

TINJAUAN YURIDIS TENTANG INFORMED CONSENT SEBAGAI HAK PASIEN DAN KEWAJIBAN DOKTER

Dian Ety Mayasari^{1*} ¹Fakultas Hukum Universitas Katolik Darma Cendika *Demasari@yahoo.co.id

ABSTRAK

Upaya kesehatan dilakukan oleh dokter atau yang dikenal sebagai transaksi terapeutik diawali dari adanya informed consent yaitu penjelasan dari dokter mengenai kondisi penyakit pasien serta tindakan medis yang akan dilakukannya dalam rangka kesembuhan pasien dan kemudian dari penjelasan tersebut mendapat persetujuan dari pasien atau keluarga pasien. Pembahasan ini didasarkan pada metode penulisan yuridis normatif, yaitu mengkaji dari peraturan perundang-undangan yang berlaku antara lain Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Penting sekali peranan dari informed consent karena awal terjadinya hubungan dokter dan pasien karena pasien datang kepada dokter menyampaikan keluhan penyakitnya, dokter memberikan penjelasan diagnosa penyakit serta tindakan medik yang akan dilakukannya dan pasien memberikan persetujuan, oleh sebab itu sebagai bentuk kesepakatan bersama lebih baik dibuat dalam bentuk tertulis agar ada bukti otentik apabila pada saat pasien tidak mendapat kesembuhan justru berbalik menduga dokter melakukan tindakan malpraktek padahal dokter menjalankan tindakan medik sesuai prosedur.

Kata Kunci : *Informed Consent, Dokter dan Pasien, Hak dan Kewajiban*

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan kebutuhan pokok seseorang dalam hidup sehari-hari karena dalam keadaan sehat seseorang bisa bekerja dan berkarya untuk memenuhi kebutuhan hidup pribadi dan keluarga. Definisi mengenai kesehatan ada dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Selanjutnya disingkat dengan Undang-Undang Kesehatan), yang dimaksud dengan Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kondisi sehat merupakan hak yang dilindungi oleh Undang-Undang karena didalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 menentukan setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Sebagai hak asasi yang dilindungi, di dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia diatur dalam Pasal 9 ayat (1) bahwa setiap orang berhak hidup tenteram, aman, damai, bahagia, sejahtera, lahir dan batin. Hidup secara tenteram, aman, damai, bahagia, sejahtera, lahir dan batin bisa dirasakan apabila dalam keadaan sehat. Kesehatan merupakan adalah hak juga diatur dalam Undang-Undang Kesehatan dalam Pasal 4 yang menegaskan setiap orang berhak atas kesehatan.

Tidak menutup kemungkinan seseorang yang sedang dalam kondisi daya tahan menurun mengalami sakit. Pada saat sakit seseorang membutuhkan bantuan orang lain yang paham akan sakit yang dideritanya untuk memperoleh pengobatan, yang dalam Undang-Undang Kesehatan disebut tenaga kesehatan. Pengertian tenaga kesehatan dalam Pasal 1 angka 6 adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Salah satu tenaga kesehatan adalah dokter, tentunya dokter yang melakukan praktik melakukan upaya

kesehatan. Yang dimaksud dengan upaya kesehatan ini dalam Pasal 1 angka 11 didefinisikan setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

Orang yang dalam keadaan sakit kemudian melakukan pengobatan atau konsultasi mengenai sakitnya disebut dengan pasien. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Selanjutnya disingkat dengan Undang-Undang Praktik Kedokteran), khususnya Pasal 1 angka 10 mendefinisikan pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi. Dalam pelayanan kesehatan ini ada dua pihak yang saling berhubungan, yaitu dokter dan pasien. Dokter adalah pihak yang melakukan tindakan medis sebagai upaya mencapai kesembuhan pasien, tentunya tindakan medis yang dilakukan oleh dokter sudah mendapat persetujuan dari pasien dan atau keluarga pasien. Hal ini senada dengan pendapat dari Dhani Wiradharma menyatakan bahwa suatu tindakan medis dikatakan tidak bertentangan dengan hukum apabila memenuhi 3 (tiga) persyaratan utama yakni adanya indikasi medis, dilakukan sesuai dengan ilmu dan teknologi kedokteran yang berlaku umum dan adanya persetujuan pasien (*informed consent*).¹

