

**PERANAN DOKTER TERHADAP PERSETUJUAN TINDAK MEDIK
(INFORMED CONSENT) DALAM TINDAKAN BEDAH
DI RSUD PADANG**

SKRIPSI

*Diajukan guna memenuhi Sebagian Persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Hukum*

Oleh :

ROZA NOFRI YANTO
NO BP. 00 140 085

**PROGRAM KEKHUSUSAN
HUKUM TENTANG KEGIATAN EKONOMI**



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG**

2005

Peranan Dokter terhadap Persetujuan Tindak Medik (Informed Consent)
dalam Tindakan Bedah di RSUD Padang

(Roza Nofri Yanto, No. Bp. 00 140 085, Fakultas Hukum Universitas Andalas, Jumlah
Halaman (VI + 66), Tahun 2005)

ABSTRAK

Dalam melakukan tindakan medis dokter selain harus berpedoman pada Standar Profesi Medik juga harus memperhatikan Persetujuan Tindak Medik atau yang dikenal dengan "Informed Consent". Adapun yang dimaksud dengan persetujuan tindak medik atau informed consent tersebut menurut Permenkes Nomor 585 tahun 1989 tentang persetujuan tindak medik (Informed Consent) adalah suatu persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. Dalam pelaksanaan informed consent itu dokter berkewajiban untuk memberikan informasi medik mengenai penyakit pasien serta tindakan-tindakan apa yang dapat dilakukan dokter untuk menolongnya termasuk segala resiko yang mungkin dapat timbul dalam upaya penyembuhan tersebut.

Permasalahan yang penulis angkat dalam skripsi ini adalah mengenai apa saja pertimbangan dokter sebelum memberikan informasi, informasi/penjelasan yang harus diberikan oleh dokter kepada pasien, serta bentuk persetujuannya, sanksi/akibat hukum bagi dokter dalam melakukan kelalaian terhadap informed consent pada tindakan pembedahan selain itu mengenai kendala-kendala apa yang dihadapi dokter dalam melaksanakan informed consent dan cara penyelesaiannya.

Dalam penelitian skripsi ini penulis menggunakan metode penelitian yuridis sosiologis/empiris, yaitu berupa pendekatan masalah melalui penelitian hukum dengan melihat pelaksanaan norma hukum yang dihubungkan dengan fakta-fakta yang ada dan penerapannya didalam praktek.

Kenyataan dan fakta yang penulis dapat dari hasil penelitian di RSUD Padang adalah bahwa pelaksanaan informed consent ini sering menjadi kendala adalah kurangnya pemahaman pasien atas informasi medik yang diberikan oleh dokter, sehingga resiko yang terjadi terhadap tindakan medik pada pelaksanaan bedah tersebut dianggap tanggung jawab dokter sepenuhnya. Di akhir penulisan ini penulis berkesimpulan bahwa didalam informed consent ini yang terpenting adalah bukan saja tanda tangan persetujuan atau kata setuju dari pasien, tetapi ada keharusan bagi dokter memberikan informasi mengenai segala sesuatu yang akan dilakukan kepada pasien. Dengan telah adanya informasi yang telah benar sebelumnya dan tindakan dokter telah sesuai dengan standar profesi medis, maka segala resiko atau kemungkinan yang terjadi dikemudian hari bukanlah menjadi tanggung jawab dokter sepenuhnya.



A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah salah satu kebutuhan pokok manusia, disamping sandang, pangan dan papan. Tanpa hidup yang sehat, hidup manusia tanpa arti, sebab dalam keadaan yang sakit, manusia tidak mungkin dapat melakukan kegiatan sehari-hari dengan baik.

Selain itu orang yang sedang sakit (pasien), yang tidak dapat menyembuhkan penyakit yang dideritanya, tidak ada pilihan lain selain meminta pertolongan dari orang yang dapat menyembuhkan penyakitnya, yakni meminta pertolongan dari tenaga kesehatan yang dapat menyembuhkan penyakitnya.

Tenaga kesehatan akan melakukan apa yang dikenal dengan upaya kesehatan dan objek dari upaya kesehatan adalah pemeliharaan kesehatan masyarakat maupun pemeliharaan kesehatan individu. Didalam kesehatan masyarakat terdapat pula antara lain kesehatan sekolah, kesehatan lingkungan (*hygiene dan sanitasi*), pemberantasan penyakit menular

Sedangkan yang dimaksud dengan pemeliharaan kesehatan individu, lebih kepada upaya pelayanan kesehatan individu yang dikenal dengan pelayanan kedokteran (medik) dan tenaga kesehatannya adalah dokter, para medik dan sebagainya.

