang, 2008), 88.

2. Praktik Penanganan Dokter Laki-laki Terhadap Pasien Perempuan Perspektif Maqashid Syariah

Proses penanganan dokter laki-laki terhadap pasien perempuan ini berhubungan dengan aturan hubungan dan pergaulan laki-laki dan perempuan yang bukan muhrim. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa puskesmas dan klinik yang ada di dua kecamatan yakni Wuluhan dan Ambulu memberikan pelayanan yang sesuai dengan kode etik dan aturan agama yang telah ditetapkan. Hal ini ditunjukkan bahwa ketika dokter laki-laki maupun perempuan telah menerapkan etika pelayanan terhadap pasiennya dengan yang baik, dimana setiap tingkah laku dokter selalu mementingkan urusan dan kesembuhan pasiennya dari pada kepentingannya sendiri. Hal tersebut telah diatur dalam Kode Etik Kedokteran pada Pasal 8, yang berbunyi “Dalam melakukan pekerjaannya, seorang dokter harus memperhatikan kepentingan masyarakat dan memperhatikan semua aspek pelayanan kesehatan yang menyeluruh (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif), baik fisik maupun psiko-sosial, serta berusaha menjadi pendidik dan pengabdian masyarakat yang sebenar-benarnya.”

Begitu pula dengan pelayanan lainnya dokter di perbolehkan melakukan penanganan darurat terhadap pasiennya dengan catatan tidak ada dokter lain yang menangani, sesuai dengan Pasal 13, yang berbunyi “Setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain bersedia dan mampu memberikannya.” Jadi dokter laki-laki dapat melakukan pertolongan

terhadap pasiennya baik laki-laki maupun perempuan, sebaliknya dokter perempuan juga dapat melakukan pertolongan terhadap pasien perempuan dan laki-laki dengan alasan keadaan darurat yang menuntut mereka untuk melakukan pertolongan.⁹⁹

Begitu pula di dalam ajaran agama Islam, Nilai-nilai ajaran Islam tentang pelaksanaan tugas sebagai dokter yang harus diperhatikan adalah berkaitan dengan etika melayani orang-orang yang ingin sembuh dari penyakit yang dideritanya, serta upaya-upaya lainnya yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan. Selain itu tugas dokter pada dasarnya berusaha membantu orang lain agar sembuh dan terhindar dari bahaya penyakit. maka nilai-nilai ajaran Islam yang berkaitan dengan etika tugas kedokteran antara lain:

- a. Menganjurkan agar pasien tetap sabar dan tawakal kepada Allah SWT. Dalam menerima musibah, tidak menunjukkan sikap putus asa, kurang rela menerima ujian Tuhan, dan yakin pada hakikatnya yang menyembuhkan penyakit itu hanyalah Allah SWT., dan menganjurkan pasien agar berusaha sambil tetap berdoa.
- b. Tidak memperlakukan pasien secara diskriminatif.
- c. Tidak menjadikan pasien sebagai objek pemerasan.
- d. Bersikap ramah, sopan, santun, dan bijaksana.
- e. Berpakaian bersih, rapi, dan diutamakan yang putih.

⁹⁹ Majelis Kehormatan etik Kedokteran Indonesia, *Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia*, (Ikatan Dokter Indonesia, 2004).

- f. Menguasai ilmu kedokteran dengan baik dan menerapkan secara tepat, dan terus berupaya mengembangkan pengetahuannya.
- g. Bersikap sabar, telaten, dan penuh tanggung jawab.¹⁰⁰

Berdasarkan Pada penyajian data dan analisa data diatas, penanganan dokter laki-laki terhadap pasien perempuan harus selalu meminta izin kepada yang bersangkutan agar dapat meneruskan penanganan atau pemeriksaan pasiennya, hal tersebut telah tercantum dalam Pasal 45 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran: “Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan.” Pasal 45 ayat (2) berbunyi: “Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap.” Pasal 45 ayat (3) berbunyi: “Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya mencakup : a. diagnosis dan tata cara tindakan medis; b. tujuan tindakan medis yang dilakukan; c. alternatif tindakan lain dan risikonya; d. risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan e. prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.” Pasal 45 ayat (4) berbunyi: “Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan baik secara tertulis maupun lisan.”¹⁰¹

Sedangkan dalam hal pelayaannya, dokter harus selalu memberikan pelayanan yang menjunjung tinggi martabat pasiennya sesuai dengan Pasal 7a kode etik kedokteran, bahwasanya setiap dokter harus memberikan pelayanan

¹⁰⁰ Annisa Magfira, *Skripsi Profesi Dokter Ahli Kandungan Laki-laki Dalam Pandangan Hukum Islam*, (Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia, 2016), 57.

