

Asas Tanggungan Pengamal Perubatan Dalam Undang-Undang Islam Menurut Fuqaha

(The Basis of Medical Practitioner Liability in The Islamic Law According to Islamic Jurist)

ABDUL BASIR MOHAMAD, NURBAZLA ISMAIL

ABSTRAK

Perkhidmatan rawatan dalam perubatan yang diberikan oleh seseorang doktor kepada pesakitnya merupakan suatu tugas dan kewajipan yang sangat dituntut oleh Islam. Kewajipan ini termasuk dalam ibadat fardu kifayah, iaitu apabila ia dapat dilaksanakan oleh sekumpulan manusia, maka terlepaslah pihak-pihak lain daripada melaksanakannya. Sebaliknya, ia menjadi kewajipan fardu ain ke atas seseorang doktor sekiranya tiada doktor lain selain dia dalam sesuatu kawasan. Oleh itu, adalah menjadi suatu kewajipan ke atas doktor tersebut untuk menyediakan perkhidmatan rawatan kepada penduduk yang memerlukan. Doktor itu tidak boleh menolak sekiranya sesuatu rawatan diperlukan oleh penduduk di kawasan tersebut. Islam menegaskan bahawa perkhidmatan perubatan merupakan suatu tugas atau kewajipan yang wajib diceburi oleh umat Islam kerana ia merupakan keperluan sosial masyarakat. Maka, pihak tertentu yang bergelar “doktor atau pengamal perubatan” wajib melaksanakan tanggungjawab ini dengan baik dan penuh keikhlasan. Justeru, timbul persoalan adakah seseorang doktor yang terlibat dalam bidang yang sangat diperlukan oleh ahli masyarakat ini akan bertanggungjawab terhadap sesuatu kemudaratan yang berlaku akibat daripada rawatan yang telah diberikannya. Sewajarnya, sesuatu kewajipan tidak diikat dengan syarat mesti menghasilkan kesejahteraan dan keselamatan. Ini kerana kebiasaannya metode dan kaedah rawatan secara keseluruhannya terserah kepada kebijaksanaan seseorang doktor, bukannya kepada pesakit. Maka kajian ini akan menjelaskan tanggungan pengamal perubatan dalam undang-undang Islam menurut pandangan fuqaha. Hasil yang diperolehi daripada kajian ini menunjukkan bahawa undang-undang Islam sangat menitikberatkan isu berkaitan dengan tanggungan pengamal perubatan. Walaupun terdapat perbincangan berkaitan tanggungan pengamal perubatan melibatkan dua aspek tanggungan sama ada kecuai atau kontrak, tetapi tanggungan berasaskan kontrak lebih monopoli berdasarkan kajian ini.

Kata Kunci: Pengamal perubatan, Tort, Kecuaian, Tanggungan, Ganti rugi, Kesalahan sivil, Kontrak

ABSTRACT

Medical services provided by a doctor to his patients is a duty and obligation which are seriously demanded by Islam. The obligation is fardu kifayah which means that when it can be carried out by a group of people, then others will be freed from that obligation. Instead, it will be an obligatory duty upon a doctor if there is no other doctor than him. Therefore, it becomes a duty to provide treatment services for every resident of the area who is in need. He could not turn it down if a treatment is needed. Islam asserts that medical services is a task or duty properly pursued by the Muslims, because it is a social necessity. On the reason that it is a necessity and a duty, the person called “a doctor or medical practitioner” should carry out his responsibility with care and sincerity. Then there was a question whether a doctor involved in the fields that are needed by members of the public will be liable for any injury that occurred as a result of the treatment he has given. Accordingly, an obligation is not bounded by the terms necessarily result in prosperity and security. This is because, typically methods of treatment wholly is up to the discretion of a doctor, not the patient. So this study will clarify the liability of medical practitioners in Islamic law according to the views of jurists. The results obtained from this study found that Islamic law is concerned with issues relating to the liability of medical practitioners. Although there have been discussions involving the liability of medical practitioners in both aspects of the liabilities, negligence and contract, but the liability based on contract is monopoly in this aspect.

Keywords: Medical practitioners, Tort, Negligence, Liability, Damages, Civil offenses, Contract

PENGENALAN

Tugas seorang pengamal perubatan merupakan suatu pekerjaan yang amat mulia di sisi masyarakat dan

agama tanpa mengira bentuk dan jenis amalan rawatan yang diamalkan. Perkhidmatannya diperlukan oleh masyarakat kerana ia berkait rapat dengan keselamatan dan kesihatan pihak yang menghadapi penyakit dan mengalami kesakitan.

Walaupun begitu, seseorang pengamal perubatan wajib melaksanakan tugasnya dengan berhati-hati supaya tidak boleh dituduh cuai. Tetapi sekiranya kesemua tindakan telah diambil sebaik mungkin mengikut ilmu, kepakaran dan amalan biasa seorang doktor, dia berkemungkinan terlepas daripada tuduhan cuai. Apabila dihubungkan syarat ini kepada pengamal perubatan dengan seseorang pesakit, semestinya pengamal perubatan mempunyai tugas berhati-hati terhadap pesakit.

Manakala dari sudut kontrak, terdapat pendapat ahli undang-undang sivil semasa yang mengatakan hubungan antara pengamal perubatan dengan pesakit adalah melalui ikatan kontrak. Oleh itu, pengamal perubatan wajib mengikut terma kontrak dan melaksanakan tugasnya sebaik mungkin. Contohnya kontrak bekalan barangan atau perkhidmatan yang wajib disediakan dengan penuh berhati-hati dan sebaik mungkin (Nelson-Jones 1995: 28).

Walaupun begitu, ramai juga ahli undang-undang lebih cenderung mengatakan bahawa hubungan antara pengamal perubatan dengan pesakit adalah hubungan “kewajipan berhati-hati” (*duty of care*), iaitu “*the normal doctor patient relationship gives rise to a duty of care in tort*” (Lewis 1998: 42). Apabila dikaitkan hubungan doktor dengan pesakit berasaskan hubungan “*duty of care*”, maka jika berlaku sebarang kemudaratan ke atas pesakit, dia boleh membuat tuntutan di bawah kesalahan tort di mahkamah dalam skop tuntutan ‘kecuaian perubatan’. Untuk tuntutan itu, plaintif atau pesakit semestinya membuktikan wujudnya kewajipan atau tugas berhati-hati di pihak defendan terhadapnya ketika rawatan diberikan. Selain itu, plaintif perlu buktikan telah terjadi kemungkiran tugas berhati-hati yang akhirnya telah menyebabkan kemudaratan ke atas dirinya disebabkan kemungkiran tugas berhati-hati tersebut.

