

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN GAWAT DARURAT
TERHADAP TINDAKAN KEDOKTERAN TANPA PERSETUJUAN
PASIEN ATAU KELUARGA PASIEN**
(Studi Pada Rumah Sakit Adella Kabupaten Tegal)

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Strata Satu (S-1) Ilmu Hukum
Program Kekhususan Hukum Perdata



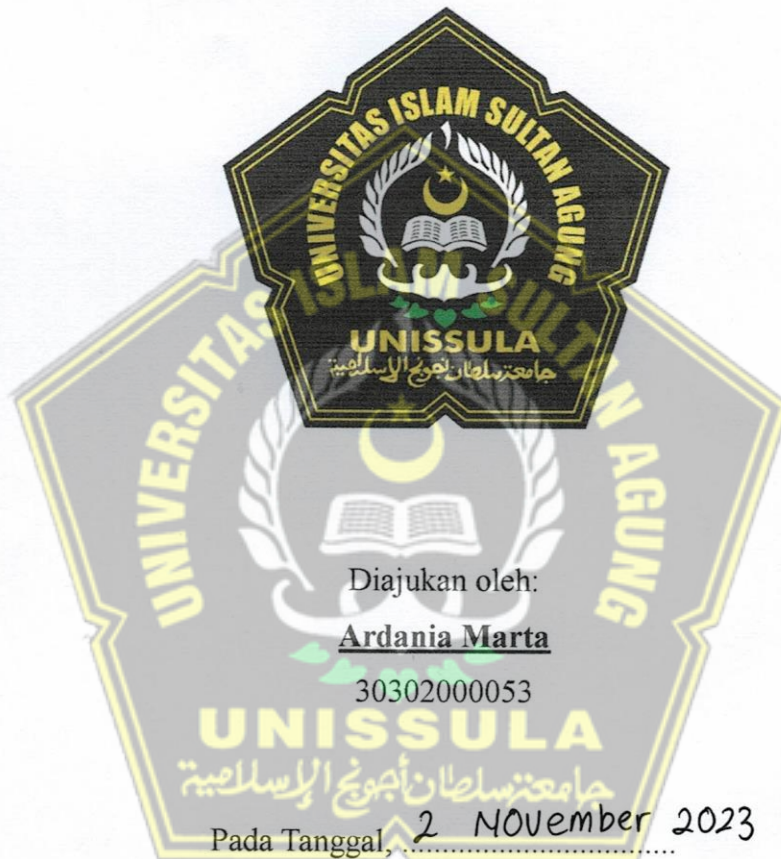
Disusun Oleh:

Ardania Marta

30302000053

**PROGRAM STUDI (S.1) ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
SEMARANG
2023**

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN GAWAT DARURAT
TERHADAP TINDAKAN KEDOKTERAN TANPA PERSETUJUAN
PASIEN ATAU KELUARGA PASIEN**
(Studi Pada Rumah Sakit Adella Kabupaten Tegal)



Telah Disetujui oleh:

Dosen Pembimbing:

Dr. Lathifah Hanim, SH, M.Hum, M.Kn
NIDN: 06-2102-7401

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN GAWAT DARURAT
TERHADAP TINDAKAN KEDOKTERAN TANPA PERSETUJUAN
PASIEN ATAU KELUARGA PASIEN**
(Studi Pada Rumah Sakit Adella Kabupaten Tegal)

Dipersiapkan dan Disusun Oleh :

Ardania Marta
30302000053

Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Pada tanggal 30 November 2023
dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat dan Lulus

Tim Penguji
Ketua

Dr. Rakhmat Bowo Suharto, S.H, M.H
NIDN: 06-2704-6601

Anggota



Dr. H. Amin Purnawan, S.H, Sp.N, M.Hum
NIDN:06-0612-6501

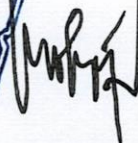
Anggota



Dr. Lathifah Hanim, S.H, M.Hum, M.Kn
NIDN: 06-2102-7401



Mengetahui
Dekan Fakultas Hukum



Dr. H. Jawade Hafidz, S.H., M.H
NIDN: 06-2004-6701

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ardania Marta

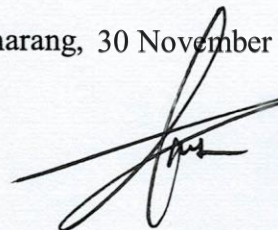
NIM : 30302000053

Jurusan : Perdata

Fakultas : Hukum

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang diajukan dengan judul **“PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN GAWAT DARURAT TERHADAP TINDAKAN KEDOKTERAN TANPA PERSETUJUAN PASIEN ATAU KELUARGA PASIEN (Studi Pada Rumah Sakit Adella Kabupaten Tegal)”**. Adalah hasil karya sendiri, tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di perguruan tinggi atau karya yang pernah ditulis/diterbitkan orang lain, kecuali yang secara tertulis beracu dalam daftar pustaka. Skripsi ini adalah milik saya, segala bentuk kesalahan dan keliruan dalam skripsi ini adalah tanggungjawab penulis.