¹⁰¹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

medis yang kompeten dengan kebebasan teknis dan moral sepenuhnya, disertai rasa kasih sayang compassion dan penghormatan atas martabat manusia.¹⁰²

Maka, seorang dokter harus menjalankan tugas dan kewajibannya dengan sebaik mungkin sehingga tidak menyalahi aturan kode etik kedokteran dan peraturan lainnya. Dan setelah peneliti lihat pada saat melakukan penelitian beberapa kode etik yang telah di jelaskan diatas tersebut telah dilaksanakan dengan baik oleh dokter maupun pihak pengelola puskesmas yang ada di dua kecamatan tersebut.

Berbicara tentang *maqashid syariah*, Islam sangat perhatian terhadap individu sebagai makhluk sosial-Nya, hal ini terwujud melalui perlindungan-Nya kepada semua urusan individu menjaga hal yang paling mendasar pada kehidupan manusia yaitu menjaga kehormatan, nasab, tempat tumbuh, serta silsilah keturunannya, dan juga menjaga akal, menjaga agama yang menjadi pondasi kehidupan manusia dalam melangsungkan kehidupannya yang meliputi hubungannya dengan tuhan serta menjaga semua yang menjadi sandaran hidupnya (harta dan semua yang menjadi hak miliknya). Dalam segala kondisi mereka secara umum telah ditetapkan di dalam sejumlah nash syariah, baik yang tercantum dalam Al-Quran maupun as-Sunnah bahwa kehidupan kaum pria terpisah dari kaum wanita.

Maqashid syariah atau tujuan hukum Islam adalah untuk melestarikan kemaslahatan hidup manusia yaitu dengan mendatangkan manfaat serta

¹⁰² Majelis Kehormatan etik Kedokteran Indonesia, *Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia*, (Ikatan Dokter Indonesia, 2004).

menghindari mudharat. Kemaslahatan yang menjadi tujuan hukum Islam adalah kemaslahatan yang hakiki dan berorientasi kepada terpeliharanya lima perkara yaitu agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta. Dengan kelima perkara inilah manusia dapat menjalankan kehidupannya yang mulia. Guna memperoleh gambaran yang lebih jelas dari penjelasan *Maqashid syariah*, maka berikut ini akan dijelaskan kelima unsur pokok kemaslahatan yakni sebagai berikut:

a. Memelihara Agama (Hifz al-Din) ¹⁰³

Memelihara agama (Hifz al-Din) Tujuan dari pemeliharaan agama sebagai wujud penyerahan diri kedalam agama Allah dan syari'at yang terdapat dalam agama tersebut berdasarkan wahyu yang diturunkan melalui Rasul-Nya SAW yang mengandung nilai keimanan, ketauhidan dan seluruh aspek syari'at lainnya. Hifz al-Din merupakan unsur yang paling urgen dari syari'at islam, menjaga nilai ketauhidan, ibadah dan hukum dari berbagai penyimpangan, kekufuran dan bid'ah dan hal-hal lain yang dapat merusak nilai keagamaan tersebut.

b. Menjaga Jiwa (Hifz an-Nafs)

Memelihara jiwa yang dimaksud adalah memelihara semua hak jiwa untuk hidup, selamat, sehat, terhormat dan hak-hak lain yang berkaitan dengan diri. Pemeliharaan jiwa mencakup segala kebutuhan pokok yang dibutuhkan untuk mempertahankan hidup, Pemeliharaan jiwa termasuk

¹⁰³ Siti Holifah, *Skripsi Penjualan VCD Bajakan Di Pasar Rambipuji Jember Dalam Perspektif Undang-Undang No. 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta Dan Maqashid Syariah*, (Jember: IAIN Jember, 2019).

dalam larangan menyakiti orang lain, kehormatan manusia, begitu pula dengan hak untuk hidup bahagia.¹⁰⁴

Tujuan Memelihara jiwa adalah mempertahankan kehidupan serta mengoptimalkan kualitas hidup pasien dan komunitas. *Nafs* ini juga diartikan harga diri atau kehormatan pasien yang dirawat.¹⁰⁵

c. Memelihara Akal (Hifz al-Aql)

Upaya pemeliharaan akal ini terlihat dari kewajiban untuk menuntut ilmu yang merupakan modal paling utama dalam memelihara kesehatan akal, selain itu, Islam juga melarang untuk meminum khamar yang berpotensi merusak akal.

d. Memelihara Keturunan (Hifz al-Nasl)

Memelihara keturunan merupakan bagian dari tujuan dasar syari'at islam, dengan menjaga garis keturunan (reproduksi) yang sesuai dengan garis syariat islam, yaitu dengan adanya aturan pernikahan yang menata hubungan suami istri yang sah secara syar'i.

e. Memelihara Harta (Hifz al-Mal)

Memelihara harta yang dimaksud adalah terpeliharanya hak-hak seseorang dalam hartanya dari berbagai bentuk penzaliman. Makna lain dari memelihara harta bukan hanya pada batas pemeliharaan dari kerugian,

¹⁰⁴ www.repository.uin-suska.ac.id/2493/4/BAB%20III.pdf. (diakses pada tanggal 30 Desember 2019, pukul 18.15 Wib.)