Diharapkan dengan memperoleh pelayanan kesehatan pasien bisa sembuh, namun tidak menutup kemungkinan pasien tidak mendapat kesembuhan. Pada saat pasien tidak mendapat kesembuhan, selalu yang menjadi pihak yang disalahkan adalah dokter yang dianggap tidak berhasil menyembuhkan pasien atau yang lebih dikenal dengan dokter melakukan malpraktek. Malpraktek dapat dibedakan menjadi 2 (dua) yaitu :²

1. Dengan sengaja (*dolus, vorsatz, willens en wetens handelen, intentional*) yang dilarang oleh peraturan perundang-undangan. Dengan perkataan lain, malpraktek dalam arti sempit, misalnya dengan sengaja melakukan abortus tanpa indikasi medis, melakukan euthanasia, memberi surat keterangan medis yang isinya tidak benar, dan sebagainya.
2. Tidak dengan sengaja (*negligence, culpa*) atau karena kelalaian, misalnya menelantarkan pengobatan pasien karena lupa atau sembarangan sehingga penyakit pasien bertambah berat dan kemudian meninggal dunia (*abandonment*).

1.2 Rumusan Masalah

Fokus pada penulisan ini adalah bukan pada malpraktek yang dilakukan oleh dokter, namun adanya *informed consent* dalam rangka keberhasilan dokter pada saat melakukan upaya kesehatan, sehingga penulisan ini ingin membahas apa saja hak pasien dan kewajiban dokter dalam pelayanan kesehatan dengan adanya *informed consent* ?

1.3 Metode Penelitian

Penulisan ini menggunakan metode penelitian hukum normatif, yaitu menitikberatkan pada peraturan-peraturan tertulis yang berkaitan dengan *informed consent*. Peraturan tersebut antara lain Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

¹ Danny Wiradharma, 2003, *Aspek Etis dan Yuridis Tindakan Medis*, Penerbit Universitas Trisakti, Jakarta, hlm. 38.

² J. Guwandi, 2004, *Hukum Medik (Medical Law)*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, hlm. 20 – 21.

2. PEMBAHASAN

2.1 Hubungan Dokter dan Pasien Dalam Hukum Perdata

Pasien datang berobat ke dokter tujuan utamanya tentu mengharapkan kesembuhan, menurut Syahrul Machmud perkembangan hubungan antara dokter dengan pasien dapat dikelompokkan pada tahapan :³

1. Hubungan “aktif-pasif”, pada tahapan ini pasien tidak memberikan kontribusi apapun bagi jasa pelayanan kesehatan yang akan diterimanya. Ia sepenuhnya menyerahkan kepada dokter kepercayaannya untuk melakukan tindakan yang diperlukan. Pasien sangat percaya dan memasrahkan dirinya pada keahlian dokter. Dokter bagi pasien merupakan orang yang paling tahu tentang kondisi kesehatannya. Pada tahapan hubungan seperti ini interaksi komunikasi yang dilakukan pasien tidak menyangkut pilihan-pilihan tindakan pelayanan kesehatan, karena ia tidak mampu memberikannya. Ketidakmampuan tersebut dapat saja karena ia betul-betul tidak memiliki pengetahuan medik sehingga pasrah dan percaya kepada dokter sepenuhnya atau karena kondisinya yang tidak memungkinkan untuk memberikan pendapatnya, misalnya pasien dalam keadaan tidak sadarkan diri.
2. Hubungan “kerjasama terpimpin”, tahap hubungan ini terjadi apabila pasien sakit tapi sadar dan mempunyai kemampuan untuk meminta pertolongan dokter serta bersedia untuk kerjasama dengan dokter. Pada tahap hubungan ini sudah tampak adanya partisipasi dari pasien tetapi dalam proses pelayanan kesehatan. Peran dokter masih lebih dominan dalam menentukan tindakan-tindakan yang akan dilakukan. Dengan demikian kedudukan dokter sebagai orang yang dipercaya pasien masih signifikan.
3. Hubungan “partisipasi bersama”, pada tahapan hubungan ini pasien menyadari bahwa dirinya adalah pribadi yang sederajat dengan dokter, dan dengan demikian apabila ia berhubungan dengan dokter maka hubungan tersebut dibangun atas dasar perjanjian yang disepakati bersama. Kesepakatan tersebut diambil setelah dokter dan pasien melalui tahapan-tahapan komunikasi yang intensif hingga dihasilkan suatu keputusan.