Semarang, 30 November 2023



Ardania Marta
30302000053



PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ardania Marta

NIM : 30302000053

Jurusan : Perdata

Fakultas : Hukum

Dengan ini menyerahkan Karya Ilmiah berupa Skripsi dengan judul : **“PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN GAWAT DARURAT TERHADAP TINDAKAN KEDOKTERAN TANPA PERSETUJUAN PASIEN ATAU KELUARGA PASIEN (Studi Pada Rumah Sakit Adella Kabupaten Tegal)”**. dan menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikanya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/ Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 30 November 2023



Ardania Marta
30302000053



MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

“Berhentilah berpikir berlebihan, sepotong besi rusak karena karatnya sendiri. Jangan biarkan dirimu rusak karena pikiranmu sendiri. Tidak usah terlalu cemas, karena cerita hidupmu telah ditulis oleh penulis skenario terbaik.”

- Habib Umar Bin Hafidz -



Skripsi ini penulis persembahkan kepada:

- Kedua Orang Tua saya Bapak Jamaludin dan Ibu Ika Rahmawati, sebagai salah satu bukti cinta dan rasa terima kasihku yang telah memberikan dukungan untuk menyelesaikan karya tulis ini.
- Almameterku UNISSULA.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warrahmatullahi wabarakatuh

Dengan segala puji dan syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga Penulis dapat menyelesaikan penulisan hukum / skripsi yang berjudul **“PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN GAWAT DARURAT TERHADAP TINDAKAN KEDOKTERAN TANPA PERSETUJUAN PASIEN ATAU KELUARGA PASIEN (Studi Pada Rumah Sakit Adella Kabupaten Tegal)”** Sebagai persyaratan wajib bagi mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang guna memperoleh gelar sarjana strata satu (S1) ilmu hukum.

Selama penyusunan skripsi ini penulis telah banyak menerima bimbingan, arahan, saran, serta dorongan dari berbagai pihak , oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan atau menyampaikan terimakasih yang mendalam kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Gunarto S.H., S.E, Akt, M.H. Selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang.
2. Bapak Dr. H. Jawade Hafidz, S.H., M.H Dekan Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang.
3. Ibu Dr.Widayati, SH., MH. Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang.
4. Bapak Dr. Arpangi, SH., MH. Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang.

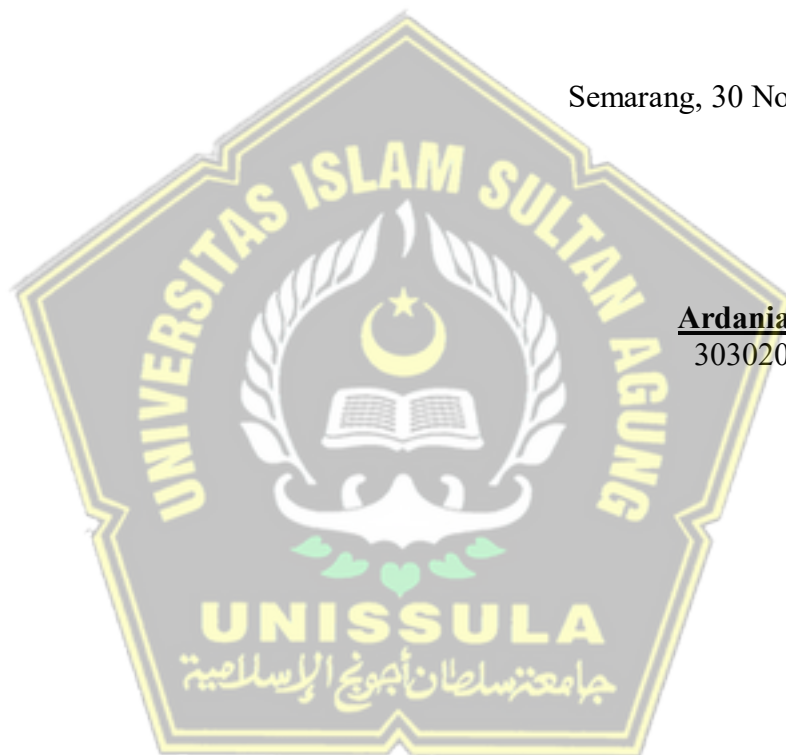
5. Bapak Dr. Achmad Arifullah, S.H., M.H Ketua Prodi Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang.
6. Ibu Ida Musofiana, S.H., M.H dan Ibu Dini Amalia Fitri.,S.H.,M.H Sekretaris Prodi Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang.
7. Ibu Dr. Lathifah Hanim, SH, M.Hum, M.Kn selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbinganya dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Ibu Dr. Andi Aina Ilmih S.H.,M.H. Dosen wali yang kesabarannya yang telah membimbing penulis dalam perkuliahan
9. Bapak dan Ibu Dosen serta Staf Karyawan Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang.
10. Kedua Orang tua penulis Bapak Jamaludin dan Ibu Ika Rahmawati serta keluarga tercinta yang senantiasa mendo'akan untuk keberhasilan penulis dalam menuntut ilmu.
11. Bapak dr. Wahyu Heru Triyono, M.Kes. Selaku Direktur sekaligus narasumber dalam penelitian penulisan pada Rumah Sakit Umum Mitra Siaga Kabupaten Tegal.
12. Ibu dr. Dian Ayu. Selaku Dokter IGD sekaligus narasumber dalam penelitian penulis pada Rumah Sakit Umum Adella Kabupaten Tegal.
13. Teman Teman Fakultas Hukum UNISSULA

Penulis menyadari masih adanya kekurangan dalam penulisan skripsi ini, oleh sebab itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan agar kelak dikemudian hari dapat menghasilkan karya yang lebih baik.

Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membaca.

Wassalamu'alaikum warrahmatullahi wabarakatuh

Semarang, 30 November 2023



Ardania Marta
30302000053

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pentingnya persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) terkait dengan perlindungan hukum pasien gawat darurat dalam keadaan sadar atau tidak sadar, baik di dampingi atau tidak di dampingi keluarga, serta untuk mengetahui tanggungjawab yang diberikan dokter dan pihak rumah sakit terhadap keadaan pasien gawat darurat di RSUD Adella Kabupaten Tegal. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Metode penelitian menggunakan pendekatan Yuridis Sosiologis, penelitian yang bertujuan memperoleh pengetahuan hukum secara empiris dengan jalan terjun langsung ke objeknya, tetapi disamping itu juga mengaitkan kaidah-kaidah hukum yang berlaku di dalam masyarakat. Spesifikasi penelitian hukum yang akan digunakan adalah penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran lengkap, tentang keadaan hukum pada tempat tertentu.

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulannya bahwa pentingnya persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) dalam perlindungan hukum pasien diantaranya melindungi dan menjelaskan pasien terhadap tindakan kedokteran yang merugikan. Persetujuan tindakan kedokteran diberikan kepada pasien itu sendiri atau dapat di wakilkkan oleh pihak keluarga pasien. Dalam Pasal 293 ayat (9) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dijelaskan apabila pasien tidak cakap dan memerlukan tindakan gawat darurat, tetapi tidak ada pihak yang dapat dimintai persetujuan, tidak diperlukan persetujuan tindakan, tindakan tersebut dilakukan oleh tenaga medis berdasarkan SOP gawat darurat. Tanggungjawab hukum dokter apabila seorang dokter tidak memperoleh persetujuan tindakan kedokteran yang sah dan tidak melaksanakan etika profesi, maka dampak yang diperoleh dokter berdasarkan hukum perdata adalah pasien dapat melakukan pengajuan tuntutan atau klaim ganti rugi terhadap dokter.

Kata Kunci : Persetujuan Tindakan Kedokteran, Perlindungan Hukum Pasien, Gawat Darurat

ABSTRACT

This study aims to determine the importance of informed consent related to legal protection of emergency patients in a conscious or unconscious state, whether accompanied or unaccompanied by family, as well as to determine the responsibility given by doctors and hospitals to the condition of emergency patients at Adella Hospital, Tegal Regency. In accordance with Law Number 17 of 2023 concerning Health.

The research method uses a Sociological Juridical approach, research that aims to obtain empirical legal knowledge by plunging directly into its object, but besides that it also relates legal rules that apply in society. The specification of legal research to be used is descriptive research, which is research that aims to get a complete picture, about the state of law in a particular place.

Based on the results of the study, it can be concluded that the importance of informed consent in patient legal protection includes protecting and explaining patients to harmful medical actions. Approval for medical action is given to the patient himself or can be represented by the patient's family. Article 293 paragraph (9) Law Number 17 of 2023 concerning Health, stipulates that if the patient is incompetent and requires emergency action, but no party can be asked for approval, no approval of action is required, the action is carried out by medical personnel based on emergency SOPs. Legal responsibility of doctors if a doctor does not obtain valid medical approval and does not carry out professional ethics, then the impact obtained by doctors based on civil law is that patients can file claims or claims for compensation against doctors.

Keywords : *Medical Action Approval, Patient Legal Protection, Emergency Department*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	Error! Bookmark not defined.
MOTO DAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Kegunaan Penelitian.....	9
E. Terminologi.....	11
F. Metode Penelitian.....	13
1. Metode Pendekatan Penelitian	13
2. Spesifikasi Penelitian.....	14
3. Jenis dan Sumber Data	14
4. Metode Pengumpulan Data.....	17
5. Lokasi Penelitian	17
6. Metode Analisis Data	17
G. Sistematika Penulisan.....	18
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	20
A. Tinjauan Tentang Perjanjian Tarapeutik	20
1. Pengertian Perjanjian Terapeutik	20
2. Dasar Hukum Perjanjian Tarapeutik	22

3. Syarat Sahnya Transaksi Terapeutik..... 22



4.	Hubungan dan Tujuan Perjanjian Terapeutik Dalam <i>Informed Consent</i>	23
B.	Tinjauan Tentang Rumah Sakit	25
1.	Pengertian Rumah Sakit	25
2.	Kewajiban Rumah Sakit	26
C.	Tinjauan Tentang Praktik Kedokteran	28
1.	Pengertian Praktik Kedokteran	28
2.	Penyelenggaraan Praktik Kedokteran.....	29
D.	Tinjauan Tentang Pasien	32
1.	Pengertian Pasien	32
2.	Hubungan Hukum Pasien dan Dokter	33
3.	Hak dan Kewajiban Pasien Pasien	34
E.	Tinjauan Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran (<i>Informed Consent</i>)	36
1.	Pengertian Persetujuan Tindakan Kedokteran (<i>Informed Consent</i>) .	36
2.	Dasar Hukum <i>informed Consent</i> di Indonesia	38
3.	Bentuk Persetujuan Tindakan Kedokteran (<i>Informed Consent</i>)	40
4.	Fungsi dan Tujuan Persetujuan Tindakan Kedokteran (<i>Informed Consent</i>)	41
5.	Pengecualian Persetujuan Tindakan Kedokteran (<i>Informed Consent</i>).....	42
F.	Persetujuan Tidakan Kedokteran Dalam Perspektif Islam	43
BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		48
A.	Perlindungan Hukum Pasien Gawat Darurat Terhadap Tindakan Kedokteran Tanpa Persetujuan Pasien atau Keluarga Pasien di RS Adella Kabupaten Tegal.	48
1.	Perlindungan Hukum Preventif.....	61
2.	Perlindungan Hukum Represif.....	62
B.	Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Tindakan Kedokteran yang Dilakukan Kepada Pasien Gawat Darurat Tanpa Persetujuan Pasien atau Keluarga Pasien di RS Adella Kabupaten Tegal.....	63

