ANALISIS YURIDIS KEGAGALAN MEMBERIKAN INFORMASI LENGKAP TENTANG RISIKO TINDAKAN MEDIS

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat
Mendapatkan Gelar Sarjana Hukum

Oleh :

Cynthia Kartika Sari

2106200308

FALKUTAS HUKUM

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATRA UTARA

MEDAN

2025

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM
Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Ppj/PT/III/2024
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 – 66224567 Fax. (061)6625474-663100
https:// umsu.ac.id rektor@umsu.ac.id umsumedan umsumedan umsumedan umsumed

Bila menjawab surat ini agar disebutkan Nomor dan tanggalnya

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

BERITA ACARA
UJIAN MEMPERTAHANKAN SKRIPSI SARJANA
BAGI MAHASISWA PROGRAM STRATA I

Panitia Ujian Sarjana Strata-1 Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dalam Sidangnya yang diselenggarakan pada hari **Senin** Tanggal **23 Juni 2025**, Jam 08.30 WIB sampai dengan selesai, setelah Mendengar, Melihat, Memperhatikan, Menimbang:

MENETAPKAN

NAMA	:	**CYNTHIA KARTIKA SARI**
NPM	:	**2106200308**
PRODI / BAGIAN	:	**HUKUM/ HUKUM PERDATA**
JUDUL SKRIPSI	:	**ANALISIS YURIDIS KEGAGALAN MEMBERIKAN INFORMAS LENGKAP TENTANG RISIKO TINDAKAN MEDIS**

Dinyatakan : (**A-**) Lulus Yudisium Dengan Predikat **Sangat Baik**
( ) Lulus Bersyarat, memperbaiki / Ujian Ulang
( ) Tidak Lulus

Setelah lulus dinyatakan berhak dan berwenang mendapatkan gelar **Sarjana Hukum (S.H)** Dalam Bagian **Hukum Perdata.**

PANITIA UJIAN

Ketua	Sekretaris
Assoc. Prof. Dr. FAISAL, S.H., M.Hum	**Assoc. Prof. Dr. ZAINUDDIN, S.H., M.H**
NIDN. 0122087502	**NIDN. 0118047901**

Anggota Penguji:

1. **Prof. Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H.**	1. .....
2. **IRFAN, S.H., M.Hum.**	2. .....
3. **MIRSA ASTUTI, S.H., M.H.**	3. .....

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM
Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Ppj/PT/III/2024
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 – 66224567 Fax. (061)6625474-6631003
https:// umsu.ac.id rektor@umsu.ac.id umsumedan umsumedan umsumedan umsumedan

Bila menjawab surat ini agar disebutkan Nomor dan Tanggalnya

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

PENETAPAN
HASIL UJIAN SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

Berdasarkan Berita Acara Ujian Skripsi yang dilaksanakan pada hari **Senin** tanggal **23 Juni 2025.** Panitia Ujian Skripsi Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dengan ini menetapkan bahwa :

Nama	:	**CYNTHIA KARTIKA SARI**
NPM	:	**2106200308**
Prodi/Bagian	:	**HUKUM/ HUKUM PERDATA**
Judul Skripsi	:	**ANALISIS YURIDIS KEGAGALAN MEMBERIKAN INFORMASI LENGKAP TENTANG RISIKO TINDAKAN MEDIS**
Penguji	:	**1. Prof. Dr. IDAH HANIFAH, S.H., M.H. NIDN:0003036001** **2. Irfan, S.H., M.Hum. NIDN:0116036701** **3. MIRSA ASTUTI, S.H., M.H. NIDN:0105016901**

Lulus, dengan nilai **A-**, Predikat **sangat baik**

Oleh karenanya dinyatakan berhak menggunakan gelar **Sarjana Hukum (S.H)**.

Ditetapkan di Medan
Tanggal, 23 Juni 2025

PANITIA UJIAN

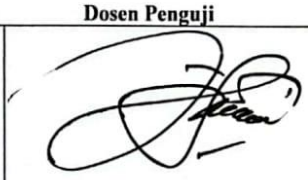
Ketua	**Sekretaris**
Assoc. Prof. Dr. Faisal, S.H.M.Hum.	**Assoc. Prof. Dr. Zainuddin, S.H.,M.H**
NIDN: 0122087502	**NIDN: 0118047901**

PENGESAHAN SKRIPSI

Judul	:	ANALISIS YURIDIS KEGAGALAN MEMBERIKAN INFORMASI LENGKAP TENTANG RISIKO TINDAKAN MEDIS
Nama	:	CYNTHIA KARTIKA SARI
Npm	:	2106200308
Prodi / Bagian	:	Hukum / Hukum Perdata

Skripsi tersebut diatas telah diujikan oleh Dosen Penguji Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara pada tanggal 23 Juni 2025.

Dosen Penguji

		
Prof. Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H. NIDN. 0003036001	IRFAN, SH, M.Hum NIDN.0116036701	MHSA ASTUTI,SH,M.H NIDN.0105016901

Disahkan Oleh :
Dekan Fakultas Hukum UMSU



Assoc. Prof. Dr. FAISAL, S.H. M.Hum.
NIDN: 0122087502

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM
Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Ppj/PT/III/2024
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 – 66224567 Fax. (061)6625474-6631003
https:// umsu.ac.id rektor@umsu.ac.id umsumedan umsumedan umsumedan umsumedan

Bila menjawab surat ini agar disebutkan Nomor dan tanggalnya

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

PENDAFTARAN UJIAN SKRIPSI

Pendaftaran Skripsi Sarjana Strata 1 Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Bagi:

NAMA	:	**CYNTHIA KARTIKA SARI**
NPM	:	**2106200308**
PRODI/BAGIAN	:	**HUKUM/ HUKUM PERDATA**
JUDUL SKRIPSI	:	**ANALISIS YURIDIS KEGAGALAN MEMBERIKAN INFORMASI LENGKAP TENTANG RISIKO TINDAKAN MEDIS**
PENDAFTARAN	:	**16 JUNI 2025**

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

SARJANA HUKUM (S.H)

Diketahui
DEKAN FAKULTAS HUKUM

Assoc. Prof. Dr. FAISAL, S.H.,M.Hum.
NIDN. 0122087502

DOSEN PEMBIMBING

Prof. Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H.
NIDN. 0003036001

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM
Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 Fax. (061) 6625474
Website : http://www.umsu.ac.id http://www.fahum.umsu.ac.id E-mail : rektor@umsu.ac.id fahum@umsu.ac.id

Bila menjawab surat ini, agar disebutkan Nomor dan tanggalnya

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

NAMA	:	**CYNTHIA KARTIKA SARI**
NPM	:	**2106200308**
PRODI/BAGIAN	:	**HUKUM/HUKUM PERDATA**
JUDUL SKRIPSI	:	**ANALISIS YURIDIS KEGAGALAN MEMEBERIKAN INFORMASI LENGKAP TENTANG RISIKO TINDAKAN MEDIS**

Disetujui Untuk Disampaikan Kepada
Panitia Ujian Skripsi

Medan, 05 Juni 2025

Pembimbing

Prof. Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H.
NIDN. 0003036001

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM
UMSU Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 89/SK/BAN-PT/Akred/PT/III/2019
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003
http://fahum.umsu.ac.id fahum@umsu.ac.id umsumedan umsumedan umsumedan umsumedan

BUKTI PENDAFTARAN UJIAN SKRIPSI

Panitia ujian Skripsi Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara telah menerima Pendaftaran Ujian Skripsi:

NAMA	**: CYNTHIA KARTIKA SARI**
NPM	**: 2106200308**
PRODI/BAGIAN	**: HUKUM/ HUKUM PERDATA**
JUDULSKRIPSI	**: ANALISIS YURIDIS KEGAGALAN MEMBERIKAN INFORMASI LENGKAP TENTANG RISIKO TINDAKAN MEDIS**
DOSEN PENDAMPING	**: Prof. Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H**
	NIDN : 0003033001

Selanjutnya layak untuk diujikan.

Medan, 16 Juni 2025

PANITIA UJIAN

Ketua	**Sekretaris**
Assoc. Prof. Dr. Faisal, S.H., M.Hum	**Assoc. Prof. Dr. Zainuddin, S.H., M.H**
NIDN: 0122087502	**NIDN: 0118047901**

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM
Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Ppj/PT/III/2024
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 – 66224567 Fax. (061)6625474-6631003
https:// umsu.ac.id rektor@umsu.ac.id umsumedan umsumedan umsumedan umsumedan

Bila menjawab surat ini agar disebutkan Nomor dan tanggalnya

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang bertandatangan di bawah ini :

NAMA	:	**CYNTHIA KARTIKA SARI**
NPM	:	**2106200308**
PRODI/BAGIAN	:	**HUKUM/ HUKUM PERDATA**
JUDUL SKRIPSI	:	**ANALISIS YURIDIS KEGAGALAN MEMBERIKAN INFORMASI LENGKAP TENTANG RISIKO TINDAKAN MEDIS**

Dengan ini menyatakan sesungguhnya bahwa Skripsi yang saya tulis secara keseluruhan adalah hasil penelitian karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya. Apabila ternyata di kemudian hari skripsi ini diketahui merupakan hasil plagiat atau merupakan karya orang lain, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menerima sanksi akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Medan, 11 JUNI 2025

Saya yang menyatakan,



CYNTHIA KARTIKA SARI

NPM. 2106200308

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM
UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya
Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 Fax. (061) 6625474
Website : http://www.umsu.ac.id http://www.fahum.umsu.ac.id E-mail : rektor@umsu.ac.id fahum@umsu.ac.id
Bila menjawab surat ini, agar disebutkan Nomor dan tanggalnya

بسم الله الرحمن الرحيم

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA : **CYNTHIA KARTIKA SARI**
NPM : **2106200308**
PRODI/BAGIAN : **ILMU HUKUM/ HUKUM PERDATA**
JUDUL SKRIPSI : **ANALISIS YURIDIS KEGAGALAN MEMEBERIKAN INFORMASI LENGKAP TENTANG RISIKO TINDAKAN MEDIS**

Pembimbing : **Prof. Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H.**

TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN
11/11/2024	Pengajuan Judul	
09/01/2025	Diskusi Judul yang sudah Di acc oleh Kabag	
11/01/2025	Revisi Rumusan Masalah	
16/01/2025	Acc Judul dan Rumusan Masalah	
06/02/2025	Bimbingan Proposal	
06/02/2025	Acc Seminar Proposal	
05/06/2025	Bimbingan Skripsi	
05/6-2025	acc ujian skripsi.	

Mahasiswa dengan data dan judul tersebut di atas, telah melalui proses pembimbingan dan telah dilakukan pemeriksaan terhadap daftar Pustaka, oleh karena skripsi tersebut disetujui untuk diujikan.

Diketahui

DEKAN FAKULTAS HUKUM

(Dr. FAISAL, S.H., M.Hum.)
NIDN : 0122087502

DOSEN PEMBIMBING

(Prof. Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H.)
NIDN : 0003036001

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamualaikum Wr.Wb.

Puji syukur kehadirat Allah SWT. Yang Maha mendengar dan Maha melihat, segala limpahan rahmat, taufiq dan hidayahnya yang diberikannya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah berupa skripsi ini sesuai dengan waktu yang dijadwalkan. Sholawat dan salam selalu bisa dipersembahkan untuk Nabi Muhammad Saw sebagai tokoh dan panutan Islam bagi umat Islam. Salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana adalah menulis skripsi sarjana dari Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Adapun naskahnya ini termasuk hasil penelitian: **Analisis Yuridis Kegagalan Memberikan Informasi Lengkap Tentang Risiko Tindakan Medis**.

Dalam surat ini tentu banyak pihak yang memberikan dukungan moril, materi dan motivasi, oleh karena itu penulis sangat berterima kasih kepada:

1. Untuk kedua orang tua saya papa H.Soetarno selaku papa kandung saya dan mama HJ.Maryati, orang hebat yang selalu menjadi penyemangat saya sebagai sandaran terkuat dari kerasnya dunia. Yang tak terhenti - hentinya memberikan kasi sayang dengan penuh cinta dan selalu memberi motivasi. Terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan saya dan terimaksih do'a dan dukungan mama dan papa saya bisa berada diperjalanan dan pencapaian hidup saya
2. Untuk Nano Eka Yudha, Ary Dwi Laksono selaku abang kandung saya dan Agus Primadana selaku adik kandung, terimakasih atas kasih sayang kepada saya dan do'a untuk penulis.

3. Untuk Nur Suri Pradipta selaku kakak ipar dan keponaan Nuno,Eki dan Ayuri selaku keponaan penulis, terimakasih yang selalu menjadi penyemangat dan selalu ada untuk penulis.
4. Untuk Bapak Prof. Dr. Agusani, MAP selaku rektor Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara.
5. Untuk Bapak Dr. Faisal, S.H., M.Hum selaku dekan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
6. Untuk Bapak Dr. Zainudin,S.H.,M.H. selaku wakil dekan I Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
7. Untuk Ibu Dr. Atikah Rahmi,S.H.,M.H. selaku Wakil dekan III Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
8. Untuk Ibu Dr. Nurhilmiyah, S.H.,M.H selaku dosen akademik dan selaku Kepala Bagian Hukum Perdata, terimakasih bimbingan dan arahan yang baik selama saya awal kuliah sampai sekarang.
9. Terimakasih yang tak terhingga juga disampaikan kepada Prof. Dr. Ida Hanifah,S.H.,M.H selaku dosen pembimbing saya yang dengan sabar dan membimbing saya dan selalu memberikan kata semangat kepada saya dan waktu yang prof berikan selama proses penyusunan skripsi ini.
10. Terimakasih yang tak terhingga juga disampaikan kepada Bapak Irfan,S.H.,M.Hum selaku dosen penguji 1 dan ibu Mirsa Astuti,S.H.,M.H selaku dosen penguji 2 penulis yang sudah memberikan saran dan kritikan yang baik terhadap penulis.
11. Bapak dan Ibu dosen serta Biro Falkutas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara.

12. Untuk Melfa Emirsya selaku temen baik saya, terimakasih semua atas dukungan baiknya terhadap saya dan doa tulusnya juga untuk penulis.
13. Untuk Putri Rania Farwanisyah Lubis, Rayi Mutia Fadla, selaku temen, terimakasih atas dukungan dan doa dan memberikan kata semangat kepada penulis..
14. Untuk Nabila Kharisma selaku temen baik saya, terimakasih sudah menjadi temen SMP yang menjadi pendengar keluh kesah saya dan memberi dukungan untuk penulis..
15. Untuk rekan - rekan mahasiswa falkutas hukum atas dukungan dan kerjasamanya selama perkuliahan.
16. Untuk diri saya sendiri Cynthia Kartika Sari, terima kasih kepada diri sendiri atas ketekunan, kesabaran, dan semangat yang terus dijaga selama proses penyusunan karya ini berlangsung.

penulis menyadari bahwa penyusunan karya ini masih jauh dari sempurna. Keterbatasan pengetahuan dan pengalaman menjadi faktor utama yang memengaruhi hasil akhir tulisan ini. Oleh karena itu, penulis membuka diri terhadap segala bentuk kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan ke depannya. Akhir kata penulis ucapkan banyak terima kasih kepada segala pihak yang terlibat, semoga kiranya mendapat balasan dari Allah SWT.

Medan, 11 Mei 2025
Penulis

Cynthia Kartika Sari
2106200308

ABSTRAK

ANALISIS YURIDIS KEGAGALAN MEMBERIKAN INFORMASI LENGKAP TENTANG RISIKO TINDAKAN MEDIS

CYNTHIA KARTIKA SARI

2106200308

Penelitian ini membahas secara mendalam mengenai aspek yuridis dari kegagalan tenaga medis dalam memberikan informasi lengkap terkait risiko tindakan medis kepada pasien. Kegagalan ini merupakan persoalan hukum yang serius karena menyangkut prinsip dasar dalam pelayanan kesehatan, yaitu penghormatan terhadap hak pasien. Salah satu hak fundamental pasien adalah hak untuk mengetahui secara jelas dan utuh kondisi medis yang dihadapi, serta tindakan medis yang akan diberikan termasuk risiko dan alternatif pengobatannya. Ketidakpatuhan tenaga medis dalam memberikan informasi yang memadai kepada pasien bukan hanya melanggar prinsip etika profesi, tetapi juga dapat menimbulkan tanggung jawab hukum baik secara perdata, pidana, maupun administratif.Metode yuridis normatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif-analitis. Data dikumpulkan melalui penelitian kepustakaan dan analisis undang-undang seperti Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Selain itu, penelitian ini melihat dasar hukum perlindungan hak asasi manusia (HAM), seperti prinsip persetujuan informasi sebagai penghormatan terhadap otonomi pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik pelayanan medis di Indonesia masih mengalami berbagai kelemahan dalam aspek pemberian informasi kepada pasien. Banyak tenaga medis yang belum menganggap pemberian informasi sebagai proses komunikasi yang transparan dan partisipatif, melainkan hanya sekadar formalitas administratif, seperti penandatanganan formulir tanpa penjelasan rinci. Hal ini diperparah oleh sistem hubungan kerja dalam institusi kesehatan yang belum berbasis HAM, di mana beban kerja tinggi, tekanan administratif, dan kurangnya pelatihan komunikasi menyebabkan interaksi antara tenaga medis dan pasien menjadi terbatas dan tidak optimal.

Menurut penelitian ini, sistem hubungan industrial di bidang kesehatan harus diperbarui dengan pendekatan berbasis HAM. Hal ini akan mencakup penerapan standar operasional prosedur yang menjamin hak atas informasi, meningkatkan pelatihan komunikasi risiko bagi tenaga medis, dan meningkatkan pengawasan internal yang lebih ketat di institusi kesehatan. Reformasi hukum kesehatan yang menegaskan perlindungan hak pasien harus segera dilakukan, tidak hanya pada tingkat regulasi tetapi juga dalam praktik sehari-hari. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi kontribusi penting bagi pembuat kebijakan, institusi kesehatan, dan tenaga medis dalam mewujudkan sistem pelayanan kesehatan yang adil, transparan, dan berbasis pada penghormatan hak asasi manusia. Di sisi lain, masyarakat juga diharapkan semakin sadar akan hak-haknya sebagai pasien, sehingga mampu berpartisipasi aktif dalam proses pengambilan keputusan medis secara bertanggung jawab.