Ringkasnya, dapat dikatakan sebahagian daripada ahli undang-undang semasa berpendapat bahawa tanggungan doktor terhadap kesalahan amalan rawatan yang dialami oleh pesakit merupakan tanggungan kecuaian. Di samping itu, ada yang berpendapat tanggungan doktor merupakan tanggungan berasaskan kepada kontrak. Oleh itu, perbincangan selanjutnya akan dibahagikan kepada dua iaitu tanggungan berasaskan kecuaian dan tanggungan berasaskan kontrak.

TANGGUNGAN BERASASKAN KECUAIAN

Terdapat pandangan ahli undang-undang semasa yang mengatakan bahawa tanggungjawab para doktor yang telah melakukan kesilapan dalam rawatannya kepada pesakit merupakan suatu tanggungjawab kecuaian (*mas’uliyah taqsiriyyah*). Menurut undang-undang di negara Eropah seperti Perancis, sebarang kemudaratan yang terjadi ketika seorang doktor menjalankan tugas rawatannya kepada pesakit dikira sebagai suatu kesalahan di bawah tanggungjawab kecuaian (‘Abd al-Radi 1994:

44). Pendekatan ini juga disokong oleh sebahagian undang-undang sivil di negara Asia Barat seperti undang-undang Mesir. Walaupun ia tidak dijelaskan secara terperinci melalui suatu perbincangan yang khusus dan tersendiri, tetapi pendekatan yang diambil bagi menyelesaikan kes-kes yang melibatkan doktor adalah lebih ke arah tanggungjawab kecuaian (al-Sanhuri 1988: 60; Hasan ‘Akush 1957: 68). Hal ini disokong oleh Ahmad Mahmud (1983: 625) yang menyebut:

Kedudukan tanggungjawab profesion doktor menurut pendapatku adalah berasaskan kepada kedudukan atau kelakuan kecuaian...kelakuan itu yang mengakibatkan timbulnya kesalahan doktor dan ia menggambarkan daripada tujuan atau hala tuju pandangan kami - pada kelalaian berkewajipan di sisi undang-undang dan ia bukanlah suatu kewajipan kontrak.

Sesetengah ahli undang-undang semasa di Asia Barat dan Eropah telah mengemukakan beberapa alasan dalam memperkukuhkan pandangan mereka yang mengatakan tanggungjawab doktor adalah tanggungjawab kecuaian. Menurut al-Sanhuri (1988: 331), kesalahan doktor yang telah menyebabkan kematian atau kecederaan pesakit merupakan suatu kesalahan tort dan juga jenayah. Kesalahan ini adalah suatu yang berasingan daripada kecederaan atau kemudaratan yang berasaskan kepada kewajipan kontrak. Maka, ia memerlukan kepada pelaksanaan berasaskan kepada prinsip dan kaedah tanggungjawab kecuaian dalam konteks tuntutan pampasan (*ta’wid*). Walaupun terdapat kontrak antara doktor dan pesakit, tanggungjawab doktor itu dalam konteks umum tertakluk di bawah tanggungjawab kecuaian. Ini kerana apabila seorang doktor melakukan kesilapan ketika memberikan rawatan, maka doktor tersebut dikira bertanggung dengan sebab kecuaian tersebut.

Selain itu, tanggungjawab doktor adalah tanggungjawab kecuaian kerana pekerjaan atau profesion doktor perubatan merupakan suatu bentuk pekerjaan berkepakaran. Profesion perubatan pada hakikatnya berteraskan kepada suatu amalan prosedur, kaedah dan prinsip khusus yang telah ditetapkan dalam profesion tersebut (Mustafa Mar’i 1944: 60). Maka, sesiapa yang menceburi profesion perubatan ini sewajarnya mengikuti dan mengamalkan prosedur, kaedah dan prinsip yang telah ditetapkan sama ada ia disebut atau ditentukan dalam kontrak ataupun tidak. Oleh itu, sekiranya seorang doktor yang telah mengetahui etika dan amalan seorang yang bertugas merawat pesakit namun bertindak di luar tugas atau melampaui tugasannya, maka dia dikatakan telah cuai menjalankan tugas. Dengan sebab itu, doktor tersebut bertanggung atas tanggungjawab kecuaian.

Tambahan pula, apabila diteliti dalam kebanyakan kes, kesalahan doktor ketika melaksanakan tugasnya merupakan suatu kesalahan yang berlaku di luar ruang lingkup kontrak yang telah dimeterai seperti kesilapan yang dilakukan oleh

doktor yang menyebabkan kecederaan anggota badan pesakit ketika menjalankan rawatan. Dalam kes sebegini, para hakim tidak akan memberikan tumpuan penting dari aspek niat doktor dan pesakit dalam menentukan bebanan tanggungan. Namun, bukti daripada pandangan ahli pakar perubatan dijadikan panduan penting dalam menilai dan mengenalpasti sejauhmanakah bertepatan tindakan doktor mematuhi prinsip-prinsip amalan perubatan yang wajib diikuti dan sejauhmanakah ia berkewajipan mematuhi prinsip-prinsip kemahiran dalam profesion itu (Mustafa Mar'i 1944: 60). Sekiranya tindakan doktor tersebut telah terbukti tidak mematuhi etika profesion kedokteran, maka dia akan dikenakan tanggungan berasaskan tanggungjawab kecuaiannya. Ini kerana tindakan yang diambil ketika merawat pesakit adalah melampaui bidang kuasa asalnya.