1. Ruang Lingkup Pertanggungjawaban Hukum Dokter	64
2. Proses dan Bentuk Pertanggungjawaban Dokter	67
3. Pembahasan pertanggungjawaban Hukum Dokter	69
BAB IV PENUTUP	72
A. Kesimpulan	72
B. Saran	74
DAFTAR PUSTAKA	76
LAMPIRAN	80



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan negara yang mengakui dan menjunjung tinggi hak asasi manusia, pemenuhan hak kesehatan dari masyarakat yang dijamin oleh negara termuat dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 menyebutkan bahwa “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan yang sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 menyebutkan bahwa “negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan 14 dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Hak asasi yang masuk dalam *informed consent* adalah hak untuk menentukan nasib sendiri dan merupakan hak dasar atau hak premier individual yang dapat diartikan sebagai hak atas privasi atau hak atas tubuhnya sendiri. Sedangkan hak atas informasi, atau hak untuk memberikan persetujuan inilah yang diimplementasikan sebagai “*informed consent*”.¹

Upaya dalam menjaga kesehatan perlu kesadaran diri untuk melakukan upaya tersebut, contohnya seperti hidup sehat. Sedangkan tenaga kesehatan, tenaga medis dan rumah sakit merupakan penunjang serta perlengkapan fasilitas dalam bentuk pelayanan kesehatan. Hal ini terjadi karena ketika

¹ Ardityo Purdianto Kristiawan, 2021, Kedudukan Hukum Informed Consent dalam Pemenuhan Hak Pasien di Rumah Sakit, *Jurnal Hukum & Dinamika Masyarakat*, Volume 19, No. 1, Hlm. 8

individu mengalami gangguan kesehatan maka individu tersebut akan mendatangi rumah sakit untuk melakukan tindakan medis. Orang-orang yang dapat melakukan tindakan medis sendiri merupakan seorang ahli yang digolongkan sebagai tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melaksanakan kesehatan.² Salah satu tenaga kesehatan yaitu dokter. Dalam penjelasan umum Undang-undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran bahwa seorang dokter atau dokter gigi memiliki keilmuan dengan karakteristik yang khas, yaitu pembeneran hukum untuk melakukan tindak medis terhadap upaya manusia yang bertujuan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan manusia dengan berpegang teguh terhadap etika profesi serta sumpah dokter.³

Dokter tau yang terbaik bagi pasien yang sesuai dengan salah satu prinsip kedokteran yaitu prinsip *beneficence*. prinsip *beneficence* yaitu prinsip moral yang mengutamakan tindakan yang ditujukan ke kebaikan pasien. Secara hukum, hubungan dokter dengan pasien merupakan hubungan yang disebut sebagai transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik memiliki peranan dalam sarana perlindungan hukum bagi pasien.⁴ Transaksi ini pada

² Tavianto Yudha Patria. 2005, *Perjanjian Terapeutik Antara Dokter Umum dan Pasien Pada Klinik Mandiri Sederhana Di Kabupaten Bogor*. Tesis Universitas Diponegoro, Semarang, hlm. 30-31

³ Penjelasan atas Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

⁴ Yussy A. Mannas, 2018, Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan, *Jurnal Cita Hukum* , Volume 6 Nomor 1, Hlm. 173

umumnya dimulai dengan adanya tanya jawab antara dokter dengan pasien yang kemudian dokter memeriksa kondisi pasien untuk menentukan diagnosa penyakit pasien. Ketika penyakit yang dialami pasien memerlukan tindakan medis maka dokter akan memberikan surat tindakan Kedokteran (*informed consent*) untuk memastikan kesiapan dan persetujuan pasien, sesuai dengan ketentuan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Tindakan Kedokteran (*informed consent*) merupakan hal yang umum dilakukan setiap tindakan pada rumah sakit, karena hal tersebut merupakan salah satu hak dari pasien untuk mengetahui tujuan dalam suatu tindakan medis yang akan di lakukan kepadanya sehingga adanya transparansi antar pihak sebagaimana daiatur dalam Pasal 53 UU Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Pengertian umum mengenai persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) adalah sebuah persetujuan yang harus dibuat dan ditawarkan oleh dokter kepada pasien untuk memeberikan penjelasan mengenai kewajibannya sebagai pasien.