Kata Kunci: Informasi Medis, Informed Consent, Risiko Tindakan Medis, Hak Pasien, Tanggung Jawab Hukum, Etika Kedokteran.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... **i**

ABSTRAK ..... **iv**

DAFTAR ISI ..... **v**

BAB I PENDAHULUAN **1**

A. Latar Belakang 1

B. Definisi Operasional 11

C. Keaslian Penelitian 12

D. Metode Penelitian 13

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **18**

A. Medis memberikan informasi yang lengkap kepada pasien 18

B. Aspek Hukum Tentang Memberikan Informasi Tindakan Medis 21

C. Penerapan Hukum Tentang Medis Gagal Memberikan Informasi Lengkap 26

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN **29**

A. Medis Dapat Memberikan Informasi Yang Lengkap Kepada Pasien 29

B. Aspek - Aspek Hukum Tentang Memberikan Informasi Tindakan Medis 42

C. Penerapan Hukum Tentang Medis Gagal Memberikan Informasi Lengkap Tentang Risiko Tindakan Medis 58

BAB IV KESIMPULAN **77**

A. Kesimpulan 77

B. Saran 79

DAFTAR PUSTAKA **81**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kegagalan dalam memberikan penjelasan menyeluruh mengenai risiko dari tindakan medis dapat memicu konflik hukum antara pasien dan tenaga kesehatan. Hal ini disebabkan oleh hak pasien untuk mengakses semua informasi mengenai kemungkinan risiko sebelum memberikan persetujuan untuk tindakan medis tertentu. Jika informasi yang diperlukan tidak disampaikan dengan baik, pasien dapat merasakan ketidakadilan ketika risiko tersebut muncul, yang kemudian dapat berujung pada tuntutan hukum seperti gugatan malpraktik atau pelanggaran terhadap hak pasien. Oleh karena itu, analisis yuridis terhadap fenomena ini sangat penting untuk mengidentifikasi batas-batas tanggung jawab hukum dokter dan rumah sakit dalam konteks perlindungan hak pasien. Masalah yang berkaitan dengan penyampaian informasi medis yang tidak lengkap kepada pasien seringkali memicu perselisihan hukum antara pasien dan tenaga kesehatan. Dalam praktik tenaga medis, pasien berhak untuk mendapatkan penjelasan yang jelas tentang segala risiko yang dapat muncul dari tindakan medis yang akan dilakukan. Apabila hak ini diabaikan, bisa timbul risiko pelanggaran hukum yang serius. Judul ini mencerminkan perhatian pada aspek tanggung jawab hukum dan pentingnya menghargai hak-hak pasien, terutama dalam konteks *informed consent.*

Hak asasi manusia (HAM) adalah hak dasar yang diberikan kepada setiap orang sejak lahir dan tidak dapat dicabut oleh siapa pun. Hak asasi manusia termasuk hak atas hidup, hak atas kebebasan, hak atas informasi, dan hak atas kesehatan, antara lain. Perlindungan HAM menjadi pilar utama dalam

menjalankan pemerintahan dan pelayanan publik dalam konteks negara hukum. Pelayanan kesehatan, sebagai komponen penting dari pelayanan publik, tidak hanya berurusan dengan masalah administratif atau teknis, tetapi juga harus memperhatikan nilai-nilai HAM, terutama dalam interaksi antara tenaga medis dan pasien. Ini terjadi dalam kebanyakan kasus, terlepas dari kekurangan informasi dan kepercayaan pasien pada profesionalisme dan kejujuran tenaga medis.

Menurut Muladi HAM adalah hak yang melekat secara ilmiah (incheren) pada diri manusia sejak manusia lahir, dan tanpa hak tersebut manusia tidak dapat tumbuh dan berkembang sebagai manusia yang utuh. Karena keberadaan HAM yang begitu penting tanpa HAM manusia tidak dapat mengembangkan bakat dan memenuhi kebutuhannya.[1]

Salah satu komponen utama pembangunan manusia yang berkelanjutan adalah pelayanan kesehatan. Kesehatan dianggap sebagai hak asasi manusia (HAM) dan kebutuhan sosial yang harus dipenuhi oleh negara. Salah satu bentuk hak atas kesehatan yang dilindungi oleh berbagai instrumen hukum nasional dan internasional adalah kewajiban tenaga medis dan institusi pelayanan kesehatan untuk memberikan informasi menyeluruh kepada pasien sebelum suatu tindakan medis. Informasi ini mencakup diagnosis pasien, tujuan tindakan medis, prosedur yang akan dilakukan, kemungkinan risiko dan komplikasi, serta pilihan tindakan alternatif. Informasi inilah yang menjadi dasar bagi pasien untuk memberikan persetujuan yang sadar, sukarela, tanpa tekanan atau manipulasi. Istilah persetujuan yang diinformasikan ini dikenal sebagai persetujuan yang

[1] dr. Widyana Beta Arthanti,dkk (2024),*"Etika Kedokteran dengan Hukum Kesehatan",* Gresik : Penerbit Thalibul Ilmi Publishing, halaman 21 - 22

diinformasikan. Penghormatan terhadap hak pasien dan otonomi pribadi mereka atas tubuh mereka dilindungi melalui prinsip informed consent dalam praktik pelayanan kesehatan. Meskipun demikian, penerapan prinsip ini masih jauh dari ideal. Ada banyak tenaga medis yang gagal memberikan informasi yang lengkap, jelas, dan dapat dipahami pasien. Akibatnya, pasien tidak memiliki kesempatan yang cukup untuk membuat keputusan yang bebas dan bertanggung jawab. Kondisi ini menunjukkan bahwa informasi medis bukan hanya masalah etika profesi; itu adalah masalah sistemik yang berkaitan dengan hubungan kerja di institusi kesehatan.

Dalam konteks hubungan industrial, kegagalan dalam memberikan informasi lengkap kepada pasien harus dipahami sebagai bagian dari kegagalan hubungan kerja yang tidak didasarkan pada prinsip-prinsip HAM.[2] Hubungan industrial tidak hanya mencakup relasi antara pekerja dan pemberi kerja secara administratif atau kontraktual, melainkan juga mencakup tanggung jawab institusi dalam menciptakan sistem kerja yang menghormati hak-hak dasar semua pihak yang terlibat. Dalam sektor kesehatan, hubungan industrial melibatkan tiga aktor utama, yaitu institusi kesehatan sebagai pemberi kerja, tenaga medis sebagai pekerja profesional, dan pasien sebagai penerima layanan. Relasi ini seharusnya didasarkan pada prinsip-prinsip transparansi, partisipasi, keadilan, dan akuntabilitas. Namun dalam praktiknya, hubungan industrial dalam pelayanan kesehatan sering kali lebih menekankan pada aspek efisiensi manajemen, target kuantitatif pelayanan, dan kepatuhan administratif daripada aspek perlindungan HAM. Hal ini menyebabkan tenaga medis sering kali bekerja di bawah tekanan

[2] Dr. Rospita Adelina Siregar,dkk (2023) " *Hukum Kesehatan"* Jakarta : Penerbit Sinar Grafika, halaman 23-24.

waktu, beban kerja yang tinggi, serta minimnya pelatihan komunikasi risiko, sehingga interaksi antara tenaga medis dan pasien berlangsung secara kaku, tergesa-gesa, dan kurang empatik. Akibatnya, pasien tidak mendapatkan informasi medis secara utuh, padahal informasi tersebut menjadi landasan utama dalam menentukan pilihan atas prosedur medis yang akan dijalani.

Ketika institusi kesehatan tidak memiliki sistem pengawasan yang efektif untuk memantau pelaksanaan prinsip informed consent, masalah ini menjadi semakin sulit. Banyak rumah sakit belum memiliki prosedur operasional prosedur (SOP) yang jelas yang memastikan bahwa proses komunikasi risiko berjalan secara jelas dan bermartabat. Bahkan dalam situasi tertentu, formulir persetujuan medis hanyalah dokumen administratif yang ditandatangani oleh pasien yang tidak memahami isi dan konsekuensi yang dimaksud. Sebaliknya, karena jam kerja yang padat dan target pelayanan yang ketat, tenaga medis tidak memiliki waktu yang cukup untuk berkomunikasi dengan baik. Dalam situasi seperti ini, hak pasien dilecehkan karena sistem hubungan kerja yang tidak melindungi hak-hak dasar manusia. Oleh karena itu, pendekatan hubungan industrial berbasis HAM menjadi sangat relevan untuk menilai dan membenahi persoalan tersebut secara sistematis.

Instrumen hukum di Indonesia sejatinya telah mengatur kewajiban pemberian informasi medis secara lengkap. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, serta Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit secara eksplisit menyatakan bahwa pasien berhak memperoleh informasi mengenai diagnosis dan tindakan medis yang akan dilakukan, termasuk risiko dan

komplikasinya. Dalam hukum internasional, hak atas informasi tercantum dalam *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* (ICESCR) dan dijelaskan dalam General Comment No. 14 oleh Komite Hak Ekosob PBB. Dengan demikian, pemberian informasi medis bukan hanya kewajiban etika, tetapi juga merupakan mandat hukum dan HAM.

Hubungan antara tenaga medis dan pasien tidak dapat dilepaskan dari struktur hubungan industrial di dalam institusi pelayanan kesehatan. Dalam hal ini, hubungan industrial tidak hanya berarti hubungan kerja secara administratif antara rumah sakit dan tenaga medis, tetapi juga mencerminkan bagaimana sistem manajemen kesehatan mempengaruhi pemenuhan hak-hak dasar, termasuk hak atas informasi. Dalam praktiknya, tenaga medis sering kali dihadapkan pada beban kerja tinggi, tekanan administratif, serta keterbatasan waktu interaksi dengan pasien. Hal ini membuat proses komunikasi medis tidak berjalan optimal dan berdampak pada terganggunya proses informed consent. Di sisi lain, banyak institusi pelayanan kesehatan yang belum secara serius membangun sistem kerja dan kebijakan internal yang menjamin penghormatan terhadap hak-hak pasien. Ketiadaan pelatihan khusus mengenai komunikasi risiko dan lemahnya sistem pengawasan internal menjadi faktor pendukung terjadinya pelanggaran terhadap hak pasien atas informasi.

Karena etika institusi kesehatan tidak menjamin hak atas informasi, masalah ini mencakup tanggung jawab struktural serta individu tenaga medis. Rumah sakit, sebagai contoh, diwajibkan untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak-hak pasien sesuai dengan prinsip-prinsip HAM. Sebagai contoh, UN *Guiding Principles on Business and Human Rights* (UNGPs) menetapkan

bahwa perusahaan, termasuk sektor kesehatan, harus menjalankan operasinya dengan memperhatikan HAM. Oleh karena itu, penting untuk memahami kegagalan dalam penyediaan informasi medis dalam kerangka hubungan industrial yang belum berbasis HAM. Penelitian ini juga akan menyelidiki bagaimana kegagalan tersebut mencerminkan kelemahan sistemik dalam hubungan kerja institusi kesehatan, serta bagaimana pembaruan sistem hubungan industrial yang berbasis HAM dapat membantu menjamin hak pasien dan perlindungan tenaga medis secara adil. Oleh karena itu, pemberian informasi yang lengkap, jujur, dan dapat dipahami oleh pasien mengenai tindakan medis menjadi sangat krusial. Informasi tersebut tidak hanya berkaitan dengan diagnosis dan prosedur, tetapi juga risiko, manfaat, dan alternatif tindakan medis yang ditawarkan. Sayangnya, dalam banyak kasus di Indonesia, hak pasien untuk mendapatkan informasi medis yang lengkap sering kali diabaikan, baik karena kelalaian individual tenaga medis maupun karena kegagalan sistemik dalam institusi pelayanan kesehatan.

Kebijakan pelayanan kesehatan yang berpihak pada hak pasien juga akan meningkatkan kepercayaan publik terhadap sistem kesehatan nasional. Ketika pasien merasa dihargai, didengar, dan diberi pilihan yang masuk akal sebelum menjalani suatu tindakan medis, maka relasi antara masyarakat dengan penyedia layanan kesehatan menjadi lebih sehat dan produktif. Kepercayaan ini penting tidak hanya bagi keberhasilan pelayanan individu, tetapi juga dalam membangun

sistem kesehatan kolektif yang tangguh, seperti dalam menghadapi pandemi atau krisis kesehatan lainnya.[3]

Allah SWT berfirman dalam QS. Al - Baqarah Ayat 42

وَلَا تَلْبِسُوا۟ ٱلْحَقَّ بِٱلْبَٰطِلِ وَتَكْتُمُوا۟ ٱلْحَقَّ وَأَنتُمْ
تَعْلَمُونَ ﴿٤٢﴾

Artinya : “Janganlah kamu campur adukkan kebenaran dengan kebatilan dan (jangan pula) kamu sembunyikan kebenaran, sedangkan kamu mengetahui(-nya)”.

Sebagaimana dijelaskan dalam Surah An - nisa ayat 29

يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ لَا تَأْكُلُوٓا۟ أَمْوَٰلَكُم بَيْنَكُم
بِٱلْبَٰطِلِ إِلَّآ أَن تَكُونَ تِجَٰرَةً عَن تَرَاضٍ مِّنكُمْ ۚ وَلَا تَقْتُلُوٓا۟
أَنفُسَكُمْ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾

Artinya : “Wahai orang-orang yang beriman, janganlah kalian saling memakan harta sesama kalian dengan jalan yang batil, kecuali dengan jalan perniagaan yang berlaku dengan saling rela di antara kalian. Dan janganlah membunuh diri kalian; sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepada kalian.”

Tindakan medis merupakan kegiatan yang seharusnya hanya dilakukan oleh tenaga medis, sebab kegiatan tersebut ditujukan khusus untuk individu yang mengalami masalah kesehatan. Tindakan dapat diartikan sebagai aktivitas fisik yang dilakukan setelah melalui proses pemikiran terlebih dahulu. Sebuah pemikiran seharusnya mempunyai sasaran, terlebih lagi jika kegiatan tersebut

[3] Muhammad Asrul Maulana,dkk (2024) “ Kesehatan sebagai Hak Asasi: Perspektif Filosofis tentang Hukum Kesehatan”, Jurnal Contemporary Law Studies,Vol. 2,No.1, Halaman 42-54.

adalah tindakan medis.[4] Pelayanan kesehatan dapat menghasilkan hasil yang tidak dapat diprediksi, tetapi memungkinkan untuk menilai risiko medis yang mungkin muncul. Informasi ini harus disampaikan secara jelas kepada pasien atau keluarganya terlebih dahulu, dan keputusan akhir mengenai kelanjutan perawatan medis berada di tangan pasien atau keluarganya. Pasal 39 dan 45 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan Peraturan Pemerintah Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Medis mengatur tentang proses memperoleh persetujuan tindakan medis.[5] Malpraktik di bidang medis tidak dapat dihindari dengan cara yang sama seperti risiko medis. Seorang tenaga medis berkewajiban, berdasarkan hukum, untuk menginformasikan pasien tentang kemungkinan risiko yang terkait dengan perawatan mereka. Kewajiban ini tercantum dalam Pasal 29 UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang mengharuskan dokter untuk memperoleh persetujuan pasien sebelum melakukan tindakan medis jika tindakan itu memiliki risiko yang cukup besar yang dapat menimbulkan kerugian bagi pasien. Dalam setiap tindakan medis yang dilakukan, terdapat potensi terjadinya kesalahan yang tidak terhindarkan. Meskipun risiko tersebut ada, dokter tidak dapat dimintai pertanggungjawaban selagi prosedur pembedahan dijalankan sesuai dengan standar pelayanan medis dan dengan dukungan dari pasien. Risiko yang terkait

[4] Mulyadi Alrianto Tajuddin,dkk (2021) ”Urgensi *Informed Consent* Antara Dokter Dengan Pasien Terhadap Pembuktian Tindak Pidana Malpraktik”,Jurnal Urgensi *Informed consent*, Vol. 3,No. 2, halaman 32.

[5] Maria Latifa Tsanie (2023) “ Tujuan Yuridis Risiko Tindakan Medis Terhadap Persetujuan Dokter Kepada Pasien Atas Tindakan Medis”, Jurnal Politik,Sosial dan Humoniora,Vol. 1, No. 1, halaman 148 - 165.

dengan medis mencakup komplikasi atau kejadian tak terduga yang tidak dapat dihindari sepenuhnya oleh dokter maupun pasien.[6]

Dalam setiap tindakan medis tertentu, selalu terdapat kemungkinan risiko yang terterakan pada prosedur tersebut (*inherent risk of treatment*). Jika seorang dokter melaksanakan prosedur medis dengan penuh kehati-hatian, dengan persetujuan dari pasien dan sesuai dengan SPM (Standar Pelayanan Medik), namun risiko tersebut tetap muncul, maka dokter tersebut tidak bisa disalahkan. Ini dapat disebut sebagai risiko medis seperti yang telah dibahas sebelumnya. Risiko medis mengacu pada kejadian medis atau situasi yang tidak terduga yang tidak diinginkan baik oleh pasien maupun oleh dokter. Menurut Guwandi menyusun sistematika untuk beberapa dasar peniadaan hukuman atau kesalahan khusus bidang medis, yaitu:

a. Risiko pengobatan (*risk of treatment*): risiko yang *inheren* atau melekat, reaksi alergi, komplikasi dalam tubuh pasien.
b. Kecelakaan medik (*medical accident*).
c. Kekeliruan penilaian klinis (*Non-negligent error of judgement*).
d. *Volenti non fit iniura*.
e. *Contributory negligence*.

Menurut Guwandi istilah malpraktik adalah berbeda dengan istilah kelalaian medis. Menurut beliau Kelalaian merupakan bagian dari malpraktik, tetapi di dalam malpraktik tidak selalu harus terdapat unsur kelalaian.[7]

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian karya ilmiah berbentuk skripsi dan penulis percaya nantinya

[6] *Ibid*, halaman 148 - 165.
[7] Abdul Kholib (2020), "Analisis Yuridis Perbandingan Risiko Medis Dengan Kelalaian Medis", Jurnal Hukum Dan Pranata Sosial Islam,Vol. 2,No. 2, halaman 249.

skripsi ini akan menambah wawasan keilmuan bagi kita semua. Skripsi yang ditulis dengan judul **“ Analisis Yuridis Kegagalan Memberikan Informasi Lengkap Tentang Risiko Tindakan Medis ”.**

1. Rumusan Masalah

Masalah yang dirumuskan berdasarkan uraian di atas dapat ditarik permasalahan yang akan menjadi batasan pembahasan dari penelitian, adapun rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian di antara lain :

1. Bagaimana medis dapat memberikan informasi yang lengkap kepada pasien?
2. Apa aspek - aspek hukum tentang memberikan informasi tindakan medis?
3. Bagaimana penerapan hukum tentang tenaga medis gagal memberikan informasi lengkap tentang risiko suatu tindakan medis?

2. Manfaat Penelitian

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, penelitian ini dapat memberikan faedah antara lain :

a. Secara Teoritis, penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kewajiban hukum profesional kesehatan serta pentingnya persetujuan yang jelas untuk perlindungan hukum pasien.
b. Secara Praktis, penelitian ini diharapkan memberikan referensi bagi pembuat kebijakan untuk mempelajari lebih dalam mengenai aspek hukum dalam pelayanan kesehatan.

3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pokok - pokok permasalahan seperti yang diuraikan di atas penelitian ini bertujuan untuk :

a. Untuk mengetahui bagaimana medis dapat memberikan informasi yang lengkap kepada pasien.
b. Untuk mengetahui apa aspek - aspek hukum tentang memberikan informasi tindakan medis.
c. Untuk mengetahui bagaimana penerapan hukum tentang tenaga medis gagal memberikan informasi lengkap tentang risiko suatu tindakan medis.

B. Definisi Operasional

Definisi operasional atau kerangka konsep adalag kerangka yang menggambarkan hubungan antara definisi - definisi khusus yang akan diteliti. Berkaitan dengan judul penelitian yang diajukan oleh penulis, yaitu : " **Analisis Yuridis Kegagalan Memberikan Informasi Lengkap Tentang Risiko Tindakan Medis**." maka dapat disebutkan bahwa definisi operasional ini yaitu:

1. Analisis Yuridis

Analisis merupakan pemeriksaan suatu kejadian atau tindakan untuk memahami kondisi yang sesungguhnya, yang mencakup penyelidikan tentang sebab-sebab yang mendasarinya. Proses ini melibatkan pemisahan elemen-elemen utama atau berbagai komponen guna mendapatkan pemahaman yang akurat serta makna secara total.[8]

2. Kegagalan Memberikan Informasi Lengkap

informasi, yang sering disebut sebagai informed consent, adalah alat yang memungkinkan individu untuk mengatur nasibnya sendiri dalam konteks pelayanan kesehatan. Konsep penentuan nasib sendiri berfungsi sebagai nilai dan

[8] Venia, dkk (2024) "Analisis Yuridis Informed Consent Dalam Pelayanan Kesehatan" Jurnal Cahaya Mandalika , Vol. 5,No. 2, halaman 778 - 788.

tujuan dari informed consent, dan inti dari permasalahan ini adalah alat itu sendiri.[9]

3. Risiko Tindakan Medis

Tindakan medis merupakan kegiatan yang seharusnya hanya dilakukan oleh tenaga medis, sebab kegiatan tersebut ditujukan khusus untuk individu yang mengalami masalah kesehatan.[10]

C. Keaslian Penelitian

Permasalahan mengenai ini dapat dilihat dalam literatur hukum, terutama terkait tanggung jawab hukum tenaga medis dalam kasus kegagalan memberikan informasi lengkap. Oleh karena itu penulis meyakini bahwa terdapat beberapa peneliti - peneliti yang mengangkat judul penelitian yang berkaitan dengan judul penelitian sendiri. Namun berdasarkan bahan perpustakaan yang ditemukan baik melalui *searching* via internet maupun penelusuran perpustakaan dari lingkungan Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara dan perguruan tinggi lainnya, penulis tidak menemukan penelitian yang sama dengan tema dan pokok bahasan yang penulis teliti terkait **"Analisis Yuridis Kegagalan Memberikan Informasi Lengkap Tentang Risiko Tindakan Medis."**

Apabila dilihat dari beberapa judul penelitian yang pernah diangkat oleh peneliti sebelumnya, ada dua judul yang hampir mendekati dengan penelitian yang saya susun ini, yaitu:

1. Salman Mansur, NIM 04020190397, Mahasiswa Falkutas Hukum. Universitas Muslim Indonesia Makassar tahun 2023, yang berjudul " Analisis

[9] Gunawan, dkk ., *Loc.cit*.
[10] Mulyadi Alrianto Tajuddin,dkk, *Loc.cit.*

Yuridis Terhadap Pertanggungjawaban Dokter Dalam Perjanjian Teraupetik." Peneliti ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis deskriptif.