¹⁰⁵ Zulhamdi, *Tinjauan Hukum Islam Terhadap Perempuan Melahirkan Pada Dokter Kandungan Laki-Laki*, AL-QADHA Jurnal Hukum Islam Dan Perundang-undangan, Volume. 4. No. 2 Tahun 2017.

kebinasaan dan kekurangan, tetapi juga masuk dalam upaya pengembangan dan produktifitas.¹⁰⁶

Ditinjau dari *Maqashid Syariah* (tujuan hukum Islam) yang telah dijelaskan dari kelima kemaslahatan diatas, jika dikaitkan dengan penanganan dokter laki-laki terhadap pasien perempuan diperbolehkan atau tidak bertentangan dengan memelihara jiwa (Hifz an-Nafs) dan memelihara keturunan (Hifz an-Nasl).

Dalam hal penanganan dokter laki-laki terhadap pasien perempuan tujuan utama yaitu untuk memelihara jiwa, yang dimaksud jiwa adalah memelihara semua hak manusia untuk hidup, selamat, sehat, terhormat dan hak-hak lain yang berkaitan dengan diri manusia. Tujuan dari memelihara dan menjaga jiwa adalah untuk mempertahankan kehidupan serta mengoptimalkan kualitas hidup pasien dan komunitas. *Nafs* ini juga diartikan harga diri atau kehormatan pasien yang dirawat. Maka dari itu setiap diri dokter dan tenaga medis lainnya haruslah memiliki jiwa yang bersih dari maksiat dan selalu memiliki jiwa sosial yang tinggi untuk menyelamatkan nyawa pasiennya.¹⁰⁷

Memelihara keturunan (Hifz an-Nasl), Tujuannya adalah mempertahankan keruntutan 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

¹⁰⁶ www.repository.uin-suska.ac.id/2493/4/BAB%20III.pdf. (diakses pada tanggal 30 Desember 2019, pukul 18.15 Wib.)

¹⁰⁷ Ibid.,

remaja agar menjadi orang tua yang berkualitas.¹⁰⁸ karena dengan menjaga keturunan itu berlangsunglah kelanjutan kehidupan manusia dalam sebuah keluarga.

Dari beberapa penjelasan diatas mengenai maqashid syariah yang dikaitkan dengan penanganan dokter laki-laki terhadap pasien perempuan diperbolehkan jika dapat menjaga kelima unsur yakni: Agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta, lebih khususnya pada penjagaan terhadap jiwa dan keturunan, serta dapat melestarikan kemaslahatan hidup manusia.



¹⁰⁸ Ibid.,

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melalui beberapa proses penelitian, berdasarkan pemaparan data, analisis dan pembahasan data, sebagai bagian akhir dari sebuah penulisan skripsi dengan judul “Praktik Kerja Dokter Laki-laki Pada Saat Menangani Pasien Perempuan Perspektif Maqashid Syariah (Studi Kasus di Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu)” ini peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Praktik penanganan Dokter Laki-laki dalam menangani pasien perempuan di Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu melalui beberapa tahapan, diantaranya: setiap pasien yang mauberobat dipastikan harus membawa kartu identitas diri yaitu KTP atau Kartu Keluarga (KK), kartu BPJS atau menggunakan Kartu Indonesia Sehat (KIS). *Pertama*, mendaftarkan di loket, kemudian diberi lembaran pemeriksaan mediknya untuk diserahkan kepada dokter yang akan memeriksa, pemeriksaan dilakukan mulai dari tensi tekanan darah, termometer, pemeriksaan perut, lidah, dan letak yang dikeluhkan. Setelah diperiksa, pasien diberikan obat. Tahapan tersebut telah diatur dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah disepakati bersama.
2. Praktik Penanganan Dokter Laki-laki pada saat menangani Pasien Perempuan Perspektif Maqashid Syariah. *Pertama*, Penanganan dokter

terhadap pasien perempuan diperbolehkan dengan catatan dalam keadaan *dharurat*, Keadaan darurat yang dimaksud ialah datangnya kondisi bahaya atau kesulitan yang amat berat kepada diri manusia, yang membuat dia khawatir akan terjadi kerusakan (*dhahar*) atau sesuatu yang menyakiti jiwa, anggota tubuh, kehormatan, akal, harta dan yang bertalian dengannya. Ketika itu boleh atau tidak harus mengerjakan yang diharamkan, atau meninggalkan yang diwajibkan, atau menunda waktu pelaksanaannya guna menghindari kemudaratan yang diperkirakan dapat menimpa dirinya selama tidak keluar dari syarat-syarat yang ditentukan oleh syara'. *Kedua*, tidak bertentangan dengan terpeliharanya lima unsur tujuan hukum Islam yakni: memelihara agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta, lebih khususnya pada penjagaan dan pemeliharaan terhadap jiwa (*Hifz an-Nafs*) dan keturunan (*Hifz an-Nasl*), serta agar tercapainya tujuan sejahteraan dan untuk kemaslahatan kehidupan masyarakat.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka ada beberapa saran yang perlu peneliti sampaikan kepada beberapa pihak diantaranya :

1. Bagi Dokter

Pelayanan kesehatan bagi pasien harus ditingkatkan yang lebih ramah dan maksimal agar pasien dapat memperoleh hak-hak nya sebagai pasien secara utuh.

