

**TINJAUAN YURIDIS TERHADAP DOKTER YANG
MELAKUKAN TINDAKAN MEDIS TANPA
INFORMED CONSENT HINGGA MENGAKIBATKAN
HILANGNYA NYAWA PASIEN**

SKRIPSI

*Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Hukum (S.H)
Program Studi Ilmu Hukum*

Oleh:

M. RIDWAN BAKRIE POHAN
NPM: 1406200116



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2018**



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6623301 Fax. (061) 6625474
 Website : <http://www.umsu.ac.id> E-mail : rektor@umsu.ac.id
 Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

BERITA ACARA
UJIAN MEMPERTAHANKAN SKRIPSI SARJANA
BAGI MAHASISWA PROGRAM STRATA I

Panitia Ujian Sarjana Strata I Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dalam sidangnya yang diselenggarakan pada hari Rabu, tanggal 17 Oktober 2018, Jam 08.00 WIB sampai dengan selesai, setelah mendengar, melihat, memperhatikan menimbang:

MENETAPKAN

NAMA : MUHAMMAD RIDWAN BAKRIE POHAN
 NPM : 1406200116
 PRODI/BAGIAN : ILMU HUKUM/HUKUM PIDANA
 JUDUL SKRIPSI : TINJAUAN YURIDIS TERHADAP DOKTER YANG MELAKUKAN TINDAKAN MEDIS TANPA *INFORMED CONSENT* HINGGA HILANGNYA NYAWA PASIEN

Dinyatakan : (B) Lulus Yudisium dengan predikat Baik
 () Lulus Bersyarat, memperbaiki/Ujian Ulang
 () Tidak Lulus

Setelah lulus, dinyatakan berhak dan berwenang mendapatkan gelar Sarjana Hukum (SH) dalam BAGIAN HUKUM PIDANA.

PANITIA UJIAN

Ketua

IDA HANIFAH, S.H., M.H
 NIDN: 0003036001

Sekretaris

FAISAL, S.H., M.Hum
 NIDN: 0122087502

ANGGOTA PENGUJI:

1. ZAINUDDIN, S.H., M.H
2. Hj. RABIAH Z. HARAHAHAP, S.H., M.H
3. Hj. ASLIANI HARAHAHAP, S.H., M.H
4. RACHMAD ABDUH, S.H., M.H

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.



Wajiz, Cerdas dan Berprestasi

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6623301 Fax. (061) 6625474

Website : <http://www.umsu.ac.id> E-mail : rektor@umsu.ac.id

Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

PENDAFTARAN UJIAN SKRIPSI

Pendaftaran Skripsi Sarjana Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Strata I bagi:

NAMA : MUHAMMAD RIDWAN BAKRIE POHAN
NPM : 1406200116
PRODI/BAGIAN : ILMU HUKUM/HUKUM PIDANA
JUDUL SKRIPSI : TINJAUAN YURIDIS TERHADAP DOKTER YANG MELAKUKAN TINDAKAN MEDIS TANPA *INFORMED CONSENT* HINGGA HILANGNYA NYAWA PASIEN

PENDAFTARAN : Tanggal 13 Oktober 2018

Dengan diterimanya Skripsi ini, sesudah lulus dari Ujian Komprehensif, penulis berhak memakai gelar:

SARJANA HUKUM
BAGIAN HUKUM PIDANA

Diketahui
Dekan


IDA HANIFAH, S.H., M.H
NIDN: 0003036001

Pembimbing I


Hj. ASLIANI HARAHAP, S.H., M.H
NIDN: 0126066802

Pembimbing II


RACHMAD ABDUH, S.H., M.H
NIDN: 0004127204



Siapa, Siapa dan Siapa

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6623301 Fax. (061) 6625474

Website : <http://www.umsu.ac.id> E-mail : rektor@umsu.ac.id

Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

NAMA : MUHAMMAD RIDWAN BAKRIE POHAN
NPM : 1406200116
PRODI/BAGIAN : ILMU HUKUM/HUKUM PIDANA
JUDUL SKRIPSI : TINJAUAN YURIDIS TERHADAP DOKTER YANG MELAKUKAN TINDAKAN MEDIS TANPA *INFORMED CONSENT* HINGGA HILANGNYA NYAWA PASIEN

Disetujui Untuk Disampaikan Kepada
Panitia Ujian

Medan, 11 Oktober 2018

Pembimbing I

Pembimbing II


Hj. ASLIANI HARAHAHAP, S.H., M.H
NIDN: 0126066802


RACHMAD ABDUH, S.H., M.H
NIDN: 0004127204

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Ridwan Bakrie Pohan
NPM : 1406200116
Program : Strata – I
Fakultas : Hukum
Program Studi : Ilmu Hukum
Bagian : Hukum Pidana
Judul : TINJAUAN YURIDIS TERHADAP DOKTER YANG MELAKUKAN TINDAKAN MEDIS TANPA *INFORMED CONSENT* HINGGA MENGAKIBATKAN HILANGNYA NYAWA PASIEN

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Dan apabila ternyata di kemudian hari skripsi ini merupakan hasil plagiat atau merupakan karya orang lain, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menerima sanksi akademik dari Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Medan, Oktober 2018

Saya yang menyatakan



MUHAMMAD RIDWAN BAKRIE POHAN

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan sebagai syarat untuk memperoleh gelar kesarjanaan. Penulis bersyukur kepada Allah SWT karena telah begitu banyak memberi nikmat kepada penulis berupa kejernihan dalam berfikir, kesehatan, kesempatan dan nikmat lainnya yang tak terhingga. Shalawat dan salam kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW yang telah memberikan tauladan yang baik kepada seluruh umat manusia dan merupakan pemimpin umat yang telah meninggalkan pedoman yang mulia berupa AL Qur'an dan As Sunnah. Skripsi merupakan salah satu persyaratan bagi setiap mahasiswa yang ingin menyelesaikan studinya di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Sehubungan dengan itu, disusun skripsi yang berjudul: **“Tinjauan Yuridis Terhadap Dokter Yang Melakukan Tindakan Medis Tanpa Informed Consent Hingga Hilangnya Nyawa Pasien”**. Dengan selesainya skripsi ini, perkenankanlah diucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Secara khusus penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua saya tercinta ayahanda **Ir. Parningotan Pohan** dan Ibunda **Syafrida Lubis** orang tua yang telah mengasuh, mendidik, memotivasi anak-anaknya dengan curahan kasih sayang dan cinta yang senantiasa memberikan segala fasilitas yang tak bisa dibalas dengan apapun. Semoga Allah SWT

melindungi dan memberikan kesehatan dan rezeki yang berlimpah bagi mereka.

2. Terima kasih buat saudara-saudara saya, terutama buat kakak-kakak dan abang-abang saya tercinta yang paling saya sayangi yang selalu mendukung dan memberikan semangat, bantuan, dorongan dan motivasi dalam mengerjakan skripsi ini hingga selesai.
3. Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Bapak **Dr. Agussani, M.AP** atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan program sarjana ini.
4. Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Dekan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Ibu **Ida Hanifah, SH.,MH** atas kesempatan yang telah diberikan dalam menimba ilmu hukum menjadi Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Demikian juga halnya kepada Wakil Dekan I Bapak **Faisal, SH., M.Hum** dan Wakil Dekan III Bapak **Zainuddin, SH.,M.H.**
5. Terima kasih yang tak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya diucapkan kepada Ibu **Asliani Harahap, SH.,MH** selaku pembimbing I dan Bapak **Rachmad Abduh, SH.,MH** selaku pembimbing II yang dengan penuh perhatian telah memberikan dorongan, bimbingan dan saran sehingga skripsi ini selesai.
6. Terima kasih kepada Ibu **Dr. Ida Nadirah, SH., MH** selaku Kepala Bagian Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

7. Terima kasih kepada Bapak **Zainuddin, SH., M.H** selaku dosen Penasehat Akademik.
8. Disampaikan juga penghargaan kepada seluruh staf pengajar dan staf biro Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
9. Untuk teman-teman seperjuanganku di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, teman-teman kelas B-1 Pagi dan B-3 Malam Hukum Pidana. Dan terutama buat Eka Rulindani S.I.Kom, Malim Perwira Harahap, Indah Kurnia Harahap, SH, Ifan finsaji, dan Karina Shara, yang telah memberikan motivasi dan dukungan selama ini.

Atas segala bantuan dari berbagai pihak yang tidak ternilai, penulis hanya bisa mengucapkan terima kasih yang tulus dan sebesar-besarnya, semoga Allah SWT melimpahkan Rahmad dan karunia-Nya serta membalas segala budi baik yang diberikan oleh penulis. Akhir kata, tiada gading yang tak retak, retaknya gading karena alami, tiada orang yang bersalah kecuali Ilahi Robbi. Mohon maaf atas segala kesalahan selama ini, begitupun disadari bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan. Untuk itu, diharapkan ada masukan yang membangun untuk kesempurnaannya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semuanya dan apabila dalam penulisan skripsi ini terdapat kata-kata yang kurang berkenan penulis mengharapkan maaf yang sebesar-besarnya, semoga kita selalu dalam lindungan Allah SWT, Amin.

Medan, 03 Oktober 2018

Peneliti

M. RIDWAN BAKRIE POHAN

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	v
ABSTRAK	vii
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
1. Rumusan Masalah	6
2. Faedah Penelitian.....	6
B. Tujuan Penelitian	7
C. Metode Penelitian	7
1. Sifat Penelitian	8
2. Sumber Data.....	8
3. Alat Pengumpul Data.....	9
D. Definisi Operasioanal	9
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Pengertian Tinjauan Yuridis	11
B. Pegertian Dokter	12
C. PengertianTindakan Medis	17
D. Pengertian <i>Informed Consent</i>	18
E. Pengertian Hilangnya Nyawa	30
F. Pengertian Pasien	31

BAB III : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	35
A. Pengaturan hukum terhadap dokter yang melakukan tindakan medis tanpa <i>informed consent</i> hingga mengakibatkan hilangnya nyawa pasien.....	35
B. Akibat hukum terhadap dokter yang melakukan tindakan medis tanpa <i>informed consent</i> sehingga mengakibatkan hilangnya nyawa pasien.....	51
C. Sanksi pidana terhadap dokter yang melakukan tindakan medis tanpa <i>informed consent</i> sehingga mengakibatkan hilangnya nyawa pasien.....	60
 BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN.....	 67
A. Kesimpulan.....	67
B. Saran.....	71

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

ABSTRAK

TINJAUAN YURIDIS TERHADAP DOKTER YANG MELAKUKAN TINDAKAN MEDIS TANPA INFORMED CONSENT HINGGA MENGAKIBATKAN HILANGNYA NYAWA PASIEN

**M. RIDWAN BAKRIE POHAN
1406200116**

Malpraktek yang dilakukan seorang dokter terhadap pasien seringkali terjadi dan bahkan hingga mengakibatkan hilangnya nyawa pasien diakibatkan kurangnya perhatian dokter terhadap pasien di dalam melakukan tindakan medis. Tindakan medis yang dilakukan dokter juga sering melupakan yang namanya Persetujuan Tindakan Medis (informed consent yang pada hakekatnya informed consent ialah sebagai landasan dasar hukum seorang dokter dalam melakukan tindakan medis. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik mengkaji lebih dalam terkait dokter yang melakukan tindakan medis tanpa informed consent hingga hilangnya nyawa pasien.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaturan yuridis tentang pentingnya informed consent berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku di Indonesia, dan untuk mengetahui akibat hukum dan tindakan medis yang dilakukan dokter tanpa informed consent hingga mengakibatkan hilangnya nyawa pasien serta untuk mengetahui sanksi-sanksi yang akan diberikan terhadap pelaku dokter yang melakukan tindakan medis tanpa informed consent hingga hilangnya nyawa pasien. Penelitian yang dilakukan dengan menggunakan jenis penelitian yuridis normatif yang bersumber dan data sekunder dengan mengolah data dan bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, serta bahan hukum tersier, serta alat pengumpul data yang digunakan yaitu studi dokumentasi, dan analisis data secara kualitatif.

Hasil penelitian dan pembahasan bahwa dokter sebagai pelaksana jasa tindakan medis seharusnya tau akan pentingnya informed consent sebab informed consent merupakan dasar hukum di dalam tindakan medis yang dilakukan dokter. Ketentuan di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dan Undang-Undang Praktik Kedokteran Republik Indonesia serta dikuatkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran mengatur tentang persetujuan tindakan medis (informed consent). Adapun terkait tentang tindakan medis yang dilakukan dokter tanpa informed consent hingga hilangnya nyawa pasien, maka dokter tersebut dapat dipidana penjara 1 tahun hingga 5 tahun pidana penjara sebab menghilangkan nyawa orang dengan ketidakhati-hatian (lalai) merupakan suatu tindak pidana yang berat.

Kata Kunci : malpraktek, informed consent, hilangnya nyawa.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Etika mengajarkan bahwa setiap pribadi mempunyai "otonomi moral", artinya ia mempunyai hak dan kewajiban untuk menentukan sendiri tindakan-tindakannya (*selfdetermination*) dan mempertanggungjawabkannya. Tenaga medis memiliki "otonomi klinis", yaitu hak dan kewajiban tenaga medis untuk bertanggung jawab dalam pengambilan keputusan klinis yang mempengaruhi kesehatan pasiennya. Pihak lain mana pun tidak boleh memaksakan kehendak atas diri tenaga medis. Tenaga medis dalam banyak hal ini wajib mendengarkan pendapat pihak-pihak lain, tetapi tidak boleh bertindak semata-mata karena terpaksa mengikuti pendapat lain tersebut. Keputusan terakhir berada dalam tanggungjawab dokter. Oleh karena otonomi moral yang dimiliki pasien, maka dokter berkewajiban memberikan informasi untuk mendapatkan persetujuan, namun tidak boleh memaksakan persetujuan tersebut.

Otonomi klinis tidak berarti pula hak untuk bertindak gegabah dan meremehkan pendapat tenaga medis lain terutama ahli-ahli yang berkompeten. Kebebasan hati nurani hanya pantas diakui apabila orang sudah sungguh-sungguh berusaha sebaik mungkin untuk mencari kebenaran. Menurut Immanuel Kant dan kaum deontology memberikan pendapat, menghormati sesama berarti membiarkannya sebagai individu bebas untuk membuat pertimbangan sendiri dan bertindak sesuai pilihannya (dalam batas-batas moral tertentu). etika sedemikian

dituntut semata-mata demi orang lain sebagai individu yang memiliki integritas moral yang dapat menentukan sikap dan tujuannya sendiri.