Tindakan kedokteran merupakan prinsip penting dalam praktik medis yang menekankan pentingnya pasien untuk diberikan informasi yang mendalam sebelum memberikan persetujuan terhadap tindakan medis yang akan di lakukan. Namun, dalam keadaan yang darurat di mana nyawa pasien berada dalam bahaya, situasinya bisa saja menjadi rumit. Dalam keadaan darurat, tindakan medis harus dikakukan dengan cepat untuk menyelamatkan nyawa pasien. Namun, adanya keadaan darurat ini seringkali memaksakan

tenaga kesehatan untuk sebisa mungkin menyelamatkan nyawanya terlebih dahulu. Dalam beberapa kasus, pasien mungkin tidak sadar atau tidak mampu memberikan persetujuan secara langsung. Terdapat beberapa tahap dalam proses tindak medis, seperti halnya tindakan penyelamatan nyawa dan tindakan yang dapat dilakukan setelah pasien sadar, disitulah dokter dapat menjelaskan kondisi pasien dan memberikan surat *Informed consent*. Perlindungan hukum terhadap pasien dalam situasi darurat juga menjadi perhatian penting, karena tetap harus memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang tetap sambil menjaga hak-hak mereka.⁵

Setiap tindakan yang direkomendasikan oleh pihak rumah sakit tenaga kesehatan ataupun tenaga medis membutuhkan persetujuan dari pasien itu sendiri, dalam segala aturan tentang kesehatan baik tentang praktik kedokteran, kewajiban pasien dan kewajiban rumah sakit, persetujuan tindakan yang akan dilakukan tentu telah dijelaskan dalam aturan-aturan perundang-undangan yang ada dan dalam prakteknya sendiri. Setiap tindakan kedokteran harus dibersamai dengan persetujuan dengan pasien ataupun keluarga pasien terkait.

Pemahaman mengenai pentingnya *informed consent* seringkali terabaikan oleh beberapa persoalan yang dialami seseorang, belum lagi persoalan yang terjadi pada rumah sakit di daerah, terkait dengan dugaan malpraktik kedokteran. Tindakan dalam memberi pelayanan yang tidak sesuai

⁵ Michelle Angelika S & Gunawan Widjaja, 2022, Persetujuan Tindakan Medis: Apa yang Harus Disampaikan, *Jurnal Medika Hutama*, Vol. 03, No. 02, Hlm. 1966

dengan prosedur yang telah di tentukan rumah sakit, kelalaian dokter dalam melakukan tindakan medis, misalnya salah analisis penyakit, oprasi yang dilakukan tidak sesuai, kelalaian dalam penggunaan alat, dan sebagainya.

Kesiapan seorang dokter dalam melakukan tindakan medis tentu menjadi hal yang penting, karena di beberapa kasus yang terjadi, pada dasarnya pasien tentu tidak mengetahui penyakit yang dia alami. Disini lah tujuan serta fungsi *Informed consent* sebagai pelindung hukum pasien dan dokter dalam melakukan suatu transaksi terapeutik. Pasien mendapatkan perlindungan apabila terjadi kesalahan dalam analisis penyakit yang dilakukan dokter. Dokter mendapatkan perlindungan hukum berupa kesepakatan pasien mempercayakan haknya dalam melakukan persetujuan tindakan medis.

Persetujuan dan tanggung jawab menjadikan keterikatan yang ditimbulkan oleh *Informed consent* tentu akan menimbulkan akibat hukum bagi setiap pihak yang membuat persetujuan tindak medis yang telah dibuat oleh kedua belah pihak. Hal ini diatur dalam Pasal 1233 KUHPerdara, yang menjelaskan bahwa Perikatan, lahir karena suatu persetujuan atau karena undang-undang. Perikatan ini akan menibulkan adanya tanggung jawab dan menjadi akibat hukum jika dokter lalai atau melakukan kesalahan.

Suatu tindakan medis yang dilakukan dalam keadaan darurat tentu lebih memeningkan nyawa korban, yang mana kondisi korban tidak bisa ditunggu atau di telantarkan hingga sadar. Point ini juga dipertegas dalam penjelasan Pasal 68 ayat (1) Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga

Kesehatan yang berbunyi, "dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan nyawa penerima pelayanan kesehatan, tidak diperlukan persetujuan. Namun, setelah penerima pelayanan sadar atau dalam kondisi yang sudah memungkinkan segera diberikan penjelasan." Dalam keadaan sadar korban bisa saja belum memiliki kemampuan untuk melakukan suatu transaksi terapeutik. Terdapat suatu kasus yang dialami oleh seorang anak yang tentu belum memiliki kemampuan untuk menjalankan *informed consent* maka harus ada wali yang bertanggung jawab. Wali yang bertanggung jawab atas tindakan medis tersebut merupakan guru dari anak tersebut yang mengalami kecelakaan dilingkungan sekolah yang menyebabkan anak tersebut harus dilakukannya tindakan operasi penjaitan. Pihak rumah sakit memberikan pilihan tindakan operasi. Pihak sekolah tidak bisa menghubungi keluarga korban, tindakan harus segera dilakukan yang pada akhirnya tindakan dipilih oleh pihak sekolah yang ternyata setelah tindak medis selesai, terdapat perbedaan pendapat antara pihak sekolah dan orang tua. Pada kejadian ini yang berakhir mediasi antar pihak menjelaskan bahwa seorang pasien memiliki hak yang tinggi terhadap pasien sendiri, jadi seberapa hebatnya kemampuan seorang dokter tentu masih harus membutuhkan izin terhadap setiap tindak medis untuk menjadi pelindung hukum.