Meskipun ada perkembangan hubungan antara dokter dan pasien, namun pada intinya yang dilakukan dokter merupakan suatu bentuk pelayanan kesehatan. Pendapat Leenen yang dikutip oleh Dany Wiradharma, bahwa kewajiban dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan pelayanan kesehatan dapat dibagi menjadi 3 (tiga) kelompok, yaitu :⁴

1. Kewajiban yang timbul dari sifat perawatan medik dimana dokter harus bertindak sesuai dengan standar profesi medis atau menjalankan praktek kedokterannya secara *lege artis*;
2. Kewajiban untuk menghormati hak-hak pasien yang bersumber dari hak-hak asasi dalam bidang kesehatan;
3. Kewajiban yang berhubungan dengan fungsi sosial pemeliharaan kesehatan.

Transaksi terapeutik merupakan bagian dari pelayanan kesehatan dokter terhadap pasiennya. Definisi transaksi terapeutik menurut Hermien Hadiati Koeswadji adalah transaksi untuk mencari dan menerapkan terapi yang paling tepat untuk menyembuhkan penyakit pasien oleh dokter.⁵ Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 434/MEN.KES/X/1983 Tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi Para Dokter di Indonesia, yang dimaksud transaksi terapeutik adalah hubungan antara dokter dan

³ Syahrul Machmud, 2012, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Karya Putra Darwati, Bandung, hlm. 35 – 36.

⁴ Danny Wiradharma, 1996, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Bina Rupa Aksara, Jakarta, hlm. 74.

⁵ Hermien Hadiati Koeswadji, 1984, *Hukum dan Permasalahan Medik (Bagian Pertama)*, Airlangga University Surabaya Press, Surabaya, hlm. 69.

penderita yang dilakukan dalam suasana saling percaya (konfidensial) serta senantiasa diliputi oleh segala emosi, harapan, dan kekhawatiran makhluk insani. Dasar dari adanya transaksi terapeutik adalah hubungan antara dokter dan pasien yang dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (Selanjutnya disingkat dengan KUHPerdata) diatur dalam Pasal 1601 yang menentukan selain perjanjian-perjanjian untuk melakukan sementara jasa-jasa, yang diatur oleh ketentuan-ketentuan yang khusus untuk itu dan oleh syarat-syarat yang diperjanjikan, dan jika itu tidak ada, oleh kebiasaan, maka adalah dua macam perjanjian dengan mana pihak yang satu mengikatkan dirinya untuk melakukan pekerjaan bagi pihak yang lainnya dengan menerima upah; perjanjian perburuhan dan pemborongan pekerjaan. Berdasarkan ketentuan Pasal 1601 KUHPerdata maka hubungan antara dokter dan pasien sebagai perjanjian pemborongan pekerjaan dimana dokter sebagai pihak yang mengikatkan diri memberikan jasa pelayanan kesehatan kepada pasien. Syahrul Machmud juga berpendapat hubungan dokter dan pasien yang merupakan hubungan hukum keperdataan, dimana pasien datang kepada dokter untuk disembuhkan penyakitnya dan dokter berjanji akan berusaha mengobati atau menyembuhkan penyakit pasien tersebut.⁶ Hubungan keperdataan adalah hubungan hukum yang dilakukan oleh pihak-pihak yang berada dalam kedudukan yang sederajat, setidaknya-tidaknya pada saat para pihak akan memasuki hubungan hukum tertentu.⁷ Dalam transaksi terapeutik terdapat subyek hukum dan obyek hukum. Subyek hukum meliputi pasien, tenaga kesehatan atau dokter atau dokter gigi, obyek hukumnya adalah upaya maksimal untuk melakukan penyembuhan terhadap pasien.⁸