2. Rahayu, NIM 1803113, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panakkukang Makassar tahun 2021, yang berjudul " Analisis Ketidaklengkapan Pengisisan Diinformasikan Izin Pada Bagian Bedah Ditinjau Dari Analisis Kualittatif." Peneliti ini menggunakan pendekatan kuantitatif.

Secara konstruktif, subtansi dan pembahasan terhadap kedua penelitian tersebut di atas berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis saat ini. Dalam kajian topik bahasan yang penulis angkat terkair tentang Analisis Yuridis Kegagalan Memberikan Informasi Lengkap Tentang Risiko Tindakan Medis.

D. Metode Penelitian

Metode penelitian (*research methods*) sebagai cara kerja ilmiah dalam melakukan aktifitas penelitian, mengikuti sifat dan karakter objek keilmuan.[11] Metodologi penelitian yakni ilmu tentang cara melakukan penelitian secara teratur (sistematis) yang pada hakikatnya berfungsi untuk memberikan pedoman, tentang tata cara seseorang peneliti mempelajari, menganalisis, memahami dalam melakukan penelitian.[12] Agar mendapatkan hasil yang semaksimal, maka metode yang akan dipergunakan dalam penelitian dari:

[11] Ida Hanifah,dkk, (2018) *"Pedoman Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa",* Medan : CV. Pustaka Prima, halaman 19.

[12] Eka N.AM Sihombing dan Cynthia Hadita (2022) *"Penelitian Hukum",* Medan : Setara Press, halaman 2.

1. Jenis Penelitian

Jenis ini merupakan jenis penelitian hukum dengan menggunakan pendekatan yuridis normatif, yaitu penelitian hukum dogmatis yang berkaitan dengan norma - norma hukum.

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif dikarenakan menggunakan data sekunder sebagai sumber tambahan berupa berbagai bentuk peraturan, perundang - undangan dan referensi dokumen lain yang terkait dengan pengkajian, penelitian dan proses legislasi.

2. Sifat Penelitian

Penelitian hukum bertujuan untuk mengetahui dan menggambarkan keadaan sesuatu mengenai apa dan bagaimana keberadaan norma hukum pada masyarakat. Berdasarkan tujuan penelitian hukum tersebut cenderung sifat penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Penelitian deskriptif adalah hanya semata - mata melukiskan keadaan objek atau peristiwa tanpa suatu maksud untuk mengambil kesimpulan - kesimpulan yang berlaku secara umum.

Dilihat dari sifatnya penelitian ini termasuk penelitian yang bersifat deskriptif analitis yakni akan menggambarkan secara keseluruhan objek yang diteliti secara sistematis dengan menganalisis data yang diperoleh. Penelitian deskriptif analitis sesuai dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis karena dalam penelitian ini penulis berusaha menguraikan proses penyelesaian dan mendeskripsikan dengan sesuai ketentuan Undang - Undang No. 36 Tahun 2009 Kesehatan.

3. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian hukum dengan menggunakan pendekatan yuridis normatif karena menggunakan data sekunder sebagai sumber data tambahan, berupa berbagai peraturan perundang - undangan dan referensi dokumen lain yang terkait dengan pengkajian dan penelitian.

4. Sumber Data Penelitian

Sumber data yang digunakan dalam melakukan penelitian hukum ini terdiri dari :

1) Data yang bersumber dari Hukum Islam, yaitu Al-Qur'an Surah Al - Baqarah ayat 42 dan Al - Qur'an Surah Al - Nisa ayat 29. Data yang bersumber dari Hukum Islam tersebut lazim disebut pula sebagai data kewahyuan.
2) Data sekunder, yaitu data pustaka yang mencakup dokumen - dokumen resmi, publikasi tentang hukum meliputi buku - buku teks, kamus - kamus hukum, jurnal- jurnal hukum yang terdiri dari :
    1. Bahan hukum primer adalah aturan yang tertulis yang ditegakkan oleh negara dalam penelitian ini adalah :
        a. Undang - Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
        b. Undang - Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
        c. Undang - Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
        d. Undang - Undang No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik
        e. Undang - Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

f. Pasal 359 KUHP tentang kelalaian yang menyebabkan luka atau mati.
g. Pasal 360 KUHP tentang kelalaian yang menyebabkan luka atau mati.
h. Pasal 1243 KUHPerdata tentang wanprestasi
i. Pasal 1365 KUHPerdata tentang perbuatan melawan hukum.
j. Peraturan Menkes No. 290/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

2. Bahan hukum sekunder adalah bahan yang menjelaskan bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder adalah semua tentang hukum yang bukan dokumen resmi. Publikasi hukum termasuk buku dan jurnal yang terkait dengan subjek penelitian, temuan penelitian dan karya ilmiah di bidang hukum termasuk buku - buku hukum yang berisi doktrin atau prinsip, terbitan atau artikel dan segala karya ilmiah hukum yang belum diterbitkan.
3. Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang memberikan arahan dan penjelasan tentang bahan hukum primer, serta bahan sekunder dalam bentuk kamus untuk menjelaskan maksud atau pengertian istilah yang sulit untuk diartikan, seperti hukum atau Kamus Bahasa Indonesia.

5. Alat Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang tepat dan dapat dipercaya, digunakan beberapa jenis instrumen pengumpulan data di antaranya :

Kajian dokumen atau pustaka, metode ini dilakukan dengan mengumpulkan informasi dari sumber - sumber tertulis baik yang berasal dari data utama (primer) maupun dari data pendukung (sekunder).

6. Analisis Data.

Metode yang dipakai untuk menganalisis data adalah metode kualitatif. Metode ini digunakan untuk menggali dan memahami kebenaran berdasarkan keputusan yang diambil dengan cara menggabungkan peraturan - peraturan, buku - buku ilmiah yang ada hubungannya dengan judul yang dibahas. Seluruh data tersebut kemudian dianalisis secara mendalam untuk menemukan solusi dan menarik kesimpulan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Medis memberikan informasi yang lengkap kepada pasien

Kata atau istilah komunikasi, yang berasal dari bahasa Inggris "*communication*," dalam kajian epidemiologi atau etimologi berasal dari bahasa Latin *communicatus*. Istilah ini berakar pada kata communis. Istilah komunis diartikan sebagai "berbagi" atau "menjadi hak bersama," yang mencerminkan usaha untuk mencapai kebersamaan atau kesamaan makna. Dalam terminologi, komunikasi mengacu pada proses di mana satu orang menyampaikan sebuah pernyataan kepada orang lain. Maka, subjek yang terlibat dalam komunikasi ini adalah manusia. Hubungan antara tenaga medis (dokter / dokter gigi / perawat / bidan / analis laboratorium / apoteker dan yang sejenis) dengan pasien merupakan interaksi antara profesional (tenaga kesehatan) dan klien (pasien). Interaksi ini menjadi dasar bagi semua elemen praktik medis, baik dalam upaya menentukan diagnosis, mengelola pasien, atau meningkatkan kesehatan. Ketika pasien memutuskan untuk memilih tenaga kesehatan untuk menangani permasalahan kesehatannya, itu berarti pasien memberikan sepenuhnya tanggung jawab atas penanganan penyakitnya, sekaligus memiliki keyakinan bahwa tenaga kesehatan tersebut tidak akan mengambil tindakan tanpa persetujuannya.

Kepercayaan dari pasien merupakan suatu tanggung jawab, sehingga dalam merawat pasien, para profesional medis harus menerapkan pengetahuan dan keterampilan terbaik mereka, sekaligus mematuhi kode etik profesi, norma moral, dan peraturan hukum yang berlaku. Ada berbagai faktor yang memengaruhi interaksi antara tenaga medis dan pasien, termasuk: kondisi sosial

budaya, latar belakang pendidikan baik dari tenaga medis maupun pasien, pengalaman medis sebelumnya, usia tenaga medis serta sikapnya terhadap pasien. Untuk membangun hubungan yang baik, salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan menguasai teknik komunikasi yang efektif dengan pasien. Keterampilan komunikasi ini perlu dikuasai mulai dari masa pendidikan, sebelum menjalani praktik klinis di rumah sakit dan kelanjutannya dalam praktik sebagai tenaga medis di masa depan. Teknik komunikasi antara tenaga medis dan pasien menjadi dasar dalam melakukan wawancara medis (anamnesis), bernegosiasi, memberikan informasi dan edukasi, menyampaikan kabar buruk, serta menyampaikan informasi penting terkait obat yang diresepkan.[13]

Dalam berinteraksi dengan pasien, profesional kesehatan perlu menunjukkan penghargaan, rasa percaya diri, dan empati. Ketiga aspek ini dapat dikembangkan melalui latihan yang konsisten. Seorang profesional kesehatan akan lebih menghargai pasien apabila dia bisa membayangkan jika posisinya atau anggota keluarganya berada dalam situasi yang sama dengan pasien tersebut, dan memahami jenis perawatan yang diharapkan dari dokter. Empati adalah kemampuan untuk merasakan perasaan orang lain dan memberikan respons yang tepat, tanpa terperangkap dalam emosi yang dialami orang tersebut. Keterlibatan dalam perasaan harus diatur agar bantuan yang diberikan tetap efektif. Untuk dapat berempati kepada pasien, seorang profesional kesehatan perlu menjadi pendengar yang baik dan memberikan respons yang relevan terhadap cerita pasien. Penerapan ilmu perilaku dalam dunia medis terletak pada interaksi antara profesional kesehatan dan pasien mereka. Komunikasi antara pasien dan

[13] Riskha Dora Candra Dewi,dkk (2024) "Komunikasi Kesehatan Interpersonal Skill Tenaga Kesehatan", Cirebon : CV. Green Publisher Indoensia Greenland Sendang Residence, halaman 1 - 18.

profesional medis sangat penting untuk mengumpulkan informasi sebanyak mungkin mengenai kondisi pasien, sehingga profesional kesehatan dapat mengambil keputusan diagnosis yang tepat. Selain itu, komunikasi mendukung pasien untuk berkolaborasi dengan tenaga medis mereka selama proses penyembuhan dan pemulihan.

Penggunaan interaksi antara pasien dan tenaga kesehatan adalah aspek terpenting yang dikenal sebagai Seni Kedokteran (Art of Medicine). Jenis komunikasi ini sangat alami dan mencerminkan seni dalam praktik medis. Hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan adalah sebuah interaksi antar manusia yang memiliki karakteristik umum maupun khusus. Karakteristik khusus tersebut termasuk: tenaga kesehatan adalah profesi yang berfokus pada penyembuhan dan terdapat keinginan dari pasien untuk membagikan sebagian informasi pribadi kepada tenaga kesehatan. Profesi tenaga kesehatan yang spesifik ini juga menyebabkan pasien memiliki pemikiran dan perasaan tertentu, yang dapat mempengaruhi perilakunya, bahkan sebelum bertemu dengan tenaga kesehatan yang disebut sebagai transference.

Komunikasi terapeutik memiliki peran krusial dalam membangun hubungan yang harmonis antara tenaga medis yang memberikan tindakan, pasien, dan profesional kesehatan lainnya yang terlibat dalam proses tersebut. Hal ini penting untuk memahami kebutuhan pasien serta merancang langkah-langkah dan kolaborasi untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Komunikasi terapeutik merupakan bentuk komunikasi yang dilakukan dengan kesadaran, berorientasi pada tujuan dan fokus pada pemulihan pasien. Efektivitas komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien dapat meningkatkan tindakan keperawatan dan

mempercepat proses pemulihan fisik serta mental pasien. Implementasi komunikasi terapeutik yang tidak dilakukan dengan baik dapat menjadi kendala yang signifikan dalam memberikan asuhan keperawatan berkualitas yang sesuai dengan standar praktik medis yang profesional.

Komunikasi terapeutik meningkatkan pemahaman dan membantu terbentuknya hubungan yang konstruktif di antara tenaga medis dengan pasien. Tidak seperti komunikasi sosial, komunikasi terapeutik mempunyai tujuan untuk membantu pasien mencapai suatu tujuan dalam tindakan dan perawatan medis.[14]

Agar konsultasi dapat berlangsung dengan baik, dokter atau tenaga kesehatan harus menerapkan enam metode komunikasi yang efektif, sebagai beriktu :

1. Bertanya Lengkap dan Terbuka dengan Tujuan Diagnosis.
2. Jelaskan Kondisi Pasien Secara Transparan.
3. Pakai Bahasa Sederhana dan Mudah Dimengerti.
4. Gunakan Grafis Gambar atau Video.
5. Berikan Ringkasan Konsultasi.[15]

B. Aspek Hukum Tentang Memberikan Informasi Tindakan Medis

Penyampaian informasi dalam proses medis adalah hal yang sangat krusial dalam interaksi antara profesional medis dan pasien, yang memiliki nilai etis sekaligus dimensi hukum yang kuat. Dalam hukum Indonesia, prinsip penyampaian informasi ini terkait erat dengan hak pasien untuk mendapatkan penjelasan yang jelas sebelum tindakan medis dilakukan atau sering disebut juga

---

[14] Ibid, halaman 1 - 18.

[15] 5 Cara Berkomunikasi yang Efektif dengan Pasien https://klinikpintar.id/blog klinik/komunikasi-efektif-dokter-dengan-pasien Diakses pada Minggu 11 Mei 2025 pukul 12.24.

informed consent. Aspek ini diatur dalam berbagai peraturan, seperti Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 mengenai Persetujuan untuk Tindakan Medis. Tinjauan ini bertujuan untuk mendalami aspek hukum yang mendasari kewajiban penyampaian informasi dalam praktik kedokteran di Indonesia. Penyampaian informasi mengenai tindakan medis adalah syarat untuk mendapatkan persetujuan yang terinformasi, di mana pasien memberikan persetujuan setelah memperoleh penjelasan yang menyeluruh tentang prosedur medis yang akan dilakukan. Konsep ini dikenal luas dalam literatur hukum medis internasional dan juga diterapkan dalam sistem hukum di Indonesia. Dalam Pasal 45 ayat (1) UU Praktik Kedokteran dijelaskan bahwa setiap tindakan medis atau kedokteran gigi harus dilakukan dengan persetujuan pasien atau keluarganya setelah menerima penjelasan yang lengkap. Penjelasan ini meliputi diagnosis, metode tindakan medis, tujuan, opsi alternatif, serta risiko dan komplikasi yang mungkin muncul, termasuk prognosis dari tindakan yang akan dilakukan.[16]

Informed Consent dari Aspek Hukum dan Etika. Dalam aspek etika, informed consent berkaitan erat dengan prinsip etika biomedis dalam bidang kedokteran. Terdapat 4 prinsip etika biomedis, yaitu :

1. berbuat baik (beneficence),
2. tidak merugikan (non maleficence),
3. menghargai otonomi pasien (autonomy),

[16] Endrio Firaldo Dandel,dkk (2021) " Aspek Hukum Pelanggaran Kode Etik Mengenai Rahasia Kedokteran" Jurnal *Lex Crimen*,Vol. 9,No. 12 halaman 77 - 85.

4. adil (justice).[17]

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 menegaskan kewajiban tenaga kesehatan untuk memberikan informasi secara menyeluruh, jujur, dan mudah dipahami sebelum menjalankan tindakan medis. Informasi ini harus jelas dan tidak menyesatkan, mencakup aspek-aspek penting seperti identitas pasien dan dokter, indikasi medis, risiko dan komplikasi, serta konsekuensi jika prosedur tidak dilaksanakan. Penyampaian informasi ini tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga membangun dasar hubungan hukum yang etis antara dokter dan pasien. Beragam literatur hukum menegaskan bahwa ketidakmampuan untuk memberikan informasi yang memadai dapat berujung pada konsekuensi hukum yang serius. Menurut Satjipto Rahardjo, dalam negara hukum yang menghormati hak asasi manusia, termasuk hak atas kesehatan, informasi adalah bagian penting dari perlindungan hukum bagi warga negara. Dalam konteks ini, penyampaian informasi medis menjadi bagian dari penghormatan terhadap hak pasien untuk menentukan pilihan mereka sendiri. Jika dokter atau tenaga medis tidak memenuhi kewajiban ini, hal tersebut dapat dianggap sebagai kelalaian atau bahkan pelanggaran hukum jika mengakibatkan kerugian bagi pasien.

Aspek hukum dari penyampaian informasi tindakan medis juga diperhatikan dalam putusan Mahkamah Agung. Pada beberapa kasus, pengadilan menyatakan bahwa dokter dapat dimintai tanggung jawab apabila mereka tidak memberikan informasi yang cukup kepada pasien sebelum tindakan medis

[17] I nformed Consent Bukanlah Sekadar Lembar Persetujuan Medis https://www.alomedika.com/informed-consent-bukanlah-sekedar-lembar-persetujuan-medis#:~:text=Informed%20Consent%20dari%20Aspek%20Hukum%20dan%20Etika&text=Terdapat%204%20prinsip%20etika%20biomedis,%2C%20dan%20adil%20(justice) Diakses pada Minggu 11 Mei 2025, pukul 13.30

dilaksanakan. Contohnya, dalam Putusan MA Nomor 365 K/Pid/2006, hakim memutuskan bahwa dokter dinyatakan lalai karena tidak menjelaskan risiko yang mungkin terjadi dari tindakan medis tertentu. Hal ini menunjukkan bahwa pengadilan menganggap penyampaian informasi sebagai elemen penting dalam menentukan ada tidaknya pelanggaran hukum oleh tenaga medis.[18]

Dari perspektif hukum perdata, kurangnya penyampaian informasi medis secara menyeluruh bisa memicu tuntutan ganti rugi berdasarkan wanprestasi atau tindakan melawan hukum. Dalam situasi ini, pasien yang mengalami kerugian memiliki hak untuk menuntut dokter di pengadilan. Sesuai dengan Pasal 1365 KUHPerdata, setiap tindakan melawan hukum yang menyebabkan kerugian bagi orang lain mengharuskan pelakunya untuk bertanggung jawab atas kerugian itu. Jika dokter gagal memberikan informasi yang cukup dan pasien menderita kerugian akibatnya, maka tindakan tersebut bisa dianggap sebagai pelanggaran hukum.