2. Bagi Pasien

Disarankan untuk melaporkan kepada pimpinan puskesmas atau klinik apabila terdapat pelayanan yang tidak sesuai dengan standar pelayanan yang professional dan kode etik kedokteran.

3. Ada beberapa syarat yang harus diperhatikan ketika seorang dokter akan mengobati pasiennya, diantaranya adalah: Dokter harus bertakwa kepada Allah, dapat dipercaya, adil, mempunyai keistimewaan dan ilmu pengetahuan pada bidangnya, jangan membuka bagian-bagian tubuh pasien wanitanya kecuali dengan keperluan pemeriksaan, selama pengobatan harus didampingi mahramnya, suami atau keluarganya, dan seorang dokter tidak boleh non muslim selama masih ada yang muslim.



DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Abu bakar, Al Yasa', 2016. *Metode Istilahiah Pemanfaatan Ilmu Pengetahuan dalam Ushul Fiqh* (Jakarta: Prenada Media Group).
- Al-Qaradhawi, Yusuf, 1995. *Fatwa-fatwa Kontemporer Jilid 2*, (Jakarta: Gema Insani).
- Bakri, Asafri Jaya, 1996. *Konsep Maqashid Syariah Menurut Al-Syatibi*, (Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada).
- Dahlan, Abd. Rahman, 2011. *Ushul Fiqh*, (Jakarta: Amzah).
- Harisudin, M. Noor, 2014. *Ilmu Ushul Fiqih I*, (Jember: Pena Salsabila).
- Huda, Nurul, dkk, 2015. *Ekonomi Pembangunan Islam*, (Jakarta: PRENADAMEDIA GROUP).
- Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Jember, 2017. *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah* (Jember: IAIN Jember Press).
- Junaidi, Ahmad, 2014. *Filsafat Hukum Islam*, (Jember: STAIN Jember Press).
- Mawardi, Ahmad Imam, 2010. *Fiqh Minoritas*, (Yogyakarta: PT. LKiS Printing Cemerlang).
- Moloeng, Lexy J., 2000. *Metode penelitian kualitatif*, (Bandung: SIVI. Remaja Rosdakarya).
- Mufid, Muhammad, 2016. *Ushul Fiqh Ekonomi dan Keuangan Kontemporer dari Teori ke Aplikasi*, (Jakarta: PRENADA MEDIA GROUP).
- Nasir, Moh., 1999. *Metode Penelitian*, (Jakarta: Ghalia Indonesia).
- Nasution, Mustafa Edwin, dkk, 2006. *Pengenalan Eksklusif Ekonomi Islam*, (Jakarta: Prenadamedia Gorup).
- Nata, Abuddin, dkk, 2017. *Fikih Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*, (Jakarta: Salemba Diniyah).
- Pusat Pengajian dan Pengembangan Ekonomi Islam (PPPEI) Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, 2008. *Ekonomi Islam*, (yogyakarta: PT. RajaGrafindo Persada).

- Rifa'I, dkk, 1978. *Terjemah Khulashah Kifayatul Akhyar*, (CV. Toha Putra Semarang: Semarang).
- Riyanto, Waryani, Fajar, 2010. *Pertingkatan Kebutuhan Dalam Maqasid Asy-Syari'ah (Perspektif Ilmu Ekonomi Islam Kontemporer)*, Hukum Islam.
- Sohari, Ahmad Sanusi, 2017. *Ushul Fiqh*, (Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada,).
- Sugiyono, 2014. *Metode Penelitian KuantitatifKualitatifdan R&D*, (Bandung: Alfabeta).
- Syarifuddin, Amir, 2008. *Ushul Fiqh 2*, (Jakarta: Kencana Prenadamedia Group).
- Az-Zuhaili Wahbah, 1997. *Konsep Darurat Dalam Hukum Islam*, (Jakarta: Gaya Media Pratama).
- Zahra, Muhamad Abu, 2010. *Ushul Fiqih*, (Jakarta: PT. Pustaka Firdaus).