Transaksi terapeutik yang merupakan bagian dari hubungan perjanjian dokter dan pasien, yang dalam KUHPerdata diatur dalam Bab III (tiga) KUHPerdata yang Pasal 1313 KUHPerdata mendefinisikan perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih. Sebagai bagian perjanjian antara dokter dan pasien dianggap sah apabila memenuhi syarat sahnya perjanjian yang diatur dalam 1320 KUHPerdata, yaitu :

1. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya;

Kesepakatan didalam perjanjian tidak boleh terjadi jika ada pemaksaan dan penipuan sebagaimana diatur dalam Pasal 1323 sampai dengan Pasal 1328 KUHPerdata. Ketegasan mengenai harus ada kesepakatan antara dokter dan pasien dalam rangka melakukan upaya kesehatan pasien juga diatur dalam Pasal 39 Undang-Undang Praktik Kedokteran bahwa praktik kedokteran diselenggarakan berdasarkan pada kesepakatan antara dokter atau dokter gigi dengan pasien dalam upaya untuk pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan.

2. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan;

Kecakapan menjadi syarat mutlak dalam perjanjian. Pasal 1330 KUHPerdata mengatur tentang pihak-pihak yang dianggap tidak cakap membuat perjanjian yaitu :

1. Orang-orang yang belum dewasa;

2. Mereka yang ditaruh di bawah pengampuan;

3. Orang-orang perempuan, dalam hal-hal yang ditetapkan oleh undang-undang, dan pada umumnya semua orang kepada siapa undang-undang telah melarang membuat perjanjian-perjanjian tertentu. Ketentuan ini sudah dihapus dengan adanya Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 3 Tahun 1963 tertanggal 4 Agustus 1963 yang berisi mengenai ketentuan Pasal 108 dan Pasal 110 KUHPerdata

⁶ Syahrul Machmud, *Op.Cit.*, hlm. 60.

⁷ *Ibid.*, hlm. 61.

⁸ Salim H.S. dan Erlies Septiana Nurbani, 2014, *Perkembangan Hukum Kontrak Innominaat Di Indonesia (Buku Kedua)*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 32.

tentang wewenang seorang istri untuk melakukan perbuatan hukum dan untuk menghadap di depan pengadilan tanpa ijin bantuan dari suami dinyatakan sudah tidak berlaku lagi.

3. Suatu hal tertentu;

Yang dimaksud dengan hal tertentu dalam perjanjian terapeutik adalah upaya penyembuhan.⁹

4. Suatu sebab yang halal.

Sebab yang halal adalah perjanjian yang dibuat tidak melanggar undang-undang, kesusilaan dan ketertiban umum. Hal ini diatur dalam Pasal 1337 KUHPerdara bahwa suatu sebab adalah terlarang, apabila dilarang oleh undang-undang, atau apabila berlawanan dengan kesusilaan baik atau ketertiban umum.

Syarat perjanjian dalam Pasal 1320 ayat (1) dan (2) KUHPerdara merupakan syarat subyektif karena berkaitan dengan subyek atau orang yang membuat perjanjian, sedangkan Pasal 1320 ayat (3) dan (4) KUHPerdara merupakan syarat obyektif perjanjian. Apabila syarat subyektif dalam perjanjian dilanggar maka perjanjian menjadi dapat dibatalkan dan apabila syarat obyektif dalam perjanjian dilanggar maka perjanjian menjadi batal demi hukum.

Hubungan hukum keperdataan antara dokter dan pasien yang diawali dari perjanjian, Bader Johan Nasution menjelaskan dalam KUHPerdara dikenal adanya 2 (dua) macam perjanjian, yaitu :¹⁰

1. *Inspanningverbintenis*, yaitu perjanjian upaya, artinya kedua belah pihak yang berjanji berdaya upaya secara maksimal untuk mewujudkan apa yang diperjanjikan;
2. *Resultaatverbintenis*, yaitu suatu perjanjian bahwa pihak yang berjanji akan memberikan suatu *resultaat*, yaitu suatu hasil yang nyata sesuai dengan apa yang diperjanjikan.