Dari perspektif hukum pidana, ketidakmampuan dalam memberikan informasi medis juga dapat berimplikasi pada aspek pidana, terutama jika tindakan medis dilakukan tanpa persetujuan dari pasien dan menyebabkan cedera atau kematian. Dalam konteks ini, dokter bisa dikenakan pasal-pasal dalam KUHP seperti Pasal 351 mengenai penganiayaan, atau Pasal 359 tentang kelalaian yang berakibat fatal, tergantung pada konsekuensi yang muncul. Namun, beban untuk membuktikan dalam kasus pidana lebih berat dibandingkan dengan kasus perdata,

[18] Andi Muhammad Sofyan, dkk 2021 "*Aspek Hukum Pelayanan Kesehatan,Eutanasia Dan Aborsi*", Jakarta : KENCANA Prenamedia Group, halaman 22.

karena harus ada pembuktian tentang unsur kesengajaan atau kelalaian yang jelas.[19]

Dalam aspek etik, prinsip penyampaian informasi diatur dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (Kodeki), yang mewajibkan dokter untuk memberikan keterangan secara transparan dan bertanggung jawab. Etika profesi ini juga merupakan pedoman dalam merumuskan regulasi hukum yang berlaku, serta menjadi dasar pertimbangan dalam menangani sengketa melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). MKDKI memiliki wewenang untuk mengevaluasi apakah seorang dokter telah melanggar standar profesi atau etika, termasuk dalam hal penyampaian informasi medis. Literatur lain juga menyoroti pentingnya komunikasi yang efektif antara tenaga medis dan pasien dalam konteks penyampaian informasi. Menurut Beauchamp dan Childress (2013) dalam Principles of Biomedical Ethics, prinsip otonomi pasien hanya bisa dicapai jika pasien sepenuhnya memahami informasi medis yang diberikan. Oleh karena itu, penyampaian informasi tidak boleh bersifat formal atau sepihak, melainkan harus melalui dialog yang adil dan saling menghormati. Seiring dengan kemajuan teknologi informasi dan munculnya praktik kedokteran digital (telemedicine), aspek hukum dalam penyampaian informasi medis semakin rumit. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 mengenai Kesehatan yang menggantikan Undang-undang Kesehatan sebelumnya, memberikan peluang lebih untuk penerapan teknologi, tetapi tetap menekankan pentingnya perlindungan hak pasien. Jadi, pemberian informasi melalui media digital harus tetap memenuhi

[19] *Ibid*, halaman 23.

standar yang sama seperti penyampaian informasi secara tatap muka, yaitu lengkap, jujur, dan dapat dipahami oleh pasien.

C. Penerapan Hukum Tentang Medis Gagal Memberikan Informasi Lengkap

Hubungan antara tenaga medis dan pasien dalam praktik pelayanan kesehatan tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga diatur secara hukum. Salah satu tanggung jawab utama tenaga medis adalah memberi pasien informasi yang lengkap, jujur, dan jelas tentang tindakan medis yang akan mereka terima. Prinsip persetujuan informasi adalah persetujuan yang diberikan pasien setelah menerima informasi yang memadai. Pelanggaran hukum dapat menyebabkan tanggung jawab perdata, pidana, dan administratif jika tenaga medis tidak memberikan informasi yang cukup.

Berbagai peraturan perundang-undangan memungkinkan penerapan hukum terhadap kegagalan ini. Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya Pasal 45, setiap tindakan medis harus didahului dengan penjelasan dan persetujuan pasien. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran juga menetapkan bahwa dokter atau dokter gigi harus memberikan informasi secara menyeluruh sebelum tindakan medis. Informasi tersebut harus mencakup diagnosis, tujuan tindakan, prosedur, risiko, dan komplikasi yang mungkin terjadi, serta alternatif tindakan dan efeknya. Tanpa informasi ini, persetujuan pasien dianggap cacat hukum.

Ketika tenaga medis gagal memberikan informasi yang tepat, hak pasien dilecehkan. Salah satu hak fundamental yang dilindungi hukum adalah hak untuk mengetahui tentang kondisi kesehatan seseorang dan informasi tentang tindakan

medis yang akan diambil. Dalam kebanyakan kasus, pasien hanya diberikan informasi umum atau bahkan diminta menandatangani formulir tanpa penjelasan. Pasien tidak memahami risiko atau konsekuensi dari tindakan yang akan mereka ambil, dan mereka akan dirugikan secara fisik, mental, dan hukum jika terjadi kerugian.

Pasien atau anggota keluarganya dapat mengajukan gugatan atas dasar wanprestasi atau perbuatan melawan hukum dalam hukum perdata. Tujuan dari gugatan ini adalah untuk meminta orang untuk bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan oleh kurangnya informasi medis. Pengadilan akan menentukan apakah tenaga medis melakukan kelalaian atau itikad buruk saat menjalankan kewajibannya. Pengadilan dapat mengabulkan gugatan ganti rugi pasien jika terbukti. Dalam hukum pidana, tindakan medis tanpa informed consent dapat dikualifikasikan sebagai bentuk penganiayaan atau kelalaian yang menyebabkan luka atau kematian. Pasal 351 KUHP tentang penganiayaan dan Pasal 359 KUHP tentang kelalaian yang menyebabkan kematian dapat digunakan untuk menjerat tenaga medis, apabila terbukti bahwa tindakan dilakukan tanpa dasar persetujuan yang sah dan menimbulkan akibat yang berat bagi pasien. Walau hukum pidana cenderung lebih hati-hati dalam menjerat dokter karena bersinggungan dengan profesi yang mulia, tetapi perlindungan terhadap pasien tetap menjadi fokus utama hukum.

Tidak hanya perdata dan pidana, tenaga medis juga dapat dikenai sanksi administratif dan disiplin profesi. Misalnya, Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) memiliki kewenangan untuk menyelidiki pelanggaran etika dan disiplin profesi, termasuk kegagalan memberikan informasi

yang cukup. Jika terbukti melanggar, MKDKI dapat memberikan sanksi berupa peringatan, rekomendasi pendidikan ulang, hingga pencabutan izin praktik. Ini merupakan upaya penegakan disiplin untuk menjaga kualitas layanan dan kepercayaan masyarakat terhadap profesi kedokteran.

Perlindungan hukum adalah segala upaya untuk melindungi hak saksi dan korban dengan memberikan rasa aman. Ini dapat dilakukan dalam berbagai cara, seperti melalui restitusi, kompensasi, layanan medis, dan dukungan hukum. Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di depan hukum. Ini serupa dengan Pasal 5 ayat (1) UU No. 39/1999 tentang HAM, yang juga menyatakan bahwa setiap orang diakui sebagai manusia pribadi dan berhak menuntut dan memperoleh perlakuan dan perlindungan yang sama di depan hukum sesuai dengan martabat kemanusiaannya.

Pasien sebagai pihak yang dirugikan berhak menuntut keadilan melalui jalur hukum. Perlindungan hukum terhadap pasien tidak hanya terdapat dalam UU Kesehatan dan UU Praktik Kedokteran, tetapi juga dalam UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang menegaskan bahwa pasien berhak mendapatkan informasi yang benar, jelas, dan jujur tentang kondisi kesehatannya. Jika pasien merasa hak-haknya dilanggar, maka ia dapat mengajukan pengaduan ke rumah sakit, ke Dinas Kesehatan, atau ke lembaga perlindungan konsumen. Selain itu, pasien juga dapat menggugat melalui jalur pengadilan untuk mendapatkan ganti rugi atau keadilan atas kelalaian medis yang dialaminya.[20]

[20] Dewi Fibrini (2021) "Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Dalam Melakukan Tindak Medis", Jurnal Kajian Hukum,VOL. 5,No. 2, halaman 147 - 156.

AB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Medis Dapat Memberikan Informasi Yang Lengkap Kepada Pasien

Pemberian informasi menyeluruh oleh profesional kesehatan kepada pasien adalah elemen yang sangat penting dalam menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas dan sesuai etika. Penelitian yang dilakukan di sejumlah rumah sakit di Indonesia menunjukkan bahwa mayoritas pasien mengharapkan penjelasan yang jelas dan mudah dimengerti terkait kondisi medis mereka sebelum mereka memberi persetujuan untuk prosedur medis. Aspek informasi yang dinilai paling krusial oleh pasien meliputi diagnosis, tujuan dari prosedur, kemungkinan risiko dan komplikasi yang mungkin timbul, serta opsi alternatif yang ada. Namun, dalam kenyataannya, banyak profesional kesehatan belum sepenuhnya memenuhi standar penyampaian informasi tersebut. Tantangan yang sering muncul mencakup waktu konsultasi yang terbatas, kurangnya pelatihan dalam hal komunikasi bagi tenaga medis, dan perbedaan interpretasi antara dokter dan pasien. Lebih lanjut, beberapa profesional kesehatan masih menganggap proses persetujuan informasi hanya sebagai sebuah formalitas administratif, bukan sebagai bentuk penghormatan terhadap hak pasien untuk mengambil keputusan secara independen. Penelitian juga mengindikasikan bahwa jika informasi disampaikan dengan terstruktur, menggunakan bahasa yang sederhana, dan dilengkapi dengan bahan visual atau tulisan, pasien cenderung merasa lebih percaya diri dan lebih siap untuk menjalani prosedur medis.

Dengan mengikuti beberapa standar dan prosedur yang diatur oleh undang-undang kesehatan di Indonesia, dokter dapat memberikan pelayanan yang cukup atau lengkap kepada pasien. Berikut adalah cara-cara utama:

1. Pelayanan Tenaga Medis Terhadap Pasien

Pasien memiliki hak-hak mendasar yang secara luas diakui dalam berbagai dokumen hak asasi manusia serta standar medis internasional. Hak-hak tersebut mencakup akses terhadap perawatan medis yang sesuai, informasi yang lengkap dan jelas tentang kondisi kesehatan mereka, hak untuk memberikan persetujuan sebelum menjalani tindakan medis (informed consent), dan hak untuk menjaga kerahasiaan serta privasi informasi medis mereka.

Tujuan dari hak-hak ini adalah untuk menjaga martabat dan otonomi pasien, serta memastikan bahwa mereka bisa terlibat secara aktif dalam keputusan yang berkaitan dengan perawatan diri mereka. Namun, ada juga tanggung jawab penting yang dimiliki oleh pasien. Tanggung jawab ini meliputi memberikan informasi yang jujur dan komprehensif mengenai riwayat kesehatan serta kondisi terkini kepada tenaga medis, mematuhi instruksi dan rencana perawatan yang telah disetujui, serta menghormati hak-hak tenaga medis dan pasien lainnya. Tanggung jawab tersebut sangat krusial untuk memastikan tenaga medis dapat memberikan perawatan yang optimal dan agar sumber daya kesehatan digunakan secara efektif.[21]

Perlindungan hukum mencakup semua usaha untuk menjaga hak-hak dan perasaan pasien dan saksi. Hal ini dapat dilakukan melalui berbagai cara seperti pemberian kompensasi, bantuan keuangan, layanan kesehatan, serta dukungan

[21] Jaury Douglas Pardoman,dkk (2024) " Hak dan Kewajiban Pasien, Keluarga Masyarakat dan Tenaga Medis dalam Pelayanan Kesehatan Bencana", Jurnal Hukum, Pendidikan dan Sosial Humaniora, Vol. 1,No. 5 halaman 88 - 101.

hukum. Di Indonesia, perlindungan hukum didasarkan pada kearifan lokal yang menjadi pedoman serta tujuan dari politik hukum negara. Hal ini tertuang dalam Pembukaan UUD 1945 yang menyebutkan "melindungi segenap bangsa dan untuk meningkatkan kesejahteraan umum yang berlandaskan Pancasila." Fokus dari persetujuan pengobatan dan perawatan adalah pada layanan medis. Upaya untuk meningkatkan kualitas hidup dalam aspek kesehatan, baik fisik maupun mental, merupakan pendekatan yang komprehensif dan luas. Hukum diciptakan sebagai alat untuk mengatur hak dan kewajiban individu yang berada dalam tata hukum yang berlaku. Setiap penyimpangan atau tindak pidana yang dilakukan oleh dokter atau tim medis akan berakibat pada sanksi hukum, baik pidana, perdata, maupun administratif, sebagai bentuk perlindungan hukum kepada pasien yang dirugikan.

Selain itu, berdasarkan Pasal 47 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan disebutkan lebih lanjut bahwa:"Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan".

a. Pelayanan Promosi Kesehatan adalah Kegiatan dan/atau rangkaian pelayanan yang ditujukan untuk promosi kesehatan.
b. Pelayanan Kesehatan Preventif adalah Kegiatan untuk mencegah suatu masalah kesehatan atau penyakit.
c. Pelayanan kesehatan kuratif adalah pengobatan yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit, mengurangi penderitaan akibat efek samping penyakit, mengendalikan penyakit, atau mengendalikan kecacatan agar kualitas penderita dapat dipertahankan sebaik mungkin.

d. Pelayanan Rehabilitasi adalah serangkaian prosedur untuk mengembalikan keadaan pasien menjadi normal.

Dan pengaturan perlindungan hukum terhadap hak - hak pasien dalam perundangan - undangan tentang kesehatan di Indonesia saat ini, sebagai berikut :

a. Hak atas Informasi Tindakan Medis,
b. Hak atas Persetujuan Tindakan Medis,
c. Hak atas Menolak Pengobatan atau Perawatan medik.

Pada dasarnya pasien memiliki hak untuk menerima informasi mengenai risiko dalam pelayanan medis, yang bertujuan agar mereka memahami dengan jelas mengenai kondisi kesehatan mereka dan memiliki hak untuk menentukan langkah-langkah yang akan diambil dalam proses penyembuhan, serta berhak mendapatkan pelayanan yang sesuai untuk kesehatannya. Proses untuk berpartisipasi dalam penentuan tindakan yang akan dilakukan oleh dokter seharusnya dilakukan setelah pasien memperoleh informasi yang memadai, di mana informasi ini mencakup kesepakatan antara dokter dan pasien untuk meminimalkan risiko yang mungkin muncul dari tindakan penyembuhan yang akan diambil oleh dokter terhadap penyakit yang diderita pasien.

Dokter sebagai penyedia layanan kesehatan sering dianggap mengetahui segala hal terkait kesehatan oleh pasien. Oleh karena itu, menurut Anny Isfandyarie, "interaksi atau kesepakatan antara dokter dan pasien telah menciptakan hubungan yang jurnalistik, di mana dokter bertindak sebagai penyedia layanan medis dan pasien sebagai penerima layanan medis. Pola hubungan jurnalistik ini biasanya berhubungan dengan struktur vertikal, di mana posisi penyedia layanan medis dan penerima layanan medis tidak setara."

Penyedia layanan medis memiliki pengetahuan mengenai berbagai aspek kesehatan atau penyakit, sedangkan penerima layanan medis umumnya tidak memahami kondisi penyakitnya dan cara penyembuhannya. Oleh karena itu, pasien.

Pada dasarnya, hak pasien untuk memperoleh informasi mengenai risiko dari pelayanan medis bertujuan agar mereka dapat memahami secara jelas mengenai penyakit yang diderita. Pasien memiliki hak untuk menentukan langkah yang akan diambil dalam proses penyembuhan serta berhak mendapatkan layanan yang sesuai untuk kesehatan mereka. Proses pengambilan keputusan terkait tindakan yang akan dilakukan oleh dokter harus dilakukan setelah pasien menerima informasi yang memadai, di mana informasi ini merupakan kesepakatan antara dokter dan pasien untuk mengurangi risiko yang mungkin muncul akibat tindakan yang diambil dalam penyembuhan penyakit pasien.

Dokter sebagai penyedia layanan kesehatan dianggap sebagai pihak yang memahami semua aspek yang berkaitan dengan kesehatan oleh pasien. Menurut Anny Isfandyarie menyatakan bahwa, "interaksi atau kesepakatan di antara dokter dan pasien telah menimbulkan sebuah hubungan yang bersifat jurnalistik, di mana dokter bertindak sebagai penyedia layanan medis, sedangkan pasien berperan sebagai penerima layanan tersebut. Pola hubungan jurnalistik ini mirip dengan struktur hubungan vertikal, di mana posisi penyedia layanan medis dan penerima layanan medis tidak setara." Penyedia layanan medis memiliki pengetahuan tentang berbagai hal yang berkaitan dengan kesehatan atau penyakit, sedangkan penerima layanan medis biasanya tidak memiliki pemahaman mengenai kondisi

penyakit mereka maupun metode penyembuhannya. Akibatnya, pasien cenderung menyerahkan masa depannya kepada dokter.

Berdasarkan Undang-undang nomor 39 Tahun 2009 tentang kesehatan, pasal 4-8 menegaskan bahwa setiap individu berhak untuk mendapatkan kesehatan, akses terhadap sumber daya alam, layanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan terjangkau, untuk menentukan jenis layanan kesehatan yang diperlukan, menikmati lingkungan yang bersih, mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan yang adil dan terpercaya, serta memperoleh informasi mengenai kondisi kesehatan diri mereka.

Pada UU No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran khususnya pada pasal

52 juga diatur hak-hak pasien, yang meliputi:

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;
e. Mendapatkan isi rekam medis.[22]

2. Perlengkapan Perekaman Medis

Rekam medis merupakan informasi yang berhubungan dengan kondisi pasien, mencakup riwayat penyakit serta perawatan yang pernah dan sedang dijalani, yang ditulis oleh tenaga medis yang memberikan layanan kepada pasien tersebut. Dalam pelaksanaan layanan medis, kesalahan kadang terjadi yang dapat

[22] Rocy Jacobus (2021) "Hak Pasien Mendapatkan Informasi Resiko Tindakan Medik" Jurnal *Lex Privatum*,Vol. 11,No. 1 halaman 166 - 172.

menyebabkan dampak negatif bagi pasien, yang dikenal sebagai malapraktek medis. Keberadaan rekam medis sangat penting dalam sistem pelayanan kesehatan, baik dari sudut pandang pelaksanaan praktik pelayanan kesehatan maupun dari perspektif hukum. Regulasi hukum yang berkaitan dengan pelaksanaan layanan kesehatan meliputi aspek hukum pidana,

Perdata dan administrasi.

Rekam medis sebagai sumber utama informasi kesehatan pasien harus dirahasiakan dengan serius. Dokumen ini merekam seluruh sejarah kesehatan serta tindakan medis yang diterima oleh pasien, berperan penting dalam menjamin kesinambungan perawatan yang baik. Pengelolaan yang tepat atas rekam medis membantu tenaga medis dalam melakukan diagnosis dan membuat rencana perawatan sambil melindungi hak pasien atas privasi. Akses atau distribusi informasi dari rekam medis harus melalui pertimbangan yang matang untuk menghindari pelanggaran etika medis dan hukum. Ketidakcukupan dalam pengelolaan rekam medis dapat berdampak serius, baik bagi pasien secara individual maupun bagi kredibilitas penyedia layanan kesehatan secara keseluruhan. Rekam medis seharusnya diperlakukan sebagai aset penting yang perlu dilindungi dengan standar keamanan yang tinggi.

Perlindungan informasi medis dalam rekam medis ditujukan untuk menjaga data dari penyalahgunaan dan kebocoran. Setiap langkah dalam mengelola informasi medis harus fokus pada menjaga kerahasiaan dan integritas data, baik dalam pengumpulan, penyimpanan, maupun pendistribusian. Perlindungan ini memberikan rasa aman bagi pasien, sehingga mereka merasa nyaman untuk berbagi informasi yang akurat kepada tenaga kesehatan.

Perlindungan yang baik terhadap informasi medis juga dapat mengurangi risiko hukum yang mungkin muncul akibat kebocoran data. Pengelolaan yang teliti atas informasi medis dalam rekam medis merupakan indikator penting untuk menjamin kualitas pelayanan kesehatan. Standar tinggi dalam perlindungan informasi medis merupakan dasar penting untuk menjaga keberlangsungan sistem pelayanan kesehatan yang efektif dan dapat dipercaya.

Di Indonesia, pemanfaatan informasi medis dalam rekam medis diatur oleh berbagai peraturan, termasuk undang-undang dan peraturan menteri. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan hak setiap orang untuk mendapatkan informasi kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab. Pasal 4 undang-undang tersebut menjelaskan hak setiap individu untuk memperoleh informasi mengenai kondisi kesehatannya sendiri, termasuk tindakan medis dan perawatan yang telah atau akan dilakukan oleh tenaga medis. Pengaturan ini menunjukkan pentingnya transparansi dalam komunikasi antara tenaga medis dan pasien, bertujuan untuk meningkatkan pemahaman pasien mengenai kondisi kesehatannya serta mendukung keterlibatan aktif pasien dalam proses pengambilan keputusan terkait perawatan.