Skripsi:

- Amin, Fajrin, 2014. *Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Pelayanan Medis Di Kota Makassar*, (Skripsi, Uin Alauddin, Makassar).
- Hakim, Lukman, 2008. *Tinjauan Hukum Islam Terhadap Mekanisme Kerja Dokter Ahli Kandungan Laki-Laki Dalam Menangani Ibu Hamil Dan Melahirkan di KPU Muhammadiyah Yogyakarta*, (Skripsi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta).
- Holifah, Siti, 2019. *Skripsi Penjualan VCD Bajakan di Pasar Rambipuji Jember Dalam Perspektif Undang-undang No. 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta dan Maqashid Syariah*, (Jember: IAIN Jember).
- Magfira, Annisa, 2016. *Profesi Dokter Ahli Kandungan Laki-laki Dalam Pandangan Hukum Islam*, (Skripsi, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta).
- Rachmania, Putri, 2011. *Pola Komunikasi Dokter Terhadap Pasien Dalam Proses Penyembuhan Di Klinik Makmur Jaya*, (Skripsi, Universitas Syarif Hidayatullah, Jakarta).
- Rahmawati, Dedeh, 2001. *Tinjauan Hukum Islam Terhadap Kewenangan Dokter Laki-Laki Dalam Menangani Ibu Hamil Dan Melahirkan Dirumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*, (Skripsi, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta).

Trimurthy, Iga, 2008. *Analisis Hubungan Perspektif Pasien Tentang mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang*, (Tesis, Universitas Diponegoro, Semarang).

Jurnal:

Mulawarman, Harun, *Profesi Dokter Kandungan Laki-Laki Dalam Perspektif Hukum Islam*, Jurnal penelitian keislaman, Vol. 10, No. 2 (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2014).

Syukron, Akhmad, Hasan, Noor, *Perancangan Sistem Informasi Rawat Jalan Berbasis Web Pada Puskesmas Winong*, Jurnal Bianglala Informatika Vol 3 No 1 (Yogyakarta: AMIK BSI, 2015).

Zulhamdi, *Tinjauan Hukum Islam Terhadap Perempuan Melahirkan Pada Dokter Kandungan Laki-Laki*, Jurnal Hukum Islam Dan Perundang-undangan Vol. 4. No. 2 (Lhoksuemawe: AL-QADHA, 2017).

Internet:

www.academia.edu/8866446/Konsep_Kebutuhan_Dalam_Islam. (29 April 2019).

www.digilib.unila.ac.id/7056/14/BAB%20II.pdf. (05 Desember 2018).

www.digilib.uinsby.ac.id/9557/4/BAB%20I.pdf. (09 April 2018).

www.theses.uin-malang.ac.id/1316/6/08220049_Bab_2.pdf. (19 Februari 2019).

www.theses.uin-malang.ac.id/1444/7/08210019_Bab_3.pdf. (11 Februari 2020).

www.repo.iaintulungagung.ac.id/6407/2/BAB2_KEBUTUHAN%20DLM%20ISLAM_rokhmat_ok_3_book_antiq_arab.pdf. (29 April 2018).

www.repository.uin-suska.ac.id/2491/3/BABII.pdf. (18 Februari 2020).

www.repository.uin-suska.ac.id/2493/4/BAB%20III.pdf. (30 Desember 2019).

Perundang-undangan dan lain-lain:

Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia.

Departement Agama RI, Al-Qur'an dan Terjemah.

Matriks

PRAKTIK KERJA DOKTER LAKI-LAKI PADA SAAT MENANGANI PASIEN PEREMPUAN PERSPEKTIF MAQASHID SYARIAH (Studi Kasus Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu)
Oleh : Nur Laily Himami Habsawati

JUDUL	VARIABLE	SUB VARIABEL	INDIKATOR	SUMBER DATA	METODE PENELITIAN	RUMUSAN MASALAH
PRAKTIK KERJA DOKTER LAKI-LAKI PADA SAAT MENANGANI PASIEN PEREMPUAN PERSPEKTIF MAQASHID SYARIAH (Studi Kasus Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu)	1. Praktek kerja dokter pada saat menangani pasien perempuan	a. Penelitian terhadap dokter yang ada di puskesmas dan klinik Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu b. Penanganan dokter laki-laki terhadap pasien perempuan perspektif maqashid syariah	1) Tahapan dan prosedur penanganan dokter terhadap pasien 2) Aturan hubungan antara laki-laki dan perempuan dalam perspektif maqashid syariah	1. Primer: Hasil observasi dan wawancara kepada responden, yakni dokter laki-laki dan masyarakat yang menjadi pasien rawat jalan maupun rawat inap 2. Sekunder: a. Bahan primer: Data Profil UPT Puskesmas Sabrang, Ambulu, Wuluhan dan Klinik Ampel Sehat b. Bahan sekunder: Buku-buku hukum, jurnal, artikel, serta bacaan yang terkait c. Bahan hukum tertier: kamus ilmiah	Jenis Penelitian: Kualitatif Deskriptif Pendekatan: Fenomenologi Tekhnik pengumpulan data: Observasi, wawancara dan dokumentasi Analisa data: Kualitatif deskriptif Keabsahan data: Triangulasi tehknik dan sumber	1. Bagaimana praktek penanganan dokter laki-laki dalam menangani pasien perempuan di Kecamatan Wuluhan dan Ambulu? 2. Bagaimana praktek dokter laki-laki dalam menangani pasien perempuan di Kecamatan Wuluhan dan Ambulu dalam perspektif maqashid syariah?