Pada pelayanan kesehatan individu terdapat hubungan antara pasien, tenaga kesehatan (biasanya dokter) dan sarana kesehatan (biasanya rumah sakit). Hubungan yang timbul antara pasien, dokter, dan rumah sakit diatur oleh kaidah-

kaidah tentang kedokteran (bagian dari kesehatan), baik hukum maupun non hukum (antara lain moral termasuk kesopanan, kesusilaan, ketertiban).

Harus diakui bahwa hubungan pasien dan tenaga kesehatan pada umumnya, khususnya hubungan dokter dan pasien adalah hubungan yang unik, yang meliputi hubungan medik, hubungan hukum, hubungan non hukum, hubungan ekonomi dan hubungan sosial. Tidak mungkin hubungan antara dokter dan pasien hanya lihat dari satu segi saja, seluruh hubungan itu harus dilihat sebagai satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan satu sama lain.

Seorang pasien akan sangat menghargai jika ia secara pribadi dilibatkan dan terdapat komunikasi yang erat didalam proses pengambilan keputusan di dalam suatu tindakan medik. Hal ini sangat membantu dalam mengurangi tuntutan malpraktek atas dasar tidak diberikan informasi¹. Pada hakekatnya, persetujuan atas dasar informasi atau dikenai dengan istilah *informed consent* merupakan suatu alat untuk memungkinkan penentuan nasib sendiri yang berfungsi didalam praktek kedokteran².

Berbicara tentang *informed consent* atau persetujuan tindakan medik selalu menjadi pembicaraan yang menarik dan aktual. Dimana para pemberi jasa pelayanan kesehatan (tenaga kesehatan) dapat memutuskan untuk melakukan tindakan medik tanpa memberikan informasi dan meminta persetujuan pada penerima jasa pelayanan kesehatan (pasien), telah menjadi masa lalu.

Kini para pemberi pelayanan jasa kesehatan, dalam hal ini dokter (termasuk dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, dokter gigi spesialis yang bekerja dirumah sakit, puskesmas, klinik atau praktek perorangan/bersama),

¹ Tjokronegoro, 1995, "*Kiat Mengelola Rumah Sakit*", Hipokrat, Jakarta, Hal 87

² D. Veronica Komalawati, 1999, "*Peranan informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*", Citra Aditya, Bandung, Hal 103

dituntut untuk memberikan informasi baik diminta maupun tidak diminta kepada pasien, atau kepada keluarga dekat pasien dalam hal pasien berada dalam keadaan tidak sadar/pingsan, atau dibawah umur 21 tahun/belum menikah, atau dibawah pengampuan (*curatele*).

Adapun pengaturan tentang informed consent ini dapat kita temui pada Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran, Khususnya pada pasal 45 mengatur tentang persetujuan tindakan medik, dan sebelumnya pun juga telah diatur pada Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan (selanjutnya UU No. 23/92), Pasal 53 Ayat 2, menentukan tentang kewajiban tenaga kesehatan untuk menghormati hak pasien. Selanjutnya, penjelasan pasal tersebut merinci beberapa hak pasien; hak atas informasi, hak untuk memberikan persetujuan, hak atas rahasia kedokteran, hak atas pendapat kedua.

Peraturan Menteri Kesehatan R.I Nomor 586/Men.kes./Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik (selanjutnya Permenkes No. 585/89) memberikan landasan hukum bagi pelaksanaan Informed Consent. dalam Pasal 1 sub (a) yang menyatakan bahwa dalam peraturan ini yang dimaksud dengan persetujuan tindak medik (informed consent) adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa peraturan ini tidak hanya membatasi diri dalam pengaturan informed consent ditinjau pada kepentingan pasien namun juga dokter selaku pemberi informasi .

Keberadaan informed consent sangat penting artinya bagi pelaksanaan pelayanan kesehatan khususnya pada tindakan bedah dimana memiliki tingkat resiko tinggi bagi jiwa pasien, dan dipihak lain yang merupakan faktor penentu

yang akan menentukan rasa aman dan rasa tenang dokter dan tenaga kesehatan untuk menjalankan tugasnya sebagai pemberi pelayanan kesehatan.