Selain hak pasien dalam mendapatkan informasi, undang-undang ini juga menekankan pentingnya kerahasiaan informasi kesehatan pribadi. Pasal 177 Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 menyatakan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan berkewajiban untuk menjaga kerahasiaan data medis pasien. Ini mencakup kewajiban untuk tidak membagikan informasi terkait kesehatan pasien kepada pihak luar, kecuali jika ada ketentuan hukum yang mengatur lain. Prinsip kerahasiaan ini bertujuan melindungi privasi pasien serta menjaga kepercayaan

antara pasien dan penyedia layanan kesehatan, yang merupakan aspek penting dalam membangun hubungan yang efektif dan etik dalam pelayanan kesehatan. Perlindungan terhadap kerahasiaan informasi kesehatan pasien penting tidak hanya untuk hubungan antara pasien dan tenaga medis, tetapi juga sebagai bagian dari kepatuhan terhadap hukum yang berlaku. Fasilitas pelayanan kesehatan berhak menolak untuk mengungkapkan informasi medis pasien kepada publik kecuali dalam keadaan yang diatur oleh peraturan pemerintah. Ketentuan ini menekankan bahwa meskipun transparansi dan hak atas informasi adalah prinsip penting, perlindungan privasi pasien harus tetap diutamakan. Penerapan regulasi ini secara konsisten diharapkan dapat menjaga keseimbangan antara hak pasien untuk mendapatkan informasi yang diperlukan dan kewajiban fasilitas kesehatan untuk melindungi data pribadi pasien.

Penerapan hak untuk mendapatkan informasi kesehatan dalam komunikasi antara dokter dan pasien telah diatur secara jelas dalam Pasal 4 Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 mengenai Kesehatan. Ayat tersebut menjelaskan bahwa setiap orang memiliki hak untuk memperoleh informasi dan pendidikan yang menyeluruh dan bertanggung jawab tentang kesehatan, serta mendapatkan akses terhadap data kesehatan pribadinya. Hal ini mencakup informasi tentang prosedur medis yang telah atau akan dijalani oleh pasien dengan tenaga medis. Aturan ini memberikan landasan hukum yang solid bagi pasien agar mereka menerima informasi yang diperlukan untuk mengambil keputusan yang tepat tentang perawatan yang mereka terima.[23]

[23] Rachmad Abduh (2021) "Kajian Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malpraktik Medis" Jurnal Ilmu Hukum,Vol. 6,No. 1 halaman 221 - 234.

3. Penyampaian Infomasi Terhadap Pasien

Penyampaian informasi medis kepada pasien adalah salah satu fondasi penting dalam pelayanan kesehatan yang berkualitas dan beretika. Dalam perspektif hukum di Indonesia, kewajiban untuk memberikan informasi kepada pasien tidak hanya melambangkan penghormatan terhadap hak asasi manusia, tetapi juga merupakan kewajiban hukum yang diatur dalam berbagai undang-undang. Tenaga medis diharuskan untuk memberikan penjelasan yang cukup, jujur, dan terbuka agar pasien dapat memahami keadaan kesehatannya dan membuat keputusan medis dengan sadar serta bertanggung jawab. Di antara ketentuan hukum yang mengatur hal ini terdapat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dan Peraturan Menteri Kesehatan yang menjelaskan mekanisme dan standar dalam penyediaan informasi kepada pasien.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dengan jelas menyatakan bahwa setiap orang memiliki hak untuk mendapatkan informasi tentang kondisi kesehatan mereka, termasuk tindakan medis yang akan dilakukan. Dalam Pasal 8 UU tersebut disebutkan bahwa setiap individu berhak menerima informasi yang komprehensif mengenai data dan informasi medis, seperti diagnosis penyakit, prosedur yang akan dilakukan, risiko dan manfaat tindakan, serta pilihan terapi lainnya. Ini sejalan dengan prinsip keadilan dan hak atas informasi, yang memberikan pasien kendali atas keputusan yang berkaitan dengan tubuh dan kehidupannya. Praktik ini mendorong keterbukaan dalam hubungan antara dokter dan pasien, serta meningkatkan kepercayaan pasien pada sistem layanan kesehatan. Selanjutnya, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang

Praktik Kedokteran menegaskan kewajiban tenaga medis untuk memberikan informasi secara menyeluruh kepada pasien. Pada Pasal 45 dinyatakan bahwa setiap tindakan medis hanya boleh dilakukan setelah tenaga medis mendapatkan persetujuan dari pasien, yang dikenal dengan istilah informed consent. Persetujuan ini dianggap sah jika diberikan setelah pasien menerima penjelasan lengkap mengenai diagnosis, tujuan tindakan, prosedur, risiko yang mungkin terjadi, serta prognosis penyakit. Dengan kata lain, informed consent merupakan dasar moral dan hukum yang penting bagi tenaga medis, karena tanpa penjelasan yang tepat, persetujuan dari pasien dapat dianggap tidak valid secara hukum dan etika.

Tidak hanya pada level undang-undang, peraturan pelaksana seperti Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran juga memperjelas cara pemberian informasi kepada pasien. Peraturan ini mengatur bahwa tenaga medis harus memberikan informasi dalam bahasa yang dapat dipahami oleh pasien, baik secara lisan maupun tulisan, sesuai dengan tingkat pendidikan, usia, dan kondisi psikologis pasien. Informasi yang disampaikan harus mencakup lima hal penting: diagnosis medis, tujuan tindakan, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi, serta prognosis dari tindakan yang dilakukan. Bahkan, jika pasien tidak sadar atau tidak dapat memberikan persetujuan, informasi tersebut tetap harus disampaikan kepada keluarga dekat atau wali hukum pasien. Pemberian informasi medis juga merupakan aspek perlindungan terhadap hak pasien, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2014 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Hak Pasien. Dalam Pasal 4 diatur bahwa pasien berhak mendapatkan informasi

lengkap tentang hak dan kewajibannya, termasuk informasi mengenai identitas tenaga medis, prosedur pengobatan, risiko efek samping, serta biaya pengobatan. Dengan adanya regulasi ini, rumah sakit diwajibkan untuk menyediakan sistem informasi dan pelayanan yang mendukung transparansi, sehingga pasien tidak merasa ditipu atau dirugikan akibat kurangnya informasi yang diberikan.

Dari perspektif etika kedokteran, memberikan informasi medis yang akurat dan cukup adalah bentuk penghargaan terhadap prinsip otonomi pasien. Otonomi pasien merujuk pada hak untuk menentukan sendiri tindakan medis yang akan diambil berdasarkan informasi yang memadai. Etika medis saat ini mengakui bahwa pasien bukan hanya objek dalam tindakan medis, tetapi juga individu aktif yang berhak untuk memahami kondisi tubuhnya. Dengan demikian, dokter dan tenaga kesehatan lainnya memiliki tanggung jawab untuk memberikan penjelasan yang jelas dan tidak menipu, serta menghindari penyembunyian informasi penting yang dapat berpengaruh pada keputusan pasien.

Penegakan hukum terkait ketidak cukupan dalam pemberian informasi medis mulai berkembang di Indonesia. Dalam beberapa situasi hukum, pengadilan telah memutuskan bahwa tenaga medis dapat bertanggung jawab jika terbukti gagal memberikan informasi yang memadai sehingga merugikan pasien. Keputusan-keputusan ini menunjukkan bahwa praktik kedokteran di Indonesia mulai menuju arah yang lebih akuntabel dan menempatkan hak pasien sebagai prioritas.

Secara keseluruhan, sistem hukum dan etika medis di Indonesia telah memberikan dasar yang kuat bagi tenaga medis untuk memenuhi kewajiban mereka dalam memberikan informasi kepada pasien. Hukum, regulasi dari

menteri, serta kode etik profesional telah diatur dengan komprehensif mengenai hak pasien untuk mendapatkan informasi dan kewajiban tenaga medis untuk menyediakannya. Tanggung jawab utama tenaga medis bukan hanya menyembuhkan penyakit, tetapi juga memberdayakan pasien dengan pengetahuan, sehingga mereka dapat terlibat secara aktif dalam proses perawatan. Dengan demikian, penyampaian informasi medis yang menyeluruh bukan hanya menjadi kewajiban hukum, tetapi juga mencerminkan penghormatan terhadap martabat manusia dan integritas profesi kedokteran.

4. Studi Kasus

Studi kasus mengenai komunikasi medis di Medan dapat ditemukan di RSUP Haji Adam Malik, di mana dokter dan tenaga medis lainnya menggunakan komunikasi terapeutik dalam memberikan layanan kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa meskipun prinsip-prinsip komunikasi terapeutik, seperti transparansi, empati, dan rasa saling percaya, telah dipahami secara teoritis, penerapannya masih kurang optimal dan tidak merata di semua staf medis. Pada tahap awal kedatangan pasien, komunikasi belum berjalan dengan baik karena belum ada prosedur operasional standar yang jelas. Namun, pada tahap pelayanan, komunikasi cukup memadai, meskipun belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan medis, psikologis, dan sosial pasien. Pada fase terakhir, penilaian kepuasan pasien juga masih belum dioptimalkan. Penelitian ini menyoroti kebutuhan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi dokter dan perawat agar dapat

memberikan informasi yang komprehensif dan layanan yang memuaskan bagi pasien di RSUP H Adam Malik Medan.[24]

B. Aspek - Aspek Hukum Tentang Memberikan Informasi Tindakan Medis

Tenaga medis di Indonesia memiliki kewajiban untuk memberikan informasi yang komprehensif kepada pasien sebelum melakukan tindakan medis. Informasi ini harus mencakup diagnosis, prosedur yang akan dilaksanakan, manfaat, potensi risiko, alternatif yang tersedia, serta konsekuensi jika tindakan tersebut tidak dilakukan. Namun, dalam praktek sehari-hari, seringkali penyampaian informasi ini tidak dilaksanakan dengan baik banyaknya pasien hanya diminta untuk menandatangani form tanpa mendapatkan penjelasan yang memadai. Beberapa kendala utama yang ada termasuk pemahaman hukum yang kurang oleh tenaga medis, budaya paternalistik dalam hubungan pasien-dokter, waktu konsultasi yang terbatas, dan lemahnya pengawasan di rumah sakit. Akibatnya, pelaksanaan tindakan medis tanpa adanya informasi yang sah dapat berujung pada sanksi baik secara perdata, pidana, maupun disiplin. Oleh karena itu, diperlukan penguatan dalam regulasi, pendidikan di bidang profesi, standar operasional prosedur rumah sakit, serta edukasi kepada masyarakat agar hak pasien untuk mendapatkan informasi benar-benar terlindungi.

Aspek-aspek Hukum tentang Memberikan Informasi Tindakan Medis: Tenaga kesehatan di Indonesia diharuskan untuk memberi pasien informasi tentang tindakan medis. Berikut adalah beberapa aspek hukum utama yang mengatur pemberian informasi tersebut:

---

[24] Yuli Montida Soraya (2021) "Komunikasi Teraupetik Doketr dan Paramedis dalam Pelayanan Kesehatan di RSUP Adam Malik, Jurnal Communication Journal,Vol. 4,No. 1 halaman 80 - 88.

1. Informed Consent (Persetujuan Tindakan Medis)

Persetujuan setelah penjelasan atau *informed consent* adalah langkah krusial dalam pelayanan medis yang menunjukkan penghormatan terhadap hak pasien untuk mengontrol tubuhnya sendiri. Di Indonesia, dalam konteks hukum, i*nformed consent* adalah pernyataan setuju yang diberikan oleh pasien atau keluarganya sebelum tindakan medis dilakukan oleh tenaga kesehatan, setelah pasien menerima informasi yang lengkap, jelas, dan mudah dimengerti mengenai tindakan yang akan dilakukan. Informasi ini mencakup diagnosis penyakit, tujuan dari prosedur medis, langkah-langkah yang akan diambil, risiko dan kemungkinan komplikasi, manfaat yang diharapkan, serta opsi lain yang dapat dilakukan beserta risiko jika tidak mengambil tindakan sama sekali. Proses ini harus berlangsung secara sukarela, tanpa paksaan, dan pasien harus dalam keadaan sadar serta mampu mengambil keputusan sendiri. Dasar hukum untuk *informed consent* di Indonesia terdapat dalam sejumlah peraturan, termasuk Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 mengenai Persetujuan Tindakan Kedokteran. Dalam Pasal 45 UU Praktik Kedokteran, dinyatakan bahwa tindakan kedokteran hanya boleh dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari pasien yang diberikan setelah dokter memberikan penjelasan yang memadai. Selain itu, Undang-Undang Kesehatan menjamin hak setiap individu untuk mendapatkan informasi mengenai kondisi kesehatan mereka dan tindakan medis yang akan dilakukan.

Dari sisi etika, informed consent merupakan penerapan prinsip otonomi pasien, di mana setiap individu memiliki hak untuk mengambil keputusan tentang

tindakan medis berdasarkan informasi yang cukup. Dalam praktik, bentuk dari informed consent bisa berupa tulisan atau lisan, tergantung pada jenis prosedur medis yang akan dilakukan. Untuk prosedur inovasi seperti :

a. Operasi besar,
b. Anestesi umum, atau
c. Tindakan yang berisiko tinggi,
d. Persetujuan harus diberikan secara tertulis dan ditandatangani oleh pasien atau kerabat terdekat.

Ketidakpastian terhadap prosedur *informed consent* dapat mengakibatkan konsekuensi hukum bagi tenaga medis, baik dalam bentuk gugatan sipil, pidana, maupun sanksi administratif dan etik. Jika tindakan medis dilakukan tanpa persetujuan yang sah, dokter dapat dianggap melanggar hak pasien dan dapat dimintai pertanggungjawaban di pengadilan. Oleh karena itu, pemenuhan *informed consent* tidak hanya merupakan kewajiban hukum, tetapi juga sebagai perlindungan bagi dokter dan rumah sakit dari berbagai potensi sengketa hukum yang mungkin muncul di masa depan.[25]

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 mengenai praktik medis adalah dasar hukum utama untuk kegiatan kedokteran dan kedokteran gigi di Indonesia. Undang-undang ini dirancang untuk memenuhi kebutuhan akan regulasi yang memastikan profesionalisme tenaga kesehatan sekaligus melindungi hak pasien dalam mendapatkan layanan kesehatan yang berkualitas. Dengan adanya undang-undang ini, diharapkan praktik kedokteran dapat diatur sesuai dengan standar etika, kompetensi, dan hukum yang berlaku. UU ini memiliki beberapa tujuan

[25] Avisena Aulia Anita,dkk (2024) "*Informed Consent*" Yogyakarta : Pernebit. Depublish Digital halaman 19 - 22.

utama, yang tercantum dalam Pasal 2, seperti: memberikan perlindungan kepada pasien, meningkatkan kualitas pelayanan medis, dan memberikan kepastian hukum bagi pasien dan tenaga medis. Ini berarti bahwa UU ini berfungsi sebagai alat pengawasan terhadap dokter dan dokter gigi dalam melaksanakan profesinya serta menjamin hak masyarakat untuk menerima pelayanan medis yang aman, berkualitas, dan sesuai etika.

Salah satu aspek utama yang diatur dalam undang-undang ini adalah syarat bagi seorang dokter atau dokter gigi untuk dapat berpraktik. Dalam Pasal 36 dan 37, dijelaskan bahwa setiap dokter atau dokter gigi harus memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP). STR merupakan bukti bahwa yang bersangkutan telah menyelesaikan pendidikan kedokteran dan lulus uji kompetensi, sedangkan SIP adalah izin resmi yang diberikan oleh pemerintah daerah untuk memungkinkan dokter membuka praktik di suatu wilayah. Tanpa kedua dokumen ini, praktik dokter dianggap tidak sah dan dapat dikenakan sanksi administratif atau pidana. UU ini juga memberikan penekanan pada pentingnya informed consent, yaitu persetujuan pasien terhadap tindakan medis yang akan dilakukan oleh tenaga medis. Dalam Pasal 45, dinyatakan bahwa tindakan medis hanya dapat dilakukan setelah pasien atau keluarganya memberikan izin, yang diberikan setelah menerima penjelasan menyeluruh mengenai diagnosis, tujuan tindakan, risiko, komplikasi, dan alternatif lain. Ini mencerminkan penghormatan terhadap prinsip otonomi pasien, di mana pasien berhak untuk menentukan pilihan setelah mendapatkan informasi yang cukup. Jika dokter melaksanakan tindakan tanpa informed consent yang sah, maka tindakan tersebut bisa dianggap melanggar hukum dan etika.

Selanjutnya, untuk memastikan disiplin dalam profesi, Undang-Undang ini membentuk dua lembaga penting, yaitu Konsul Kedokteran Indonesia (KKI) dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). KKI bertugas untuk melakukan registrasi dokter, menetapkan standar pendidikan dan kompetensi, serta mengawasi praktik kedokteran. Sementara itu, MKDKI berfungsi sebagai lembaga penegak disiplin profesi, yang memiliki kewenangan untuk memeriksa dan mengadili pelanggaran disiplin kedokteran berdasarkan laporan dari masyarakat atau pihak rumah sakit. Sanksi untuk pelanggaran diatur secara jelas dalam UU ini. Pelanggaran ketentuan seperti praktik tanpa STR/SIP, pelanggaran hak pasien, hingga kelalaian yang mengakibatkan cedera atau kematian dapat dikenakan sanksi administratif, sanksi etik, bahkan sanksi pidana sesuai dengan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan regulasi lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa dokter sebagai tenaga profesional tidak berada di atas hukum dan harus bertanggung jawab secara etis, profesional, dan hukum dalam menjalankan praktik medis.

Secara umum, UU No. 29 Tahun 2004 berfungsi sebagai jaminan hukum bagi semua individu yang terlibat dalam dunia kedokteran. Melalui peraturan ini, pemerintah memastikan bahwa praktik medis di Indonesia dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi, menjaga etika, dan bertanggung jawab. Di sisi lainnya, masyarakat sebagai pasien juga diberi kesempatan untuk memperjuangkan hak-haknya, termasuk hak untuk mendapatkan informasi, hak atas pelayanan yang sesuai, dan hak untuk melaporkan jika terdapat pelanggaran dalam pelayanan medis.[26]

[26] Adami Chazawi (2021) " *Malpraktik Kedokteraan*", Jakarta : Sinar Gratifika, halaman 128 - 129.

2. Dasar Hukum tentang memberikan informasi tindakan medis

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit disetujui sebagai bagian dari usaha pemerintah untuk menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas, merata, dan bertanggung jawab di Indonesia. UU ini menyediakan dasar hukum bagi pengelolaan rumah sakit, baik yang dimiliki oleh pemerintah maupun swasta, yang menekankan pada tanggung jawab sosial, profesionalisme dalam pelayanan, dan kepatuhan hukum. Tujuan utama dari UU ini adalah untuk memastikan hak masyarakat dalam mendapatkan layanan kesehatan yang aman, adil, berkualitas, dan bebas dari diskriminasi. UU Rumah Sakit mengartikan rumah sakit sebagai lembaga yang menyediakan layanan kesehatan seperti perawatan rawat inap, rawat jalan, dan layanan darurat. Dalam Pasal 3, dijelaskan bahwa pengelolaan rumah sakit harus didasarkan pada prinsip non-profit orientasi, meskipun rumah sakit juga dapat bersifat swasta atau komersial selama tetap memperhatikan tanggung jawab sosial kepada masyarakat. Oleh karena itu, setiap rumah sakit berkewajiban melaksanakan fungsi sosial, termasuk memberikan pelayanan kepada masyarakat yang tidak mampu, korban bencana, serta kelompok yang rentan. UU ini juga mengatur secara rinci mengenai hak dan kewajiban pasien, termasuk hak untuk mendapatkan informasi yang akurat tentang kondisi kesehatannya, hak untuk mendapatkan privasi dan kerahasiaan medis, serta hak untuk menyetujui atau menolak tindakan medis (informed consent). Rumah sakit dituntut untuk memberikan informasi yang jelas, mencatat rekam medis dengan benar, dan menjaga etika serta standar pelayanan medis. Selain itu, pasien memiliki hak untuk mengajukan keluhan terhadap rumah sakit jika merasa dirugikan oleh pelayanan yang diterima, dan rumah sakit wajib menanggapi

keluhan tersebut dengan profesional. Di sisi lain, rumah sakit diharuskan untuk memenuhi standar tertentu, baik dalam hal fasilitas, tenaga kesehatan, manajemen, maupun akreditasi. Pemerintah mewajibkan setiap rumah sakit untuk memiliki izin operasional dan melakukan akreditasi secara rutin melalui lembaga independen yang ditunjuk. Tujuannya adalah untuk menjaga kualitas dan keselamatan pasien, serta mencegah praktik pelayanan kesehatan yang merugikan masyarakat.