PEDOMAN PENGUMPULAN DATA

1. Observasi

- a. Aktifitas kegiatan pelayanan dan pemeriksaan dokter laki-laki terhadap pasien perempuan

2. Wawancara

- a. Mengetahui cara praktik kerja dokter laki-laki terhadap pasiennya terutama pasien perempuan
- b. Mengetahui proses dan tahapan pemeriksaan pasien
- c. Mengetahui pandangan maqashid syariah terhadap penanganan dokter laki-laki ketika menangani pasien perempuan

3. Dokumentasi

- a. Pemeriksaan pasien perempuan oleh dokter laki-laki

IAIN JEMBER

PEDOMAN WAWANCARA

“PRAKTIK KERJA DOKTER LAKI-LAKI PADA SAAT MENANGANI PASIEN PEREMPUAN PERSPEKTIF MAQASHID SYARIAH (STUDI KASUS KECAMATAN WULUHAN DAN KECAMATAN AMBULU)”

A. Wawancara dengan dokter di beberapa puskesmas dan klinik, antara lain di Puskesmas Wuluhan, Puskesmas Ambulu, Puskesmas Sabrang, dan Klinik Ampel Sehat.

1. Berapa jumlah dokter yang ada di puskesmas ini?
2. Apakah ada penjadwalan kerja bagi setiap dokter yang dinas di puskesmas ini?
3. Bagaimana praktik kerja dokter laki-laki dalam menangani pasien perempuan?
4. Apa saja tahapan penanganan pasien perempuan yang rawat jalan dan rawat inap?
5. Apa saja hak dan kewajiban antara pasien terhadap dokter begitu sebaliknya dokter terhadap pasien?
6. Apakah ada perbedaan penanganan pasien antara pasien perempuan dan pasien laki-laki?
7. Apakah penanganan dokter sudah sesuai dengan kode etik kedokteran?
8. Apakah ada sanksi bagi dokter yang terdapati melakukan pelanggaran dalam menangani pasien perempuan?
9. Apakah dokter pada saat memeriksa pasien boleh didampingi oleh suami atau keluarganya?

10. Bagaimana pandangan dokter tentang penanganan pasien perempuan menurut hukum Islam?
11. Apakah setiap dokter sebelum melakukan pemeriksaan harus meminta izin kepada pasien?



PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Laily Himami Habsawati
NIM : 083 141 083
Prodi/ Jurusan : Al-ahwal Asy-Syakhsiyyah/ Hukum Islam
Fakultas : Syari'ah
Institusi : IAIN Jember

Dengan ini menyatakan bahwa isi skripsi dengan judul **"PRAKTIK KERJA DOKTER LAKI-LAKI PADA SAAT MENANGANI PASIEN PEREMPUAN PERSPEKTIF MAQASHID SYARIAH (Studi Kasus Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu)"** adalah hasil penelitian/ karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.



Jember, 09 Januari 2020
Saya yang menyatakan



Nur Laily Himami Habsawati
NIM. 083141083

JURNAL PENELITIAN

Lokasi: Puskesmas Desa Wuluhan

NO	Hari/Tanggal	Nama Kegiatan	TTD
1.	Kamis, 21 Maret 2019	Mengantar surat izin penelitian dari IAIN Jember dan Dinas Kesehatan ke untuk mendapatkan data terkait penanganan dokter terhadap pasiennya	
2.	Senin, 01 April 2019	Mendapat data terkait profil Puskesmas Wuluhan dan Wawancara bersama Bapak Dr. Sunaryo selaku Kepala Puskesmas Wuluhan dan selaku dokter umum terkait data penanganan dokter terhadap pasien	



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI JEMBER
FAKULTAS SYARIAH**

Mataram No. 1 Mangli Jember, Kode Pos 68136, Telp (0331) 487550, 427005
(0331) 427005, Web: www.fsyariah.iain-jember.ac.id, email: fs.iainjember@gmail.com

No : B. ~~2019~~ /In.20/4.a/PP.00.9/03/2019

08 Maret 2019

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Kecamatan Wuluhan
Di – Tempat

Assalaamu'alaikum Wr.Wb.

Segala puji bagi Allah SWT yang senantiasa merahmati kita semua sehingga kita dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dengan lancar Amiin.