Selanjutnya, asas tanggungjawab kecuaiannya tertakluk kepada suatu sistem yang umum. Ia lebih memelihara kemaslahatan pihak pesakit, terutamanya dalam kes yang melibatkan penipuan dan perdayaan. Tanggungan berasaskan kecuaiannya ini lebih membuka ruang bagi pihak pesakit ketika membuat tuntutan ganti rugi jika dibandingkan dengan syarat-syarat dan kaedah yang perlu dipenuhi menurut tanggungjawab kontrak. Oleh itu, sekiranya berlaku penipuan atau perdayaan yang dapat dikesan oleh doktor atau pesakit, maka mana-mana pihak boleh mengambil tindakan disebabkan berlakunya penipuan tersebut. Perkara ini tidak terikat dengan mana-mana syarat sebagaimana tanggungjawab kontrak yang perlu dibuktikan perlanggaran atau kemungkiran elemen kontrak terlebih dahulu sebelum tuntutan dibuat.

Selain itu, para doktor tidak hanya berkewajipan menjaga dan memelihara kesihatan tubuh badan pesakit. Mereka juga terikat dengan peraturan dan etika kedokteran bagi menjamin kerahsiaan peribadi pesakit. Oleh itu, sekiranya terjadi pendedahan kerahsiaan peribadi pesakit, maka pesakit boleh mengambil tindakan kesalahan kecuaiannya yang lebih bersifat undang-undang umum. Berbeza dengan kerahsiaan peribadi pesakit berasaskan kontrak yang boleh tidak dipatuhi sekiranya tidak termasuk dalam terma kontrak. Sekiranya berlaku pendedahan maklumat pesakit, ia tidak termasuk sebagai suatu kemungkiran kontrak. Oleh itu, doktor boleh dibebankan dengan tanggungjawab kecuaiannya yang bersifat umum kerana ia tidak dinyatakan secara jelas bahawa doktor terikat dengan terma tertentu. Tambahan pula, 'Abd al-Radi (1994: 46) menjelaskan bahawa dalam keputusan-keputusan yang diputuskan di mahkamah di Asia Barat dan Eropah lebih berpegang kepada tanggungjawab doktor sebagai tanggungjawab kecuaiannya, bukannya tanggungjawab berasaskan kontrak. Maka, berdasarkan alasan-alasan ini menunjukkan bahawa doktor adalah bertanggungjawab berasaskan tanggungjawab kecuaiannya.

TANGGUNGAN BERASASKAN KONTRAK

Terdapat pandangan daripada para fuqaha Islam yang cenderung mengatakan bahawa pembentukan hubungan antara doktor dan pesakit adalah berasaskan kontrak. Hal ini dapat dilihat dan dirungkaikan daripada penulisan mereka. Daripada perbincangan yang telah dilakukan, mereka telah bersetuju mengatakan bahawa pada asasnya, tanggungjawab doktor terbentuk daripada tanggungjawab kontrak. Hal ini diasaskan kepada kedudukan tanggungjawab dan kewajipan doktor terhadap pesakitnya dan juga sesiapa sahaja yang bertugas dalam memberi rawatan kepada pihak tertentu, seperti tukang bekam, juru khatan dan juga doktor haiwan.

Hal ini dibuktikan dengan jelas berdasarkan kenyataan al-Sarakhsi (1986, 26: 149), seorang fuqaha mazhab Hanafi, yang mengatakan:

Dan adapun tindakan yang dilakukan oleh flebotomis (*phlebotomist/fassad*) dan doktor haiwan (*bazzagh*), mereka dibebankan dengan tanggungan kontrak (*daman 'aqd*).

Fassad yang dimaksudkan ialah seorang yang bertugas bagi membuang darah daripada bahagian badan pesakit sama ada membuka atau membelah pembuluh darah bagi membuang darah kotor (Ibn Sina 1987, 1: 204; al-Shirazi t.th.: 89). Manakala *bazzagh* bermaksud doktor haiwan yang juga dikenali sebagai *baytar*, iaitu doktor yang berpengetahuan berkaitan dengan penyakit dan rawatan terhadap haiwan (*veterinarian*). Golongan ini bertanggungjawab dengan tanggungjawab berasaskan kontrak kerana hubungan antara doktor dan pesakit dikatakan sebagai satu kontrak.

Namun, sekiranya juru bekam (*hujjam*) dan juga pihak-pihak yang bertugas dalam bidang yang seakan-akan sama dengannya telah menjalankan tanggungjawab dengan baik dan tidak melampaui batas serta menurut atau mematuhi amalan dan etika yang diamalkan pada kebiasaannya dalam bidang rawatan yang sama dalam tugasannya, dia tidak dibebankan dengan tanggungan (al-Zayla'i t.th., 5: 137) walaupun pada asasnya kewajipan bertanggungjawab itu berada dalam tanggungjawabnya kerana dia dan pesakit telah memeterai kontrak. Beliau mengatakan:

...kerana dia telah memeterai secara kontrak, maka jadilah suatu kewajipan ke atasnya (iaitu, dia bertanggungjawab).

Selanjutnya, Ibn Rushd (t.th., 2: 194), seorang fuqaha mazhab Maliki membentangkan dalam bab sewaan atau upah (*ijarah*) berkaitan dengan sebahagian jenis pekerjaan yang dijalankan oleh pihak tertentu yang berhubung kait dengan rawatan dan pengubatan. Apabila mereka telah menyebabkan kemudaratan kepada pihak lain, maka mereka bertanggungjawab ke atas perbuatan tersebut kerana asas tanggungan bagi tindakan mereka itu sepertimana yang telah dikatakan oleh Ibn Rushd (t.th., 2: 194):

Doktor yang menyebabkan pesakit meninggal dunia akibat daripada rawatan yang dilakukannya, demikian itu juga doktor haiwan (*baytar*) yang tidak berpengetahuan, dia dikira telah mencerooboh (*ta'adda*), maka dia bertanggungjawab.