UU ini juga menyoroti pentingnya tanggung jawab hukum rumah sakit. Jika terjadi kesalahan medis atau pelanggaran hak pasien, rumah sakit dapat diminta untuk bertanggung jawab secara hukum, baik perdata, pidana, maupun administratif. Tanggung jawab ini tidak hanya tertuju pada dokter atau tenaga medis secara individu, tetapi juga melekat pada institusi rumah sakit sebagai penyedia layanan. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit harus memastikan bahwa segala aspek pelayanan dilakukan sesuai dengan peraturan hukum dan etika medis.

Dengan demikian, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit memiliki peran penting dalam mengatur pengelolaan rumah sakit di Indonesia. Undang-undang ini tidak hanya melindungi pasien sebagai pengguna layanan, tetapi juga memberikan jaminan hukum bagi tenaga kesehatan dan pengelola rumah sakit. Melalui pengawasan, akreditasi, dan penegakan hak-hak pasien, UU ini diharapkan dapat mendorong terbentuknya sistem pelayanan kesehatan yang adil, aman, dan profesional di seluruh Indonesia.[27]

---

[27] Novia Nuaini,STT.,MKM (2021) "*Hukum Dan Perundang - Undangan Kesehatan*".Jawa Tengah : Wawasan Ilmu, halaman 117 - 118

Peraturan Menteri Kesehatan No. 290/Menkes/Per/III/2008 menyangkut persetujuan untuk tindakan medis (informed consent). Ketentuan ini menekankan bahwa setiap tindakan medis harus dilakukan hanya setelah pasien memberikan izin secara tertulis atau lisan, setelah mendapatkan penjelasan menyeluruh dari dokter terkait dengan diagnosis, prosedur, risiko, manfaat, dan pilihan lain. Persetujuan harus diberikan dengan penuh kesadaran, secara sukarela, dan tanpa adanya tekanan. Tujuan dari peraturan ini adalah untuk melindungi hak pasien terhadap informasi dan kebebasan dalam membuat keputusan terkait kesehatan, serta menjadi acuan hukum dan etika bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan praktik medis.

3. Aspek Hukum tentang Memberikan Informasi Hukum tentang Sanksi

a. Hukum Pidana

Hukum Pidana Medis merupakan bagian dari hukum pidana yang mengatur serta memberikan konsekuensi hukum terhadap pelanggaran yang terjadi di sektor kesehatan, terutama yang dilakukan oleh profesional medis seperti dokter, perawat, dan lembaga kesehatan. Inti dari hukum pidana medis adalah untuk mengevaluasi apakah tindakan medis yang diambil melanggar hukum pidana umum atau hukum pidana yang spesifik, serta apakah ada elemen kesalahan seperti kelalaian atau niat jahat yang mengakibatkan kerugian bagi pasien.[28]

Di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), tindakan yang mengakibatkan cedera parah atau kematian pada orang lain yang dilakukan tanpa sengaja diatur dalam Pasal 359-360 KUHP, yaitu :

[28] Taufan Nugroho, (2025) "*Pidana Medik*" Jawa Barat : PT. Adab Indonesia, halaman 12.

a) Adanya unsur kelalaian (culpa).
b) Adanya perbuatan tertentu.
c) Adanya akibat luka berat atau kematian orag lain.
d) Adanya hubungan kausal perbuatan dengan akibat timbulnya kecederaan tersebut.

Apabila empat elemen tersebut dibandingkan dengan elemen pembunuhan yang terdapat dalam Pasal 338 KUHP, akan terlihat bahwa elemen nomor 2, 3, dan 4 dari pasal 359 tidak berbeda jauh dengan elemen pembunuhan di Pasal 338. Satu-satunya perbedaan terletak pada elemen sifat kesalahannya; di Pasal 359, kesalahan itu muncul akibat kurangnya kehati-hatian (culpa), sementara untuk Pasal 338, kesalahan dalam pembunuhan adalah berupa niat (dolus).

Demikian pula, jika kita membandingkan antara risiko medis dan malpraktik medis. Baik risiko medis maupun malpraktik medis mengandung unsur-unsur pada Pasal 359, yaitu: terdapat suatu tindakan tertentu yang dilakukan dokter kepada pasien, yang dapat menyebabkan luka serius atau kematian orang lain dengan adanya hubungan sebab-akibat. Namun, terdapat satu aspek yang membedakan antara risiko medis dan malpraktik medis, yaitu bahwa dalam risiko medis tidak ditemukan unsur kelalaian, sementara dalam malpraktik medis, unsur kelalaian terlihat dengan jelas. Selain itu, dalam konteks pelayanan kesehatan, kelalaian juga terkait dengan layanan yang tidak memenuhi standar profesi, yang pada praktiknya juga perlu digunakan untuk membedakan antara risiko medis dan malpraktik medis. Bila tindakan terhadap pasien dilakukan sesuai dengan prosedur dan

standar pelayanan medis, tetapi pasien mengalami luka serius atau bahkan meninggal, maka hal ini disebut sebagai risiko medis. Di sisi lain, jika pasien mengalami luka serius atau kematian akibat tindakan dokter yang tidak memenuhi standar pelayanan medis, maka itu disebut sebagai malpraktik medis.

Agar tidak terjadinya kesalahpahaman mengenai munculnya risiko yang merugikan pasien, sangat penting untuk memberikan informasi yang jelas dan komprehensif dari dokter dengan istilah yang mudah dipahami oleh pasien. Di sinilah peran wawancara kesehatan menjadi krusial, sehingga pada akhirnya pasien bersedia memberikan izin untuk tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter dalam usaha untuk mengatasi penyakitnya di dalam konteks terapeutik. Ini menunjukkan bahwa elemen kelalaian memiliki pengaruh besar dalam menentukan apakah seorang dokter dapat dijatuhi hukuman atau tidak. Tidak hanya elemen kelalaian dalam risiko medis, namun juga berarti bahwa baik Pasal 359 maupun Pasal 360 KUHP dapat diterapkan secara tidak bias terhadap tindakan dokter yang mempunyai risiko medis, karena salah satu syarat dari Pasal 359 serta Pasal 360 KUHP tidak terpenuhi oleh risiko medis tersebut. Selain itu, tindakan yang diambil dokter terhadap pasien juga memiliki alasan yang dibenarkan, sebagaimana disebutkan dalam pasal 50 KUHP dan pasal 51 ayat 1 KUHP.

Sedangkan untuk dapat dipidananya suatu kesalahan yang dapat diartikan sebagai pertanggungjawaban dalam hukum pidana haruslah memenuhi 3 (tiga) unsur sebagai berikut :

a) Adanya kemampuan bertangung jawab pada petindak artinya keadaan jiwa petindak harus normal
b) Adanya hubungan batin antara petindak dengan perbuatannya yang dpat berupa kesengajaan (dolus) atau kealpaan (culpa)
c) Tidak adanya alasan pemaaf.

Tanggung jawab hukum yang berkaitan dengan praktik profesinya dapat dibedakan antara tanggung jawab sesuai dengan aturan profesional, yaitu kode etik kedokteran Indonesia (KODEKI) yang tercantum dalam keputusan menteri nomor 434/Menkes/SK/X/1983, dan tanggung jawab terhadap peraturan-peraturan hukum yang mencakup hukum administrasi, hukum pidana, dan hukum perdata. Sanksi dalam hukum pidana pada dasarnya adalah bentuk hukuman yang mencakup penyiksaan atau pembatasan kebebasan bagi pelaku kejahatan. Tujuannya adalah agar setelah menjalani proses hukum, pelaku akan merasakan efek jera dan diharapkan juga dapat mencegah orang lain untuk melakukan tindakan serupa. Di Indonesia, hukum memberikan sepenuhnya hak kepada masyarakat untuk mendapatkan keadilan, yang dapat dicapai melalui pengajuan permohonan, pengaduan, dan gugatan. Dalam proses hukum, baik itu perdata, pidana, maupun administrasi, harus dilakukan melalui jalur peradilan yang bebas dan tidak berpihak, dengan merujuk pada hukum acara yang menjamin pemeriksaan yang objektif oleh hakim yang adil dan jujur.[29]

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 mengenai Kesehatan mengungkapkan bahwa kesehatan adalah kondisi bersih dari segala penyakit,

[29] Zola Agustina,dkk (2022) " Pertanggung Jawaban Pidana Atas Kelalaian Diagnosa Oleh Dokter Hingga Mengakibatkan Anak Dalam Kandungan" Jurnal IBLAM Law Review,Vol. 2,No. 2 halaman 108 - 128.

baik fisik, mental, spiritual, maupun sosial, yang memungkinkan individu untuk menjalani kehidupan yang produktif secara sosial dan ekonomi. Setiap individu berhak mendapatkan kesehatan. Semua usaha pembangunan harus didasarkan pada perspektif kesehatan, artinya bahwa pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan masyarakat dan menjadi tanggung jawab semua pihak, baik pemerintah maupun masyarakat.

Malpraktik, yang memprioritaskan pelanggaran terhadap norma-norma profesi, di masa mendatang akan menjadi isu yang sangat menarik untuk diperbincangkan. Terutama yang berkaitan dengan malpraktik di sektor pelayanan kesehatan, yang selama ini kurang mendapatkan perhatian, seperti dalam menangani masalah yang berhubungan dengan pelanggaran etika dan hukum dalam pelayanan kesehatan.

Seorang profesional kesehatan akan dianggap melakukan *civil malpractice* jika ia gagal menjalankan tanggung jawabnya atau tidak memenuhi janjinya seperti yang telah disetujui. Tindakan tenaga kesehatan yang dapat dikategorikan *civil malpratice* antara lain:

a) Tidak Melakukan Apa Yang Menurut Kesepakatannya Wajib Dilakukan.
b) Melakukan Apa Yang Menurut Kesepakatannya Wajib Dilakukan Tetapi Terlambat Melakukannya.
c) Melakukan Apa Yang Menurut Kesepakatannya Wajib Dilakukan Tetpi Tidak Sempurna.
d) Melakukan Apa Yang Menurut Kesepakatannya Tidak Seharusnya Dilakukan.

Melihat dari sudut pandang umum terkait aspek hukum kesehatan, belakangan ini isu praktik dalam pelayanan kesehatan semakin banyak dibahas oleh masyarakat, khususnya melalui media massa dan platform media sosial lainnya. Meski banyak pihak yang mengangkat isu malpraktik dalam pelayanan kesehatan, namun terdapat perbedaan pemahaman mengenai malpraktik antara para profesional kesehatan dan pasien, yang dapat menyebabkan kebingungan di kalangan masyarakat. Namun, tidaklah bijak dan adil jika setiap kejadian yang merugikan pasien langsung disangka akibat malpraktik dokter atau perawat. Saat ini, dengan meningkatnya pemahaman hukum di kalangan masyarakat, orang semakin paham akan hak-haknya, sementara tenaga kesehatan, terutama dokter dan perawat, juga diharapkan untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab profesi mereka dengan lebih hati-hati dan penuh kesadaran. Hal ini diperkuat dengan adanya berbagai peraturan perundang-undangan yang secara jelas mengatur sistem pelayanan keperawatan, yang menuntut para profesional kesehatan untuk bekerja dengan cara yang profesional. Jika terjadi pelanggaran, mereka berpotensi menghadapi masalah etik, tindakan pidana, atau tuntutan ganti rugi secara perdata.

Sesuai dengan hukum, setiap tanggung jawab harus memiliki landasan, yaitu sesuatu yang mengakibatkan munculnya hak hukum seseorang untuk menuntut orang lain, sekaligus juga menjadi dasar kewajiban hukum orang tersebut untuk memberikan pertanggungjawaban. Secara umum prinsip-prinsip tanggup jawab dalam hukum dibedakan sebagai berikut:

a) Prinsip tanggung jawab berdasarkan unsur kesalahan (*liability based on fault*);
b) Prinsip praduga untuk selalu bertanggung jawab (*presumption of liability*);
c) Prinsip praduga untuk tidak selalu bertanggung jawab (*presum-ption of nonliability);*
d) Prinsip tanggung jawab mutlak (*strict liability;*)
e) Prinsip tanggung jawab dengan pembatasan (*limitation of liability*).

Tindakan Hukum Dalam Bidang Pelayanan Kesehatan Dari Perspektif Hukum Perdata, Proses Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan Merupakan Eksekusi Dari Suatu Perikatan Antara Profesional Kesehatan, Terutama Tenaga Medis Seperti Dokter Dan Perawat, Dengan Pasien. Secara Hukum, Ikatan Ini Terbangun Atas Landasan Suatu Perjanjian Berusaha (Inspanning Verbintennis), Bukan Suatu Perjanjian Yang Menjamin Hasil (Resultaat-verbintennis). Sebagai Sebuah Perjanjian Berusaha, Para Dokter Tidak Memberikan Jaminan Pasti Terhadap Kesembuhan Pasien, Melainkan Berusaha Secara Optimal Dengan Mengandalkan Pengetahuan, Keterampilan, Dan Teknologi Kesehatan Untuk Mencapai Kesehatan Pasien.

b. Hukum Perdata

Prinsip Dalam Hukum Perdata Menyatakan Bahwa Setiap Tindakan Yang Merupakan Pelanggaran Terhadap Perjanjian (Wanprestasi) Dan Juga Pelanggaran Hukum Yang Menyebabkan Kerugian Bagi Pihak Lain, Akan Menghasilkan Tuntutan Hukum Dari Pasien Atau Keluarganya, Yang

Bertujuan Untuk Memperoleh Ganti Rugi (Compensation) Akibat Tindakan Tersebut Serta Mencegah Tindakan Yang Bisa Membahayakan. Landasan Hukum Tuntutan Ganti Rugi Dari Pasien Atau Keluarganya Terhadap Pelayanan Kesehatan Terletak Pada Hubungan Terapeutik Dan Pelanggaran Hukum.

Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 Mengenai Kesehatan Dalam Pasal 58 Dengan Jelas Mengatakan, "Setiap Individu Berhak Mengajukan Tuntutan Ganti Rugi Terhadap Seseorang, Tenaga Kesehatan, Atau Penyelenggara Kesehatan Yang Menyebabkan Kerugian Karena Kesalahan Atau Kelalaian Dalam Pelayanan Kesehatan Yang Diterima. " Ini Memberikan Landasan Hukum Untuk Tuntutan Ganti Rugi Sesuai Dengan Ketentuan Yang Tertera Dalam Pasal 1234 Dan Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Pasal 1234 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Mengatur Hal-Hal Umum Yang Menjadi Dasar Hukum Untuk Meminta Ganti Rugi Yang Terjadi Karena Wanprestasi.[30]

Malpraktik administratif terjadi ketika tenaga kesehatan melanggar peraturan hukum administrasi negara yang berlaku, contohnya melaksanakan praktik bidan tanpa memiliki lisensi atau izin praktik, melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan izin atau lisensinya, melaksanakan praktik dengan izin yang telah kedaluwarsa, serta menjalankan praktik tanpa mendokumentasikan catatan medis.[31]

---

[30] Herniawati,dkk (2020) "*Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*" Jawa Barat: Widina Bhakti Persada Bandung, halaman 153 - 162.

[31] Wisnu Widyantoro,dkk (2024) "*Buku Belajar Etika Keperawatan*" Jambi : PT. Sopedia Publishing Indonesia, halaman 86.

3. Studi Kasus

Pelaksanaan persetujuan informasi di RSUD Dr. Pirngadi Medan menjadi hal penting untuk memastikan hak pasien sebelum menjalani operasi yang dijadwalkan. Penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit ini telah menerapkan prosedur persetujuan informasi sesuai dengan peraturan Permenkes No. 290 Tahun 2008. Dokter spesialis secara langsung memberikan penjelasan kepada pasien tentang tindakan medis yang akan dilakukan, termasuk risiko, manfaat, dan pilihan lain yang ada. Akan tetapi, saat pelaksanaannya ditemukan beberapa masalah, seperti komunikasi yang terburu-buru, penggunaan istilah medis yang sulit dimengerti oleh pasien, serta kendala bahasa bagi pasien dari daerah lain yang hanya memahami bahasa lokal. Selain itu, tidak selalu ada anggota keluarga yang bisa memberikan persetujuan atas nama pasien. Meskipun demikian, RSUD Dr. Pirngadi telah menerapkan sistem pengawasan dan sanksi internal yang menjamin bahwa setiap tenaga medis melaksanakan persetujuan informasi sesuai dengan prosedur yang berlaku. Penjelasan umum juga dilakukan dengan bantuan perawat atau dokter muda untuk memperkuat pemahaman pasien. Secara keseluruhan, meskipun pelaksanaan administrasi persetujuan informasi dianggap lengkap dan sesuai prosedur, aspek komunikasi serta keterlibatan pasien dalam proses pengambilan keputusan medis masih perlu diperbaiki agar persetujuan yang diberikan benar-benar berdasarkan pemahaman yang menyeluruh.[32]

[32] Vinny Alvionita,dkk (2021) "Analisis Yuridis Informed Consent Pada Pasien Bedah Elektif Rawat Inap Di RSUD Dr. Pringadi Medan". Jurnal *Healthcare Technology and Medicine*,Vol. 7,No. 2, halaman 1590 - 1602.

C. Penerapan Hukum Tentang Medis Gagal Memberikan Informasi Lengkap Tentang Risiko Tindakan Medis

Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 menyebutkan bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum. Hal ini serupa dengan Pasal 5 ayat (1) UU No. 39/1999 tentang HAM yang juga menyebutkan bahwa setiap orang diakui sebagai manusia pribadi yang berhak menuntut dan memperoleh perlakuan serta perlindungan yang sama sesuaí dengan martabat kemanusiaannya di depan hukum. Pasal 304 ayat (1) UU No.17 Tahun 2023 Dalam rangka mendukung profesionalitas Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, perlu diterapkan penegakan disiplin profesi. Diperkuat dengan Pasal 308 (1) Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang diduga melakukan perbuatan yang melanggar hukum dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan yang dapat dikenai sanksi pidana, terlebih dahulu harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304. [33]

Dalam penyediaan layanan kesehatan, interaksi antara profesional medis dan pasien tidak hanya bersifat penyembuhan, tetapi juga melibatkan dimensi hukum serta etika. Salah satu hal yang krusial dalam interaksi ini adalah tanggung jawab profesional medis untuk menyampaikan informasi yang menyeluruh dan tepat kepada pasien sebelum melakukan prosedur medis. Tanggung jawab ini bertujuan untuk melindungi hak pasien dalam membuat keputusan dengan penuh kesadaran dan sukarela, yang biasa disebut sebagai prinsip persetujuan yang diinformasikan. Ketidakberhasilan dalam memenuhi kewajiban tersebut dapat

[33] Fetrus,dkk (2025) " *Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan dalam Sengketa Medis"* Sukabumi : CV Jejak, halaman 64.

berakibat pada pertanggungjawaban hukum, baik di ranah perdata, criminal, maupun administratif. Oleh karena itu, penegakan hukum terhadap tenaga medis yang lalai dalam menyampaikan informasi yang lengkap menjadi masalah yang sangat penting dalam sistem hukum kesehatan di Indonesia.