Etika muncul dari kesadaran bahwa semua orang memiliki nilai diri yang tak bersyarat dan tujuan dalam dirinya sendiri. *Intersubektivitas* harus dijiwai sikap saling menghormati. Menurut John Stuart Mill, pilihan dan tindakan pelaku otonom tidak boleh dibatasi orang lain selama tidak merugikan orang lain dan/atau dirinya sendiri. Meskipun demikian prinsip *selfdetermination* ini sering sulit diterapkan dalam klinik karena problem penyakit dan penderitaan yang sering sudah sangat menurunkan kemampuan pasien dan/atau keluarganya untuk berpikir dan mengambil keputusan secara rasional. Namun karena seringnya terjadi praktek medis yang melanggar prinsip ini, maka kode etik profesi mengungkapkan pentingnya etika akan otonomi ini.¹

Informed consent adalah dimaksudkan persetujuan bebas yang diberikan oleh pasien terhadap suatu tindakan medis, setelah ia memperoleh semua informasi penting mengenai sifat serta konsekuensi tindakan tersebut. Prinsip *informed consent* berakar pada martabat manusia di mana otonomi dan integritas pribadi pasien harus dilindungi. Integritas manusia menuntut bahwa setiap orang bertindak menurut apa yang diketahuinya dan berdasarkan pilihan bebasnya. Prinsip *informed consent* merupakan hak dan kewajiban setiap individu yang kompeten untuk meningkatkan kehidupan spiritualnya dan kesejahteraan jasmaninya melalui persetujuan bebasnya, atau dengan menolak memberi

¹ Dosen Fakultas Kedokteran Unsrat. 2009. *Penegakan Otonomi Pasien Melalui Persetujuan Tindakan Medis (Informed consent)*. (Jurnal) Universitas Negeri Manado, Manado halaman 30.

persetujuan atas tindakan medis tertentu berdasarkan pengetahuan yang cukup tentang keuntungan, kerugian dan resiko yang terkait.²

Hukum Anglo-Amerika mengatakan tentang ajaran "*informed consent*" ini lambat laun muncul akibat praktek medis menyangkut campur tangan dokter atas tubuh pasien tanpa persetujuannya. Saat ini semua kode etik medis dan penelitian, mengharuskan dokter untuk memperoleh *informed consent* dari pasien-pasiennya sebelum melakukan tindakan medis atau prosedur pemeriksaan tertentu. Fungsi-fungsi *informed consent* adalah melindungi dan meningkatkan otonomi pasien, melindungi pasien dan subyek peserta penelitian, mencegah tindakan manipulatif dan pemaksaan, meningkatkan sikap mawas diri dari tim medis, meningkatkan pengambilan keputusan rasional, dan melibatkan publik dalam pengembangan otonomi sebagai nilai sosial dan kontrol terhadap penelitian biomedis.

Fungsi-fungsi ini dibuat berdasarkan beberapa prinsip moral, yaitu prinsip *autonomi*, *beneficentia*, *nonmaleficentia*, dan *utilitas*. Prinsip *autonomi* adalah melindungi dan meningkatkan otonomi individu. Prinsip *beneficentia* adalah melindungi pasien serta subyek peserta penelitian, prinsip *nonmaleficentia* mencegah timbulnya kerugian atas pasien, prinsip *utilitas* adalah meningkatkan sikap mawas diri tim medis dalam melakukan tindakan yang menguntungkan setiap orang dalam masyarakat, termasuk tenaga kesehatan sendiri, pasien-pasien dan para peneliti sehingga dapat tetap terbina sikap saling percaya.

Tindakan medis di Indonesia yang dipandang sebagai *extraordinary means*, dokter berkewajiban untuk memberi informasi dan meminta persetujuan

² *Ibid.*, halaman 29.

dari pasien dan/atau keluarga sambil memperhatikan kompetensinya. Sikap yang mengabaikan prinsip *informed consent* ini berlatar belakang pada sikap *paternalistis* dokter yang dewasa ini semakin dipersoalkan karena semakin berkembangnya kesadaran akan otonomi pasien dan/atau keluarga yang harus dihormati. Yang dimaksud dengan *paternalisme* yaitu setiap tingkah laku yang memperlakukan seseorang seolah-olah dia seorang anak.³

Kode etik kedokteran dan penelitian menekankan bahwa persetujuan harus muncul dari kemauan bebas (*voluntarium*) pasien, dan harus merupakan jawaban atas informasi yang sesuai dengan keadaan sebenarnya. Informed consent ini harus benar dan sesuai dengan pemahaman pasien dan petugas medis. Persetujuan ini harus muncul dari keputusan bebas orang yang kompeten. Dalam konteks ini, kompetensi mengacu ke suatu prekondisi untuk bertindak secara sukarela karena memahami pentingnya informasi.

Kompetensi ialah kesanggupan pasien untuk mengambil keputusan tentang pengobatan dengan mempertimbangkan semua faktor yang relevan. Seorang pasien adalah kompeten jika bisa mengambil keputusan atas dasar alasan rasional. Ia harus dapat memahami prosedur, mempertimbangkan resiko dan manfaat, serta dapat mengambil keputusan sesuai dengan pengetahuannya dan nilai-nilai serta tujuan yang hendak dicapai. Sebaliknya tidak kompeten (*incompetent*) yaitu bila tidak dapat memahami prosedur dan tindakan medis. Dalam hal penyampaian informasi (*disclosure of information*), dibutuhkan kondisi yang memungkinkan

³ *Ibid.*, halaman 32.

agar seseorang dapat memperoleh informasi yang cukup untuk mengambil keputusan (*informed choice*).⁴

Informed consent dan standar praktek profesi medis (*the professional practice standard*) berkaitan dengan malpraktek. 30% berhubungan dengan kematian dan 34% berkaitan dengan kesalahan terapeutik pada situasi klinik yang relative tidak kompleks.⁵ Valentin. V. Mendefinisikan malpraktek sebagai “Kelalaian dari seorang dokter atau perawat untuk mempergunakan tingkat kepandaian dan ilmu pengetahuan dalam mengobati dan merawat pasien yang lazim dipergunakan terhadap pasien atau orang yang terluka menurut ukuran di lingkungan yang sama”.⁶ *Informed consent* sangat dibutuhkan dalam tindakan medis terutama yang dikategorikan sebagai *extraordinary means*, karena memiliki dimensi hukumnya.⁷

Malpraktek yang dilakukan dokter di Indonesia sudah banyak sekali bahkan sampai meninggalnya pasien. Sebagai salah satu contoh kasus yang dilakukan Dokter Wida yang melakukan tindakan medis hingga mengakibatkan hilangnya nyawa pasien yang bernama Deva Chayanata.⁸ Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik mengangkat judul **“Tinjauan Yuridis Terhadap Dokter yang Melakukan Tindakan Medis tanpa *Informed Consent* Hingga Hilangnya Nyawa Pasien”**

⁴ *Ibid.*, halaman 33.

⁵ Viera Wardhani. 2017. *Manajemen Keselamatan Pasien*. Malang: UB Press, halaman 17.

⁶ Dosen Fakultas Kedokteran Unsrat. *Op. Cit.*, halaman 36.

⁷ *Ibid.*, halaman 36.

⁸ Detiknews. *Pasien Meninggal Karena Malpraktek, Dokter Wida di Bui 10 bulan*, diakses melalui <https://news.detik.com/berita/2201025/pasien-meninggal-karena-malpraktik-dokter-wida-dibui-10-bulan> pada tanggal 17 september 2018 pukul 15.00 wib.

1. Rumusan Masalah

Adapun perumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana bentuk tindakan medis yang dilakukan dokter tanpa *informed consent* hingga mengakibatkan hilangnya nyawa pasien?
- b. Bagaimana akibat hukum terhadap dokter yang melakukan tindakan medis tanpa *informed consent* sehingga mengakibatkan hilangnya nyawa pasien?
- c. Bagaimana sanksi pidana terhadap dokter yang melakukan tindakan medis tanpa *informed consent* sehingga mengakibatkan hilangnya nyawa pasien?

2. Faedah Penelitian

Adapun faedah penelitian ini diharapkan berguna baik secara teoritis maupun secara praktis, dengan kata lain yang dimaksud dengan faedah teoritis yaitu faedah sebagai sumbangan baik kepada ilmu pengetahuan pada umumnya maupun kepada ilmu hukum pada khususnya. Dari segi praktis penelitian berfaedah bagi kepentingan Negara, Bangsa, Masyarakat dan Pembangunan.

- a. Secara teoritis

Penulisan proposal ini dapat menjadi sumbangan ilmu pengetahuan terutama dibidang hukum khususnya hukum pidana, yang nantinya dapat dijadikan sumber bacaan ataupun daftar pustaka bagi pengembangan ilmu hukum khususnya mengenai tinjauan yuridis

terhadap dokter yang melakukan tindakan medis tanpa *informed consent* hingga hilangnya nyawa pasien.

b. Secara praktis

Penulisan penelitian ini dapat bermanfaat bagi para pihak baik bagi kepentingan negara, bangsa, masyarakat yang membutuhkannya secara umum. Terutama bagi mahasiswa Fakultas Hukum untuk dijadikannya sebagai acuan dalam melihat perkembangan yang terjadi di lapangan dan sebagai sumbangan pemikiran baik kepada ilmu pengetahuan hukum pada umumnya dan juga pengetahuan yuridis terhadap dokter yang melakukan tindakan medis tanpa *informed consent* hingga hilangnya nyawa pasien.

B. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui bentuk tindakan medis yang dilakukan dokter tanpa *informed consent* hingga hilangnya nyawa pasien.
2. Untuk mengetahui akibat hukum terhadap dokter yang melakukan tindakan medis tanpa *informed consent* hingga hilangnya nyawa pasien.
3. Untuk mengetahui sanksi pidana terhadap dokter yang melakukan tindakan medis tanpa *informed consent* hingga hilangnya nyawa pasien.

C. Metode Penelitian

Penulisan yang baik diperlukan ketelitian, kecermatan, dan usaha gigih hingga diperoleh hasil maksimal yang sesuai dengan standart penulisan ilmiah, menyusun dan mengimplementasikan data yang berkaitan dengan fenomena yang diselidiki maka digunakan penelitian meliputi:

1. Sifat Penelitian

Sifat penelitian yang digunakan adalah deskriptip analisis yang menggunakan jenis penelitian yuridis normatif. Setiap data yang diperoleh secara baik akan langsung diolah dan di analisa dengan tujuan untuk memperjelas maksud dari penelitian ini.

2. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini didapatkan melalui data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari studi kepustakaan atau studi literatur yang terdiri atas:

- a. Bahan Hukum Primer yaitu Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Undang – Undang Republik Indonesia No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang – Undan No 36 tahun 2009 tentang Tenaga Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.
- b. Bahan Hukum Sekunder yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer yang berupa karya-

karya ilmiah, buku-buku dan lain yang berhubungan dengan permasalahan yang diajukan yang sesuai dengan judul penelitian.

- c. Bahan Hukum Tersier yaitu berupa bahan-bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder seperti kamus hukum, internet, dan sebagainya yang ada hubungannya dengan permasalahan yang sesuai dengan permasalahan yang sesuai dengan judul penelitian ini.

3. Alat Pengumpul Data

Alat pengumpul data yang digunakan studi dokumen (*library research*) seperti perundang-undangan, karya ilmiah, buku-buku dan bahan-bahan lainnya yang relevan dengan topik penelitian.

D. Definisi Operasional

Definisi perasional adalah kerangka yang menggambarkan hubungan antara definisi-definisi khusus yang akan diteliti.⁹ Sesuai dengan judul penelitian yang diajukan yaitu **“Tinjauan Yuridis Terhadap Dokter yang Melakukan Tindakan Medis Tanpa *Informed Consent* Hingga Hilangnya Nyawa Pasien”**.

Maka dapat diterangkan definisi operasional penelitian, yaitu:

1. Tinjauan yuridis adalah suatu tindakan mempelajari dengan cermat, memeriksa (untuk memahami), suatu pandangan atau pendapat dari segi ketentuan hukum yang berlaku.

⁹ Ida Hanifah, dkk. Fakultas Hukum. 2014. *Pedoman Skripsi*. Medan: Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, halaman 5.

2. *Informed consent* adalah sebuah persetujuan tindakan medis yang diberikan pasien terhadap dokter yang akan melakukan tindakan medis terhadap diri pasien.
3. Dokter adalah seseorang yang berprofesi sebagai tenaga medis yang mempunyai keahlian untuk menyembuhkan orang yang sakit berdasarkan Standart Oprasional Profesi (SOP).
4. Tindakan Medis adalah suatu tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis guna untuk melakukan penelitian atau penyembuhan terhadap orang yang sakit.
5. 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.¹⁰

¹⁰ Citra Umbara. 2016, *Kamus Hukum*, Bandung : Citra Umbara, halaman 294.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1. *Informed consent*

Undang-Undang RI No.29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran yang tercantum dalam Pasal 45 ayat (1) menyatakan bahwa “setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan”¹¹ Istilah Bahasa Indonesia *Informed Consent* diterjemahkan sebagai persetujuan tindakan medik yang terdiri dari dua suku kata Bahasa Inggris yaitu *Inform* yang bermakna Informasi dan *consent* berarti persetujuan. Sehingga secara umum *Informed Consent* dapat diartikan sebagai persetujuan yang diberikan oleh seorang pasien kepada dokter atas suatu tindakan medik yang akan dilakukan, setelah mendapatkan informasi yang jelas akan tindakan tersebut.

Informed Consent dapat di definisikan sebagai pernyataan pasien atau yang sah mewakilinya yang isinya berupa persetujuan atas rencana tindakan kedokteran yang diajukan oleh dokter setelah menerima informasi yang cukup untuk dapat membuat persetujuan atau penolakan. Persetujuan tindakan yang akan dilakukan oleh Dokter harus dilakukan tanpa adanya unsur pemaksaan.¹²

¹¹ Wen Tia Trisna.2016. *Pelaksanaan Pemberian Informasi Kelengkapan Informed Consent di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang (RSUD Bangkinang)* (Jurnal) Jurnal Kesehatan Komunitas, halaman 60.

¹² Hamim Tohari. 2013. *Informed Consent Pada Layananan Sirkumsisi* (skripsi) Universitas Diponegoro. Semarang, halaman 7.

Secara harfiah *Consent* artinya persetujuan, atau lebih tajam lagi, izin. Jadi *Informed consent* adalah persetujuan atau izin oleh pasien atau keluarga yang berhak kepada dokter untuk melakukan tindakan medis pada pasien, seperti pemeriksaan fisik dan pemeriksaan lain-lain untuk menegakkan diagnosis, memberi obat, melakukan suntikan, menolong bersalin, melakukan pembiusan, melakukan pembedahan, melakukan tindak-lanjut jika terjadi kesulitan, dan sebagainya. Selanjutnya kata *Informed* terkait dengan informasi atau penjelasan. Dapat disimpulkan bahwa *Informed Consent* adalah persetujuan atau izin oleh pasien (atau keluarga yang berhak) kepada dokter untuk melakukan tindakan medis atas dirinya, setelah kepadanya oleh dokter yang bersangkutan diberikan informasi atau penjelasan yang lengkap tentang tindakan itu. Mendapat penjelasan lengkap itu adalah salah satu hak pasien yang diakui oleh undang-undang sehingga dengan kata lain *Informed consent* adalah Persetujuan Setelah Penjelasan.¹³

Informed consent merupakan suatu bentuk dari menghargai sesama manusia, dengan berbuat baik melalui penilaian risiko dan keuntungan tindakan medis, serta suatu keadilan pada mana pilihan tindakan medis diberikan pada subjek, pasien. Ungkapan risiko dan keuntungan tindakan medis kadang merupakan masalah, karena demikian banyak resiko, begitu pula keuntungan tindakan medis, yang selain banyak menyita waktu untuk penjelasan adalah juga kadang membingungkan pasien dan keluarga. Umumnya resiko yang

¹³ Ratih Kusuma Wardhani. 2009. *Tinjauan Yuridis Persetujuan Tindakan Medis (Informed consent) di RSUP DR. KARIADI Semarang*. (Tesis) Universitas Diponegoro Semarang. Semarang, halaman 49.

dikemukakan adalah yang dapat difahami oleh pasien dalam memutuskan suatu pilihan dengan alternative tindakan medis lainnya, jadi nampaknya hanya risiko dan keuntungan yang dapat dimengerti oleh pasien yang harus dikemukakan.¹⁴

Informasi sebaiknya disampaikan dalam bentuk bahasan atau diskusi. Diberikan dalam bentuk Tanya jawab. Diberikan dalam bahasa yang dimengerti oleh pasien, tidak banyak menggunakan istilah medis, tutur bahasa yang dapat menimbulkan kepercayaan pasien terhadap dokter. Dokter dapat pula menyampaikan daftar pertanyaan yang bersifat dasar dalam menjelaskan *informed consent*. Hendaknya diingat pula bahwa proses *informed consent* tidak dapat dilengkapi pada satu pertemuan saja namun setiap saat selalu diperlukan *informed consent* yang disesuaikan dengan tindakan medis yang akan dilakukan serta kondisi pasiennya.¹⁵

Informed consent adalah suatu proses komunikasi antara dokter dan pasien yang timbal balik. Informasinya harus diberikan oleh dokter secara pribadi yang melakukan tindakan medik tersebut. Melalui perawatnya sekedar membantu dan memeriksa segi administratifnya, yaitu membantu mengecek apakah sudah ada persetujuan atau belum. Jika belum ada penanda-tanganan formulir tersebut, sang perawat harus langsung memberitahukan dokternya.¹⁴ 2. Kendala dalam Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) pada kegiatan Bakti Sosial Kesehatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang , tetapi Peraturan

¹⁴ Agnes Widanti dan Daniel Budi Wibowo. 2016. *Implementasi Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Pada Kegiatan Bakti Sosial Kesehatan Dirumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. (Jurnal) Universitas Katolik Soegijapranata Semarang. Semarang, halaman 32.