Kasus selanjutnya merupakan suatu putusan kasasi mahkamah agung Nomor 3203 K/Pdt/2017, yang mana kasus ini menggugat seorang dokter gigi karena tidak melakukan tugasnya sesuai dengan yang di sepakati pada persetujuan tindakan medis. Hal ini menunjukkan pentingnya *Informed*

consent untuk dijadikan perlindungan hukum bagi pasien dalam melakukan pembuktian terhadap suatu persetujuan yang mutlak serta sebagai informasi akan tugas dokter dalam menjalankan apa yang telah disepakati bersama.

Berdasarkan kasus-kasus yang terjadi dan juga peraturan yang ada di Indonesia, tanggung jawab dokter terhadap kelalaian ketika melakukan tindakan medis sudah diatur, namun didalam aturan tersebut hanya tertulis bahwa ketika tindakan kedokteran sudah mendapat persetujuan tindak kedokteran maka tindakan yang dilakukan akan menjadi tanggung jawab dokter. Tanggung jawab dokter disini terbagi menjadi dua bagian, yaitu tanggung jawab profesi dan tanggung jawab hukum.⁶

Pasal 4 Permenkes 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Menjelaskan bahwa seorang dokter dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan jiwa pasien dan/atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran. Hal ini dapat dijadikan pengecualian untuk tidak dibuatnya *informed consent* jika pasien tersebut dalam keadaan gawat darurat. Perjanjian harus dibuat dengan memegang asas itikad baik, sehingga apabila pasien selanjutnya menginginkan tindakan medis lainnya, dokter harus mengupayakan adanya persetujuan tersebut sebagai bentuk asas itikad baik ini. Hal yang serupa harus diusahakan kepada pasien yang ada pada keadaan darurat. Sehingga asas

⁶ *Ibid*, Hlm. 1961

hukum pada segala persetujuan terutama persetujuan tindakan medis dapat menjadi landasan yang mendasari perjanjian yang sah tersebut.⁷

Namun pada kenyataannya dalam keadaan mendesak atau darurat tidak menuntut kemungkinan untuk dilakukannya persetujuan medis, apalagi jika pasien datang dalam keadaan tidak sadar. Etika profesi dokter sendiri mengharuskan seorang dokter melakukan tindakan medis sesegera mungkin karena hal tersebut sangat menentukan nasib pasien.⁸ Oleh karena itu bagaimana pasien dapat memperoleh perlindungan hukum jika dalam melakukan tindakan medis dalam keadaan darurat tanpa melaksanakan persetujuan tersebut mengalami kelalaian atau malpraktik? Maka berdasarkan uraian latar belakang tersebut, menjadikan ketertarikan penulis untuk mengadakan penelitian dengan judul “Perlindungan Hukum Bagi Pasien Gawat Darurat Terhadap Tindakan Kedokteran Tanpa Persetujuan Pasien Atau Keluarga Pasien Pada Rumah Sakit Adella Kabupaten Tegal”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penulisan skripsi adalah sebagai berikut:

⁷ Yudha hernoko. dan Agus, 2010, *Hukum Perjanjian : Asas Proposionalitas Dalam Kontrak Perjanjian*, Prenada Media Group, Jakarta.

⁸ Indra Darian Wicaksana & Ambar Budhisulistiyawati, 2019, Tinjauan Terhadap Dokter Yang Menangani Pasien Gawat Darurat Tanpa Menggunakan Informed Consent, *Jurnal Privat Law*, Vol. VII, No. 1, Hlm. 151.

1. Bagaimana perlindungan hukum pasien gawat darurat terhadap tindakan kedokteran tanpa persetujuan pasien atau keluarga pasien di RS Adella Kabupaten Tegal?
2. Bagaimana pertanggungjawaban dokter terhadap tindakan kedokteran yang dilakukan kepada pasien gawat darurat tanpa persetujuan pasien atau keluarga pasien di RS Adella Kabupaten Tegal?

C. Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah, terdapat tujuan penelitian yang menjadi dasar pemikiran dari penulisan skripsi ini, antara lain:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis perlindungan hukum pasien gawat darurat terhadap suatu tindakan kedokteran tanpa persetujuan pasien atau keluarga pasien di RS Adella Kabupaten Tegal dalam dasar yuridis atau peraturan perundang-undangan di Indonesia.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis pertanggungjawaban dokter ketika mendapatkan permasalahan terkait tindakan kedokteran tanpa persetujuan pasien atau keluarga pasien dalam keadaan darurat di RS Adella Kabupaten Tegal.

D. Kegunaan Penelitian

Berikut manfaat penelitian yang ingin dicapai dalam penulisan antara lain sebagai berikut:

1. Kegunaan Teoritis

- a. Memberikan tambahan pandangan serta pemikiran bagi perkembangan ilmu hukum khususnya di bidang hukum perdata serta ilmu hukum kesehatan terkait perlindungan hukum pasien darurat terhadap tindakan kedokteran (*informed consent*) yang dilakukan antara dokter dan pasien.
- b. Untuk memenuhi tugas penulisan hukum sebagai syarat menyelesaikan studi di Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung

2. Kegunaan Praktis

- a. Bagi Pasien
Pemikiran yang dihasilkan dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi pasien, akan pentingnya tahapan dalam melakukan tindakan medis dan dapat melakukan upaya perlindungan hukum jika tindakan kedokteran ternyata menyebabkan kerugian kepada pasien, khususnya pasien yang berada dalam keadaan darurat.
- b. Bagi Dokter
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi dokter dalam memahami pertanggungjawaban dokter terhadap tindakan medis tanpa persetujuan pasien atau keluarga pasien yang dilakukan kepada pasien darurat.
- c. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, khususnya dalam memberikan perlindungan hukum kepada para pasien dalam keadaan biasa atau darurat.

d. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pemerintah agar dapat membuat kebijakan dan dapat melindungi para pihak akan perlindungan hukum terhadap kejadian yang merugikan didalam penanganan tindakan medis yang dilakukan dalam keadaan apapun.