Namun demikian dalam penerapannya di lapangan ternyata masih banyak masalah dan kendala timbul dalam praktek sehari-hari. Seperti antara lain, bahasa penyampaian informasi, batas banyaknya informasi yang harus dapat diberikan, tidak seragamnya formulir tentang informed consent, masalah ikut campurnya keluarga atau pihak ketiga dalam hal pemberian persetujuan.

Penyelesaian masalah tindakan sederhana, meskipun Pemerintah dalam hal ini Menteri Kesehatan telah memberikan landasan hukum bagi apa yang dinamakan Persetujuan Tindakan Medik atau Informed Consent melalui Permenkes No. 585 tahun 1989. Sebab masalahnya bukan kepada bentuk dan isi dari peraturan informed consent itu sendiri, tetapi pada penerapan atau pelaksanaan dari informed consent.

Seringkali pada kasus-kasus tertentu, diperlukan penanganan yang benar-benar berdasarkan keadilan, agar tidak ada pihak yang dirugikan. Terhadap pendapat umum, bahwa pasien selalu dirugikan, sebab rumah sakit atau dokter sebagai pakar dalam bidang kesehatan lebih dapat memberikan tangkisan di bandingkan dengan pasien yang dalam masalah itu dapat dikatakan sangat awam.

Terdapat juga dampak yang merugikan pasien bila setiap masalah oleh pasien selalu di gugat ke pengadilan, akan menyebabkan para pemberi jasa pelayanan kesehatan berhati-hati dan enggan melaksanakan tindakan medik yang mempunyai resiko tinggi, sehingga yang sebenarnya yang dirugikan adalah pasien itu sendiri. Disamping itu timbul pertanyaan apakah asas kekeluargaan yang berakar kuat dalam masyarakat kita dapat di jadikan dasar untuk ikut campurnya

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pengumpulan data yang dilakukan menggunakan metode pendekatan penelitian yuridis empiris yaitu pendekatan terhadap masalah melalui penelitian hukum dengan melihat norma hukum yang berlaku dan dihubungkan dengan kenyataan-kenyataan yang terkait dengan dalam implementasi norma hukum, dalam hal ini peraturan menteri kesehatan No. 585 tahun 1989 tentang persetujuan tindak medik serta pelaksanaan pada RSUD Padang. Maka dapat dikatakan bahwa peranan dokter dalam informed consent ini adalah sangat penting dalam hal pemberian informasi atas tindakan medis yang akan dilakukan terdapat pasiennya dan di sisi lain pasien berhak untuk memberi persetujuan atas tindakan yang akan dilakukan oleh dokter setelah ia memperoleh informasi atas penjelasan tersebut. Sebab antara informasi dan tindakan yang akan dilakukan oleh dokter harus didasarkan atas isi persetujuan yang dilakukan antara dokter dan pasien tersebut.

Dibawah ini akan diuraikan pembahasan dari penelitian yang telah penulis dilakukan di RSUD. Padang, berupa wawancara dengan responden (dokter/pasien) dan studi dokumen dengan permasalahan dalam skripsi ini.

- i. Hal-hal diperhatikan dokter sebelum melakukan informasi medik dalam pelayanan kesehatan.

Sebelum dokter meminta persetujuan terhadap tindakan yang akan dilakukannya, dokter dalam hal ini harus memperhatikan beberapa aspek sebagai acuan pertimbangan terhadap pasien bersangkutan yaitu antara lain²⁵:

- a. Dokter harus mengetahui tingkat pendidikan atau intelektual dari pasien yang bersangkutan. Sebab dengan adanya kesenjangan antara pengetahuan pasien dan pemberi pelayanan kesehatan sering mengakibatkan terjadinya kesulitan komunikasi. Mungkin saja dokter menghadapi pasien yang berpendidikan rendah atau kurang memadai, sehingga dengan keadaan yang demikian dokter tidak mungkin memberikan penjelasan yang selengkap-lengkapnyanya tentang keadaan penyakitnya. Apalagi bila dokter menggunakan istilah-istilah kedokteran yang sulit atau bahkan tidak dimengerti oleh orang awam, dan bila dokter tetap memaksakan untuk menerangkan dengan bahasa kedokterannya kepada pasien malah nantinya menimbulkan salah pemahaman atau salah persepsi bagi pasien tentunya hal ini akan permasalahan dikemudian hari. Maka oleh itu dokter sedapat mungkin menyesuaikan diri terhadap tingkatan pendidikan pasien, sehingga pasien dapat mengerti dan memahami pembicaraan dan penjelasan dokter nantinya.
- b. Dokter harus mengetahui situasi dan kondisi pasien pada saat akan diberi informasi. Kondisi pasien pada saat akan diberi informasi dapat mempengaruhi keputusannya untuk menerima atau tidak menerima tindakan dokter. Misalnya pasien yang dalam keadaan tidak fit, dalam keadaan demikian fikirannya mudah terpengaruh dan tidak sepenuhnya dimengerti akan pembicaraan dokter. Sehingga tidak tercapai tujuan pemberian

²⁵ Hasil wawancara dengan dr. Hidayat, Sp. OG selaku penanggung jawab Instalasi Ruang OK RSUD. Padang.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Hal-hal diperhatikan dokter sebelum melakukan informasi medik dalam tindakan bedah yakni, dokter harus mengetahui tingkat pendidikan atau intelektual dari pasien yang bersangkutan, dokter harus mengetahui situasi dan kondisi pasien pada saat akan diberi informasi, persepsi atau pandangan pasien terhadap tindakan atau peralatan medik moderen
2. Cara pemberian/penjelasan informed consen terhadap pasien, dalam hal ini dokter harus menjelaskan, maksud dan tujuan tindakan bedah yang akan dilakukan, terapi atau cara pengobatan yang akan dilakukan, kemungkinan timbulnya efek samping/resiko-resiko, alternatif pengobatan/tindakan lain, keuntungan terapi/cara pengobatan. Secara umum informed consent dapat dibagi menjadi : 1) Persetujuan langsung, pada persetujuan ini pasien/wali (dalam hal pasien berusia dibawah 21 tahun atau berada dibawah pengampuan) menyetujui usulan pengobatan/tindakan medis persetujuan langsung ini dapat diberikan berupa persetujuan yang dinyatakan secara lisan (*oral*) dan melalui tindakan pasien yang berupa persetujuan atas tindakan dokter, yakni yang dikenal sebagai *implied or tacit consent*. 2) Persetujuan khusus, pada persetujuan ini diperlukan izin tertulis dari pasien/wali dalam hal tindakan medis yang dinilai beresiko tinggi dan selalu melekat resiko-resiko yang kadang-kadang tidak dapat atau tidak mungkin diperhitungkan sebelumnya.

3. Bila ditinjau dari aspek hukum perdata, Apabila dokter melakukan kesalahan atau kelalaian melaksanakan tugas dalam melaksanakan kewajibannya terhadap informed consent ini secara yuridis dokter tersebut telah melakukan wanprestasi.

Menurut hukum perdata, seseorang yang telah terbukti melakukan wanprestasi, dapat dikenakan sanksi/akibat hukum seperti : membayar ganti kerugian, pembatalan perjanjian, peralihan resiko kepada yang melakukan wanprestasi, membayar perkara (kalau sampai diperkarakan di muka hakim). Adapun beberapa perbuatan yang dikategorikan pidana dalam kelalaian dokter dalam informen consent, antara lain, penipuan pasien (pasal 378 KUHP) dalam hal informasi yang diberikan dokter kepada pasien tidak sesuai dengan tindakan pembedahan yang dilakukan. Penganiayaan pasien (pasal 351 KUHP) dimana dokter melakukan tindakan pembedahan tanpa/tidak meminta persetujuan tindak medik (informed consent) terhadap pasien. Aspek hukum administrasi mengenai sanksi bagi dokter atas kelalaian dalam informed consent berupa pencabutan surat izin praktek

4. Beberapa masalah dan kendala dalam informend consent yakni, dalam hal pemberiar informasi. Yang sering menjadi masalah ialah bahasa yang dipakai untuk menyampaikan informasi, seperti diketahui kebanyakan pasien adalah awam dengan bahasa kedokteran dan tidak semua istilah-istilah kedokteran dapat diterjemahkan dengan mudah kedalam bahasa orang awam. Dokter wajib memberikan informasi secara jujur dan benar. Batas kejujuran dan kebenaran yang kadang-kadang sulit ditentukan. Bila

dokter secara jujur dan benar memberikan informasi dan secara luas menyampaikan resiko yang akan terjadi, dapat saja pasien menjadi takut dan menolak memberikan persetujuan untuk dilaksanakan tindakan medik maka dalam hal ini dituntut kearifan dokter dalam menentukan pilihan.