¹⁵*Ibid.*, halaman 32.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia Pasal 17 Nomor 290/ Menkes/ Per/ III/ 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran menjelaskan:

- a. Pelaksanaan tindakan kedokteran yang telah mendapat persetujuan menjadi tanggung jawab dokter atau dokter gigi yang melakukan tindakan kedokteran.
- b. Sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran.¹⁶

Zaman sekarang adalah era informasi. Dengan bertambah cerdasnya masyarakat Indonesia, timbul pula kebutuhan dan keinginan untuk menambah pengetahuan. Mengetahui tentang segala sesuatu yang baru dan yang dahulu masih termasuk asing. Perkembangan di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi mempercepat hubungan antar Negara dan memberikan dampak yang kuat terhadap falsafah dan cara berfikir manusia. Jarak dan waktu tidak lagi merupakan hambatan. Komunikasi langsung melalui media massa, teknik audio – visual melipatgandakan percepatannya. Peristiwa yang terjadi di suatu Negara dalam beberapa menit saja sudah dapat diketahui pula dibelahan benua lain. Ada dampak positif, ada pula negatifnya. Dampak negatifnya adalah bahwa manusia zaman sekarang meniru – niru segala sesuatu yang dianggap baru, padahal baik tidaknya belumlah diketahui.¹⁷

Perkembangan di dunia medis juga meningkat dengan tajam. Pengetahuan di bidang medis telah berkembang secara eksponensial dalam beberapa tahun

¹⁶ *Ibid.*, halaman 38.

¹⁷ J. Guwandi, 2005, *Rahasia Medis*, Jakarta: FKUI, halaman 25.

terakhir. Hal ini menyebabkan banyaknya informasi yang harus diterima oleh para dokter. Permasalahan ini diprediksikan akan terus bertambah dua kali lipat setiap dua puluh tahun. Sistem informasi medis juga mulai banyak dikembangkan. Seperti halnya pada kebanyakan sistem informasi, diharapkan melalui sistem informasi ini diperoleh dapat akurat, tepat waktu, dan relevan. Akurat berarti informasi tidak mengandung kesalahan, bias, atau menyesatkan. Tepat waktu berarti, informasi diterima tepat pada waktunya (tidak terlambat). Relevan berarti informasi harus memberikan manfaat bagi para pemakainya. Selain sebagai daya dukung sistem informasi, komputer juga digunakan sebagai media pendukung dalam pengambilan keputusan. Survei telah menunjukkan bahwa penggunaan komputer untuk *Clinical Decision Support System (Cdss)* dalam dua puluh tahun terakhir dapat menghemat total biaya hingga mencapai kurang dari 5% jika dibandingkan dengan pemakaian komputer sebelumnya.¹⁸

Kebutuhan akan informasi yang cepat dan akurat sudah menjadi salah satu kebutuhan yang utama bagi setiap insan. Beberapa waktu lalu, bilamana kita menginginkan untuk mendapatkan informasi dari seseorang, dibutuhkan waktu yang relatif lama. Lama waktu ini tentunya sangat terkait dengan mekanisme komunikasi yang dilakukan pada masa itu. Sepucuk surat harus ditulis, dikirim, dan kemudian diantar melalui jasa pengiriman pos untuk menginformasikan hal – hal tertentu. Pada saat ini, informasi dapat diperoleh dengan sangat cepat. Media telepon, pesan singkat, atau media online lainnya merupakan cara – cara praktis untuk berkomunikasi.

¹⁸ *Ibid.*, halaman 2.

Mekanisme beserta sarana dan prasarana yang mendukung penyampaian informasi tersebut senantiasa diupayakan untuk menjadi semakin baik. Oleh karena itu, saat ini teknologi informasi dan komunikasi mengalami perkembangan yang sangat pesat jika dibandingkan dengan perkembangan di bidang teknologi lainnya. Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi tentunya disertai dengan perkembangan pembangunan aplikasi di berbagai bidang dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi tersebut.¹⁹

Pasien sekarang, ia ingin tahu terlebih dahulu apa yang dideritanya, apa nama penyakitnya, apa obatnya, apa tidak ada alternative atau cara lain. Harus ada penjelasan dari dokternya terlebih dahulu. Pasien merasa berhak untuk mengetahui apa yang hendak dilakukan dokter terhadap dirinya. Ia juga bisa menolak apa yang dianjurkan oleh dokternya. Dan jika tindakan dokter itu ternyata tidak berhasil, maka pihak dokter dapat memberikan penjelasan. Ini sudah dianggap sebagai hak asasinya sebagai seorang pasien dan manusia. Sebagai manusia ia berhak menentukan pilihannya. Apa mau turut advis dokter atau tidak, hal ini adalah haknya untuk menentukan (*the right to selfdetermination atau autonomy*).

Pasien juga berhak untuk melepaskan hak atas informasi (*hak waiver*) ; dengan lain perkataan ia berhak untuk minta kepada dokter agar tidak diberitahukan penyakitnya (hasil pemeriksaannya) kepadanya. Terdengar aneh jika pasien tidak mau diberitahukan hasil pemeriksaan, namun hal ini bisa terjadi pada penyakit – penyakit tertentu yang bisa membawa akibat berat, seperti

¹⁹ Sri Kusuma Dewi, Dkk. 2009. *Informatika Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu, halaman 1.

HIV/AIDS, misalnya karena belum ada kepastian tentang obatnya. Biasanya sang pasien sudah merasa bahwa dirinya mungkin sudah dihinggapi penyakit tersebut dikehendaki terhadap dirinya. Orang lain tidak berhak mencampuri (*the right to be left alone*). Ia berhak bertindak, berhak memutuskan untuk menerima ataupun untuk menolak atas dasar pilihannya sendiri.²⁰

Informed consent yang juga biasa disebut dengan PTM (Persetujuan Tindakan Medis). *Informed* yang artinya diberitahukan, telah disampaikan, atau telah diinformasikan. *Consent* artinya persetujuan yang diberikan kepada seseorang untuk berbuat sesuatu. Dengan demikian *informed consent* adalah persetujuan yang diberikan pasien kepada dokter setelah diberi penjelasan.²¹ Yang dimaksud dengan *informed* atau memberi penjelasan disini adalah semua keadaan yang berhubungan dengan penyakit pasien dan tindakan medik apa yang akan dilakukan dokter serta hal – hal lain yang perlu dijelaskan dokter untuk memberi penerangan.

Appelbaum seperti dikutip Guwandi menyatakan *informed consent* bukan sekedar formulir persetujuan yang didapat dari pasien, melainkan merupakan proses komunikasi. Tercapainya kesepakatan antara dokter – pasien merupakan dasar dari seluruh proses tentang *informed consent*. Formulir itu hanya merupakan pengukuhan atau pendokumentasian dari apa yang telah disepakati (*informed consent is a process, not an event*). Ada dua bentuk PTM, yaitu:

- a. Tersirat atau dianggap telah diberikan (*implied consent*)

1. Keadaan normal

²⁰ J Guwandi, *Op. Cit.*, halaman 26

²¹ M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir. 2008. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Jakarta : Penerbit EGC, halaman 73.

2. Keadaan keadaan darurat.
- b. Dinyatakan (*Expressed consent*)
 1. Lisan
 2. Tulisan

Inplied consent adalah persetujuan yang diberikan pasien secara tersirat, tanpa pernyataan tegas. Isyarat persetujuan ini ditangkap dokter dari sikap dan tindakan pasien. Umumnya tindakan dokter disini adalah tindakan yang biasa dilakukan atau sudah diketahui umum. Misalnya pengambilan darah untuk pemeriksaan laboratorium, melakukan suntikan pada pasien, dan melakukan penjahitan. Sebetulnya persetujuan jenis ini tidak termasuk *informed consent* dalam arti murni karena tidak ada penjelasan sebelumnya.

Inplied consent bentuk lain adalah bila pasien dalam keadaan gawat darurat (*emergency*) sedang dokter memerlukan tindakan segera, sementara pasien dalam keadaan tidak bisa memberikan persetujuan dan keluarganya pun tidak ditempat, dokter dapat melakukan tindakan medik terbaik menurut dokter (Permenkes No 585 tahun 1989, pasal 11). Jenis persetujuan ini disebut sebagai *Presumed consent*. Artinya, bila pasien dalam keadaan sadar, dianggap akan menyetujui tindakan yang akan dilakukan dokter.

Expressed consent adalah persetujuan yang dinyatakan secara lisan atau tulisan, bila yang akan dilakukan lebih dari prosedur pemeriksaan dan tindakan yang biasa. Dalam keadaan demikian, sebaiknya kepada pasien disampaikan terlebih dahulu tindakan apa yang akan dilakukan supaya tidak sampai terjadi

salah pengertian. Misalnya pemeriksaan dalam rektal atau pemeriksaan dalam vaginal, mencabut kuku dan tindakan lain yang melebihi prosedur pemeriksaan dan tindakan umum. Pada saat ini, belum diperlukan pernyataan tertulis. Persetujuan secara lisan sudah mencukupi. Tindakan yang akan dilakukan mengandung resiko seperti tindakan pembedahan atau prosedur pemeriksaan dan pengobatan yang invasif, sebaiknya didapatkan PTM secara tertulis. Seperti dikemukakan sebelumnya, oleh kalangan kesehatan atau rumah sakit, surat pernyataan pasien atau keluarga inilah yang disebut PTM.²²

Ide dasar adanya istilah *informed consent* dilandasi oleh prinsip etik dan moral serta otonomi pasien. Prinsip ini mengandung dua hal yang penting, yaitu:

- a. Setiap orang mempunyai hak untuk memutuskan secara bebas hal yang dipilihnya berdasarkan pemahaman yang memadai.
- b. Keputusan itu harus dibuat dalam keadaan yang memungkinkannya membuat pilihan tanpa adanya campur tangan atau paksaan dari pihak lain. Oleh karena individu itu otonom, maka diperlukan informasi untuk mengadakan pertimbangan agar dapat bertindak sesuai dengan pertimbangannya tersebut.²³

Adapun pernyataan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) tentang *informed consent* tersebut adalah:

- a. Manusia dewasa sehat jasmani dan rohani berhak sepenuhnya menentukan apa yang hendak dilakukan terhadap tubuhnya. Dokter

²² *Ibid.*, halaman 75

²³ Zahir Rusyad. 2018. *Hukum Perlindungan Pasien*. Malang: Setara Press, halaman 14.

tidak berhak melakukan tindakan medis yang bertentangan dengan kemauan pasien, walaupun untuk kepentingan pasien sendiri.

- b. Semua tindakan medis (diagnostik, terapeutik maupun paliatif) memerlukan *informed consent* secara lisan maupun tertulis.
- c. Setiap tindakan medis yang mempunyai risiko cukup besar, mengharuskan adanya persetujuan tertulis yang ditandatangani pasien, setelah sebelumnya pasien memperoleh informasi yang adekuat tentang perlunya tindakan medis yang bersangkutan serta risikonya.
- d. Untuk tindakan yang tidak termasuk dalam butir 3, hanya dibutuhkan persetujuan lisan atau sikap diam.
- e. Informasi tentang tindakan medis harus diberikan kepada pasien, baik diminta maupun tidak diminta oleh pasien. Menahan informasi tidak boleh, kecuali bila dokter menilai bahwa informasi tersebut dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien. Dalam hal ini dokter dapat memberikan informasi kepada keluarga terdekat pasien. Dalam memberi informasi kepada keluarga terdekat dengan pasien, kehadiran seorang perawat / paramedik lain sebagai saksi adalah penting.
- f. Isi informasi mencakup keuntungan dan kerugian tindakan medis yang direncanakan, baik diagnostik, terapeutik maupun paliatif. Informasi biasanya diberikan secara lisan, tetapi dapat pula secara tertulis.²⁴

Berdasarkan pengetahuan dokter tentang *informed consent*, diketahui bahwa dokter mengetahui tentang apa itu *informed consent* beserta tujuan dan

²⁴ Ratih Kusuma Wardhani. *Op. Cit.*, halaman 51

fungsinya. Dokter juga mengetahui pentingnya pelaksanaan *informed consent*. Namun, pengetahuan dokter tentang pentingnya *informed consent* belum sepenuhnya diterapkan dalam pelaksanaannya, karena masih terdapat beberapa dokter yang tidak melengkapi dokumen *informed consent*. Selanjutnya untuk pengetahuan dokter terkait peraturan hukum *informed consent*, dokter mengetahui tentang adanya peraturan hukum yang mengatur *informed consent*. Sedangkan pengetahuan tentang konsekuensi hukum jika terjadi pelanggaran dalam pelaksanaan *informed consent*, sebagian dokter mengetahui adanya konsekuensi hukum pidana dan sebagian lagi sama sekali belum mengetahui konsekuensi hukum dari penyimpangan pelaksanaan *informed consent*.

Kurangnya pengetahuan dokter terkait konsekuensi hukum *informed consent* dapat menyebabkan kurangnya kepatuhan dokter dalam melaksanakan *informed consent*. Dokter yang memiliki pengetahuan yang baik terhadap aturan hukum dan ketentuan penerapan *informed consent*, secara sadar diri akan patuh melaksanakan *informed consent*. Untuk itu dibutuhkan upaya manajemen untuk lebih meningkatkan pengetahuan dokter tentang peraturan dan konsekuensi hukum *informed consent*.²⁵

Bagian terpenting dalam pembicaraan mengenai *informed consent* tentulah mengenai mengenai informasi atau penjelasan yang perlu disampaikan kepada pasien atau keluarga. Masalahnya adalah informasi mengenai apa (*what*) yang

²⁵ Ayun Sriatmi . 2016 . *Analisis Persetujuan Tindakan Kedokteran (informed consent) Dalam Rangka Persiapan Akreditasi Rumah Sakit di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Semarang* (jurnal) Universitas Diponegoro, Semarang , halaman 46.

perlu disampaikan, kapan disampaikan (*when*), siapa yang harus menyampaikan (*who*), dan informasi mana (*which*) yang perlu disampaikan.

Apa (*what*) yang harus disampaikan, tentulah segala sesuatu yang berkaitan dengan penyakit pasien. Tindakan apa yang akan dilakukan, tentunya prosedur tindakan yang akan dijalani pasien baik diagnostic maupun terapi dan lain – lain sehingga pasien atau keluarga dapat memahaminya. Hal ini mencakup bentuk, tujuan, resiko, manfaat dari terapi yang akan dilaksanakan dan alternatif terapi (*the nature, purpose, risk, and benefit, of any treatment they propose to perform, as well as any alternative from of treatment that may exist for the patient condition*).