1. landasan Hukum untuk Tanggung Jawab Memberikan Informasi

Kewajiban bagi tenaga medis untuk menyampaikan informasi kepada pasien secara jelas diatur dalam berbagai undang-undang di Indonesia. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran dengan tegas mengungkapkan bahwa setiap aksi medis perlu berdasarkan persetujuan pasien setelah mereka menerima informasi yang menyeluruh. Dalam Pasal 45 ayat (1) undang-undang ini dinyatakan bahwa "setiap tindakan medis dan/atau kedokteran gigi yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapatkan persetujuan." Ayat (2) menjelaskan bahwa persetujuan tersebut diberikan setelah pasien menerima penjelasan yang lengkap tentang diagnosis, metode medis yang akan dilakukan, tujuan dari tindakan, alternatif yang ada, risiko dan kemungkinan komplikasi, serta prognosis dari tindakan yang diambil.

Selain itu, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 mengenai Kesehatan juga menekankan hak setiap individu untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan mereka. Pasal 8 dari undang-undang ini menyatakan bahwa "setiap orang berhak memperoleh informasi mengenai data kesehatan diri mereka, termasuk tindakan dan pengobatan yang telah atau akan mereka terima dari tenaga kesehatan." Kewajiban untuk menyampaikan informasi kepada pasien diperkuat lagi melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Dalam Pasal

3, diungkapkan bahwa informasi yang harus diberikan kepada pasien meliputi diagnosis dan cara tindakan medis, tujuan dari tindakan, alternatif lain yang tersedia, risiko dan potensi komplikasi yang dapat terjadi, serta prognosis dari prosedur yang akan dilakukan.

2. Asas Hukum Tenaga Medis Gagal Memberikan Informasi

Salah satu prinsip penting dalam sistem hukum Indonesia adalah asas *lex specialis derogat legi generali,* yang digunakan untuk menyelesaikan konflik norma atau peraturan perundang-undangan. Karena asas ini, hukum khusus mengesampingkan hukum umum. Dalam kasus di mana dua aturan hukum mengatur hal yang sama, aturan yang lebih khusus akan diberlakukan dan mendahului aturan yang bersifat umum. Tujuan dari penerapan asas ini adalah untuk memastikan bahwa ada kepastian hukum dan mencegah tumpang tindih antara peraturan yang berlaku. Dalam praktik, asas ini berfungsi sebagai alat interpretasi yang digunakan oleh hakim, akademisi, dan praktisi hukum untuk menyelesaikan masalah hukum yang rumit, termasuk yang berkaitan dengan hukum kesehatan.

Asas *lex specialis derogat legi generali* sangat strategis dalam hal tanggung jawab tenaga medis untuk memberikan informasi kepada pasien. Berbagai norma hukum, baik yang umum seperti dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) dan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), maupun yang khusus seperti dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, sering digunakan dalam kasus-kasus yang berkaitan dengan kegagalan memberikan informasi medis. Peraturan teknis seperti Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan

Tindakan Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran adalah lex specialis yang harus diutamakan daripada ketentuan hukum umum.

Sebagai contoh, apabila seorang pasien mengalami kerugian sebagai akibat dari prosedur medis yang tidak didahului oleh pemberian informasi yang lengkap dan benar, pasien memiliki hak hukum untuk mengajukan gugatan atau pengaduan. Namun, untuk menyelesaikan kasus seperti ini, tidak serta-merta menggunakan Pasal 1365 KUHPerdata tentang perbuatan melawan hukum atau Pasal 351 KUHP tentang penganiayaan. Sebaliknya, ketentuan dalam Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Praktik Kedokteran harus dipelajari terlebih dahulu. Undang-undang ini secara khusus mengatur kewajiban dokter untuk memberikan informasi serta mekanisme untuk persetujuan tindakan medis atau persetujuan yang diinformasikan. Dengan demikian, penerapan hukum khusus tersebut diharapkan lebih relevan dan proporsional dalam menilai kewajiban dan tanggung jawab tenaga medis. Dalam bidang hukum kesehatan, penerapan asas lex specialis derogat legi generali menunjukkan pengakuan bahwa profesi kedokteran unik dan membutuhkan standar etika dan prosedur khusus. Oleh karena itu, langkah hukum kesehatan, seperti Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), harus digunakan untuk menyelesaikan konflik antara pasien dan dokter sebelum menuju jalur perdata atau pidana. Hal ini sejalan dengan prinsip kehati-hatian dalam evaluasi praktik medis yang kompleks dan seringkali kasuistik. Dengan menjadikan hukum kesehatan sebagai lex specialis,

negara memungkinkan penyelesaian masalah secara objektif, profesional, dan sesuai dengan konteks praktik kedokteran.[34]

3. Manfaat Hukum atas Kegagalan Memberikan Informasi

Pemberian informasi adalah wujud dari prinsip otonomi pasien dan hak atas informasi, yang diatur dalam Pasal 8 dan 56 UU Nomor 29 Tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran, serta dalam Pasal 5 ayat (3) dan Pasal 7 ayat (2) dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dalam konteks hukum perdata, hal ini berkaitan dengan prinsip kehati-hatian dan itikad baik dalam hubungan kontraktual antara dokter dan pasien. Sedangkan dalam konteks hukum pidana, prinsip legalitas serta larangan untuk merugikan orang lain tanpa dasar hukum yang sah menjadi panduan. Dengan demikian, setiap tindakan medis yang dilakukan tanpa pemberian informasi yang akurat dan cukup dianggap melanggar asas hukum yang berlaku.

Pasal 45 ayat (1) UU Kesehatan menyatakan bahwa setiap tindakan medis harus mendapatkan persetujuan dari pasien atau keluarganya setelah penerimaan penjelasan yang menyeluruh. Pasal mengenai informed consent tidak hanya berfungsi sebagai dokumen administrasi, tetapi juga sebagai instrumen hukum yang menjamin penghormatan terhadap otonomi pasien. Penjelasan yang diberikan harus mencakup diagnosis, tujuan prosedur, langkah-langkah yang diambil, potensi risiko, manfaat, dan opsi alternatif tindakan.

Pasal 51 huruf b UU Praktik Kedokteran juga menegaskan bahwa dokter atau dokter gigi wajib menyampaikan informasi terkait tindakan medis yang dijalankan kepada pasien. Informasi tersebut tidak diperbolehkan disampaikan

[34] Mhd. Hasbi Simanjuntak.,dkk (2023) " *Ilmu Perundang - Undangan*" Medan: CV. Merdeka Kreasi Gorup, halaman 197

secara umum, tetapi harus disesuaikan dengan kondisi dan pemahaman pasien. Apabila dokter gagal memenuhi tanggung jawab ini, maka hal tersebut dapat dianggap sebagai pelanggaran terhadap hukum profesi.

Dalam sektor layanan kesehatan, interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien tidak hanya mencakup aspek teknis-medis, melainkan juga merupakan perhubungan hukum yang memuat hak-hak dan kewajiban diantara kedua pihak. Salah satu tanggung jawab utama yang mesti dijalankan oleh tenaga kesehatan adalah kewajiban untuk menyampaikan informasi yang jelas, lengkap, dan jujur kepada pasien mengenai prosedur medis yang akan diambil, termasuk risiko yang mungkin terjadi. Tanggung jawab ini sangat berkaitan dengan prinsip persetujuan informasi atau informed consent, di mana pasien memberikan persetujuan secara sadar dan sukarela setelah menerima informasi yang cukup. Apabila tenaga kesehatan gagal dalam memenuhi tanggung jawab ini, maka dapat timbul konsekuensi hukum yang serius, baik di ranah perdata, pidana, maupun etik dan administrasi.

Kewajiban tenaga kesehatan untuk memberikan informasi diatur dalam berbagai regulasi di Indonesia. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran secara jelas menetapkan kewajiban bagi tenaga kesehatan untuk menginformasikan secara lengkap kepada pasien sebelum melakukan tindakan medis. Ketentuan ini terdapat dalam Pasal 45 yang menyatakan bahwa tindakan medis hanya dapat dilakukan setelah memperoleh persetujuan dari pasien atau keluarganya setelah mendapatkan penjelasan yang komprehensif. Informasi yang dimaksud mencakup diagnosis, tujuan tindakan, opsi alternatif, serta risiko dan komplikasi yang mungkin timbul. Hal yang serupa juga

ditegaskan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya pada Pasal 8 yang menegaskan hak setiap individu untuk mendapatkan informasi mengenai data kesehatan mereka, termasuk tindakan medis yang akan dilakukan.

Ketentuan hukum ini menegaskan bahwa pemberian informasi bukanlah pilihan, melainkan sebuah kewajiban hukum yang wajib dipenuhi oleh setiap tenaga kesehatan. Kegagalan dalam memenuhi kewajiban ini dapat diangggap sebagai pelanggaran hukum yang dapat mengakibatkan tanggung jawab legal. Dalam praktik sehari-hari, banyak kasus terjadi di mana pasien atau keluarganya tidak mendapatkan penjelasan yang cukup mengenai risiko dari tindakan medis, sehingga saat komplikasi atau kegagalan terjadi, muncullah sengketa hukum antara pasien dan tenaga kesehatan atau lembaga pelayanan kesehatan.

Kewajiban profesional kesehatan untuk menginformasikan pasien dengan jelas telah diatur dalam berbagai peraturan hukum di Indonesia. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran secara tegas menyatakan bahwa semua prosedur medis harus didasari pada persetujuan pasien setelah mendapatkan informasi yang komprehensif. Pada Pasal 45 ayat (1) undang-undang ini dinyatakan bahwa "setiap tindakan kedokteran dan/atau kedokteran gigi yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapatkan persetujuan". Ayat (2) menjelaskan bahwa persetujuan ini diperoleh setelah pasien mendapatkan penjelasan yang rinci mengenai diagnosis, metode tindakan medis, tujuan, pilihan lain, risiko dan komplikasi, serta prospek dari tindakan tersebut.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap individu memiliki hak untuk memperoleh informasi mengenai kesehatannya. Pasal 8 dalam undang-undang ini menjelaskan bahwa "setiap orang berhak mendapatkan informasi mengenai data kesehatan dirinya, termasuk prosedur dan perawatan yang telah atau akan dijalani dari tenaga kesehatan". Kewajiban untuk memberikan informasi kepada pasien juga dikuatkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 mengenai Persetujuan Tindakan Kedokteran, yang pada Pasal 3 menyatakan bahwa informasi yang perlu disampaikan kepada pasien mencakup diagnosis dan prosedur tindakan medis, tujuan, alternatif lainnya, risiko dan komplikasi yang mungkin timbul, serta prospek dari tindakan yang dilakukan.

4. Dasar Hukum Tenaga Medis Gagal Memberikan Informasi

a. Tanggung Jawab Perdata

Tanggung jawab hukum dalam sektor kesehatan menjadi topik krusial yang terus berkembang, terutama berkenaan dengan hak pasien atas informasi medis. Dalam praktik kedokteran masa kini, interaksi antara profesional medis dan pasien tidak lagi hanya bersifat paternalistik, namun telah bertransformasi menjadi kemitraan yang didasari pada prinsip otonomi dan persetujuan berdasarkan informasi yang lengkap, yang dikenal sebagai informed consent. Di sini, setiap profesional medis memiliki tanggung jawab untuk memberikan informasi yang cukup, jujur, dan mudah dipahami kepada pasien sebelum melakukan tindakan medis. Jika para tenaga medis gagal memenuhi kewajiban ini, mereka dapat menghadapi tanggung jawab hukum, terutama dalam konteks perdata. Tanggung jawab perdata adalah

kewajiban hukum individu untuk mengganti kerugian yang ditimbulkan kepada pihak lain akibat perilaku mereka. Dalam hukum Indonesia, dasar umum tanggung jawab perdata tercantum dalam Pasal 1365 KUHPerdata, yang menyatakan bahwa "tiap perbuatan melawan hukum yang membawa kerugian kepada orang lain mewajibkan orang yang karena kesalahannya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut." Unsur-unsur penting dalam pasal ini meliputi:

a) Perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*),
b) Kesalahan (*schuld*),
c) Kerugian (*schade*),
d) Hubungan kausal antara perbuatan dan kerugian (*causal verband*)

Hubungan hukum antara pasien dan dokter adalah suatu tipe hubungan privat yang menciptakan hak dan tanggung jawab. Umumnya, hubungan ini terjalin melalui sebuah perjanjian terapeutik atau perikatan yang menghubungkan dokter dan pasien. Dalam hukum perdata, perjanjian tersebut terikat pada ketentuan yang terdapat dalam Pasal 1313 KUHPerdata, yang menyatakan bahwa perjanjian adalah perbuatan di mana satu orang atau lebih mengikatkan diri kepada satu orang atau lebih lainnya.

Dengan adanya perjanjian itu, dokter memiliki kewajiban untuk menyediakan layanan medis sesuai dengan standar profesional dan prosedur operasional yang relevan, termasuk memberikan informasi yang menyeluruh kepada pasien. Pelanggaran atas kewajiban ini, seperti melakukan tindakan medis tanpa persetujuan yang diinformasikan, bisa

dihadapkan dengan tuntutan hukum berdasarkan wanprestasi (Pasal 1243 KUHPerdata) atau tindakan melawan hukum (Pasal 1365 KUHPerdata).

Peraturan perundang - undangan yang menjadi dasar kewajiban memberikan informasi kepada pasien, seperti :

a) Wanprestasi (Pasal 1238 jo. Pasal 1243 KUHPerdata): berlaku jika hubungan pasien dan dokter didasarkan pada perjanjian pelayanan medis, dan dokter lalai memenuhi kewajibannya.
b) Perbuatan Melawan Hukum (Pasal 1365 KUHPerdata): berlaku apabila tindakan tenaga medis melanggar kewajiban umum, norma kepatutan, dan menimbulkan kerugian, meskipun tidak ada hubungan kontraktual.
c) UU No. 29 Tahun 2004 Praktik Kedokteran menegaskan bahwa dokter wajib mendapatkan persetujuan tertulis dari pasien setelah memberikan informasi yang memadai (Pasal 45). Kegagalan memberikan informasi dapat dianggap sebagai pelanggaran terhadap kewajiban hukum dalam praktik kedokteran, yang berdampak pada tanggung jawab perdata.
d) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memberikan hak kepada setiap orang untuk memperoleh informasi mengenai kondisi kesehatannya (Pasal 8). Jika tenaga medis melanggar hak tersebut, maka pasien berhak menuntut ganti rugi atas dasar pelanggaran hak hukum yang sah.

b. Tanggung Jawab Pidana

Kegagalan untuk memberikan informasi kepada pasien terkadang dapat dianggap sebagai tindak pidana, terutama ketika prosedur medis dilakukan tanpa persetujuan pasien dan menyebabkan luka atau kematian.

Sebagai contoh, Pasal 351 KUHP tentang penganiayaan, Pasal 359 KUHP tentang kelalaian yang mengakibatkan kematian, atau Pasal 360 KUHP tentang kelalaian yang mengakibatkan luka berat dapat berlaku dalam hal ini. Selain itu, Pasal 79 dari UU Praktik Kedokteran menetapkan sanksi pidana bagi dokter yang melakukan praktik tanpa izin atau tanpa memenuhi kewajiban hukum, termasuk tanpa persetujuan yang diinformasikan. Namun, mengingat sifat ilmiah dan kompleks profesi kedokteran, penerapan hukum pidana dalam konteks ini dilakukan dengan sangat hati-hati.

Kewajiban tenaga medis untuk menginformasikan pasien dengan jelas diatur oleh berbagai peraturan di Indonesia. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dengan tegas menyatakan bahwa setiap tindakan medis harus didasarkan pada persetujuan pasien setelah menerima penjelasan yang menyeluruh. Dalam Pasal 45 ayat (1) undang-undang ini dinyatakan bahwa "setiap tindakan medis dan/atau kedokteran gigi yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapatkan persetujuan." Ayat (2) menjelaskan bahwa persetujuan hanya dapat diberikan setelah pasien mendapat informasi lengkap mengenai diagnosis, metode medis yang diterapkan, tujuan dari tindakan tersebut, alternatif yang ada, serta risiko dan kemungkinan komplikasi, serta prognosis dari tindakan yang diambil.

Selain itu, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan lebih lanjut menekankan hak individu untuk memperoleh informasi mengenai kesehatan mereka. Pasal 8 undang-undang ini menyebutkan bahwa "setiap orang berhak menerima informasi mengenai data kesehatan

mereka sendiri, termasuk tindakan dan pengobatan yang telah atau akan diperoleh dari tenaga kesehatan." Kewajiban untuk memberikan informasi kepada pasien semakin diperkuat melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Dalam Pasal 3, dijelaskan bahwa informasi yang wajib diberikan kepada pasien mencakup diagnosis dan cara tindakan medis, tujuan dari tindakan tersebut, alternatif yang tersedia, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, serta prognosis dari prosedur yang akan dilakukan.

peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar kewajiban memberikan informasi kepada pasien, antara lain:

a) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

   Pasal 45 ayat (1) menyatakan bahwa setiap tindakan medis harus dilakukan setelah adanya persetujuan tindakan medis. Ayat (2) menyebutkan bahwa persetujuan diperoleh setelah pasien menerima penjelasan secara lengkap. Ini menunjukkan bahwa pemberian informasi merupakan syarat sah tindakan medis.

b) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

   Pasal 8 menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatannya termasuk tindakan medis. Pasal 190 menyatakan bahwa tenaga kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan informasi yang benar dan menimbulkan kerugian dapat dipidana.

c) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Pasal 29 ayat (1) huruf c menyatakan bahwa rumah sakit wajib memberikan informasi yang benar tentang hak dan kewajiban pasien.

d) Pasal 351 KUHP tentang Penganiayaan

Tindakan medis tanpa informed consent yang mengakibatkan luka dapat dikualifikasikan sebagai penganiayaan.

e) Pasal 359 KUHP

Mengatur pidana atas kelalaian yang menyebabkan kematian.

f) Pasal 360 KUHP

Kelalaian yang menyebabkan luka berat pada orang lain.

Tanggung jawab pidana tenaga medis ketika tenaga medis gagal memberikan informasi, seperti:

a) Tanggung jawab individual, apabila kesalahan terletak pada dokter atau tenaga medis tertentu yang lalai memberikan informasi.
b) Tanggung jawab korporasi (rumah sakit), apabila kelalaian terjadi karena sistem rumah sakit yang tidak mendukung adanya informasi yang memadai, misalnya tidak adanya SOP atau instrumen pelatihan terkait informed consent.
c) Tanggung jawab kolektif, dalam kasus tindakan tim medis, tanggung jawab bisa dibagi apabila masing-masing anggota tim memiliki kewenangan dan peran dalam pemberian informasi.[35]

[35] *Ibid,* halaman 80.

c. Tanggung Jawab Administratif

Tanggung jawab administratif dalam sektor kesehatan berkaitan dengan kewajiban profesional bagi tenaga medis untuk menjalankan praktek sesuai dengan pedoman, undang-undang, dan norma etika yang berlaku. Jika tenaga medis tidak dapat memenuhi tanggung jawab administratif ini, termasuk kewajiban untuk menyampaikan informasi secara menyeluruh kepada pasien sebelum melakukan tindakan medis, maka mereka dapat menghadapi sanksi administratif. Penyampaian informasi ini adalah komponen penting dari proses persetujuan yang diinformasikan, yang di dalam hukum Indonesia dianggap sebagai hak dasar pasien serta kewajiban yang tak terhindarkan bagi tenaga medis.

Kegagalan untuk memberikan informasi dapat dikenakan sanksi administratif oleh rumah sakit atau lembaga pemerintah, seperti penangguhan izin praktik sementara, surat peringatan, atau pengaduan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). MKDKI memiliki kekuasaan untuk melakukan pemeriksaan dan memberikan sanksi disiplin kepada tenaga medis yang tidak mematuhi kode etik serta standar profesi.

Sanksi disiplin bisa berupa teguran, anjuran untuk mengikuti pendidikan ulang, sampai pencabutan surat tanda registrasi (STR) dan izin praktik (SIP). Prosedur ini berperan krusial dalam sistem pengawasan untuk praktik kedokteran yang sesuai dengan norma etika dan hukum.