Hubungan hukum keperdataan dokter dan pasien termasuk dalam jenis perjanjian *Inspanningverbintenis* karena tindakan transaksi terapeutik yang dilakukan oleh dokter merupakan bentuk upaya kesehatan dalam rangka mencapai kesembuhan pasien berdasarkan keluhan penyakit pasien dan ilmu kedokteran yang dimilikinya. Dokter tidak memberikan jaminan kepastian dalam menyembuhkan penyakit tersebut, tetapi dengan ikhtiar dan keahlian dokter diharapkan dapat membantu dalam upaya penyembuhan.¹¹ Hal ini senada dengan pendapat Salim H.S. dan Erlies Septiana Nurbani bahwa kontrak terapeutik disamakan dengan *inspanningverbintenis*, karena dalam kontrak ini dokter hanya berusaha untuk menyembuhkan pasien dan upaya yang dilakukan belum tentu berhasil.¹²

2.2 Informed Consent Sebagai Perlindungan Hak Pasien dan Kewajiban Dokter

Sebelum transaksi terapeutik yang dilakukan oleh dokter, diawali terlebih dahulu dengan adanya *informed consent*. Adanya *informed consent* ini bisa memberikan rasa aman bagi dokter pada saat melakukan tindakan medis pada pasien dan bisa digunakan sebagai pembelaan diri apabila hasil tindakan medis yang dilakukan dokter hasilnya tidak seperti yang diinginkan oleh pasien dan keluarga pasien. Apabila pasien telah memberikan *informed consent* kepada tenaga kesehatan atau dokter atau dokter gigi, maka kedudukan tenaga kesehatan atau dokter atau dokter gigi menjadi kuat karena di dalam *informed consent* telah disebutkan bahwa apabila tenaga kesehatan atau dokter atau dokter gigi gagal melaksanakan kewajiban, pasien tidak akan menuntut tenaga kesehatan atau dokter atau dokter gigi yang bersangkutan.

⁹ Syahrul Machmud, *Op.Cit.*, hlm. 70.

¹⁰ Bader Johan Nasution, 2005, *Hukum Kesehatan (Pertanggungjawaban Dokter)*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 13.

¹¹ Safitri Hariyani, 2005, *Sengketa Medik (Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter Dengan Pasien)*, Diadit Media, Jakarta, hlm. 14.

¹² Salim H.S. dan Erlies Septiana Nurbani, *Op. Cit.*, hlm. 31.

Namun secara yuridis pasien mempunyai hak untuk menggugat tenaga kesehatan atau dokter atau dokter gigi apabila tidak melaksanakan standar profesi dengan baik.¹³

Hakekat *informed consent* mengandung 2 (dua) unsur esensial, yaitu :¹⁴

1. Informasi yang diberikan oleh dokter, dan
2. Persetujuan yang diberikan oleh pasien.

Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran mendefinisikan *informed consent* atau persetujuan tindakan kedokteran merupakan persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien. Yang perlu digarisbawahi dari pengertian *informed consent* adalah persetujuan dari pasien baru diberikan apabila pasien sudah mendapat penjelasan dari dokter. Persetujuan tersebut berupa persetujuan secara tegas, yaitu dengan dibuat secara tertulis atau secara diam-diam dari pasien.¹⁵ Pasien atau keluarga pasien harus mendapatkan informasi yang jelas mengenai tindakan medik yang akan dilakukan oleh dokter. Keharusan mendapat informasi tersebut menjadikan *informed consent* sebagai hak mutlak bagi pasien dan atau keluarga pasien. Dapat dikatakan dalam hal kesehatan ini ada tiga hak-hak pasien yang harus diperhatikan yaitu hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (*the right to health care*), hak untuk mendapatkan informasi (*the right to information*), dan hak untuk ikut menentukan (*the right to determination*).¹⁶