Daripada kenyataan di atas, dapat difahami bahawa seseorang doktor yang telah merawat pesakit dan menyebabkan pesakit itu meninggal dunia dikatakan telah mencerooboh hak seseorang pesakit. Dalam bab sewaan atau upah, hal sebegini diletakkan di bawah tanggungan doktor kerana dia dikatakan mengambil upah untuk merawat pesakit. Maka jelas bahawa kata-kata Ibn Rushd berkenaan dengan penjenisan profesion dan juga asas tanggungan yang dikenakan ke atas doktor atau pihak yang mengambil upah atau merawat telah direkodkan dalam bab sewaan atau upah. Ini membuktikan bahawa tanggungjawab yang berkemungkinan berlaku daripada tindakan pihak-pihak tersebut adalah berasaskan kepada tanggungjawab kontrak. Ini kerana apabila suatu perbincangan itu dibuat dalam bab sewaan atau upah, maka sudah pasti ia melibatkan kontrak atau akad sewaan atau upah, bukannya berasaskan kepada tanggungjawab kecuai.

Begitu juga dalam hal yang sama turut dinyatakan oleh al-Shafi'i (1993, 6: 166) berhubung dengan hak yang boleh dituntut oleh doktor apabila dia diminta memberikan perkhidmatan rawatan atau pengubatan. Dalam kes ini, al-Shafi'i (1993, 6: 166) mengemukakan dua pendapat iaitu doktor berhak mendapat upah tanpa mengira sama ada pesakit sembuh ataupun tidak. Pandangan kedua pula menyatakan doktor tidak berhak mendapat upah jika rawatan atau tindakannya itu tidak bersamaan dengan amalan umum yang diamalkan pada kebiasaannya. Pandangan yang kedua ini dikira lebih baik kerana sewajarnya doktor yang telah bertindak melampaui etika atau di luar bidang tugas yang sepatutnya tidak berhak untuk mendapat upah. Daripada pandangan yang telah dikemukakan, dapatlah dikatakan bahawa tanggungjawab doktor di sisi al-Shafi'i dalam kedua-dua keadaan tersebut adalah berasaskan kepada tanggungjawab kontrak. Ini kerana hal berkaitan upah adalah berkait dengan tanggungjawab kontrak dan bukan tanggungjawab kecuai.

Selanjutnya, Ibn Qudamah (t.th., 5: 495), seorang ulama mazhab Hanbali berkata:

Harus mengupah seorang tertentu supaya mencabut giginya, kerana ia merupakan suatu perbuatan bermanfaat yang harus dilakukan, maka dengan itu harus diberikan upah atas perkhidmatannya, maka jika dia tersalah mencabut gigi yang tidak diminta supaya dicabut, dia bertanggungjawab kerana kesalahan itu terjadi akibat daripada tindakan tortnya (disebut sebagai *jinayah*).

Dengan ungkapan “upah” (*yasta'jir* atau *isti'jar*) yang digunakan oleh Ibn Qudamah dan dibincangkan kes tersebut dalam bab upah atau sewaan, maka jelaslah bahawa asas tanggungan bagi tanggungjawab doktor di sisi Ibn Qudamah adalah

tanggungjawab kontrak (*mas'uliyah 'aqdiyyah*). Manakala sekiranya seseorang doktor tersalah ketika menjalankan tugasannya, maka dia dikira melakukan jenayah di bawah tanggungjawab kontrak.

Apabila dikaji pula pandangan para ahli undang-undang semasa, kebanyakan mereka berpendapat bahawa tanggungjawab doktor dalam kes kesalahan rawatan terhadap pesakitnya juga berasaskan kepada tanggungjawab kontrak (Ahmad Hashmat 1954: 415; al-Sanhuri 1988, 6: 439; Wadi' Farj t.th.: 394). Pandangan mereka ini berasaskan kepada beberapa alasan. Pertama, perlu diketahui bahawa terdapat kewajipan yang saling memberi dan menerima antara dua pihak yang merupakan suatu kesan daripada kontrak perubatan. Hasilnya, doktor berkewajipan mendiagnos dan merawat pesakit, manakala pesakit pula membalasnya dengan upah di atas kesusahan dan kepenatan doktor tersebut. Di samping itu, doktor berkewajipan menjelaskan kepada pesakit segala maklumat penyakit yang dihidapi olehnya dan dia juga berkewajipan mengawasi dan menjaga pesakit dengan merawatnya menurut kaedah dan prinsip amalan perubatan yang biasa diamalkan dan bertepatan dengan jenis penyakit yang dihidapi oleh pesakit. Dengan kedudukan sedemikian, doktor tidak berkewajipan menanggung tanggungan terhadap apa-apa akibat yang berkemungkinan terjadi kepada diri pesakit. Tanggungan ini adalah tanggungjawab kontrak antara doktor dan pesakit.

Selain itu, mendiagnos dan memastikan jenis penyakit yang dihidapi oleh pesakit merupakan suatu tugas kepakaran doktor, bukannya bergantung kepada maklumat dan pengetahuan pesakit. Justeru, hal ini sudah pasti bergantung kepada kepakaran doktor bagi merawat pesakit dalam lingkungan bidang kepakarannya. Manakala bagi pesakit pula, dia sewajarnya berpengetahuan menilai sejauhmana kepakaran yang telah digunakan oleh doktor kepadanya dengan membayar sejumlah wang di atas perkhidmatan tersebut. Perihal persetujuan antara dua pihak ini sudah pastilah berkehendakkan kepada pelaksanaan suatu kontrak. Hal ini kerana seorang pesakit tidak dapat mengenalpasti penyakitnya tanpa mendapatkan pandangan doktor yang mempunyai kepakaran menentukan penyakit dan ubat yang perlu diambil untuk mengubati penyakit. Disebabkan pesakit dan doktor ini saling memerlukan, maka kontrak boleh dibuat antara mereka dengan persetujuan kedua-dua pihak.

Selanjutnya, dengan memeterai kontrak rawatan yang dipersetujui bersama antara doktor dan pesakit, maka doktor terikat dengan etika kedokteran yang sewajibnya diamalkan. Oleh kerana kontrak telah termeterai di peringkat awal lagi, maka doktor semestinya memberikan perkhidmatan yang terbaik kepada pesakit. Semua ini boleh tercapai dengan pelaksanaan tanggungjawab kontrak, bukannya melalui tanggungjawab kecuai, melainkan dalam kes-kes tertentu sahaja. Pada hakikatnya, tugas doktor adalah memberikan perkhidmatan terbaik

kepada pesakit berasaskan kepada pertimbangan kebaikan dan kemaslahatan masyarakat dengan ikatan kontrak yang dikenali sebagai kontrak rawatan atau kontrak perubatan.