Penyampaian informasi haruslah secara lisan. Penyampaian formulir untuk ditandatangani pasien atau keluarga tanpa penjelasan dan pembahasan secara lisan dengan pasien / keluarga tidaklah memenuhi persyaratan.

Kapan (*when*) disampaikan, bergantung pada waktu yang tersedia setelah dokter memutuskan akan melakukan tindakan invasif dimaksud. Pasien atau keluarga pasien harus diberi waktu yang cukup untuk menentukan keputusannya.

Menyampaikan (*who*) informasi, bergantung pada jenis tindakan yang akan dilakukan. Dalam permenkes dijelaskan dalam tindakan bedah dan tindakan invasif lainnya harus diberikan oleh dokter yang akan melakukan tindakan. Dalam keadaan tertentu dapat pula oleh dokter lain atas sepengetahuan dan petunjuk dokter yang bertanggungjawab. Bila bukan tindakan bedah atau invasif sifatnya, dapat disampaikan oleh dokter lain maupun perawat. Penyampaian informasi ini

memerlukan kebijaksanaan dari dokter yang akan melakukan tindakan tersebut atau petugas yang ditunjuk untuk itu dan disesuaikan dengan tingkat pendidikan dan kondisi pasien.

Informasi mana (*which*) yang harus disampaikan dalam permenkes dijelaskan haruslah selengkap – lengkapnya, kecuali dokter menilai informasi tersebut dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien atau pasien menolak diberikan informasi. Bila perlu, informasi dapat diberikan kepada keluarga pasien.

Undang-Undang Praktik Kedokteran Tahun 2004 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran atau Kedokteran Gigi, informasi atau penjelasan ini dinyatakan bahwa dalam memberikan penjelasan sekurang – kurangnya mencakup:

- a. Diagnosis dan tata cara tindakan medis.
- b. Tujuan tindakan medis yang dilakukan.
- c. Alternatif tindakan lain dan risikonya
- d. Resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi
- e. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.²⁶

Informed consent adalah kunci utama yang dapat menyelamatkan dokter dari seluruh dakwaan malpraktik. Dengan *Informed consent* dapat menjadi suatu dasar yang akan dijadikan dokter sebagai penyelamat apabila suatu ketika dokter

²⁶ M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir. *Op. Cit.*, halaman 76.

didakwa telah melakukan suatu tindakan malpraktik kedokteran. *Informed consent* merupakan hal yang penting dalam dunia medis baik bagi dokter atau pasien.²⁷

Persetujuan atas dasar informasi atau dikenal dengan istilah *informed consent* merupakan alat untuk memungkinkan penentuan nasib sendiri yang berfungsi di dalam pelayanan kesehatan. Penentuan nasib sendiri adalah nilai dan sasaran dalam *informed consent*, dan intisari permasalahan *informed consent* adalah alat. Agar pemberian pertolongan dapat berfungsi didalam pelayanan medis, para pemberi pertolongan perlu memberikan informasi atau keterangan kepada pasien tentang keadaan dan situasi kesehatannya. Hubungan antara informasi dan persetujuan dinyatakan dalam istilah *informed consent*.²⁸ *Informed consent* merupakan proses untuk mendapatkan izin sebelum melakukan intervensi perawatan kesehatan pada seseorang, atau untuk mengungkapkan informasi pribadi. Sebuah penyedia layanan kesehatan dapat meminta pasien untuk menyetujui untuk menerima terapi sebelum memberikan itu, atau peneliti klinis dapat meminta peserta penelitian sebelum mendaftarkan orang itu menjadi uji klinis. *Informed consent* dikumpulkan sesuai dengan pedoman dari bidang etika medis dan etika penelitian .

Persetujuan berdasarkan informasi dapat dikatakan telah diberikan berdasarkan apresiasi dan pemahaman yang jelas tentang fakta, implikasi, dan konsekuensi dari suatu tindakan. *Informed consent* yang memadai berakar dalam

²⁷ Sabarina Apnita. 2013. *Proses Pembuktian Malpraktek Kedokteran Yang Mengakibatkan Meninggalnya Pasien* (Skripsi) Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Medan, halaman 38.

²⁸ Hendrik. 2011. *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta : EGC, halaman 56.

menghormati martabat seseorang. Untuk memberikan *informed consent*, individu yang bersangkutan harus memiliki kemampuan penalaran yang memadai dan memiliki semua fakta yang relevan. Gangguan terhadap penalaran dan penilaian yang dapat mencegah *informed consent* termasuk tidak matang intelektual atau emosional dasar, tingkat stres yang tinggi seperti gangguan stres pasca trauma (PTSD) atau cacat intelektual berat, gangguan mental berat, keracunan, kurang tidur yang parah, penyakit *Alzheimer*, atau sedang koma.

Seseorang dianggap tidak dapat memberikan *informed consent*, orang lain umumnya berwenang untuk memberikan persetujuan atas nama dirinya, misalnya, orang tua atau wali sah seorang anak (meskipun dalam keadaan ini anak mungkin diminta untuk memberikan persetujuan) dan konservator untuk yang gangguan mental, atau persetujuan dapat diasumsikan melalui doktrin persetujuan tersirat, misalnya, ketika orang yang tidak sadar akan mati tanpa perawatan medis segera.

Informed consent adalah istilah teknis yang pertama kali digunakan oleh pengacara, Paul G. Gebhard, dalam kasus malpraktek medis di Amerika Serikat pada tahun 1957. Dalam menelusuri sejarahnya, beberapa pakar menyarankan untuk menelusuri riwayat pemeriksaan untuk praktik-praktik ini:

- a. Seorang pasien setuju untuk melakukan intervensi kesehatan berdasarkan pemahamannya.
- b. Pasien memiliki banyak pilihan dan tidak dipaksa untuk memilih yang tertentu.
- c. Persetujuan termasuk memberi izin.

Praktek-praktek ini adalah bagian dari apa yang merupakan *informed consent*, dan sejarah mereka adalah riwayat *informed consent*. Mereka bergabung untuk membentuk konsep modern dari *informed consent* yang meningkat sebagai respons terhadap insiden tertentu dalam penelitian modern. Sementara berbagai budaya di berbagai tempat mempraktekkan *informed consent*, konsep modern *informed consent* dikembangkan oleh orang-orang yang mendapat pengaruh dari tradisi Barat.²⁹

Inti dari persetujuan adalah persetujuan haruslah didapat sesudah pasien mendapat informasi yang kuat. Hal yang harus diperhatikan adalah bahwa yang berhak memberikan persetujuan adalah pasien yang sudah dewasa (di atas 21 tahun atau sudah menikah) dan dalam keadaan sehat mental. Banyak Persetujuan Tindakan Medis (PTM) yang ada selama ini, penandatanganan persetujuan ini lebih sering dilakukan oleh keluarga pasien. Hal ini mungkin berkaitan dengan kesangsian terhadap kesiapan mental pasien sehingga beban demikian diambil alih oleh keluarga pasien atau atas alasan lain. Untuk pasien dibawah umur 21 tahun, dan pasien pasien gangguan jiwa yang menandatangani adalah orang tua/ wali/ keluarga terdekat. Untuk pasien dalam keadaan tidak sadar, atau pingsan serta tidak didampingi oleh keluarga terdekat dan secara medik berada dalam keadaan gawat darurat yang memerlukan tindakan medik segera, tidak diperlukan persetujuan dari siapa pun.³⁰

²⁹Wikipedia, Penjelasan dan Persetujuan, diakses melalui https://en.wikipedia.org/wiki/Informed_consent pada tanggal 20 agustus 2018 pukul 23.00 wib

³⁰ M. Jusuf Hanafiah dan Amri, Amir. *Op. Cit.*, halaman 76.

Persetujuan Tindakan Medis (PTM) telah diatur dalam Pasal 45 Undang-Undang No. 29 tahun 2004 tentang praktek Kedokteran. Sebagaimana dinyatakan setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan. Persetujuan sebagaimana dimaksud diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap, sekurang -kurangnya mencakup diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan risikonya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.³¹

Informed consent ini bisa memberikan rasa aman bagi dokter pada saat melakukan tindakan medis pada pasien dan bisa digunakan sebagai pembelaan diri apabila hasil tindakan medis yang dilakukan dokter hasilnya tidak seperti yang diinginkan oleh pasien dan keluarga pasien. Apabila pasien telah memberikan *informed consent* kepada tenaga kesehatan atau dokter atau dokter gigi, maka kedudukan tenaga kesehatan atau dokter atau dokter gigi menjadi kuat karena di dalam *informed consent* telah disebutkan bahwa apabila tenaga kesehatan atau dokter atau dokter gigi gagal melaksanakan kewajiban, pasien tidak akan menuntut tenaga kesehatan atau dokter atau dokter gigi yang bersangkutan. Dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran juga mengatur bahwa *informed consent* merupakan hak pasien, khususnya Pasal 52 mengatur tentang hak pasien yaitu:

³¹ Hamim Tohari. *Op. Cit.*, halaman 8.

- a. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3);
- b. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain;
- c. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
- d. Menolak tindakan medis; dan
- e. Mendapatkan isi rekam medis.³²

Persetujuan tindakan medis adalah suatu konsep kontekstual dan hanya sah dalam konteks spesifik. Dengan demikian, persetujuan tindakan medik adalah ekspresi pemahaman dan kerelaan seseorang untuk melanjutkan atau menghentikan tindakan tertentu dalam suatu konteks spesifik. Sebaliknya apabila pasien tidak mau, tidak mengerti, atau konteks spesifiknya berubah, persetujuan tindak medik tidak sah. Melanjutkan tindakan bukanlah merupakan kepentingan utama pasien dan dokter dapat dituntut atas penganiayaan dan atau penelantaran apabila melanjutkan tindakan medik dalam situasi ini. Persetujuan tindak medik merupakan kesaksian tertulis, verbal, dan atau tersirat bahwa seseorang mengerti dan rela menjalani prosedur yang sudah direncanakan serta kemungkinan modifikasi terhadap prosedur yang direncanakan tersebut, indikasi, perkiraan hasil akhir 11 tindakan, kemungkinan komplikasi, dan terapi alternatif serta biaya / keuntungan masing-masing dalam konteks spesifik pasien.

Dokter dan pasien yang berkompeten menyampaikan informasi penting, dan situasi efektif. Dokter yang kompeten adalah dokter yang mengetahui diagnosis, prognosis, sifat, tujuan, hasil, resiko, manfaat, dan alternatif prosedur

³² Dian Ety. 2017. *Tinjauan Yuridis Tentang Informed Consent Sebagai Hak dan Kewajiban Dokter* (Skripsi) Universitas Katolik Darma Cedika. Surabaya, halaman 98.

tersebut. Serta mampu menyampaikan informasi dalam bahasa awam tanpa kehilangan arti atau makna secara substansial bagi pasien dan dokter harus berhati-hati dalam menyampaikan informasi sehingga dalam memberikan keterangan tersebut tidak mengubah maksud dan makna informasi yang bersangkutan. Penjelasan tentang diagnosis dan indikasi prosedur harus menjelaskan perbedaan antara diagnosis pasti, diagnosis kerja, diagnosis banding, dan tidak ada diagnosis serta menerangkan bahwa penegakan diagnosis alternatif memengaruhi terapi dan hasil akhir. Rincian tersebut penting untuk dipahami oleh ahli bedah, tetapi pasien seharusnya tidak dilibatkan dalam pengambilan keputusan ini, kecuali apabila pilihan pasien dapat mengubah teknik yang secara langsung memengaruhi hasil akhir.³³

2. Dokter

Dokter adalah seseorang yang berprofesi sebagai tenaga medis yang mempunyai keahlian untuk menyembuhkan orang yang sakit berdasarkan Standart Oprasional Profesi (SOP). Secara operasional, definisi “Dokter” adalah seorang tenaga kesehatan 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

³³ Diah Pratita. 2013. Tinjauan Pelaksanaan Prosedur Informed Consent Pasien Bedah Ortopedi di RS. Bhayangkara Semarang Pada Tahun 2013. (Karya Tulis Ilmiah) Universitas Dian Nuswantoro Semarang. Semarang, halaman 11.

prinsip pelayanan yang efektif dan efisien serta menjunjung tinggi tanggung jawab profesional, hukum, etika dan moral. Layanan yang diselenggarakannya adalah sebatas kompetensi dasar kedokteran yang diperolehnya selama pendidikan kedokteran.³⁴

Profesi tenaga kesehatan khususnya dokter merupakan sebuah profesi yang sangat mulia karena berkaitan erat dengan perawatan, pengobatan dan penyelamatan terhadap orang yang sakit. Akan tetapi profesi dokter disisi lain juga mengandung potensi risiko yang sangat besar, yaitu risiko tuntutan hukum dari pasien.³⁵

Pada awalnya, sebagian besar kebudayaan dalam masyarakat awal menggunakan tumbuh - tumbuhan herbal, dan hewan untuk tindakan pengobatan. Ini sesuai dengan kepercayaan magis mereka yakni animisme, sihir, dan dewa-dewi. Masyarakat animisme percaya bahwa benda mati pun memiliki roh atau mempunyai hubungan dengan roh leluhur.

Ilmu kedokteran berangsur-angsur berkembang di berbagai tempat terpisah yakni Mesir kuno, Tiongkok kuno, India kuno, Yunani kuno, Persia, dan lainnya. Sekitar tahun 1400 terjadi sebuah perubahan besar yakni pendekatan ilmu kedokteran terhadap sains. Hal ini mulai timbul dengan penolakan karena tidak sesuai dengan fakta yang ada terhadap berbagai hal yang dikemukakan oleh

³⁴ Cinta, Soal Medis, diakses melalui <https://samelus.wordpress.com/2008/11/26/pengertian-dokter-dan-tugas-dokter/>, pada tanggal 25 february 2018 pada pukul 02.52 Wib.

³⁵Prasko. *Definisi Dokter, Pengertian Dokter, Arti Dokter*, diakses melalui <http://prasko17.blogspot.com/2012/12/definisi-dokter-pengertian-dokter-arti.html> pada tanggal 21 agustus 2018 pukul 09.00 wib.

tokoh-tokoh pada masa lalu (bandingkan dengan penolakan Copernicus pada teori astronomi Ptolomeus). Beberapa tokoh baru seperti Vesalius (seorang ahli anatomi) membuka jalan penolakan terhadap teori-teori besar kedokteran kuno seperti teori Galen, Hippokrates, dan Avicenna. Diperkirakan hal ini terjadi akibat semakin lemahnya kekuatan gereja dalam masyarakat pada masa itu.

Ilmu kedokteran yang seperti dipraktikkan pada masa kini berkembang pada akhir abad ke-18, dan awal abad ke-19 di Inggris (William Harvey, abad ke-17), Jerman (Rudolf Virchow), dan Perancis (Jean-Martin Charcot, Claude Bernard). Ilmu kedokteran modern, kedokteran "*ilmiah*" (di mana semua hasil-hasilnya telah diujicobakan) menggantikan tradisi awal kedokteran Barat, herbalisme, humorlasime Yunani, dan semua teori pra-modern. Pusat perkembangan ilmu kedokteran berganti ke Britania Raya, dan Amerika Serikat pada awal Tahun 1900 (oleh William Osler, Harvey Cushing).³⁶

Kedokteran berdasarkan bukti (*evidence-based medicine*) adalah tindakan yang kini dilakukan untuk memberikan cara kerja yang efektif, dan menggunakan metode ilmiah serta informasi sains global yang modern. Kini, ilmu genetika telah memengaruhi ilmu kedokteran. Hal ini dimulai dengan ditemukannya gen penyebab berbagai penyakit akibat kelainan genetik, dan perkembangan teknik biologi molekuler.