Pasal 75 UU Praktik Kedokteran memberikan wewenang kepada MKDKI untuk memeriksa dugaan pelanggaran disiplin dokter dan dokter

gigi dalam menjalankan praktik kedokteran termasuk pelanggaran terhadap kewajiban pemberian informasi

Bentuk sanksi administratif yang dapat dijatuhkan kepada tenaga medis antara lain adalah teguran tertulis, rekomendasi pelatihan ulang, pembekuan surat izin praktik, bahkan pencabutan surat izin praktik apabila pelanggaran bersifat serius dan berdampak besar terhadap hak pasien

Dalam hal informasi medis yang tidak diberikan secara lengkap menyebabkan kerugian atau membahayakan kondisi pasien, sanksi administratif dapat pula diperluas menjadi rekomendasi kepada lembaga peradilan untuk menelusuri kemungkinan pelanggaran hukum lainnya.

5. Perlindungan Hukum Bagi Pasien

Pasien yang merasa dirugikan memiliki hak untuk mencari keadilan melalui proses hukum. Perlindungan terhadap pasien tidak hanya diatur dalam Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Praktik Kedokteran, tetapi juga tercantum dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 mengenai Rumah Sakit, yang menegaskan hak pasien untuk menerima informasi yang akurat, jelas, dan jujur mengenai keadaan kesehatan mereka.

Apabila pasien merasa bahwa hak-haknya telah dilanggar, mereka dapat mengajukan keluhan ke rumah sakit, Dinas Kesehatan, atau lembaga perlindungan konsumen. Selain itu, pasien juga memiliki opsi untuk mengajukan gugatan di pengadilan demi memperoleh kompensasi atau keadilan atas kelalaian medis yang mereka alami.

6. Penerapan Hukum Tenaga Medis

Meskipun peraturan telah ditetapkan dengan jelas, pelaksanaannya di lapangan masih menghadapi sejumlah kendala. Banyak profesional kesehatan memandang proses persetujuan yang diinformasikan sebagai sekadar prosedur, tanpa memperhatikan inti dari komunikasi yang terjadi. Di sisi lain, banyak pasien di Indonesia memiliki pengetahuan tentang hukum dan kesehatan yang rendah, sehingga mereka cenderung menerima semua informasi tanpa mempertanyakan. Kondisi ini mengakibatkan hubungan antara dokter dan pasien menjadi tidak seimbang, dan pasien sering mengambil risiko tanpa memahami sepenuhnya hak-hak mereka. Oleh sebab itu, diperlukan pendekatan yang menyeluruh yang mencakup pendidikan bagi tenaga medis dan pasien, penguatan praktik dokumentasi, serta peningkatan pengawasan dan penegakan hukum.

7. Bentuk - Bentuk Gagal Memberikan Informasi Medis

Kegagalan memberikan informasi lengkap medis dapat terjadi dalam berbagai bentuk, mulai dari kesalahan informasi (error of commission) hingga kelalaian memberikan informasi (error of omission). Bentuk-bentuk ini dapat menyebabkan kerugian bagi pasien dan melanggar standar praktik medis. Berikut adalah beberapa bentuk kegagalan memberikan informasi lengkap medis:

a. Kesalahan Informasi (*Error of Commission*):
    a) Salah memberikan informasi
    b) Memberikan informasi yang tidak lengkap
    c) Memberikan informasi yang menyesatkan
    d) Tidak menjelaskan risiko2.
b. Kelalaian Memberikan Informasi (*Error of Omission*):

a) Tidak memberikan informasi yang relevan

b) Tidak menjelaskan pilihan perawatan

c) Tidak memberikan informasi tentang prognosis

d) Tidak menjelaskan konsekuensi dari tindakan

c. Malapraktik Medis:

a) Kegagalan mendapatkan persetujuan yang diinformasikan

b) Kelalaian dalam memberikan informasi

c) Melanggar standar praktik medis

d. Ketidakpedulian

a) Tidak memberikan perhatian yang cukup

b) Tidak mendengarkan pertanyaan pasien.

c) Tidak menjelaskan informasi dengan jelas[36]

Kewajiban untuk menyampaikan informasi yang menyeluruh, jujur, dan jelas kepada pasien sebelum tindakan medis dilakukan adalah prinsip dasar dalam praktik kedokteran kontemporer, yang berakar pada penghormatan hak asasi manusia, terutama hak atas kesehatan dan hak untuk mengatur nasib sendiri. Prinsip ini dikenal sebagai persetujuan yang terinformasi, yaitu persetujuan yang diberikan oleh pasien secara sukarela setelah mendapatkan informasi yang cukup mengenai kondisi kesehatannya, diagnosis, tujuan tindakan medis, prosedur yang akan dilakukan, serta risiko dan komplikasi yang mungkin timbul, termasuk pilihan alternatif tindakan beserta konsekuensinya. Ketidakmampuan tenaga medis untuk memenuhi tanggung jawab ini tidak hanya merupakan pelanggaran

[36] Sri Suparti,dkk (2024) "*Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit"* Bandung : Kaizen Media Publishing, halaman 111.

etika, tetapi juga dapat berakibat pada tanggung jawab hukum dalam berbagai aspek, baik itu perdata, pidana, maupun administratif.

Dari perspektif hukum perdata, ketidakmampuan untuk memberikan informasi yang memadai bisa dianggap sebagai wanprestasi jika hubungan hukum antara dokter dan pasien ialah berdasarkan perjanjian terapeutik, atau bisa juga sebagai perbuatan melawan hukum menurut Pasal 1365 KUHPerdata. Dalam konteks ini, pasien berhak untuk mengklaim ganti rugi jika mengalami kerugian akibat tindakan medis yang dilakukan tanpa penjelasan yang memadai. Sedangkan dalam konteks hukum pidana, profesional medis yang menjalankan tindakan medis tanpa persetujuan yang valid dari pasien, terutama jika hal tersebut mengakibatkan cedera serius atau kematian, dapat dikenakan hukuman berdasarkan Pasal 351, Pasal 359, atau Pasal 360 KUHP, tergantung pada tingkat kelalaian mereka. Namun demikian, penting untuk membedakan antara risiko medis yang tidak bisa dihindari dengan malpraktik akibat kelalaian profesional, karena tidak semua konsekuensi buruk dari tindakan medis bisa secara otomatis dianggap sebagai kesalahan hukum bagi tenaga medis.

Di sisi lain, terkait dengan hukum administratif dan standar etika profesi, regulasi seperti Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran secara rinci telah mengatur tentang standar penyampaian informasi medis. Tenaga medis yang melanggar aturan tersebut dapat dikenai sanksi oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), yang dapat berupa peringatan tertulis, pembinaan, hingga pencabutan izin praktik. Aturan ini berfungsi sebagai alat untuk mengawasi kualitas dan

akuntabilitas profesi medis agar tetap sesuai dengan nilai-nilai etika dan hukum yang berlaku.

Oleh karena itu, ketidakmampuan untuk memberikan informasi lengkap tentang risiko yang terkait dengan tindakan medis merupakan pelanggaran serius yang memiliki dampak signifikan terhadap perlindungan hak pasien dan reputasi profesi medis. Maka dari itu, diperlukan peningkatan kesadaran hukum di antara tenaga medis, pembinaan yang berkelanjutan, serta penguatan regulasi dan mekanisme pengawasan agar prinsip persetujuan yang terinformasi tidak hanya menjadi sekadar formalitas administratif, tapi diimplementasikan dalam praktik medis secara bertanggung jawab, dengan fokus pada keselamatan serta hak-hak pasien.

BAB IV

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah dipaparkan dalam bab - bab sebelumnya, maka bab ini akan dirangkum beberapa, yaitu :

1. Medis dapat memberikan informasi lengkap kepada pasien, bahwa komunikasi antara tenaga medis dan pasien merupakan fondasi utama dalam proses pelayanan kesehatan. Informasi yang lengkap mencakup diagnosis, tujuan tindakan, risiko, manfaat, komplikasi, hingga opsi alternatif. Keterbukaan ini merupakan wujud dari penghormatan terhadap otonomi pasien dalam pengambilan keputusan. Sayangnya, dalam praktiknya, banyak pasien hanya diberikan penjelasan secara sepintas atau bahkan hanya diminta menandatangani formulir tanpa pemahaman utuh terhadap isi tindakan medis. Hal ini disebabkan oleh berbagai kendala seperti waktu konsultasi yang terbatas, kurangnya pelatihan komunikasi bagi tenaga medis, serta adanya budaya paternalistik dalam relasi dokter dan pasien. Oleh karena itu, pemenuhan hak pasien atas informasi tidak hanya penting dari sisi etika, tetapi juga kewajiban hukum yang harus dipenuhi demi mewujudkan pelayanan medis yang profesional dan berkeadilan.
2. Aspek hukum tentang pemberian informasi tindakan medis, bahwa peraturan perundang-undangan di Indonesia telah mengatur secara jelas tentang kewajiban pemberian informasi melalui prinsip informed consent. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dan Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta

Permenkes Nomor 290 Tahun 2008, menegaskan pentingnya persetujuan berdasarkan informasi yang jelas, jujur, dan mudah dipahami sebelum tindakan medis dilakukan. Informasi tersebut wajib mencakup aspek medis, risiko, manfaat, hingga alternatif tindakan. Kegagalan dalam memenuhi kewajiban ini dapat dikategorikan sebagai kelalaian dan memiliki implikasi hukum baik secara perdata, pidana, maupun administratif. Selain itu, aspek etika juga menuntut tenaga medis untuk berlaku transparan, bertanggung jawab, dan menghargai hak pasien dalam setiap tindakan medis.

3. Penerapan hukum terhadap tenaga medis yang gagal memberikan informasi lengkap, adalah bahwa pasien memiliki hak untuk menuntut keadilan melalui berbagai jalur hukum jika terjadi kerugian akibat tindakan medis yang tidak didasari persetujuan yang sah. Dalam ranah perdata, pasien dapat menggugat atas dasar wanprestasi atau perbuatan melawan hukum. Dalam ranah pidana, tenaga medis dapat dikenakan sanksi pidana jika kelalaiannya menyebabkan luka atau kematian, berdasarkan Pasal 359 dan 360 KUHP. Sementara itu, secara administratif dan etik, tenaga medis dapat dijatuhi sanksi oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), mulai dari teguran hingga pencabutan izin praktik. Perlindungan hukum yang diberikan kepada pasien telah termaktub dalam konstitusi dan undang-undang sektoral sebagai bagian dari hak asasi manusia. Namun, implementasinya masih belum maksimal karena pengawasan yang lemah, rendahnya kesadaran hukum, dan kurangnya pemahaman pasien atas hak-haknya. Oleh sebab itu, dibutuhkan penguatan sistem pengawasan dan pendidikan hukum serta kesehatan baik

kepada tenaga medis maupun masyarakat untuk mewujudkan sistem pelayanan kesehatan yang akuntabel dan manusiawi.

B. Saran

1. Untuk kepada tenaga medis maupun dokter, perawat, maupun petugas kesehatan lainnya disarankan agar meningkatkan pemahaman dan kompetensi komunikasi yang efektif kepada pasien. Informasi medis tidak boleh disampaikan secara sepintas atau sekadar formalitas administratif melalui tanda tangan pasien, tetapi harus dipastikan bahwa pasien benar-benar memahami substansi dari informasi tersebut. Pelatihan komunikasi profesional dan etika komunikasi klinis perlu dijadikan bagian dari kurikulum pendidikan kedokteran dan pelatihan berkelanjutan (*continuing professional development*). Dengan komunikasi yang baik dan jujur, maka hak pasien atas informasi dan pengambilan keputusan dapat benar-benar terpenuhi, dan potensi konflik hukum di kemudian hari dapat diminimalisir.
2. Untuk kepada institusi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, klinik, dan fasilitas kesehatan lainnya, disarankan agar menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ketat mengenai pemberian informed consent. SOP tersebut harus memuat panduan teknis tentang informasi apa saja yang wajib disampaikan, bagaimana penyampaian dilakukan, dan bagaimana dokumentasinya. Rumah sakit juga harus menyediakan waktu konsultasi yang cukup, ruang yang nyaman, dan media edukatif seperti brosur, video, atau simulasi agar pasien mudah memahami informasi yang disampaikan. Selain itu, rumah sakit perlu memiliki tim hukum atau unit advokasi pasien yang bertugas menjembatani komunikasi antara pasien dan tenaga medis jika

muncul ketidakjelasan atau kekhawatiran dari pasien mengenai risiko tindakan medis. Transparansi informasi dan akses terhadap pendampingan hukum adalah salah satu bentuk perlindungan terhadap hak-hak pasien.

3. Untuk kepada pemerintah dan pembuat kebijakan, perlu dilakukan upaya penguatan regulasi dan pengawasan terhadap praktik pemberian informasi medis. Revisi dan harmonisasi peraturan yang berkaitan dengan kesehatan, kedokteran, dan perlindungan pasien perlu dilakukan agar tidak terjadi tumpang tindih atau celah hukum. Selain itu, pemerintah harus memperkuat peran pengawasan oleh lembaga seperti Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), dan Dinas Kesehatan dalam memantau dan menindak tenaga medis yang lalai dalam menjalankan kewajibannya. Kampanye publik melalui media sosial, televisi, dan forum masyarakat juga perlu digalakkan untuk meningkatkan literasi masyarakat tentang hak-hak pasien, pentingnya informed consent, dan bagaimana cara menyuarakan ketidakpuasan atau pengaduan terhadap pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

Adami Chazawi .(2021) " *Malpraktik Kedokteraan*", Jakarta : Sinar Gratifika, halaman 128 - 129.

Andi Muhammad Sofyan, dkk. 2021 "*Aspek Hukum Pelayanan Kesehatan,Eutanasia Dan Aborsi*", Jakarta : KENCANA Prenamedia Group.

Avisena Aulia Anita, dkk. (2024) "*Informed Consent*" Yogyakarta : Pernebit. Depublish Digital.

dr. Widyana Beta Arthanti,dkk (2024),"Etika Kedokteran dengan Hukum Kesehatan", Gresik : Penerbit Thalibul Ilmi Publishing.

Dr. Rospita Adelina Siregar,dkk (2023) " Hukum Kesehatan" Jakarta : Penerbit Sinar Grafika.

Eka N.AM Sihombing dan Cynthia Hadita. (2022) *"Penelitian Hukum",* Medan : Setara Press.

Fetrus ,dkk. (2025) " *Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan dalam Sengketa Medis"* Sukabumi : CV Jejak.

Herniawati ,dkk. (2020) "*Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*" Jawa Barat: Widina Bhakti Persada Bandung.

Ida Hanifah, dkk, (2018) *"Pedoman Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa",* Medan : CV. Pustaka Prima.

Muhammad Hasbi Simanjuntak,dkk. (2023) " *Ilmu Perundang - Undangan*" Medan: CV. Merdeka Kreasi Gorup.

Muhammad Sadi .2021,"*Aspek Hukum Informasi di Indonesia"*, Jakarta: PT. Kencana prenamedia group.

Novia Nuaini. (2021) "*Hukum Dan Perundang - Undangan Kesehatan*".Jawa Tengah : Wawasan Ilmu.

Riskha Dora Candra Dewi, dkk. (2024) "Komunikasi Kesehatan Interpersonal Skill Tenaga Kesehatan", Cirebon : CV. Green Publisher Indoensia Greenland Sendang Residence.

Sri Suparti,dkk (2024) "*Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit"* Bandung : Kaizen Media Publishing

Taufan Nugroho. (2025) "*Pidana Medik*" Jawa Barat : PT. Adab Indonesia.

Wisnu Widyantoro ,dkk. (2024) "*Buku Belajar Etika Keperawatan*" Jambi : PT. Sopedia Publishing Indonesia.

B. Jurnal

Abdul Kholib (2020), "Analisis Yuridis Perbandingan Risiko Medis Dengan Kelalaian Medis", Jurnal Hukum Dan Pranata Sosial Islam,Vol. 2,No. 2.

Dewi Fibrini (2021) "Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Dalam Melakukan Tindak Medis", Jurnal Kajian Hukum,VOL. 5,No. 2.

Endrio Firaldo Dandel,dkk (2021) " Aspek Hukum Pelanggaran Kode Etik Mengenai Rahasia Kedokteran" Jurnal *Lex Crimen,*Vol. 9,No. 12.

Jaury Douglas Pardoman,dkk (2024) " Hak dan Kewajiban Pasien, Keluarga Masyarakat dan Tenaga Medis dalam Pelayanan Kesehatan Bencana", Jurnal Hukum, Pendidikan dan Sosial Humaniora, Vol. 1,No. 5.

Maria Latifa Tsanie (2023) " Tujuan Yuridis Risiko Tindakan Medis Terhadap Persetujuan Dokter Kepada Pasien Atas Tindakan Medis", Jurnal Politik,Sosial dan Humoniora,Vol. 1, No. 1.

Muhammad Asrul Maulana,dkk (2024) " Kesehatan sebagai Hak Asasi: Perspektif Filosofis tentang Hukum Kesehatan", Jurnal Contemporary Law Studies,Vol. 2,No.1.

Mulyadi Alrianto Tajuddin,dkk (2021) "Urgensi *Informed Consent* Antara Dokter Dengan Pasien Terhadap Pembuktian Tindak Pidana Malpraktik",Jurnal Urgensi *Informed consent,* Vol. 3,No. 2.

Rachmad Abduh (2021) "Kajian Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malpraktik Medis" Jurnal Ilmu Hukum,Vol. 6,No. 1.

Rocy Jacobus (2021) "Hak Pasien Mendapatkan Informasi Resiko Tindakan Medik" Jurnal *Lex Privatum,*Vol. 11,No. 1.

Venia, dkk (2024) "Analisis Yuridis Informed Consent Dalam Pelayanan Kesehatan" Jurnal Cahaya Mandalika , Vol. 5,No. 2.

Vinny Alvionita,dkk (2021) "Analisis Yuridis Informed Consent Pada Pasien Bedah Elektif Rawat Inap Di RSUD Dr. Pringadi Medan". Jurnal *Healthcare Technology and Medicine,*Vol. 7,No. 2.

Yuli Montida Soraya (2021) "Komunikasi Teraupetik Doketr dan Paramedis dalam Pelayanan Kesehatan di RSUP Adam Malik, Jurnal Communication Journal,Vol. 4,No. 1.

Zainudin Hasan,dkk (2023) "Penegak Hukum Terhadap Pelaku Tindak Pidana Perjudian Online", Jurnal Multimedia Dehasen,Vol. 2, No. 3.

Zola Agustina,dkk (2022) " Pertanggung Jawaban Pidana Atas Kelalaian Diagnosa Oleh Dokter Hingga Mengakibatkan Anak Dalam Kandungan" Jurnal IBLAM Law Review,Vol. 2,No. 2.

C. Peraturan Perundang-Undangan

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

Undang - Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Udang - Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Undang - Undang No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.

Undang - Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

KUHP Pasal 359 tentang kelalaian yang menyebabkan luka atau mati.

KUHP Pasal 360 tentang kelalaian yang menyebabkan luka atau mati.

KUHPerdata Pasal 1365 tentang perbuatan melawan hukum.

KUHPerdata Pasal1366 tentang perbuatan melawan hukum.

Peraturan Menkes No. 290/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

D. Internet

5 Cara Berkomunikasi yang Efektif dengan Pasien https://klinikpintar.id/blog klinik/komunikasi-efektif-dokter-dengan-pasien Diakses pada Minggu 11 Mei 2025 pukul 12.24.

Informed Consent Bukanlah Sekadar Lembar Persetujuan Medis https://www.alomedika.com/informed-consent-bukanlah-sekedar-lembar-persetujuan-medis#:~:text=Informed%20Consent%20dari%20Aspek%20Hukum%20dan%20Etika&text=Terdapat%204%20prinsip%20etika%20biomedis,%2C%20dan%20adil%20(justice) Diakses pada Minggu 11 Mei 2025, pukul 13.30