Seterusnya adalah sistem perkhidmatan rawatan yang diamalkan sekarang tidak menyusahkan dan juga tidak menghalang doktor daripada memeterai kontrak dengan pesakit. Oleh itu, dalam kes-kes rawatan tertentu yang didapati bahawa adalah lebih baik diadakan kontrak, maka itu adalah lebih wajar bagi menjaga dan menghormati profesion doktor dengan tidak mengabaikan keselamatan pesakit. Sekalipun dalam kes doktor merawat pesakit sebagai doktor jemputan daripada hospital tertentu, doktor tersebut tetap tertakluk kepada prinsip mengutamakan keselamatan pesakit dan diperkukuhkan dengan memeterai suatu ikatan kontrak (Wadi' Farj t.th.: 394).

Berdasarkan beberapa alasan yang telah dikemukakan, jelas menunjukkan bahawa tanggungan doktor dan pesakit adalah berasaskan tanggungjawab kontrak, bukannya tanggungjawab kecuai. Kontrak ini perlu mendapat persetujuan bersama dan dimeterai supaya mudah diselesaikan sekiranya berlaku masalah dalam kemungkinan kontrak sama ada oleh doktor atau pesakit.

Sebelum ini telah dinyatakan beberapa hujah daripada golongan yang berpendapat bahawa tanggungjawab doktor adalah berteraskan kepada tanggungjawab kecuai. Oleh itu, perbincangan seterusnya akan membahaskan beberapa alasan penolakan terhadap hujah tersebut oleh pihak yang berpegang kepada asas tanggungjawab doktor adalah tanggungjawab kontrak.

Antara alasan yang diberikan sebagai tanggungjawab kecuai adalah berhubung dengan perkhidmatan doktor sangat berkait rapat dengan kaedah, metode dan prinsip rawatan profesion perubatan. Ia memerlukan kepakaran khusus menurut amalan biasa kedokteran dan sekiranya berlaku kemudaratan kepada pesakit, maka ia sudah pasti dapat didakwa sebagai kecuai, bukan kontrak. Walaupun demikian, aspek tanggungjawab kontrak tetap tidak hilang dan ia masih boleh diambil kira dalam konteks kemungkinan kontrak sekiranya dapat dibuktikan kesalahan wujud di pihak doktor (al-Ibrashi 1951: 56). Ini bermaksud, apabila seseorang doktor melakukan kesalahan ketika merawat pesakit, doktor tersebut boleh dianggap melakukan kemungkinan kontrak kerana sepatutnya doktor itu mengambil sikap berhati-hati ketika mempreskripsikan ubat kepada pesakit. Ini menunjukkan bahawa tanggungan ke atas doktor tersebut adalah tanggungan berasaskan tanggungjawab kontrak.

Tambahan pula, sekiranya rawatan dilakukan tanpa tanggungjawab kontrak, berkemungkinan ia dilakukan secara penipuan. Penipuan ini boleh terjadi sama ada secara sengaja ataupun tidak sengaja dan ia boleh dikategorikan di bawah *ghash* (penipuan) (al-Sanhuri 1988, 6: 439). Dengan wujudnya kontrak

antara doktor dan pesakit, tanggungjawab doktor telah diperincikan dengan lebih jelas berkaitan dengan sebarang tindakan yang sewajarnya dilakukan oleh doktor. Maka, kontrak yang diwujudkan jelas menunjukkan bahawa asas tanggungan rawatan antara doktor dan pesakit adalah tanggungjawab kontrak bagi mengelakkan kemungkinan berlaku penipuan oleh doktor atau pesakit.

Seterusnya, berhubung dengan menjaga kerahsiaan pesakit diwajibkan tanpa mengira sama ada ia tertakluk di bawah tanggungjawab kecuai ataupun kontrak. Dengan mengadakan kontrak rawatan, ia tidak bermaksud untuk menafikan kewajipan menjaga kerahsiaan pesakit. Bahkan dengan adanya kontrak, doktor lebih lagi berkewajipan menjaga segala kerahsiaan antaranya dengan pesakit dan pesakit tiada hak untuk menggugurkan kewajipan yang wajib dipelihara dan dijaga oleh doktor itu (al-Ibrashi 1951: 57). Apabila seseorang doktor memeterai kontrak bersama pesakit, secara langsung dia perlu menjaga kerahsiaan pesakit walaupun pesakit menghalang atau menegah seorang doktor daripada merahsiakan penyakit atau perkara berkaitannya. Ini menunjukkan bahawa tanggungan doktor ini adalah berasaskan tanggungjawab kontrak. Hal ini disokong dengan pandangan 'Abd al-Radi (1994: 52) yang menyatakan bahawa terdapat banyak kes yang diputuskan oleh mahkamah melibatkan kesalahan doktor terhadap pesakitnya yang berasaskan kepada tanggungjawab kontrak.

KES PENGECEUALIAN

Walaupun terdapat banyak pandangan yang mengatakan tanggungjawab doktor adalah tanggungjawab kontrak, tetapi dalam kes-kes tertentu ia boleh dikategorikan di bawah tanggungjawab kecuai. Contohnya dalam kes seorang doktor merawat pesakit, sedangkan dia tidak berpengetahuan berkaitan dengan ilmu perubatan. Maka dalam kes sebegini, doktor tersebut boleh dibebankan dengan tanggungan kecuai. Bebanan tanggungan dengan tanggungan kecuai dikenakan ke atasnya, kerana dia memudaratkan masyarakat umum. Hal ini dijelaskan oleh al-Hamawi (1985: 121):

Sesungguhnya doktor yang jahil adalah yang mempreskripsikan ubat dan akibatnya pesakit meninggal dunia disebabkan ubat tersebut.

Berdasarkan kenyataan ini, apabila seseorang doktor itu tidak tahu tentang preskripsi ubat kepada pesakit namun tetap memberikan preskripsi yang salah dan menyebabkan pesakitnya meninggal dunia, maka doktor ini dianggap telah bersikap cuai kerana memberikan preskripsi yang salah disebabkan kejahilannya. Kes seperti ini dikatakan berada dalam tanggungan doktor berasaskan tanggungjawab kecuai.