³⁶Samsi Jacobalis. 2005. *Pengantar Tentang Perkembangan Ilmu Kedokteran, Etika Medis, dan Bioetika*. Jakarta: Cv. Sagung Seto, halaman 99.

Ilmu herbalisme berkembang menjadi farmakologi. Masa modern benar-benar dimulai dengan penemuan Heinrich Hermann Robert Koch bahwa penyakit disebarkan melalui bakteri sekitar tahun 1800, yang kemudian disusul penemuan antibiotik sekitar tahun 1900. Antibiotik yang pertama kali ditemukan adalah obat Sulfa, yang diturunkan dari anilina. Penanganan terhadap penyakit infeksi berhasil menurunkan tingkat infeksi pada masyarakat Barat. Oleh karena itu dimulailah industri obat.³⁷

Pendidikan kedokteran di bumi indonesia secara resmi berawal pada 1851 dengan dibukanya *Dokter Djawa School* (Sekolah Dokter Djawa) di rumah sakit tentara di *weltevreden* (Menteng). Lahir dan pendidikan kedokteran penuh dengan kejadian yang sulit di pahami. Pada waktu itu klonial belanda gencar melaksanakan program *cultuurstelsel*. Setiap desa dipaksakan menanam sebagian tanahnya dengan tanaman ekspor yang ditentukan pemerintah setempat. Hasil penanaman seperti gula, kopi, tembakau dan teh, langsung diangkut kebelanda untuk dipasarkan. *Cultuurstelsel* memang sangat berhasil memperkaya negeri Belanda, tetapi meninggalkan rakyat yang miskin dengan pemukiman yang tidak memadai dan keadaan gizi yang buruk.³⁸

Profesi kedokteran adalah profesi kemanusiaan, yang tidak mendahulukan motif untuk mendapatkan imbalan (uang) dalam melakukan tugasnya. Dan perlu diketahui, seseorang belum bias di sebut dan diakui sebagai dokter bila belum

³⁷ Wikipedia, *Kedokteran*, di akses melalui <https://id.wikipedia.org/wiki/Kedokteran>, pada tanggal 13 Agustus 2018 pada pukul 05.19 Wib.

³⁸ A.A Loedin. 2010. *Sejarah Kedokteran Di Bumi Indonesia*. Jakarta:Pustaka Utama Graffiti, halaman 179.

mengucapkan sumpah atau janji dokter yang telah dibuat 2500 tahun yang lalu oleh Hipokrates. sumpah yang hanya diucapkan dan ditandatangani sekali seumur hidup selama karirnya menjadi dokter pada saat pelantikan dokter itu, tidak hanya simbolis dan formal, tetapi juga mengikat seorang dokter ketika bekerja/berpraktik sebagai dokter tanpa sumpah/janji dokter, seorang yang dinyatakan pendidikan dokter tidak akan biasa praktik sebagai dokter secara legal, karena sumpah dokter dibutuhkan dalam persyaratan memperoleh Surat Tanda Registrasi (STR) sebagai dokter.³⁹

Undang-Undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran memberikan definisi kewajiban-kewajiban dan larangan-larangan bagi seorang dokter yaitu antara lain:

a. Kewajiban-kewajiban Dokter

1. Mengamalkan sumpah dokter
2. Melaksanakan profesinya sesuai dengan standart profesi tertinggi.
3. Kebebasan dan kemandirian profesi.
4. Memberi Surat keterangan dan pendapat yang sudah memeriksa sendiri kebenarannya.
5. Rasa Kasih sayang (*compassion*) dan penghormatan atas martabat manusia.
6. Jujur dalam berhubungan dengan pasien dan sejawatnya.

³⁹ Triharnoto. 2010. *The Doctor Catatan Hati Seorang Dokter*. Yogyakarta:Pustaka Angrek, halaman 33.

7. Menghormati hak-hak pasien, teman sejawat dan tenaga kesehatan lainnya.
 8. Memperhatikan kepentingan masyarakat dan semua aspek kelahiran kesehatan.⁴⁰
- b. Larangan-larangan Dokter
1. Memuji diri perbuatan atau nasihat yang melemahkan daya tahan pasien.
 2. Mengumumkan dan menerapkan teknik atau pengobatan yang belum diuji kebenarannya.
 3. Mengambil alih pasien sejawat lain tanpa persetujuannya.
 4. Melepaskan kebebasan dan kemandirian profesi Karena pengaruh sesuatu.⁴¹

Kode etik kedokteran dapat diartikan sebagai seperangkat atau (tertulis) tentang aturan-aturan etika yang memuat amar (apa yang dibolehkan) dan larangan (apa yang harus dihindari) sebagai pedoman pragmatis bagi dokter menjalankan profesinya. Dapat juga dikatakan, kode etik kedokteran adalah buku yang memuat aturan-aturan etika bagi dokter.⁴²

Dokter memiliki tanggungjawab atas profesinya dalam hal pelayanan medis kepada pasiennya. Dokter sebagai profesi mempunyai tugas untuk menyembuhkan penyakit pasiennya. Kadangkala timbul perbedaan pendapat karena berlainan sudut pandang, hal ini bisa timbul karena banyak faktor yang

⁴⁰ M. Jusuf Hanafiah dan Amri, Amir. *Op. Cit.*, halaman 16.

⁴¹ *Ibid.*, halaman 17.

⁴² Samsi Jacobalis. *Op. Cit.*, halaman 99.

mempengaruhinya, seperti adanya kelalaian pada dokter, atau penyakit pasien sudah berat sehingga kecil kemungkinan sembuh, atau ada kesalahan pada pihak pasien. Selain itu masyarakat atau pasien lebih melihat dari sudut hasilnya, sedangkan dokter hanya bisa berusaha, tetapi tidak menjamin akan hasilnya asalkan dokter sudah bekerja sesuai dengan standar profesi medik yang berlaku.⁴³

Dokter dalam melaksanakan profesinya selain diikat dengan lafal sumpahnya sebagai dokter, juga oleh Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). Dokter sebagai individual dan sebagai anggota masyarakat, ia juga diikat dengan norma lain yang berlaku dalam masyarakat, diantaranya norma perilaku berdasarkan kebiasaan dan norma hukum. Hubungan hukum ini bersumber pada kepercayaan pasien terhadap dokter, sehingga pasien bersedia memberikan persetujuan tindakan medis (*informed consent*), yaitu suatu persetujuan pasien untuk menerima upaya medis yang akan dilakukan terhadapnya.⁴⁴

Dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat pasti akan berusaha untuk memberikan yang terbaik bagi pasiennya karena sesuai dengan tujuan diadakannya Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 yang di dalam Pasal 4 mengatakan bahwa "Setiap orang berhak atas kesehatan". Dokter atau tenaga kesehatan lainnya tidaklah dapat dipungkiri adalah manusia biasa yang penuh dengan kekurangan (merupakan kodrat manusia). Dalam

⁴³ Erdiansyah. 2016. *Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Atas Kesalahan Dan Kelalaian Dalam Memberikan Pelayanan Medis Dirumah Sakit* (Jurnal) Ejournal, halaman 298.

⁴⁴ Tamsil Iskandar. 2014. *Tinjauan Yuridis Tentang Pembuktian Seorang Dokter Dalam Melakukan Malpraktik Pelayanan Medis* (Jurnal) Universitas Tadulako, halaman 7.

melaksanakan tugas kedokterannya yang penuh dengan resiko ini, terkadang tidak dapat menghindarkan diri dari kekeliruan/kelalaian ataupun kesalahan. Karena bisa saja terjadi pasien yang ditangani menjadi cacat bahkan meninggal dunia setelah ditangani, walaupun dokter telah melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesi atau *Standart Operating Procedure* (SOP) dan/atau standar pelayanan medis yang baik.⁴⁵

Dokter sebagai manusia biasa memiliki tanggung jawab terhadap pribadi dan keluarga, di samping tanggung jawab profesinya terhadap masyarakat. Karena itu, dokter juga memiliki hak yang harus dihormati dan dipahami oleh masyarakat sekitarnya.

Hak-hak Dokter adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan praktik dokter setelah memperoleh Surat Izin Dokter (SID) dan Surat Izin Praktik (SIP).

PP No 58 tahun 1958 telah ditetapkan tentang wajib daftar ijazah dokter dan dokter gigi baru, yang disusul dengan peraturan menteri kesehatan RI No. 560/ Menkes/ Per/X/1981 tentang pemberian izin menjalankan pekerjaan dan izin praktik bagi dokter umum dan No 561/Menkes/Per/X/1981 tentang pemberian izin menjalankan pekerjaan dan izin praktik bagi dokter spesialis. Menurut pasal 7 UU No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran sehingga kini tugas

⁴⁵ Kevin Ronoko. 2015. *Pertanggungjawaban Dokter Atas Tindakan Malpraktek Yang Dilakukan Menurut Hukum Positif Indonesia* (Jurnal) Universitas Sam Ratulangi. Manado, halaman 87.

registrasi dokter dan dokter gigi dilakukan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Dengan demikian, dokter yang telah memperoleh surat tanda registrasi tersebut memiliki wewenang melakukan praktik kedokteran sesuai dengan pendidikan dan kompetensi yang dimiliki.

- b. Memperoleh informasi yang benar dan lengkap dari pasien/ keluarga tentang penyakitnya.

Informasi tentang penyakit terdahulu dan keluhan pasien yang sekarang di deritanya, serta riwayat pengobatan sebelumnya sangat membantu dokter untuk menegakkan diagnosis yang pasti. Setelah memperoleh anamnesis, dokter berhak melanjutkan pemeriksaan dan pengobatan walaupun untuk prosedur tertentu memerlukan PTM.

- c. Bekerja sesuai standar profesi.

Upaya memelihara kesehatan pasien, seorang dokter berhak bekerja untuk bekerja sesuai standar (ukuran) profesinya sehingga ia dipercaya dan diyakini oleh masyarakat bahwa dokter bekerja secara professional.

- d. Menolak melakukan tindakan medis yang bertentangan dengan etika, hukum, agama, dan hati nuraninya.

Hak ini dimiliki dokter untuk menjaga martabat profesinya. Dalam hal ini berlaku *Sa science et sa conscience*, ya ilmu pengetahuan, dan ya hati nurani.

- e. Mengakhiri hubungan dengan seorang pasien jika menurut penilaian kerja sama pasien dengannya tidak berguna lagi, kecuali dalam keadaan gawat darurat.

Hubungan dokter dengan pasien haruslah saling menghargai dan saling percaya mempercayai. Jika instruksi yang diberikan dokter, misalnya untuk meminum obat berkali-kali tidak dipatuhi oleh pasien dengan alasan lupa, tidak enak, dan sebagainya sehingga jelas bagi dokter bahwa pasien tersebut tidak kooperatif. Dengan demikian, dokter mempunyai hak memutuskan kontrak *terapeutik*.

- f. Menolak pasien yang bukan bidang spesialisnya, kecuali dalam keadaan darurat atau tidak ada dokter lain yang mampu menanganinya.

Seorang dokter harus senantiasa melakukan profesinya menurut ukuran tertinggi. Dengan demikian, seorang dokter yang telah menguasai sesuatu bidang spesialisasi, tentunya tidak mampu memberikan pelayanan kedokteran dengan standar tinggi kepada pasien yang bukan spesialisasinya. Karena itu, dokter berhak menolak pasien tersebut. Namun, untuk pertolongan pertama pada keelakaan ataupun untuk pasien-pasien gawat darurat, setiap dokter berkewajiban menolongnya apabila tidak ada dokter lain yang menanganinya.

- g. Hak atas kebebasan pribadi (*privacy*) dokter.

Pasien yang mengetahui kehidupan pribadi dokter, perlu menahan diri untuk tidak menyebarkan hal-hal yang sangat bersifat pribadi dari dokternya.

h. Ketentraman bekerja.

Seorang dokter memerlukan suasana tenang agar dapat bekerja dengan baik. Permintaan yang tidak wajar dan sering diajukan oleh pasien/ keluarganya, bahkan disertai dengan tekanan psikis atau fisik, tidak akan membantu dokter dalam memelihara keluhuran profesinya. Sebaliknya, dokter akan bekerja dengan tenang jika dokter sendiri memegang teguh prinsip-prinsip ilmiah dan moral/ etika profesi.

i. Mengeluarkan surat – surat keterangan dokter.

Hampir setiap hari kepada dokter diminta surat keterangan tentang kelahiran, kematian, kesehatan, sakit, dan sebagainya. Dokter berhak menerbitkan surat – surat keterangan tersebut yang tentunya berlandaskan kebenaran.

j. Menerima imbalan jasa.

Dokter berhak menerima imbalan jasa dan pasien/ keluarganya berkewajiban memberikan imbalan jasa tersebut sesuai kesepakatan. Hak dokter menerima imbalan jasa bisa tidak digunakan pada kasus – kasus tertentu, misalnya pasien tidak mampu, pertolongan pertama kecelakaan, dari teman sejawat dan keluarganya.

k. Menjadi anggota perhimpunan profesi.

Dokter yang melakukan pekerjaan profesi perlu menggabungkan dirinya dalam perkumpulan profesi atau perhimpunan seminat dengan tujuan untuk meningkatkan iptak dan karya dalam bidang yang ditekuninya serta menjalin keakraban antara sesama anggota.

1. Hak membela diri

Menghadapi keluhan pasien yang merasa tidak puas terhadapnya, atau dokter bermasalah, dokter mempunyai hak untuk membela diri dalam lembaga tempat ia bekerja (misalnya rumah sakit), dalam perkumpulan tempat ia menjadi anggota (misalnya IDI), atau dipengadilan jika telah di ajukan gugatan terhadapnya.⁴⁶

Imbalan jasa Dokter diatur sesuai ketentuan Pasal 3 KODEKI (Kode Etik Kedokteran Indonesia) dinyatakan bahwa “dalam melakukan pekerjaan kedokterannya, seorang dokter tidak boleh dipengaruhi oleh sesuatu yang mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi”. Profesi kedokteran lebih merupakan panggilan perikemanusiaan dengan mendahulukan keselamatan dan kesehatan pasien serta tidak mengutamakan keuntungan pribadi. Walaupun salah satu kewajiban pasien/ keluarga dalam kontrak *terapeutik* adalah memberikan imbalan jasa untuk dokter dan itu merupakan hak dokter, namun tidak dapat disamakan dengan imbalan jasa dalam usaha lainnya. Karena itu, dalam pelayanan kedokteran tidak dikenal tarif dokter yang tetap (*fix*), tetapi yang wajar sesuai kemampuan pasien/ keluarganya.⁴⁷ Imbalan jasa untuk dokter pada garis besarnya berpedoman pada:

a. Kemampuan pasien/ keluarga

Dapat dinilai dari latar belakang pekerjaan pasien/ keluarga, rumah sakit dari kelas tempat pasien dirawat dan apakah imbalan jasa

⁴⁶ M. Jusuf Hanafiah, Amri, Amir. *Op. Cit.*, halaman 55.

⁴⁷ *Ibid.*, halaman 58.

ditanggung pribadi atau perusahaan tempat pasien/ keluarga bekerja, atau oleh asuransi.

b. Sifat pertolongan yang diberikan

Pelayanan kedokteran spesialisik tentu memerlukan alat – alat yang canggih sehingga imbalan dapat ditingkatkan. Imbalan jasa diperingan atau dibebaskan pada pertolongan pertama pada kecelakaan. Imbalan jasa dapat pula ditambah jika dokter dipanggil kerumah pasien.

c. Waktu pelayanan kedokteran

Pada hari libur atau malam hari imbalan jasa dapat bertambah. Sebaliknya pasien yang dirawat terlalu lama dirumah sakit, imbalan jasa sewajarnya dikurangi.⁴⁸

3. Pasien

Pasien ialah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.⁴⁹ Kata pasien berasal dari bahasa Indonesia dengan kata *patient* dari bahasa Inggris yang artinya sabar. *Patient* diturunkan dari bahasa latin yaitu *patiens* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja pati yang artinya menderita.⁵⁰

Setiap hubungan hukum selalu mempunyai dua sisi, yaitu hak dan kewajiban. Tidak ada hak tanpa kewajiban, sebaliknya tidak ada kewajiban tanpa

⁴⁸ *Ibid.*, halaman 59.