Diberitahukan dengan hormat bahwa untuk penyelesaian Program Sarjana Strata Satu di Fakultas Syariah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Jember, Mohon berkenan kepada Bapak/Ibu pimpinan untuk memberikan izin kegiatan lapangan kepada mahasiswa berikut :

Nama : Nur Laily Himami Habsawati
Nim : 083141083
Semester : 10 (sepuluh)
Jurusan/Prodi : Hukum Islam/Ahwal Syakhsyiyah
Judul Skripsi : "Praktik Kerja Dokter Laki-laki Pada Saat Menangani Pasien Perempuan Perspektif Maqashid Syariah (Studi Kasus Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu)"

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya, disampaikan terimakasih.

Wassalaamu'alaikum Wr.Wb.

an. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik





**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI JEMBER
FAKULTAS SYARIAH**

Mataram No. 1 Mangli Jember, Kode Pos 68136, Telp (0331) 487550, 427005
(0331) 427005, Web: www.fsyariah.iain-jember.ac.id, email: fs.iainjember@gmail.com

No : B. *Jog* /In.20/4.a/PP.00.9/03/2019

08 Maret 2019

Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth.

Kepala Klinik Ampel Sehat Kecamatan Wuluhan

Di – Tempat

Assalaamu'alaikum Wr.Wb.

Segala puji bagi Allah SWT yang senantiasa merahmati kita semua sehingga kita dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dengan lancar Amiin.

Diberitahukan dengan hormat bahwa untuk penyelesaian Program Sarjana Strata Satu di Fakultas Syariah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Jember, Mohon berkenan kepada Bapak/Ibu pimpinan untuk memberikan izin kegiatan lapangan kepada mahasiswa berikut :

Nama : Nur Laily Himami Habsawati
Nim : 083141083
Semester : 10 (sepuluh)
Jurusan/Prodi : Hukum Islam/Ahwal Syakhsiyyah
Judul Skripsi : "Praktik Kerja Dokter Laki-laki Pada Saat Menangani Pasien Perempuan Perspektif Maqashid Syariah (Studi Kasus Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu)"

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya, disampaikan terimakasih.

Wassalaamu'alaikum Wr.Wb.

an. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik





**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI JEMBER
FAKULTAS SYARIAH**

Mataram No. 1 Mangli Jember, Kode Pos 68136, Telp (0331) 487550, 427005
(0331) 427005, Web: www.fsyariah.iain-jember.ac.id, email: fs.iainjember@gmail.com

No : B. 209 /In.20/4.a/PP.00.9/03/2019

08 Maret 2019

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Ambulu
Di – Tempat

Assalaamu'alaikum Wr.Wb.

Segala puji bagi Allah SWT yang senantiasa merahmati kita semua sehingga kita dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dengan lancar Amiin.

Diberitahukan dengan hormat bahwa untuk penyelesaian Program Sarjana Strata Satu di Fakultas Syariah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Jember, Mohon berkenan kepada Bapak/Ibu pimpinan untuk memberikan izin kegiatan lapangan kepada mahasiswa berikut :

Nama : Nur Laily Himami Habsawati
Nim : 083141083
Semester : 10 (sepuluh)
Jurusan/Prodi : Hukum Islam/Ahwal Syakhsiyyah
Judul Skripsi : "Praktik Kerja Dokter Laki-laki Pada Saat Menangani Pasien Perempuan Perspektif Maqashid Syariah (Studi Kasus Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu)"

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya, disampaikan terimakasih.

Wassalaamu'alaikum Wr.Wb.

an. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik





**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI JEMBER
FAKULTAS SYARIAH**

Mataram No. 1 Mangli Jember, Kode Pos 68136, Telp (0331) 487550, 427005
(0331) 427005, Web: www.fsyariah.iain-jember.ac.id, email: fs.iainjember@gmail.com

No : B. 209 /In.20/4.a/PP.00.9/03/2019

08 Maret 2019

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Sabrang
Di – Tempat

Assalaamu'alaikum Wr.Wb.

Segala puji bagi Allah SWT yang senantiasa merahmati kita semua sehingga kita dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dengan lancar Amiin.

Diberitahukan dengan hormat bahwa untuk penyelesaian Program Sarjana Strata Satu di Fakultas Syariah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Jember, Mohon berkenan kepada Bapak/Ibu pimpinan untuk memberikan izin kegiatan lapangan kepada mahasiswa berikut :

Nama : Nur Laily Himami Habsawati
Nim : 083141083
Semester : 10 (sepuluh)
Jurusan/Prodi : Hukum Islam/Ahwal Syakhsiyyah
Judul Skripsi : "Praktik Kerja Dokter Laki-laki Pada Saat Menangani Pasien Perempuan Perspektif Maqashid Syariah (Studi Kasus Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu)"

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya, disampaikan terimakasih.

Wassalaamu'alaikum Wr.Wb.

an. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik





**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Letjen S Parman No. 89 ☎ 337853 Jember

Kepada

Yth. Sdr.