Dihubungkan dengan kes perubatan semasa, ia boleh dikategorikan sebagai suatu jenayah di

samping kesalahan sivil. Sepertimana dalam kes kecuai doktor ketika mengguna atau mengendalikan peralatan perubatan semasa merawat kecederaan pesakit atau ketika melakukan pembedahan ke atas pesakit yang akhirnya menyebabkan pesakit itu meninggal dunia. Maka doktor boleh dikenakan tanggungjawab jenayah di samping tanggungjawab sivil berasaskan tanggungan kecuai (al-Ibrashi 1951: 66; Muhammad Husayn t.th.: 140).

Selain itu, terdapat kes doktor merawat pesakit tanpa terlebih dahulu mendapat keizinan daripadanya atau telah mendapat keizinan daripadanya, tetapi tidak mematuhi undang-undang dan peraturan rawatan yang telah ditentukan. Dalam kes sebegini, doktor bertanggung dan tanggungjawabnya itu adalah tanggungjawab kecuai tanpa ada hubungkait dengan tanggungjawab kontrak. Perkara ini dinyatakan oleh al-Dardir (t.th., 4: 215-216) dan al-‘Adawi (1317, 8: 110):

Seperti doktor yang jahil atau doktor berilmu tetapi cuai dalam rawatannya sehingga pesakit meninggal dunia dengan sebab rawatannya itu, maka doktor bertanggung. Tanggungan tersebut dibebankan ke atas ‘aqilahnya dalam dua keadaan...sesungguhnya apabila dia tidak cuai dan dia seorang yang pakar, maka dia tidak bertanggung apa-apa tanggungan, atau dia merawat tanpa terlebih dahulu mendapatkan keizinan, atau mendapat keizinan tetapi keizinannya itu tidak diambil kira seperti keizinan yang diberikan oleh kanak-kanak kecil, maka doktor tersebut bertanggung sekalipun dia seorang doktor pakar dan tidak cuai dalam amalan perubatannya.

Daripada kes di atas dapatlah dibandingkan dengan peraturan perubatan yang diamalkan pada masa kini. Dalam kes kecemasan yang menuntut supaya doktor memberikan rawatan dengan kemahuannya sendiri kepada pesakit, maka dalam situasi sebegini tanggungjawab yang boleh dibebankan ke atas doktor adalah tanggungjawab kecuai, kerana tidak wujud apa-apa elemen kontrak (Muhammad Husayn t.th.: 141). Hal ini berlaku apabila situasi kecemasan menyebabkan doktor tidak berkesempatan berbincang dengan pesakit kerana pesakit tidak sedarkan diri. Maka, kontrak tidak dikatakan wujud dalam keadaan sebegini. Oleh itu, tanggungan kontrak tidak boleh dibebankan kepada doktor tetapi doktor tersebut boleh dikatakan bertanggung atas tanggungjawab kecuai sekiranya berlaku kesilapan dalam rawatannya.

Seterusnya, dalam kes doktor melaksanakan hukuman qisas kepada penjenayah. Sekiranya dalam kes sedemikian doktor telah melampaui secara sengaja takat atau had qisas yang telah diputuskan oleh mahkamah, dia dihukum balas sekadar takat lebihan tersebut. Asas tanggungan di sini sudah pasti tanggungjawab kecuai, kerana tidak wujud kontrak antara doktor dengan pihak yang boleh diqisasikan. Doktor dengan penjenayah yang diqisasikan tidak dikatakan memeterai kontrak apabila doktor

melaksanakan tanggungjawab menjalankan hukuman qisas ini. Walau bagaimanapun, sekiranya doktor itu tersilap menjalankan qisas melebihi had yang sepatutnya, doktor boleh dikatakan sebagai penjenayah dan boleh dikenakan hukuman diyat. Perkara ini dinukilkan oleh al-Dusuqi (t.th., 5: 252) dan al-‘Adawi (1317, 4: 269) yang menyebut:

Seperti doktor melampaui takat yang dituntut secara sengaja, maka dia diqisasikan dengan kadar lebihan itu. Jika sekiranya berkurang, maka dia tidak diqisasikan. Sekiranya pihak yang diqisasikan itu meninggal dunia, maka tidak dikenakan apa-apa ke atas doktor sekiranya dia tidak melampaui batas secara sengaja dan juga tidak menceroob anggota badan secara sengaja. Atau tidak sengaja melampaui had (qisas), bahkan doktor itu tersalah, maka diyat dikenakan ke atas penjenayah (iaitu, doktor) dan gugurlah hukuman qisas (ke atasnya). Sekiranya dia sengaja (dan dimaafkan oleh keluarga mangsa) atau diyat tidak mencapai 1/3 diyat, maka diambil daripada hartanya (sebagai pembayaran diyat), melainkan ia (iaitu, melebihi daripada 1/3 diyat) dibebankan ke atas ‘aqilahnya.

Berdasarkan kenyataan tersebut, maka dapat dikatakan bahawa doktor tersebut bertanggung berasaskan tanggungjawab kecuai. Ini kerana doktor hanya menjalankan tugas qisas terhadap penjenayah. Oleh sebab tiada sebarang kontrak dimeterai antara doktor dan pihak yang diqisasikan itu, maka perkara ini bukan disebut tanggungjawab kontrak apabila ia merupakan tugas seorang doktor.

Kedudukan yang sama juga boleh dilihat dalam amalan perubatan semasa, iaitu tanggungjawab doktor adalah tanggungjawab kecuai seperti dalam kes kemudahan yang terjadi kepada pesakit disebabkan oleh kelalaian pengurusan dan penjagaan. Begitu juga dalam kes kecuai rawatan kepada pesakit mental lalu menyebabkan kemudahan disebabkan rawatannya itu, atau doktor enggan mengubati pesakit tanpa justifikasi yang munasabah. Dalam kes sebegini, doktor tersebut boleh bertanggung atas tanggungjawab kecuai. Sekiranya doktor bebas menggunakan kemahiran profesionnya, maka dia berhak memberi rawatan kepada pesakit tersebut secara langsung dengan cara dan metode yang difikirkan sesuai.