Berkaitan dengan *informed consent* ini adalah ketentuan Pasal 4 huruf c dan huruf g karena pasien sebagai konsumen mempunyai hak untuk mendapatkan informasi yang benar, jelas, dan jujur dari dokter yang menangani penyakitnya. Dokter juga harus dengan sabar mendengarkan keluhan pasiennya karena pasien mempunyai hak untuk diperlakukan dan dilayani secara benar, jujur, dan tidak ada diskriminasi. Mengenai hak-hak pasien ini juga diatur dalam Undang-Undang Kesehatan Pasal 8 yang menegaskan setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan. Dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran juga mengatur bahwa *informed consent* merupakan hak pasien, khususnya Pasal 52 mengatur tentang hak pasien yaitu :

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

Menurut Titik Triwulan Tutik, hal yang menjadi harapan konsumen terhadap pemberi layanan kesehatan atau harapan pasien sebagai konsumen pelayanan medis meliputi :¹⁷

- a. Pemberian pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan;

¹³ *Ibid*, hlm. 45.

¹⁴ Hermin Hadiati Koeswadji, 1998, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 24.

¹⁵ Hendrojono, 2007, *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter Dalam Transaksi Terapeutik*, Srikandi, Surabaya, hlm. 119.

¹⁶ Jendri Maliangga, *Hak Informed Consent Sebagai Hak Pasien Dalam Perlindungan Hak Asasi Manusia, Lex et Societatis*, Volume I, Nomor 4, Bulan Agustus, Tahun 2013, hlm. 8.

¹⁷ Titik Triwulan Tutik, 2010, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, hlm. 11.

- b. Membantu dan memberikan pelayanan dengan tanggap tanpa membedakan unsur sara (suku, agama, ras dan antar golongan);
- c. Jaminan keamanan, keselamatan dan kenyamanan;
- d. Komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pasien.

Hal yang paling utama dalam *informed consent* adalah dapat dimengertinya informasi oleh pasien, oleh karena itu penting bagi dokter yang akan melakukan suatu tindakan kedokteran menyampaikan penjelasan secara lengkap dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien.¹⁸ Seorang dokter diharapkan bisa melakukan komunikasi yang baik dengan pasien atau keluarga pasien dalam hal menjelaskan diagnosa penyakit dan tindakan medik yang akan dilakukannya karena sebagai pasien sebelum memberikan persetujuan, diperlukan beberapa masukan sebagai berikut :¹⁹

1. Penjelasan lengkap mengenai prosedur yang akan digunakan dalam tindakan medis tertentu (yang masih berupa upaya, percobaan) yang diusulkan oleh dokter serta tujuan yang ingin dicapai (hasil dari upaya, percobaan);
2. Deskripsi mengenai efek-efek sampingan serta akibat-akibat yang tak diinginkan yang mungkin timbul;
3. Deskripsi mengenai keuntungan-keuntungan yang dapat diperoleh pasien;
4. Penjelasan mengenai perkiraan lamanya prosedur berlangsung;
5. Penjelasan mengenai hak pasien untuk menarik kembali persetujuan tanpa adanya prasangka (jelek) mengenai hubungannya dengan dokter dan lembaganya;
6. Prognosis mengenai kondisi medis pasien bila ia menolak tindakan medis tertentu (percobaan) tersebut.

Pasal 45 ayat (3) Undang-Undang Praktik Kedokteran menentukan penjelasan lengkap untuk pasien sekurang-kurangnya mencakup :

1. Diagnosis dan tata cara tindakan medis;
2. Tujuan tindakan medis yang dilakukan;
3. Alternatif tindakan lain dan risikonya;
4. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan;
5. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

Hubungan keperdataan antara dokter dan pasien yang menimbulkan hak dan kewajiban diantara para pihak menekankan posisi *informed consent* sebagai bagian yang penting bagi pasien sebelum menyetujui terhadap transaksi terapeutik yang akan dilakukan oleh dokter, sehingga apabila *informed consent* merupakan hak pasien juga menjadi kewajiban yang harus dilaksanakan oleh dokter. Dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran, khususnya Pasal 51 tidak dijelaskan secara tegas bahwa *informed consent*, dalam hal dokter wajib menjelaskan secara benar dan jelas mengenai penyakit pasien merupakan kewajiban dokter, hanya saja Pasal 51 huruf a mengatur dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien.