⁴⁹ *Loc. Cit.*,

⁵⁰ Wikipedia, *Pasien*, diakses melalui <https://id.m.wikipedia.org/wiki/Pasien> pada tanggal 29 agustus 2018 pukul 11.00 wib.

hak. Hak dan kewajiban harus dibedakan dengan hukum, sebab hak dan kewajiban bersifat individual, melekat pada individu, sedangkan hukum bersifat umum, berlaku bagi setiap orang.⁵¹

Kode Etik Kedokteran Indonesia, terdapat pasal – pasal tentang kewajiban dokter terhadap pasien yang merupakan pula hak – hak pasien yang perlu diperhatikan. Pada dasarnya hak – hak pasien adalah sebagai berikut:

- a. Hak untuk hidup, hak atas tubuhnya sendiri, dan hak untuk mati secara wajar.
- b. Memproleh pelayanan kedokteran yang manusiawi sesuai dengan standar profesi kedokteran.
- c. Memproleh penjelasan tentang diagnosis dan terapi dari dokter yang mengobatinya.
- d. Menolak prosedur diagnosis dan terapi yang direncanakan, bahkan dapat menarik diri dari kontrak terapeutik.
- e. Memproleh penjelasan tentang riset kedokteran yang akan diikutinya.
- f. Menolak atau menerima keikutsertaannya dalam riset kedokteran.
- g. Dirujuk kepada dokter spesialis kalau diperlukan, dan dikembalikan kepada dokter yang merujuknya setelah selesai konsultasi atau pengobatan untuk memproleh perawatan atau tindak lanjut.
- h. Kerahasiaan dan rekam medisnya atas hal pribadi.
- i. Memproleh penjelasan tentang peraturan rumah sakit.

⁵¹ Hendrik, *Op. Cit.*, halaman 45.

- j. Berhubungan dengan keluarga, penasihat, rohaniawan, dan lain – lain yang diperlukan selama perawatan di rumah sakit.
- k. Memperoleh penjelasan tentang perincian biaya rawat inap, obat, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan *Rontgen*, *Ultrasonografi (USG)*, *CT-scan*, *Magnetic Resonance Imaging (MRI)*, dan sebagainya, kalau dilakukan biaya kamar bedah, kamar bersalin, imbalan jasa dokter, dan lain-lainnya.⁵²

Uraian di atas jelaslah bahwa hak memperoleh informasi atau penjelasan merupakan hak asasi pasien yang paling utama, bahkan dalam tindakan-tindakan khusus diperlukan Persetujuan Tindakan Medik (PTM) yang ditandatangani oleh pasien dan/ atau keluarganya.

Tidak dapat disangkal bahwa dalam hubungan dokter dengan pasien, posisi dokter adalah dominan, jika dibandingkan dengan posisi pasien yang awam dalam bidang kedokteran. Perihal memberikan informasi kepada pasien, kadang kala agak sulit menentukan informasi yang mana yang harus diberikan, karena sangat bergantung pada usia, pendidikan, keadaan umum pasien dan mentalnya. Namun pada umumnya dapat dipedomani hal-hal berikut:

- a. Informasi yang diberikan haruslah dengan bahasa yang dimengerti oleh pasien.

⁵² M. Jusuf Hanafiah, Amri, Amir. *Op. Cit.*, halaman 49.

- b. Pasien harus dapat memperoleh informasi tentang penyakitnya, tindakan-tindakan yang akan diambil, kemungkinan komplikasi dan resiko-resikonya.
- c. Untuk anak-anak dan pasien penyakit jiwa, informasi diberikan kepada orang tua atau walinya.⁵³

Jika kita perhatikan hak-hak pasien tersebut, hak tersebut tidak semuanya timbul pada saat terjadinya kontrak *terapeutik*, misalnya hak untuk memilih dokter dan sarana pelayanan kesehatan. Hak tersebut telah ada sebelumnya dan merupakan pencerminan hak asasi manusia dibidang hukum kesehatan.⁵⁴ Adapun hak-hak pasien tentu ada kewajiban pasien. Berikut kewajiban pasien menurut Fried Ameln,

- a. Memberi informasi lengkap perihal penyakitnya kepada tenaga kesehatan.
- b. Mematuhi nasihat tenaga kesehatan
- c. Menghormati privasi tenaga kesehatan yang mengobatinya.
- d. Memberi imbalan jasa.

Melihat hak dan kewajiban pasien di atas dapat kita simpulkan bahwa hak – hak pasien dalam kontrak *terapeutik* merupakan kewajiban tenaga kesehatan, sedangkan hak tenaga kesehatan merupakan kewajiban pasien tersebut. Namun, tidak berarti bahwa kewajiban dan hak tenaga kesehatan terbatas pada hak dan

⁵³ *Ibid.*, halaman 50.

⁵⁴ Hendrik, *Op. Cit.*, halaman 45.

kewajiban pasien tersebut.⁵⁵ Mengenai hak-hak pasien ini juga diatur dalam Undang-Undang Kesehatan Pasal 8 yang menegaskan setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.

Pasien bisa diartikan sebagai konsumen sehingga secara umum pasien dilindungi dengan Undang-Undang No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen terutama dalam Pasal 4 Undang-Undang No 8 Tahun 1999. Pasien juga dilindungi dalam Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran juga merupakan Undang-Undang yang bertujuan untuk memberikan perlindungan bagi pasien terutama di dalam Pasal 52 Undang-Undang No 29 Tahun 2004. Perlindungan hak pasien juga tercantum dalam Pasal 32 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

⁵⁵ *Ibid.*, halaman 46.

BAB III

PEMBAHASAN

A. Bentuk Tindakan Medis Yang Dilakukan Dokter Tanpa *Informed Consent* Hingga Mengakibatkan Hilangnya Nyawa Pasien

Persetujuan atas dasar informasi atau dikenal dengan istilah *informed consent* merupakan alat untuk memungkinkan penentuan nasib sendiri yang berfungsi di dalam pelayanan kesehatan. Penentuan nasib sendiri adalah nilai dan sasaran dalam *informed consent*, dan intisari permasalahan *informed consent* adalah alat. Agar pemberian pertolongan dapat berfungsi didalam pelayanan medis, para pemberi pertolongan perlu memberikan informasi atau keterangan kepada pasien tentang keadaan dan situasi kesehatannya. Hubungan antara informasi dan persetujuan dinyatakan dalam istilah *informed consent*.⁵⁶ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Pasal 17 Nomor 290/ Menkes/ Per/ III/ 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran menjelaskan:

1. Pelaksanaan tindakan kedokteran yang telah mendapat persetujuan menjadi tanggung jawab dokter atau dokter gigi yang melakukan tindakan kedokteran.

⁵⁶ Hendrik. *Loc. Cit.*,

2. Sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran.⁵⁷

Informed Consent adalah suatu persetujuan mengenai akan dilakukannya tindakan kedokteran oleh dokter terhadap pasiennya. Persetujuan ini bisa dalam bentuk lisan maupun tertulis. Penandatanganan formulir *Informed Consent* secara tertulis hanya merupakan pengukuhan atas apa yang telah disepakati sebelumnya. Terdapat macam-macam *informed consent* yang harus disediakan dalam suatu tindakan-tindakan yang mengandung resiko tinggi antara lain :

1. Surat persetujuan tindakan medis
2. Surat pernyataan penolakan tindakan medis
3. Surat pernyataan dilakukan anastesi
4. Surat pernyataan diberi antibiotika

Informed consent terdapat didalam pasal 16 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 yang diantaranya ialah:

1. Penolakan tindakan kedokteran dapat dilakukan oleh pasien dan/atau keluarga terdekatnya setelah menerima penjelasan tentang tindakan kedokteran yang akan dilakukan.
2. Penolakan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara tertulis.⁵⁸

⁵⁷ Agnes Widanti dan Daniel Budi Wibowo. *Loc. Cit.*,

⁵⁸ *Ibid.*, halaman 6.

Adapun bentuk persetujuan tindakan medis terbagi menjadi 2 macam, antara lain:

1. *Implied Consent* (dianggap diberikan)

Implied consent adalah persetujuan yang diberikan pasien secara tersirat, tanpa pernyataan tegas. Isyarat persetujuan ini ditangkap dokter dari sikap dan tindakan pasien. Umumnya tindakan dokter disini adalah tindakan yang biasa dilakukan atau sudah diketahui umum. Misalnya pengambilan darah untuk pemeriksaan laboratorium, melakukan suntikan pada pasien, dan melakukan penjahitan. Sebetulnya persetujuan jenis ini tidak termasuk *informed consent* dalam arti murni karena tidak ada penjelasan sebelumnya.⁵⁹ Umumnya *implied consent* diberikan dalam keadaan normal, artinya dokter dapat menangkap persetujuan tindakan medis tersebut dari isyarat yang diberikan/dilakukan pasien. Demikian pula pada kasus *emergency* sedangkan dokter memerlukan tindakan segera sementara pasien dalam keadaan tidak bisa memberikan persetujuan dan keluarganya tidak ada ditempat, maka dokter dapat melakukan tindakan medik terbaik menurut dokter.⁶⁰

2. *Expressed Consent* (dinyatakan)

Expressed consent adalah persetujuan yang dinyatakan secara lisan atau tulisan, bila yang akan dilakukan lebih dari prosedur pemeriksaan dan tindakan yang biasa. Dalam keadaan demikian, sebaiknya kepada pasien disampaikan terlebih dahulu tindakan apa yang akan dilakukan supaya tidak sampai terjadi

⁵⁹ M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir. *Loc. Cit.*,

⁶⁰ Ratih Kusuma Wardhani. *Op. Cit.*, halaman 60.

salah pengertian. Misalnya pemeriksaan dalam rektal atau pemeriksaan dalam vaginal, mencabut kuku dan tindakan lain yang melebihi prosedur pemeriksaan dan tindakan umum. Pada saat ini, belum diperlukan pernyataan tertulis. Persetujuan secara lisan sudah mencukupi. Tindakan yang akan dilakukan mengandung resiko seperti tindakan pembedahan atau prosedur pemeriksaan dan pengobatan yang invasif, sebaiknya didapatkan PTM secara tertulis. Seperti dikemukakan sebelumnya, oleh kalangan kesehatan atau rumah sakit, surat pernyataan pasien atau keluarga inilah yang disebut PTM.⁶¹ Dapat dinyatakan secara lisan maupun tertulis. Dalam tindakan medis yang bersifat *invasive* dan mengandung resiko, dokter sebaiknya mendapatkan persetujuan secara tertulis, atau yang secara umum dikenal di rumah sakit sebagai surat izin operasi.⁶²

Peraturan Menteri Kesehatan RI No.269/MenKes/PER/III/2008 tentang rekam medis juga menjelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Kegunaan rekam medis dapat kita singkat menjadi ALFRED yaitu :

1. Administrasi (*Administration*)

Suatu berkas rekam medis memiliki nilai administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga kesehatan dan paramedik dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Hukum (*legal*)

⁶¹ M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir. *Loc. Cit.*,

⁶² Ratih Kusuma Wardhani. *Op. Cit.*, halaman 60.

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar 8 keadilan dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

3. Keuangan (*Finansial*)

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai keuangan karena isinya dapat dijadikan sebagai bahan untuk menetapkan biaya pembayaran pelayanan di rumah sakit.

4. Penelitian (*Research*)

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya mengandung data dan informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

5. Pendidikan (*Education*)

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan karena isinya menyangkut data/informasi tentang perkembangan kronologis dari pelayanan medik yang diberikan kepada pasien dapat berguna bagi mahasiswa, pendidik /peneliti dalam mengembangkan ilmunya dengan menggunakan dokumen rekam medis.

6. Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi karena memuat sejarah medis seseorang yang harus didokumentasikan sebagai pertanggung jawaban pihak rumah sakit.⁶³

B. Akibat Hukum Terhadap Dokter Yang Melakukan Tindakan Medis Tanpa *Informed Consent* Hingga Hilangnya Nyawa Pasien.

1. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Hukum pidana adalah bagian dari keseluruhan hukum yang berlaku di suatu Negara, yang mengadakan dasar – dasar dan aturan – aturan untuk:

- a. Menentukan kapan dan dalam, hal – hal apa kepada mereka yang telah melanggar larangan – larangan itu dapat dikenakan atau dijatuhi pidana sebagaimana yang telah diancamkan.
- b. Menentukan dengan cara bagaimana pengenaan pidana itu dapat dilaksanakan apabila ada orang yang disangka telah melanggar larangan tersebut.⁶⁴

Hukum pidana merupakan hukum yang memiliki sifat khusus, yaitu dalam hal sanksinya. Setiap kita berhadapan dengan hukum, pikiran kita menuju ke arah sesuatu yang mengikat perilaku seseorang di dalam masyarakat. Di dalamnya terdapat ketentuan tentang apa yang harus dilakukan dan apa yang tidak boleh

⁶³ Diah Pratita. *Op. Cit.*, halaman 8.

⁶⁴ Moeljatno. 2008. *Azas – Azas Hukum Pidana*. Jakarta:Rineka, halaman 1.

dilakukan, serta akibatnya.⁶⁵ Pomper menyatakan bahwa hukum pidana adalah keseluruhan aturan ketentuan hukum mengenai perbuatan-perbuatan yang dapat dihukum dan aturan pidananya.⁶⁶

Hukum pidana memiliki peran sebagai hukum sanksi (*sanctie recht*), oleh sebab itu terhadap adanya hukum sanksi seharusnya didahului dengan hukum norma (*norm recht*). Dalam hal pelayanan kesehatan, hukum normanya adanya hukum kesehatan itu sendiri, sedangkan terhadap penyimpangan barulah kita berbicara tentang hukum sanksi, yakni hukum pidana dalam bidang kesehatan.

Hukum pidana merupakan salah satu aspek dari terjadinya penyimpangan dalam pelayanan kesehatan. Hal itu terjadi apabila menyangkut kematian atau terjadinya cacat sebagai akibat suatu pelayanan kesehatan. Banyak pendapat mengatakan bahwa dengan adanya persetujuan pasien atas pelayanan kesehatan merupakan dasar peniadaan pidana. Artinya bahwa pasien telah mengetahui serta menyetujui risiko apa yang akan terjadi dalam pelayanan kesehatan yang diberikan dokter padanya, sehingga apabila terjadi hal di luar apa yang diharapkan adalah bukan lagi tanggung jawab dokter yang telah memberikan pelayanan kesehatan.

Secara mudahnya memang hal di atas dapat diterima, akan tetapi seperti diutarakan di atas, banyak faktor yang menyebabkan masih timbulnya masalah dalam *informed consent*. Terutama tentang ketidakpahaman segi teknis ilmu kedokteran bagi pasien. Tentunya hal tersebut tidak mungkin dijelaskan secara

⁶⁵ Teguh Prasetyo. 2012. *Hukum Pidana*. Jakarta: Rajawali Pers, halaman 2.

⁶⁶ *Ibid.*, halaman 4.

rinci kepada pasien. Akan tetapi apakah memang benar *informed consent* merupakan dasar peniadaan pidana, oleh karena telah diinformasikan dan telah disetujui risikonya maka apapun yang terjadi sebagai akibat suatu pelayanan kesehatan bukan lagi menjadi tanggungjawab dokter yang merawatnya. Hal inilah yang menjadi porsi analisis hukum pidana.