E. Terminologi

Terminologi yang digunakan dalam penulisan skripsi ini akan diuraikan sebagai berikut :

1. Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia yang dirugikan lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.⁹

2. Pasien

Definisi pasien menurut Pasal 1 ayat (23) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan yaitu: “pasien adalah setiap orang yang

⁹ Satjipto Rahardjo, 2000, *Ilmu Hukum*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 54.

memperoleh pelayanan kesehatan dari tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan.”

3. Persetujuan

Definisi persetujuan menurut KUHPerdata dirumuskan dalam Pasal 1313 yaitu: “suatu persetujuan adalah suatu perbuatan di mana satu orang atau lebih mengikatkan diri terhadap suatu orang lain atau lebih”.

4. Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*)

Persetujuan Tindakan kedokteran (*informed consent*) adalah suatu proses komunikasi antara dokter dan pasien tentang kesepakatan sebuah tindakan medis yang akan dilakukan dokter dan pasien tentang kesepakatan sebuah tindakan medis yang akan dilakukan dokter terhadap pasien (adanya kegiatan penjelasan secara rinci oleh dokter). Penanda tanganaan formulir *informed consent* secara tertulis hanya merupakan pengukuhan atas apa yang telah disepakati sebelumnya.¹⁰

5. Gawat Darurat

Gawat darurat menurut Pasal 1 ayat (24) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan yaitu: “gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis dan/atau psikologis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kedisabilitasan.”

6. Keluarga Pasien

¹⁰ Ampera. A, 2018, Tanggung Jawab Rumah Sakit dalam Pelaksanaan Kesehatan, *Al Islah : Jurnal Ilmiah Hukum*, Vol. 20 No. 2, hlm. 67

Keluarga pasien mengacu pada individu yang memiliki hubungan keluarga dengan pasien yang sedang menjalani perawatan medis. Keluarga pasien dapat terdiri dari anggota keluarga dekat, seperti; suami/istri, orang tua, anak, saudara, atau kerabat lainnya yang memiliki peran penting dalam perawatan, dukungan, dan pengambilan keputusan terkait kesehatan pasien.¹¹

F. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah langkah yang dimiliki dan dilakukan oleh peneliti dalam rangka untuk mengumpulkan informasi atau data serta melakukan investigasi pada data yang telah diperoleh tersebut. Metode penelitian memberikan gambaran rancangan penelitian yang meliputi antara lain: prosedur dan langkah-langkah yang harus ditempuh, waktu penelitian, sumber data, dan dengan langkah atau data-data tersebut dipergunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Metode Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang penulis gunakan pada penelitian ini adalah pendekatan Yuridis Sosiologis. Pendekatan Yuridis sosiologis adalah menekankan penelitian yang bertujuan memperoleh pengetahuan hukum secara empiris dengan jalan terjun langsung ke objeknya.¹² Penelitian Yuridis sosiologis adalah penelitian hukum menggunakan

¹¹ <https://www.mutupelayanankesehatan.net/index.php/component/content/article/2036> diakses pada tanggal 17 September 2023 Pukul 01.30 WIB

¹² Soerjono Soekanto, 2005, *Pengantar Penelitian Hukum*, Universitas Indonesia Press, Jakarta, hlm. 51

data sekunder sebagai data awalnya, yang kemudian dilanjutkan dengan data primer di lapangan atau terhadap masyarakat. Penggunaan metode pendekatan yuridis sosiologis dalam penelitian hukum ini disebabkan karena permasalahan yang diteliti erat kaitanya dengan faktor yuridis dan sosiologis. Objek masalah yang diteliti disini tidak hanya menyangkut permasalahan yang berdasarkan pasal yang ada, melainkan masalah yang diteliti juga berkaitan dengan faktor sosiologis.

2. Spesifikasi Penelitian

Penelitian ini menggunakan deskriptif analisis, yang berarti untuk menggambarkan gejala atau peristiwa yang terjadi dalam masyarakat dengan tepat dan tentunya jelas. Dalam buku yang ditulis oleh Soerjono Soekanto yaitu menjelaskan,¹³ bahwa penelitian deskriptif adalah untuk memberikan data yang seteliti mungkin dengan manusia, keadaan atau gejala-gejala lainnya. Kemudian mampu memberikan data yang lengkap mengenai permasalahan yang terjadi, yang didasarkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku serta teori yang relevan dengan perundang-undangan dan permasalahan yang terjadi secara nyata kemudian dikumpulkan melalui data-data yang diperoleh, diolah, serta disusun secara teori yang ada untuk mendapatkan pemecahan masalah sesuai ketentuan yang telah berlaku.

3. Jenis dan Sumber Data

¹³ *Ibid*

Sumber data dari penelitian ini terbagi menjadi 2 (dua) hal, yaitu meliputi data yang bersifat primer dan sekunder yang dijelaskan sebagai berikut :

a. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan atau diperoleh langsung di lapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan. Data primer ini disebut juga data asli atau baru. Untuk penelitian ini data primer berupa data hasil dari wawancara dengan informan. Jadi dalam wawancara ini terdapat beberapa pertanyaan-pertanyaan yang telah dipersiapkan terlebih dahulu sebagai pedoman untuk memudahkan diperolehnya data secara mendalam.