Meskipun *informed consent* merupakan hak mutlak bagi pasien namun untuk kebenaran penjelasan dari dokter mengenai penyakit pasien maka pasien juga harus bisa kooperatif dan menjadi kewajiban bagi pasien untuk memberikan keterangan yang benar mengenai masalah kesehatannya tanpa

¹⁸ Ninik Darmini dan Rizky Septiana Widyaningtyas, *Informed Consent Atas Tindakan Kedokteran Di Rumah Sakit Grhasia Pakem Yogyakarta*, Jurnal Mimbar Hukum, Volume 26, Nomor 2, Bulan Juni, Tahun 2014, hlm. 235.

¹⁹ Syahrul Machmud, *Op.Cit.*, hlm. 86.

ada yang ditutupi. Hal ini diatur dalam Pasal 53 huruf a Undang-Undang Praktik Kedokteran yang mengatur pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran mempunyai kewajiban memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya. Jangan sampai terjadi informasi dari dokter tidak benar karena pasien atau keluarga pasien menutupi keadaan kesehatan pasien yang sebenarnya. *Informed consent* yang telah dibakukan dinamakan dengan perjanjian standar, sedangkan bentuk persetujuan untuk tindakan medis berisiko tinggi seperti tindakan bedah atau tindakan invasif lainnya harus dibuat dalam bentuk tertulis.²⁰

Oleh sebab itu J. Guwandi membagi *informed consent* dalam 2 bentuk, yaitu :

- a. Dinyatakan (*expressed*)
 1. secara lisan (*oral*);
 2. secara tertulis (*written*).
- b. Tersirat atau dianggap diberikan (*implied or tacit consent*)
 1. dalam keadaan biasa (*normal or constructive consent*);
 2. dalam keadaan gawat darurat (*emergency*).²¹

Pendapat dari Syahrul Machmud, sebaiknya *informed consent* diberikan dalam bentuk tertulis baik terhadap kasus-kasus yang berisiko tinggi maupun kasus biasa karena hal tersebut dapat dijadikan alat bukti jika terjadi sengketa antara pasien dengan dokter atau dokter gigi.²²

Adanya *informed consent* yang disepakati oleh pasien atau keluarga pasien, maka menimbulkan kewajiban bagi dokter untuk melakukan tindakan medis sesuai prosedur. Seorang dokter yang tidak melaksanakan kewajibannya yang dalam hal ini melakukan upaya penyembuhan yang tidak sesuai dengan prosedur berakibat adanya pertanggungjawaban yang harus dilakukan oleh dokter. Pertanggungjawaban dokter ini terbagi menjadi dua, yaitu pertanggungjawaban secara perdata dan pidana.

Seorang dokter yang tidak melakukan upaya penyembuhan sesuai dengan prosedur maka dianggap tidak melaksanakan prestasi sebagaimana yang diperjanjikan kepada pasien atau keluarga pasien, sehingga pasien dapat menggugat dokter untuk membayar ganti rugi sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdara bahwa tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut. Unsur-unsur yang harus terpenuhi dalam ketentuan Pasal 1365 KUHPerdara adalah adanya perbuatan melanggar hukum, ada kesalahan dari pelaku, ada kerugian pada korban, dan ada hubungan sebab akibat yaitu hubungan antara kesalahan dari pelaku dan kerugian pada korban. Kesalahannya berupa tenaga kesehatan atau dokter atau dokter gigi melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan yang diperjanjikan, misalnya antara tenaga kesehatan atau dokter atau dokter gigi dengan pasien telah sepakat untuk melakukan operasi terhadap tumor pada usus buntu, tetapi yang dioperasi adalah usus buntunya, sehingga ini merupakan perbuatan melawan hukum.²³

Pertanggungjawaban dokter secara pidana berdasarkan ketentuan Pasal 359,360 dan 361 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (selanjutnya disebut dengan KUHPidana), dimana pelanggaran dalam ketiga Pasal tersebut karena adanya kesalahan pelaku yang menyebabkan matinya seseorang karena

²⁰ Salim H.S. dan Erlies Septiana Nurbani, *Op. Cit.*, hlm. 43.