Walaupun bagaimanapun, sekiranya haknya itu tertakluk kepada suatu peraturan atau metode dalam profesion kedokteran yang wajib dipatuhi sepenuhnya dan dia melakukan kecuai, maka dia boleh dikira sebagai penceroob atau pelampau dalam melaksanakan haknya yang dibenarkan oleh undang-undang (*muta’assif fi isti’mal haqqih*). Begitu juga apabila seorang doktor yang tidak beretika atau tidak mematuhi peraturan dalam profesionnya ketika mengubati atau merawat pesakit, doktor tersebut boleh dianggap menceroob (Muhammad Husayn t.th.: 141). Walaupun hak seseorang doktor itu tertakluk kepada suatu peraturan khas yang sepatutnya dipatuhi, tetapi sekiranya dia telah melanggar peraturan, maka doktor tersebut

boleh dibebankan dengan tanggungjawab kecuaiannya kerana telah cuai dalam menjalankan tugasannya.

KESIMPULAN

Daripada perbincangan para ulama Islam dan juga pendekatan amalan perubatan semasa, maka dapatlah dikatakan bahawa adalah lebih baik tanggungjawab doktor dibentuk atau diwujudkan melalui tanggungjawab kontrak bagi mewujudkan suatu ikatan kewajipan dan rasa tanggungjawab doktor terhadap pesakitnya ketika melakukan suatu rawatan. Namun demikian, tanggungjawab kecuaiannya doktor terhadap pesakitnya tidak boleh dinafikan sepenuhnya. Hal ini perlu dilakukan untuk menjaga kepentingan pesakit berdasarkan kepentingan awam di samping memelihara hak dan kewajipan doktor. Walaupun tanggungjawab kontrak ini bukanlah suatu jaminan penyembuhan pesakit daripada penyakit yang dihidapinya, tetapi sekurang-kurangnya doktor dapat memberikan rawatan yang bertepatan dengan amalan dan kaedah perubatan semasa. Sekiranya terjadi sesuatu kemudaratan disebabkan oleh kesalahan doktor, maka tanggungjawab yang harus dirujuk adalah tanggungjawab kontrak.

Namun, sewajarnya tanggungjawab kontrak ini menepati beberapa syarat tertentu dan sekiranya salah satu syarat tersebut tidak dapat dipenuhi, maka ia akan menjadi tanggungjawab kecuaiannya. Syarat-syarat itu ialah termeterainya kontrak antara doktor dan pesakit. Apabila seorang pesakit ingin mendapatkan rawatan, maka doktor perlu menjelaskan kepada pesakit berkenaan perjanjian dalam mendapatkan rawatan secara bertulis dengan mendapatkan tandatangan pesakit dan doktor yang menandakan termeterainya kontrak antara mereka. Sekaligus, mencukupkan syarat yang kedua iaitu kontrak yang dimeterai itu adalah sah dari sudut undang-undang. Apabila perjanjian dibuat secara bertulis dengan mendapatkan tandatangan pihak-pihak yang berkontrak, maka ia adalah sah di sisi undang-undang.

Selain itu, perlu disyaratkan juga kesalahan doktor merupakan suatu akibat kerana tidak mematuhi terma-terma dalam kontrak. Perkara ini penting apabila berlaku kecuaiannya dalam proses rawatan yang menyebabkan doktor dipersalahkan sepenuhnya sedangkan terdapat perkara-perkara yang boleh dinyatakan dalam terma kontrak seperti niat sengaja atau tidak. Dengan adanya kesalahan jelas dinyatakan dalam terma kontrak, maka kesalahan doktor itu telah diketahui dan boleh mengakibatkan hukuman tertentu yang juga diketahui oleh kedua-dua pihak.

Syarat yang terakhir adalah pesakit merupakan pihak yang berhak atau pihak yang mempunyai hak dan namanya tercatat dalam kontrak. Kontrak ini boleh dinamakan sebagai kontrak perubatan (*al-'aqd al-tibbi*). Di dalam kontrak ini, nama pesakit disebut secara jelas dan doktor dikehendaki menjaga dan mengawasi pesakit dengan cara merawat dan

mengubatnya sebaik mungkin sebagai timbal balas kepada upah yang dibayar oleh pesakit kepadanya. Sekiranya berlaku kesilapan dalam rawatan terhadap pesakit yang dinamakan, maka pesakit tersebut boleh mengambil tindakan berdasarkan tanggungjawab kontrak yang telah dimeterai.

Justeru, dapat disimpulkan bahawa asas tanggungan pengamal perubatan dalam Islam lebih sesuai sebagai tanggungjawab kontrak. Hal ini bagi menjaga kemaslahatan kedua-dua belah pihak sekiranya berlaku perkara yang tidak dijangkakan dalam proses menjalani rawatan. Sehubungan dengan itu, sewajarnya syarat-syarat tersebut dipenuhi terlebih dahulu sebelum wujudnya kontrak antara doktor dan pesakit seterusnya dimeterai dan boleh dikuatkuasakan.