Suatu perjanjian yang didasari oleh hal yang melanggar undang-undang, maka perjanjian tersebut batal demi hukum. Oleh sebab itu menjadi suatu hal yang perlu diperbincangkan sejauh mana informasi yang diberikan dokter kepada pasiennya sudah dianggap memenuhi perjanjian dengan segala akibatnya yang mungkin akan timbul.

Dasar utama hukum pidana adalah orang jangan membuat kesalahan. Terlebih lagi apabila akibat kesalahannya menyebabkan penderitaan orang lain. Kesalahan dapat merupakan kesalahan yang disengaja ataupun hanya sekedar kelalaian belaka. Perlu mendapat perhatian bahwa uraian selanjutnya adalah apabila peristiwa-peristiwa pelayanan kesehatan tersebut bukan dalam keadaan darurat, dalam suatu keadaan darurat hukum pidana sudah memberikan alasan pemaaf maupun alasan peniadaan kesalahan.⁶⁷

Kesalahan selalu ditujukan pada perbuatan yang tidak patut, yaitu melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan atau tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan. Menurut ketentuan yang diatur dalam hukum pidana bentuk-bentuk kesalahan terdiri dari :

⁶⁷ Hendrik, *Op. Cit.*, halaman 49.

a. Kesengajaan

1. kesengajaan dengan maksud, akibat dari perbuatan itu diharapkan akan timbul, atau agar peristiwa pidana itu sendiri terjadi.
2. kesengajaan dengan kesadaran sebagai suatu keharusan atau kepastian bahwa akibat dari perbuatan itu sendiri akan terjadi, atau dengan kesadaran sebagai suatu kemungkinan saja.
3. kesengajaan bersyarat sebagai suatu perbuatan yang dilakukan dengan disengaja dan diketahui akibatnya, yaitu yang mengarah pada suatu kesadaran bahwa akibat yang dilarang kemungkinan besar terjadi.

b. Kealpaan

Pasal 359 KUHP, sebagaimana yang dimaksud ialah kelalaian merupakan salah satu bentuk kesalahan yang timbul karena pelakunya tidak memenuhi standar perilaku yang telah ditentukan menurut undang-undang, kelalaian itu terjadi dikarenakan perilaku orang itu sendiri.⁶⁸

Hukum pidana, untuk dapat dipidanakan suatu kesalahan yang dapat diartikan sebagai pertanggungjawaban haruslah memenuhi 3 unsur, yaitu:

- a. Adanya kemampuan bertanggungjawab pada petindak (yang melakukan), artinya keadaan jiwa petindak harus normal.
- b. Adanya hubungan batin antara petindak dan perbuatannya yang dapat berupa kesengajaan (*dolus*) atau kealpaan (*culpa*).

⁶⁸ Tamsil Iskandar. *Op. Cit.*, halaman 7.

- c. Tidak adanya alasan penghapusan kesalahan atau pemaaf.

Pertanggungjawaban karena kesalahan ini, pihak yang dirugikan harus membuktikan adanya kesalahan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan.⁶⁹ Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, ada beberapa pengaturan yang diatur di dalamnya, yakni:

- a. Kejahatan terhadap pemalsuan.

dokter yang dengan sengaja memberi surat keterangan palsu tentang ada atau tidaknya penyakit, kelemahan atau cacat, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun yang diatur dalam Pasal 267 KUHP. Pasal 267 KUHP di atas memang pasal khusus yang hanya dikenakan bagi dokter. Maksudnya yaitu hanya orang tertentu yang mempunyai sifat atau kualitas pribadi sebagai dokter saja yang dapat dijadikan subjek hukum yang melakukan kejahatan pemalsuan ini. Agar rumusan Pasal 267 ini bisa dikenakan kepada dokter, unsur sengaja harus terpenuhi, karena bisa saja terjadi dokter salah dalam menentukan diagnosa, sehingga salah pula dalam menerbitkan surat keterangan yang dibuatnya. Saran penulis terhadap pasal ini sebaiknya dimasukkan juga unsur kelalaian yang dilakukan oleh dokter.

- b. Penganiayaan.

Penganiayaan diatur di dalam Pasal 351 yang dijabarkan sebagai berikut:

⁶⁹ Hendrik, *Op. Cit.*, halaman 49.

1. Penganiayaan diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau denda paling banyak tiga ratus rupiah.
2. Jika Perbuatan mengakibatkan luka-luka berat yang bersalah dikenakan pidana penjara paling lama lima tahun.
3. Jika mengakibatkan mati, dikenakan pidana penjara paling lama tujuh tahun. Dalam praktik hukum mengenai masalah yang berhubungan dengan kesehatan dipersoalkan juga tentang akibat rasa sakit sebagai satu-satunya tujuan penganiayaan, artinya jika rasa sakit yang disadari itu tidak dapat dihindari, dalam upaya mencapai tujuan yang patut, misalnya dokter menyunat anak, yang bermaksud untuk mencapai tujuan yang lebih patut dan timbul rasa sakit tidak dapat dihindari maka bukan termasuk penganiayaan.

c. Kejahatan terhadap nyawa.

Pasal-pasal kejahatan terhadap nyawa dapat dikaitkan dengan Pasal 338, 340, 344, 345, dan 359 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

2. Undang-Undang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, beberapa ketentuan diatur tentang kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan. Kelalaian Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009: “Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi”. Dicermati melalui Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 29 tersebut di atas mengenai kelalaian tentu

merupakan kebijakan formulasi hukum kesehatan yang baik sebagai upaya untuk mencegah terjadinya tindak pidana malpraktik kedokteran. Pasal mengenai kelalaian ini juga terdapat di Pasal 54 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan.⁷⁰ Ketentuan mengenai kelalaian dilakukan tenaga kesehatan diatur dalam Pasal 84 dan 85 Undang-Undang No 36 Tahun 2014.

3. Undang-Undang Praktik Kedokteran

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan merupakan *lex specialis* dari peraturan tentang kesehatan dan praktik kedokteran, kedua undang-undang ini tidak mencantumkan aturan mengenai akibat hukum bagi tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan karena lalai (*culpa*). Isi kedua undang-undang ini hanya mengatur tentang kesalahan karena kesengajaan (*dolus*).⁷¹

Pada dasarnya norma hukum yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran merupakan norma hukum administrasi. Namun dalam undang-undang ini juga tercantum ketentuan pidana di dalam Pasal 75 sampai dengan 80. Pencantuman sanksi pidana dalam undang-undang ini tidak lepas dari fungsi hukum pidana secara umum yaitu *ultimum remedium*.

Makna yang terkandung dalam *ultimum remedium* adalah bahwa sanksi pidana merupakan upaya terakhir yang diancamkan pada suatu pelanggaran norma

⁷⁰ Priharto. 2013 *Formulasi Hukum Penanggulangan Malpraktik Kedokteran*. (jurnal) Universitas Syiah Kuala, halaman 275.

⁷¹ Sabarina Apnita. *Op. Cit.*, halaman 3.

hukum, manakala sanksi hukum lainnya sudah dianggap tidak signifikan dengan bobot norma hukum yang dilanggar. Dalam konteks UUPK (Undang-Undang Praktek Kedokteran), dengan dicantumkannya sanksi pidana pada pelanggaran norma hukum tidak cukup signifikan sehingga diperlukan sanksi pidana. Pasal pasal yang berisi sanksi pidana terdapat dalam Pasal 75 sampai 80 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran.

4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran mendefinisikan *informed consent* atau persetujuan tindakan kedokteran merupakan persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien. Yang perlu digarisbawahi dari pengertian *informed consent* adalah persetujuan dari pasien baru diberikan apabila pasien sudah mendapat penjelasan dari dokter. Persetujuan tersebut berupa persetujuan secara tegas, yaitu dengan dibuat secara tertulis atau secara diam-diam dari pasien.

Ketentuan Pasal 4 huruf (c) dan huruf (g) mengenai *informed consent* adalah pasien sebagai konsumen mempunyai hak untuk mendapatkan informasi yang benar, jelas, dan jujur dari dokter yang menangani penyakitnya. Dokter juga harus dengan sabar mendengarkan keluhan pasiennya karena pasien mempunyai

hak untuk diperlakukan dan dilayani secara benar, jujur, dan tidak ada diskriminasi.⁷²

C. Sanksi Pidana Terhadap Dokter Yang Melakukan Tindakan Medis Tanpa *Informed Consent* Hingga Mengakibatkan Hilangnya Nyawa Pasien.

1. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)

Tindak pidana merupakan satu kesatuan dari hukum pidana. Apabila hukum pidana yang berupa aturan-aturan larangan itu dilanggar maka terjadilah suatu tindak pidana.⁷³ Istilah tindak pidana merupakan terjemahan dari *strafbaar feit* dan diperkenalkan oleh pihak pemerintah melalui Departemen Kehakiman. Pengertian delik dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia yaitu “Delik adalah perbuatan yang dapat dikenakan hukuman karena merupakan pelanggaran terhadap undang-undang tindak pidana.” Berdasarkan rumusan yang ada maka delik (*strafbaar feit*) memuat beberapa unsur, yakni:

- a. Suatu perbuatan manusia.
- b. Perbuatan itu dilarang dan diancam dengan hukuman oleh undang-undang.
- c. Perbuatan itu dilakukan seseorang yang dapat dipertanggungjawabkan.⁷⁴

⁷² Dian Ety. *Op. Cit.*, halaman 98.

⁷³ Hendrik. *Loc. Cit.*

⁷⁴ Teguh Prasetyo. 2013. *Hukum Pidana Edisi Revisi*. Jakarta: Raja Grafindo, halaman

Ketentuan hukum pidana ketika ada orang yang melanggar, maka orang tersebut akan dikenakan sanksi pidana. Sanksi pidana terhadap malpraktik medis yang disebabkan karena kelalaian diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Pada kesalahan dan kelalaian seseorang dapat diukur dengan apakah pelaku tindak pidana itu mampu bertanggung jawab, yaitu bila tindakannya itu memuat 3 unsur yaitu:

- a. Adanya kemampuan bertanggungjawab pada petindak, artinya keadaan jiwa petindak harus normal.
- b. Adanya hubungan batin antara petindak dan perbuatannya yang dapat berupa kesengajaan (*dolus*) atau kealpaan (*culpa*).
- c. Tidak adanya alasan penghapusan kesalahan atau pemaaf.⁷⁵

Ketentuan hal diatas apabila dikaitkan dengan pembuktian tentang ada tidaknya ke-3 (tiga) faktor tersebut pada pelaku tindak pidana, maka pelaku tindak pidana baru dapat dijatuhi pidana bila perbuatannya itu dapat dibuktikan dengan alat-alat bukti menurut undang-undang, yaitu yang disebutkan oleh Pasal 184 KUHAP.

Kesalahan selalu ditujukan pada perbuatan yang tidak patut, yaitu melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan atau tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan. Menurut ketentuan yang diatur dalam hukum pidana bentuk-bentuk kesalahan terdiri dari:

⁷⁵ Hendrik. *Loc. Cit.*,

a. Kesengajaan.

1. Kesengajaan dengan maksud, dimana akibat dari perbuatan itu diharapkan akan timbul, atau agar peristiwa pidana itu sendiri terjadi.
2. Kesengajaan dengan kesadaran sebagai suatu keharusan atau kepastian bahwa akibat dari perbuatan itu sendiri akan terjadi, atau dengan kesadaran sebagai suatu kemungkinan saja.
3. Kesengajaan bersyarat sebagai suatu perbuatan yang dilakukan dengan disengaja dan diketahui akibatnya, yaitu yang mengarah pada suatu kesadaran bahwa akibat yang dilarang kemungkinan besar terjadi.

b. Kealpaan.

Pasal 359 KUHP, sebagaimana yang dimaksud ialah kelalaian merupakan salah satu bentuk kesalahan yang timbul karena pelakunya tidak memenuhi standar perilaku yang telah ditentukan menurut undang-undang, kelalaian itu terjadi dikarenakan perilaku orang itu sendiri.⁷⁶

Berdasarkan hubungan hukum, pelaksana dan pengguna jasa tindakan medis (dokter dan pasien) bertindak sebagai “subyek hukum” yakni orang yang mempunyai hak dan kewajiban, sedangkan “jasa tindakan medis” sebagai “obyek hukum” yakni sesuatu yang bernilai dan bermanfaat bagi orang sebagai subyek hukum, dan akan terjadi perbuatan hukum yaitu perbuatan yang akibatnya diatur

⁷⁶ Tamsil Iskandar. *Loc. Cit.*,

oleh hukum, baik yang dilakukan satu pihak saja maupun oleh dua pihak. Dalam masalah “informasi resiko medik” dokter sebagai pelaksana jasa tindakan medis wajib memberikan informasi tentang resiko medis, disamping terikat oleh KODEKI (Kode Etik Kedokteran Indonesia) bagi dokter, juga tetap tidak dapat melepaskan diri dari ketentuan-ketentuan hukum pidana.

Ukuran kesalahan atau kelalaian dalam pelaksanaan tugas profesi dokter berupa kelalaian dalam hukum pidana adalah kelalaian berat (*culpa lata*), bukan kelalaian ringan (*culpa levis*). Kelalaian tidak termasuk pelanggaran hukum apabila tidak merugikan atau menciderai orang lain dan orang itu dapat menerimanya. Ketentuan tersebut berdasarkan pada doktrin hukum *de minimus non curat lex* (hukum tidak mencampuri hal-hal yang bersifat sepele). Jika kelalaian mengakibatkan kerugian materi, mencelakakan atau mengakibatkan matinya orang lain, maka perbuatan tersebut diklasifikasikan sebagai kelalaian berat (*culpa lata*).⁷⁷

Aspek Hukum Pidana, informasi resiko medik mutlak harus dipenuhi dengan adanya Pasal 351 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) tentang penganiayaan. Suatu tindakan *invasive* (misalnya pembedahan, tindakan *radiology invasive*) yang dilakukan pelaksana jasa tindakan medis tanpa adanya izin dari pihak pasien, maka pelaksana jasa tindakan medis dapat dituntut telah melakukan tindak pidana penganiayaan yaitu telah melakukan pelanggaran terhadap Pasal 351 KUHP. Sebagai salah satu pelaksana jasa tindakan medis dokter harus menyadari bahwa informasi resiko medik benar-benar dapat menjamin

⁷⁷ Oka Wijaya. 2017. *Putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia Sebagai Alat Bukti Dalam Hukum Acara Pidana* (Jurnal) Universitas Airlangga Surabaya, halaman 38.

terlaksananya hubungan hukum antara pihak pasien dengan dokter, atas dasar saling memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak yang seimbang dan dapat dipertanggungjawabkan.⁷⁸

Pasal 359 KUHP dijelaskan untuk kelalaian yang mengakibatkan matinya seseorang, yang sanksi pidananya adalah penjara paling lama 5 tahun atau kurungan paling lama 1 tahun. Atau bila mengakibatkan luka atau cacatnya seseorang dapat diterapkan Pasal 360 KUHP yang sanksinya berupa penjara, kurungan atau denda dan juga Pasal 361 KUHP karena dilakukan dalam suatu jabatan atau pekerjaan, yang sanksinya dapat berupa penjatuhan hukuman pencabutan hak melakukan pekerjaan. Dipidana harus dibuktikan bahwa dia melakukan kelalaian sehingga menyebabkan kematian. Namun, harus dibuktikan sebab akibatnya ialah dengan kelalaian itu menyebabkan kematian orang. Delik ini tidak ada kualifikasi (nama), sering disebut karena salahnya, menyebabkan orang lain mati.⁷⁹

2. Undang-Undang Praktik Kedokteran

Aspek Undang - Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Undang-Undang Praktik Kedokteran) telah menetapkan beberapa macam perbuatan sebagai tindak pidana. Dalam undang-undang ini ketentuan pidana diatur dalam Pasal 75 sampai dengan Pasal 80. Ada tiga pihak yang dapat menjadi pelaku tindak pidana berdasarkan Undang-Undang Praktik Kedokteran, yaitu dokter/dokter gigi, pemilik sarana pelayanan kesehatan dan orang lain yang

⁷⁸ Rocky Jabus. 2014. *Hak Pasien Mendapatkan Informasi Risiko Pelayanan Medik* (Skripsi) Universitas Sam Ratulangi, Manado, halaman 171.