1. Kepala Dinas Kesehatan Kab.Jember
2. Kepala Klinik Ampel Sehat Kab.Jember

di -

J E M B E R

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/415/415/2019

Tentang

PENELITIAN

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : 5. Dekan IAIN Jember Tanggal 17 Januari 2019 Nomor : B.008/In.20/4a/PP.00.9/01/2019

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM. : Nur Laily Himami Habsawati / 083141083
- Instansi : Hukum Islam/Ahwal Syakhsiyyah
- Alamat : Jl. Mataram No.1 Mangli
- Keperluan : "Implementasi Konsep Hajat Dalam Praktek Kerja Dookter Laki-laki Pada Saat Menangani Pasien Prempuan (Studi kasus Kecamatan Wuluhan Dan Kecamatan Ambulu"
- Lokasi : 1. Puskesmas Ambulu Kab.Jember
2. Puskesmas Sabrang Kab.Jember
3. Puskesmas Wuluhan Kab.Jember
4. Klinik Ampel Sehat kab.Jember
- Waktu Kegiatan : Februari s/d slesai

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember

Tanggal : 27-02-2019

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK

KABUPATEN JEMBER

Sekretaris

Drs. HERI WIDODO

Pembina Tk. I

NIP. 19611224 198812 1 001

Tembusan :

- Yth. Sdr. : 1. Dekan IAIN Jember;
2. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

Jl. Srikoyo I/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624
Website : dinkes.jemberkab.go.id E-mail : sikdajember@yahoo.co.id

Jember, 1 Maret 2019

Nomor : 440 /15486 /311/ 2019
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Penelitian

Kepada :

- Yth. Sdr
1. Kepala Bidang Yankes Dinas Kesehatan Kab. Jember
 2. Plt. Kepala Puskesmas Ambulu
 3. Plt. Kepala Puskesmas Sabrang
 4. Plt. Kepala Puskesmas Wuluhan
 5. Direktur Klinik Ampel Sehat Kab. Jember

di

JEMBER

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/415/415/2019, Tanggal 27 Pebruari 2019, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama : Nur Laily Himami Habsawati
NIM : 083141083
Alamat : Jl. Mataram No. 01 Mangli, Jember
Fakultas : Hukum Islam/Ahwal Syakhsiyyah
Keperluan : Melaksanakan Penelitian Tentang :
➤ Implementasi Konsep Hajat Dalam Praktek Kerja Dokter Laki-laki Pada Saat Menanganii Pasien Perempuan (Studi Kasus Kecamatan Wuluhan dan Kecamatan Ambulu)
Waktu Pelaksanaan : 1 Maret 2019 s/d 1 April 2019

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.



dr. SITI NURUL QOMARIYAH, M.Kes
Pembina Tingkat I
NIP. 19680206 199603 2 004

Tembusan:

Yth. Sdr. Yang bersangkutan
di Tempat

DOKUMENTASI

Gambar 1.

Wawancara dengan Bapak Dr. Swinasis Kepala Puskesmas Ambulu



Gambar 2.

Wawancara dengan Bapak Dr. Supriono Kepala Puskesmas Sabrang



Gambar 3.

Wawancara dengan Bapak Dr. Untung Kepala Klinik Ampel Sehat



Gambar 4.

Wawancara dengan Bapak Dr. Untung Kepala Klinik Ampel Sehat



IAIN JEMBER

BIODATA MAHASISWA

Nama : Nur Laily Himami Habsawati
Tempat/Tanggal Lahir : Jember, 06 Desember 1995
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Nim : 083 141 083
Fakultas : Syariah
Jurusan/Prodi : Hukum Islam/ Al-ahwal Asy-Syakhsiyyah
Alamat Asal : Dusun Dukuh RT/RW:004/026 Desa Dukuh Dempok
Kecamatan Wuluhan Kabupaten Jember
No. HP : 081-216-008-317
Email : hiamilaily@gmail.com



Riwayat Pendidikan

SD : SD NU 03 NURUL HUDA (Tahun 2002-2007)
SMP : SMP 06 DIPONEGORO (Tahun 2007-2010)
SMA : SMA 02 DIPONEGORO (Tahun 2010-2013)

Pengalaman Organisasi

2008-2010 : Anggota Pramuka SMP 06 DIPONEGORO
2010-2013 : - Anggota Organisasi Siswa Intera Sekolah (OSIS)
SMA 02 DIPONEGORO
- Bendahara SAKA BHAKTI HUSADA Pramuka
Ambalan Fatimah Az-Zahra SMA 02
DIPONEGORO
2017-2018 : - Sekretaris Komunitas Pecinta Astronomi Islam
(KOMPAS) Laboratorium Fakultas Syariah IAIN
Jember
- Anggota Komunitas Peradilan Semu (KOMPRES)
Laboratorium Fakultas Syariah IAIN Jember