RUJUKAN

- 'Abd al-Radi Muhammad Hashim 'Abdullah. 1994. *al-Mas'uliyah al-Madaniyyah li al-Atibba' fi al-Fiqh al-Islami wa al-Qanun al-Wad'i*. al-Qahirah: t.pt.
- al-'Adawi, 'Ali bin Ahmad. 1317H. *Hashiyat al-'Adawi 'ala Fath al-Jalil al-Khirshi*. t.tp: al-Matba'ah al-Amiriyyah.
- Ahmad Hashmat Abu Shatit. 1954. *Nazariyyat al-Iltizam fi al-Qanun al-Madani al-Jadid*. t.tp.: Matba'ah Misr.
- Ahmad Mahmud Sa'd. 1983. *Mas'uliyat al-Mustashfa al-Khass 'an Akhta' al-Tabib*. 'Ayn Shams.
- al-Dardir, Ahmad bin Muhammad al-'Adawi. t.th. *al-Sharh al-Kabir*. Juz 4. Beirut: Dar al-Fikr.
- al-Dusuqi, Shams al-Din Muhammad bin Ahmad bin 'Arafah. t.th. *Hashiyat al-Dusuqi 'ala al-Sharh al-Kabir li al-Dardir*. Juz 4. Kaherah: Matba'ah Dar Ihyat al-Kutub al-'Arabiyyah 'Isa al-Babi al-Halabi.
- al-Hamawi, Ahmad bin Muhammad. 1405H/1985M. *Ghamz 'Uyun al-Basa'ir Sharh Kitab al-Ashbah wa al-Naza'ir*. Juz 4. Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah.
- Hasan 'Akush. 1957. *al-Mas'uliyah al-Madaniyyah fi al-Qanun al-Madani al-Jadid*. t.tp.: Maktabah al-Qahirah al-Hadithah.
- Ibn Qudamah, Muwaffaq al-Din Abu Muhammad 'Abd Allah bin Ahmad bin Muhammad. t.th. *al-Mughni wa al-Sharh al-Kabir*. Juz 10. Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah.
- Ibn Rushd, Muhammad bin Ahmad bin Muhammad bin Ahmad bin Rushd al-Qurtubi al-Andalusi. t.th. *Bidayat al-Mujtahid wa Nihayat al-Muqtasid*. Juz 2. Jil. 1. Beirut: Dar al-Fikr.
- Ibn Sina, Abu 'Ali al-Husayn bin 'Abdullah bin Sina. 1987. *al-Qanun fi al-Tibb*. Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah.
- al-Ibrashi, Hasan Zaki. 1951. *al-Mas'uliyah al-Madaniyyah li al-Atibba' wa al-Jarrahin*. al-Qahirah: t.pt.

- Lewis, C. J. 1998. *Medical Negligence: A Practical Guide*. Edisi ke-4. London Butterworth.
- Muhammad Husayn Mansur. t.th. *al-Mas'uliyah al-Madaniyyah likulli min al-Atibba' wa al-Jarrahin wa Atibba' al-Asnan*. al-Iskandariyyah: Dar al-Ma'arif.
- Mustafa Mar'i. 1944. *al-Mas'uliyah al-Madaniyyah fi al-Qanun al-Misri*. al-Qahirah: Matba'at al-I'timad.
- Nelson-Jones, R. 1995. *Medical Negligence Case Law*. Edisi ke-2. London Butterworth.
- al-Sanhuri, 'Abd al-Razzaq. 1988. *al-Nazariyyah al-'Ammah li al-Tizamat fi al-Qanun al-Madani*. t.tp.: Dar al-Nahdah al-'Arabiyyah.
- al-Sarakhsi, Shams al-Din. 1406H/1986M. *al-Mabsut*. Juz 30. Jil. ke-15. Beirut: Dar al-Ma'rifah.
- al-Shafi'i, Abu 'Abd Allah Muhammad bin Idri s. 1413H/1993M. *al-Umm*. Juz 8. Jil. ke-7. Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah.
- al-Shirazi, 'Abd al-Rahman bin Nasr al-Din. t.th. *Nihayat al-Ratbah fi Talab al-Hisbah*. al-Qahirah: Jami'ah al-Qahirah.
- Wadi' Farj. t.th. *Mas'uliyat al-Atibba' wa al-Jarrahin al-Madaniyyah*. Dlm. *Majallat al-Qanun wa al-Iqtisad*.
- al-Zayla'i, Fakhr al-Din 'Uthman bin 'Ali al-Hanafi. t.th. *Tabyin al-Haqa'iq Sharh Kanz al-Daqa'iq*. Juz 6. Jil. 3. Kaherah: Dar al-Kitab al-Islami.

Abdul Basir Mohamad
abasir@ukm.edu.my
Nurbazla Ismail
nurbazla@ukm.edu.my
Pusat Fiqh Kontemporari dan Pematuhan Syariah,
Fakulti Pengajian Islam,
Universiti Kebangsaan Malaysia,
43600 Bangi, Selangor,
MALAYSIA

Journal of Contemporary Islamic Law

(2018)Vol. 3(1)

Editor-In-Chief

Dr. Mohd Al Adib Samuri

Co-Editor

Assoc. Prof. Dr. Salmy Edawati Yaacob

Secretary

Dr. Nurul Ilyana Muhd Adnan

Senior Editors

Prof. Dr. Abdul Basir Mohamad

Prof. Dr. Mohd Nasran Mohamad

Assoc. Prof. Dr. Shofian Ahmad

Assoc. Prof. Dr. Zaini Nasohah

Assoc. Prof. Dr. Iknor Azli Ibrahim

Assoc. Prof. Dr. Zuliza Mohd Kusrin

Chief Managing Editor

Dr. Mat Noor Mat Zain

Arabic Copy Editor

Anwar Fakhri Omar

Bahasa Copy Editor

Dr. Mohd Zamro Muda

Md. Yazid Ahmad

Editor

Dr. Mohammad Zaini Yahaya

Dr. Nik Abd. Rahim Nik Abdul Ghani

Dr. Azlin Alisa Ahmad

Mohd Hafiz Safiai

Published by:

Centre for Contemporary Fiqh and Sharia
Compliance,

Faculty of Islamic Studies,

Universiti Kebangsaan Malaysia,

43600 Bangi, Selangor, Malaysia.

Suggested citation style:

Author, (2018), Title, Journal of Contemporary

Islamic Law, 3(1), pages, <http://www.ukm.my/jcil>

eISSN 0127-788X

Copyrights:

This work is licensed under a Creative Commons
Attribution-Noncommercial-No Derivative Works
3.0 Unported License

(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/>).

You can download an electronic version online. You
are free to copy, distribute and transmit the work
under the following conditions: Attribution – you
must attribute the work in the manner specified by
the author or licensor (but not in any way that
suggests that they endorse you or your use of the
work); Noncommercial – you may not use this work
for commercial purposes; No Derivate Works – you
may not alter, transform, or build upon this work.

Journal of Contemporary ISLAMIC LAW

Volume: 3 Issue: 1

eISSN: 0127-788X

JUNE 2018



Published by:

Centre for Contemporary Fiqh and Sharia Compliance,
Faculty of Islamic Studies,
Universiti Kebangsaan Malaysia,
43600 Bangi, Selangor, Malaysia.
www.ukm.my/jcil

eISSN 0127-788X