⁷⁹ Andi Hamzah. 2015. *Delik – Delik Tertentu*. Jakarta : Sinar Grafika, halaman 199.

bukan dokter/dokter gigi. Berikut ini adalah bentuk-bentuk tindak pidana yang diatur dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran:

- a. Tidak Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR), menurut ketentuan Pasal 75 Undang-Undang Praktik Kedokteran, melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki STR diancam dengan pidana paling lama tiga tahun atau denda paling banyak seratus juta rupiah.
- b. Tidak Memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), menurut ketentuan Pasal 76 Undang-Undang Praktik Kedokteran, melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki SIP diancam dengan pidana penjara paling lama tiga tahun atau denda paling banyak seratus juta rupiah.
- c. Tidak Memasang Papan Nama Praktik, menurut ketentuan Pasal 79 (a) Undang-Undang Praktik Kedokteran tidak memasang papan nama praktik diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau dengan paling banyak lima puluh juta rupiah.
- d. Tidak Membuat Rekam Medis, menurut ketentuan Pasal 79 (b) Undang-Undang Praktik Kedokteran tidak membuat rekam medis diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.
- e. Tidak mematuhi standar pelayanan, menurut ketentuan Pasal 79 (c) Undang-Undang Praktik Kedokteran tidak mematuhi standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 (a) diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.

- f. Tidak merujuk pada dokter lain yang lebih ahli, menurut ketentuan Pasal 79 (c) Undang-Undang Praktik Kedokteran tidak merujuk pasien ke dokter lain yang lebih ahli dalam hal tidak mampu menangani sakit yang diderita pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51(b) diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.
- g. Tidak memberikan pertolongan darurat, menurut ketentuan Pasal 79 (c) Undang-Undang Praktik Kedokteran tidak memberikan pertolongan darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 (c) diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.
- h. Membuka rahasia pasien, menurut ketentuan Pasal 79 (c) Undang-Undang Praktik Kedokteran membuka rahasia pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 (d) diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.
- i. Tidak meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kedokteran, menurut ketentuan Pasal 79 (c) Undang-Undang Praktik Kedokteran tidak meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kedokteran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 (e) diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.

Ketentuan di atas merupakan bentuk-bentuk tindak pidana yang diatur di dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran. Berdasarkan ketentuan di atas pada

point (d) bahwa seorang dokter yang tidak melakukan rekam medis atau *informed consent* sesuai dengan ketentuan pasal 79 (b) Undang-Undang Praktek Kedokteran, maka akan dipidana 1 tahun pidana kurungan dan denda Rp. 50.000.000.,00. (lima puluh juta rupiah).

Berdasarkan dalil Alqura'an, akibat kelalaian hingga mengakibatkan hilangnya nyawa orang lain (*al-qatl al-khatha*), dapat dikategorikan sebagai berikut

يَصَدَّقُوا أَنْ إِلَّا أَهْلِهِ إِلَى مُسَلَّمَةٍ وَدِيَّةً مُؤَمَّنَةً رَقَبَةً فَتَحْرِيرُ خَطْنًا مُؤَمَّنًا قَتَلَ وَمَنْ

“Barangsiapa membunuh seorang *mu'min* dengan tidak sengaja, (hendaklah) ia memerdekakan seorang budak yang beriman serta membayar diyat yang diserahkan kepada keluarganya, kecuali jika mereka bersedekah (tidak mengambilnya).”(QS.AnNisa:92).

Ayat ini menyebutkan bahwa Allah tidak menyebutkan *qishas* diantara kewajiban yang harus dilakukan pelaku *qatlkhatha*. Menghilangkan nyawa orang lain yang menyebabkan *qishas* hanyalah menghilangkan nyawa yang disengaja.

Ketentuan di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran serta dikuatkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran telah mengatur tentang persetujuan tindakan medis (*informed consent*). Adapun terkait tentang tindakan medis yang dilakukan dokter tanpa *informed consent* hingga

hilangnya nyawa pasien, maka dokter tersebut dapat dipidana penjara 1 tahun hingga 5 tahun pidana penjara sebab menghilangkan nyawa orang dengan ketidakhati-hatian (lalai) merupakan suatu tindak pidana yang berat.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Persetujuan atas dasar informasi atau dikenal dengan istilah *informed consent* merupakan alat untuk memungkinkan penentuan nasib sendiri yang berfungsi didalam pelayanan kesehatan. Adapun bentuk persetujuan tindakan medis terbagi menjadi 2 macam, antara lain:
 - a. *Implied Consent* (dianggap diberikan)

Implied consent adalah persetujuan yang diberikan pasien secara tersirat, tanpa pernyataan tegas.
 - b. *Expressed Consent* (dinyatakan)

Expressed consent adalah persetujuan yang dinyatakan secara lisan atau tulisan, bila yang akan dilakukan lebih dari prosedur pemeriksaan dan tindakan yang biasa.
2. Akibat hukum terhadap dokter yang melakukan tindakan medis tanpa *informed consent* hingga hilangnya nyawa pasien dapat dipadangi dari beberapa ketentuan:
 - a. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)

Ketentuan ini diatur didalam pasal 359 KUHP

b. Undang-Undang Kesehatan

Ketentuan ini diatur dalam Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dan Pasal 84 sampai dengan Pasal 85 Undang-Undang No 36 Tahun 2014.

c. Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Ketentuan ini diatur di dalam Pasal 75 sampai dengan Pasal 80 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran.

d. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Ketentuan ini diatur di dalam Pasal 4 huruf (c) dan huruf (g) mengenai *informed consent*.

3. Ketentuan di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran serta dikuatkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran telah mengatur tentang persetujuan tindakan medis (*informed consent*). Adapun terkait tentang tindakan medis yang dilakukan dokter tanpa *informed consent* hingga hilangnya nyawa pasien, maka dokter tersebut dapat dipidana kurungan paling lama 1 tahun dan pidana penjara paling lama 5 tahun, sebab menghilangkan nyawa orang dengan ketidakhati-hatian (lalai) merupakan suatu tindak pidana yang berat.

B. Saran

1. Dokter dalam melaksanakan tugasnya harus lebih teliti dan tidak boleh sampai salah mengambil keputusan. Dan pada saat melaksanakan tugasnya harus benar-benar lebih menguasai ilmu- ilmu kedokteran yang ada, juga harus mengerti tentang seluk beluknya, agar pada saat melaksanakan tugasnya tidak terlalu terlena dan akhirnya menjadi lalai.
2. Bagi setiap orang yang berprofesi sebagai dokter didalam melakukan tindakan medis diwajibkan memberikan informasi baik berupa data secara tertulis terkait tindakan medis (*informed consent*) yang akan di lakukan seorang dokter untuk mendapatkan persetujuan dari pasien maupun pihak keluarga pasien dikarenakan *informed consent* merupakan hal yang sangat penting didalam melakukan tindakan medis sebab itu akan menjadikan dasar hukum seorang dokter melakukan tindakan medis sesuai standar profesinya.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- A.A Loedin. 2010 . *Sejarah Kedokteran Di Bumi Indonesia*. Jakarta: Pustaka Utama Graffiti.
- Andi Hamzah. 2015. *Delik-Delik Tertentu*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Frans Maramis.2013. *Hukum Pidana Umum dan Tertulis Di Indonesia*. Jakarta: Rajawali Pers
- Hendrik. 2011. *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: EGC.
- Ida Hanifah, dkk. Fakultas Hukum. 2014. *Pedoman Skripsi*. Medan: Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- J. Guwandi. 2005. *Rahasia Medis*. Jakarta: FKUI.
- Jusuf Hanafiah, Amri, Amir. 2008. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Penerbit EGC.
- Lamintang. 1984. *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia*. Bandung: Cv Sinar Baru. Bandung.
- Lasa Hs. 2009. *Kamus Kepustakawanan Indonesia*. Yogyakarta: Pustaka Book Publisher.
- Moeljatno. 2008. *Azas – Azas Hukum Pidana*. Jakarta:Rineka.
- Samsi Jacobalis. 2005. *Pengantar Tentang Perkembangan Ilmu Kedokteran, Etika Medis, dan Bioetika*. Jakarta: Cv. Sagung Seto.

Sri Kusuma Dewi, Dkk. 2009. *Informatika Kesehatan*, Yogyakarta: Graha Ilmu.

Teguh Prasetyo. 2012. *Hukum Pidana*. Jakarta: Rajawali Pers.

Teguh Prasetyo. 2013. *Hukum Pidana Edisi Revisi*. Jakarta: Raja Grafindo.

Triharnoto. 2010. *The Doctor Catatan Hati Seorang Dokter*. Yogyakarta: Pustaka Angrek.

Umbara. 2016. *Kamus Hukum*. Bandung : Citra Umbara.

Viera Wardhani. 2017. *Manajemen Keselamatan Pasien*. Malang: UB Press.

Zahir Rusyad. 2018. *Hukum Perlindungan Pasien*. Malang: Setara Press.

B. Peraturan Perundang – undangan.

Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 8 tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

Kitab Undang – Undang Hukum Pidana.

C. Karya Ilmiah

Agnes Widanti dan Daniel Budi Wibowo. 2016. *Implementasi Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Pada Kegiatan Bakti Sosial Kesehatan Dirumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. (Jurnal) Universitas Katolik Soegijapranata. Semarang.

Ayun Sriatmi . 2016 . *Analisis Persetujuan Tindakan Kedokteran (informed consent) Dalam Rangka Persiapan Akreditasi Rumah Sakit di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Semarang* (jurnal) Universitas Diponegoro, Semarang.

Dian Ety. 2017. *Tinjauan Yuridis Tentang Informed Consent Sebagai Hak dan Kewajiban Dokter* (Skripsi) Universitas Katolik Darma Cedika. Surabaya.

Dionisius Falenditi. 2009. *Penegakan Otonomi Pasien Melalui Persetujuan Tindakan Medis (Informed consent)*. (Jurnal) Universitas Negeri Manado, Manado.

Feiby Valentine. 2017. *Tinjauan Yuridis Terhadap Tindak Pidana Kekerasan Terhadap Anak Yang Dilakukan Oleh Anak*. (Skripsi) Universitas Hasanudin. Makasar.

Erdiansyah. 2016. *Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Atas Kesalahan Dan Kelalaian Dalam Memberikan Pelayanan Medis Dirumah Sakit* (Jurnal) Ejournal.

Hamim Tohari. 2013. *Informed Consent Pada Layanan Sirkumsisi* (skripsi) Universitas Diponegoro. Semarang.

Kevin Ronoko. 2015. *Pertanggungjawaban Dokter Atas Tindakan Malpraktek Yang Dilakukan Menurut Hukum Positif Indonesia* (Jurnal) Universitas Sam Ratulangi. Manado..

Oka Wijaya. 2017. *Putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia Sebagai Alat Bukti Dalam Hukum Acara Pidana* (Jurnal) Universitas Airlangga Surabaya.

Priharto. 2013 *Formulasi Hukum Penanggulangan Malpraktik Kedokteran.* (jurnal) Universitas Syiah Kuala.

Ratih Kusuma Wardhani. 2009. *Tinjauan Yuridis Persetujuan Tindakan Medis (Informed consent) di RSUP DR. KARIADI Semarang.* (Tesis) Universitas Diponegoro. Semarang.

Reza Hakim. 2016. *Tanggung Jawab Dokter Terkait Persetujuan Tindakan Medis (informed consent) Pada Korban Kecelakaan Dalam Kondisi Tidak Sadar.* (Jurnal) Universitas Diponegoro.

Rocky Jacobus. 2014. *Hak Pasien Mendapatkan Informasi Risiko Pelayanan Medik* (Skripsi) Universitas Sam Ratulangi, Manado.

Sabarina Apnita. 2013. *Proses Pembuktian Malpraktek Kedokteran Yang Mengakibatkan Meninggalnya Pasien* (Skripsi) Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Medan.

Tamsil Iskandar. 2014. *Tinjauan Yuridis Tentang Pembuktian Seorang Dokter Dalam Melakukan Malpraktik Pelayanan Medis* (jurnal) Universitas Tadulako.

D. Internet

Ahmad Wahib. *Pengertian Tindakan Medis Mudah Dimengerti*, diakses melalui <http://pengertianterbaik.blogspot.com/2015/08/pengertian-tindakan-medis.html?m=1> pada tanggal 04 Oktober 2018.

Anya. *SOP Informed Consent*, diakses melalui <https://id.scribd.com/document/256741631/SOP-INFORMED-CONSENT-doc> pada tanggal 04 Oktober 2018 pukul 09.00 wib.

Cinta, *Soal Medis*, diakses melalui <https://samelus.wordpress.com/2008/11/26/pengertian-dokter-dan-tugas-dokter/>, pada tanggal 25 februari 2018.

Detiknews. *Pasien Meninggal Karena Malpraktek, Dokter Wida di Bui 10 bulan*, diakses melalui <https://news.detik.com/berita/2201025/pasien-meninggal-karena-malpraktik-dokter-wida-dibui-10-bulan> pada tanggal 17 september 2018.

Handar Subhandi, *Pengertian Tindakan Medik*, diakses melalui <http://handarsubhandi.blogspot.com/2014/09/pengertian-tindakan-medik.html> pada tanggal 13 agustus 2018.

Prasko, *Definisi Dokter, Pengertian Dokter, Arti Dokter*, diakses melalui <http://prasko17.blogspot.com/2012/12/definisi-dokter-pengertian-dokter-arti.html> pada tanggal 21 agustus 2018.

Wikipedia, diakses melalui <https://www.wikipedia.org/>



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS HUKUM

Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 (061) 6624567 Medan 20238

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA

Nama Lengkap : MUHAMMAD RIDWAN BAKRIE POHAN
NPM : 1406200116
Program Studi : ILMU HUKUM/HUKUM PIDANA
Judul Skripsi : TINJAUAN YURIDIS TERHADAP DOKTER YANG MELAKUKAN TINDAKAN MEDIS TANPA INFORMED CONSENT HINGGA HILANGNYA NYAWA PASIEN

Pembimbing I : ASLIANI HARAHAP, S.H., M.H
Pembimbing II : RACHMAD ABDUH, S.H., M.H

TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	KONS. LANJUTAN	PARAF
15-9-2018	Pembimbing Metode Penelitian		[Signature]
26-9-2018	Pengertian, Definisi R.M		[Signature]
3/10-2018	Tinjauan Pustaka & Pembahasan		[Signature]
4/10-2018	lanjut ke-1		[Signature]
9-10-2018	Penyerahan skripsi		[Signature]
9-10-2018	Perhatikan penulisan		[Signature]
10-10-2018	Perhatikan pembahasan		[Signature]
10-10-2018	Simpulan penulisan		[Signature]
11-10-2018	Ace sudah diperbaiki		[Signature]

Diketahui Dekan
[Signature]
Ida Hafifah, S.H., M.H

Pembimbing I
[Signature]
Asliani Harahap, S.H., M.H

Pembimbing II
[Signature]
Rachmad Abduh, S.H., M.H