²¹ J. Guwandi, 2006, *Informed Consent dan Informed Refusal*, Edisi VI, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, hlm. 5.

²² Syahrul Machmud, *Op.Cit.*, hlm. 90.

²³ Salim H.S. dan Erlies Septiana Nurbani, *Op. Cit.*, hlm. 53.

kekhilafannya. Ada tiga unsur yang harus dipenuhi oleh tenaga kesehatan atau dokter atau dokter gigi supaya dapat dipidana, yaitu :²⁴

- a. Tenaga kesehatan atau dokter atau dokter gigi telah melakukan kesalahan profesi medis;
- b. Tindakan tersebut dilakukan dengan sangat tidak hati-hati;
- c. Adanya suatu akibat fatal atau serius (mati atau luka);
- d. Dalam bidang administrasi, maka dokter yang melakukan kesalahan professional, dapat dicabut izin praktiknya oleh Menteri Kesehatan.

3. PENUTUP

3.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka dapat disimpulkan bahwa hubungan dokter dan pasien merupakan hubungan keperdataan yang didasarkan pada perjanjian. Perjanjian antara dokter dan pasien ini didasarkan pada ketentuan Pasal 1601 KUHPerdara merupakan perjanjian pemborongan kerja dimana dokter memberikan pelayanan kesehatan pada pasiennya. Pelayanan kesehatan atau transaksi terapeutik yang dilakukan oleh dokter ini sebagai bagian dari perjanjian maka harus memenuhi unsur syarat sahnya perjanjian sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdara.

Sebelum transaksi terapeutik yang diawali dari adanya perikatan antara dokter dan pasien, maka yang paling pokok adalah adanya *informed consent*. *Informed consent* menjadi kunci utama sebelum transaksi terapeutik karena tergambarlah dalam *informed consent* hak dan kewajiban bagi masing-masing pihak, dimana pasien menyampaikan keluhannya kepada dokter dan dokter memberikan penjelasan secara benar dan jelas mengenai kondisi pasien. Dari informasi dokter tersebut maka pasien bisa menentukan pilihan menyetujui dokter melakukan tindakan medis terhadap diri pasien atau tidak, jika menyatakan setuju maka transaksi terapeutik bisa terjadi.

3.2 Saran

Untuk menghindari terjadi kesalahpahaman alangkah baiknya jika *informed consent* dinyatakan dalam bentuk tertulis sehingga bisa menjadi bukti otentik apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan dan bisa menghindarkan dokter dari dugaan melakukan malpraktek karena tindakan medis yang dilakukan oleh dokter sudah sesuai prosedur dan sudah dijelaskan kepada pasien serta mendapat persetujuan tertulis dari pasien atau keluarga pasien.

²⁴ *Ibid.*

4. DAFTAR PUSTAKA

- Guwandi, J., 2004, *Hukum Medik (Medical Law)*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Hariyani, Safitri, 2005, *Sengketa Medik (Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter Dengan Pasien)*, Diadit Media, Jakarta.
- Hendrojono, 2007, *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter Dalam Transaksi Terapeutik*, Srikandi, Surabaya.
- H.S., Salim dan Erlies Septiana Nurbani, 2014, *Perkembangan Hukum Kontrak Innominaat Di Indonesia (Buku Kedua)*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Koeswadji, Hermien Hadiati, 1984, *Hukum dan Permasalahan Medik (Bagian Pertama)*, Airlangga University Surabaya Press, Surabaya.
- Machmud, Syahrul, 2012, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Karya Putra Darwati, Bandung.
- Maliangga, Jendri, Hak *Informed Consent* Sebagai Hak Pasien Dalam Perlindungan Hak Asasi Manusia, *Lex et Societatis*, Volume I, Nomor 4, Bulan Agustus, Tahun 2013.
- Tutik, Titik Triwulan, 2010, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta.
- Wiradharma, Danny, 2003, *Aspek Etis dan Yuridis Tindakan Medis*, Penerbit Universitas Trisakti, Jakarta.