Dalam hal pemberi persetujuan, didalam prakteknya di RSUD. Padang, dokter dan rumah sakit yang mensyaratkan selain pasien yang bersangkutan, juga adalah pihak ketiga (keluarga terdekat, termasuk suami/isteri) yang ikut memberikan persetujuan. Kadang-kadang syarat mengikutsertakan pihak ketiga menimbulkan masalah, yaitu dalam hal tidak ada kesepakatan antara pasien dan keluarga mengenai tindakan medik yang akan dilaksanakan.

B. Saran-saran

1. Agar informed consent dapat terlaksana dengan baik, disarankan kepada kedua belah pihak yaitu dokter dan pasien, agar menyadari akan hak dan kewajibannya masing-masing, saling membina kerja sama dan saling pengertian, karena dengan terjalinnya komunikasi dan informasi yang baik akan dapat mengurangi timbulnya kasus malpraktek dalam pelaksanaan informed consent.
2. Dalam memberikan informasi medik hendaknya dokter harus memberikan selengkap-lengkapnyanya, terutama mengenai resiko harus diberikan apapun bentuk resiko yang akan timbul itu, karena dengan adanya informasi resiko inilah dokter dapat menghindari tuntutan, selain harus memenuhi pula Standar Profesi Medik.

3. Sebaiknya model surat pernyataan/persetujuan tindakan bedah tersebut lebih disempurnakan lagi, berupa dengan mencantumkan tambahan keterangan/penjelasan mendetail tentang tindakan yang akan dilakukan, termasuk segala kemungkinan resiko yang akan terjadi. Karena hal ini akan menggambarkan suatu persetujuan yang benar-benar didasari atas informasi sebelumnya. Selain itu perlu juga dilibatkan saksi-saksi dalam menanda tangani surat pernyataan tersebut, untuk memperkuat pembuktian surat persetujuan itu bila timbul sengketa dikemudian hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Kadir Muhammad, 1992, *"Hukum Perikatan"*, Cipta Aditya Bakti, Bandung.
- Azrul Azwar, 1991, *"Latar Belakang Pentingnya Informed Consent bagi Dokter"*, Forum Diskusi Informed Consent, RSP. Pertamina, Jakarta.
- C.S.T. Kansil, 1991, *"Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia"*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Chrisdiono M. Achadiat, 1996, *"Pernik-pernik Hukum Kesehatan : Melindungi pasien dan dokter"*, Widya Medika, Jakarta.
- D. Veronica komalawati, 1989, *"Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter"*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
- , 1999, *"Peranan informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik"*, Citra Aditya, Bandung.
- Hermien H. koeswadji, 1992, *"Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik"*, Cipta Aditya Bakti, Bandung.
- J. Guwandi, 1993, *"Tindakan Medik dan Tanggung Jawab Produk Medik"*, FKUI, Jakarta.
- Kartono Muhammad, 1991, *"Informed consent dan permasalahannya"*, Forum diskusi Informed Consen, Jakarta.
- Mariyanti, ninik, SH, 1988, *"Malpraktek Kedokteran : dari segi hukum pidana dan perdata"*, Bina Aksara, Jakarta.
- R. Setiawan, 1987, *"Pokok-pokok Hukum Perikatan"*, Binacipta, Bandung.
- R. Wila Chandra Supriadi, SH, 2001, *"Hukum Kedokteran"*, Mandar Maju, Bandung.
- Soejono Soekanto, SH,MA, 1981, *Tanggung Jawab Dokter dalam Melaksanakan Profesiya*, MEDIKA, Jakarta.
- , 1989, *Aspek hukum Kesehatan (Suatu Kumpulan Catatan)*, Ind-Hill, Co, Jakarta.
- , 1991, *"Segi-segi Hukum Hak dan Kewajiban Pasien"*, Ind-Hill, Co, Jakarta.
- Tjokronegoro, 1995, *"Kiat Mengelola Rumah Sakit"*, Hipokrates, Jakarta.