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang utama artinya mempunyai otoritas yang diutamakan. Bahan-bahan hukum primer terdiri dari :

- a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- b) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
- c) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- d) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.
- e) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

- f) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien
- g) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperlukan untuk melengkapi data primer yang diperlukan melalui studi pustaka. Data sekunder meliputi teori-teori, buku-buku, literature, peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bahan hukum sekunder, yaitu bahan hukum yang mendukung dan memperkuat bahan hukum primer memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer yang ada sehingga dapat dilakukan dan pemahaman yang lebih mendalam, serta adanya penguatan atas dasar hukum menghasilkan analisa hukum yang baik. Biasanya bahan hukum sekunder ini berbentuk literature buku-buku, jurnal-jurnal, artikel, makalah, tulisan-tulisan dan karya ilmiah.

c. Data Tersier

Bahan hukum tersier yaitu bahan hukum yang merupakan pelengkap yang sifatnya memberikan petunjuk dan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder. Bahan hukum tersier ini terdiri dari Kamus Hukum, ensiklopedia, dan beberapa artikel dari media internet.

4. Metode Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini yang berhubungan dengan permasalahan yang dibahas, maka penelitian menggunakan alat pengumpulan data sebagai berikut:

a. Studi Lapangan

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan wawancara bebas terpimpin yaitu dengan mempersiapkan terlebih dahulu pertanyaan-pertanyaan sebagai pedoman tetapi masih dimungkinkan adanya variasi-variasi pertanyaan yang disesuaikan dengan situasi ketika wawancara, yaitu dengan mengajukan pertanyaan kepada dokter yang bertugas pada IGD sebagai responden pihak Rumah Sakit Adella Kabupaten Tegal.

b. Studi Kepustakaan

Sumber data yang diperoleh kepastakaan dengan membaca dan mengkaji kepastakaan untuk memperoleh informasi baik dalam bentuk-bentuk ketentuan meliputi dokumen, dan bukti yang telah diarsipkan sehubungan dengan masalh yang akan diteliti.

5. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan dengan menggunakan riset di Rumah Sakit Adella, Jl. Prof. Moh. Yamin, No. 77, kudaile, Kec. Slawi, Kabupaten Tegal, Jawa Tengah 52414.

6. Metode Analisis Data

Dalam melakukan analisis data digunakan metode analisis kualitatif, yaitu suatu tata cara penelitian yang menghasilkan data deskriptif analisis. Data deskriptif analisis adalah data yang terkumpul tidak menggunakan angka-angka dan pengukuran, sehingga apa yang dinyatakan responden secara tertulis atau lisan dan yang diteliti dan dipelajari sebagai sesuatu yang utuh.¹⁴

Dari hasil penelitian terhadap data yang diperoleh, maka dilakukan pengolahan data dengan teknik editing, yaitu meneliti, mencocokkan data yang didapat, serta merapikan data tersebut. Selain itu digunakan juga teknik *coding*, yaitu meringkas data hasil wawancara dengan responden atau pihak-pihak yang terkait penelitian ini dengan mengelompokkan dalam kategori tertentu yang sudah ditetapkan.¹⁵

G. Sistematika Penulisan

Penulisan skripsi ini agar mempermudah dan memperjelas pembahasan, penulis akan menyusun secara sistematis sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan tentang Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Kegunaan Penelitian, Terminologi, Metode Penelitian, Sistematika Penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

¹⁴ Bambang Sunggono, 2003, *Metode Penelitian Hukum*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 70

¹⁵ *Ibid*, hlm. 70

Tinjauan pustaka ini berisi landasan teoritis hasil studi kepustakaan yang mengacu pada pokok-pokok permasalahan yang telah diuraikan pada bab I, dalam bab II ini berisikan teori-teori yang berkaitan dengan masalah yang akan diteliti, yaitu tinjauan tentang rumah sakit, tinjauan tentang perlindungan hukum, tinjauan tentang tindakan medis, tinjauan tentang tindakan kedokteran dalam keadaan darurat tanpa persetujuan pasien atau keluarga pasien dalam perspektif Islam.

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan diuraikan mengenai hasil-hasil penelitian mengenai upaya perlindungan hukum pasien gawat darurat terhadap persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) serta pertanggungjawaban dokter terhadap tindakan kedokteran yang dilakukan kepada pasien gawat darurat tanpa persetujuan pasien atau keluarga pasien di RS Adella Kabupaten Tegal.

BAB IV PENUTUP

Bab ini berisi mengenai saran dan kesimpulan dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dianalisis, yang berisikan kesimpulan mengenai inti dari penelitian permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Perjanjian Tarapeutik

1. Pengertian Perjanjian Terapeutik

Terapeutik adalah terjemahan dari *therapeutic* yang berarti dalam bidang pengobatan, ini tidak sama dengan *therapy* atau terapi yang berarti pengobatan. Persetujuan yang terjadi antara dokter dan pasien bukan hanya di bidang pengobatan saja tetapi lebih luas, mencakup bidang diagnostik, preventif, rehabilitatif maupun promotif, maka persetujuan ini disebut perjanjian terapeutik atau transaksi terapeutik. Perjanjian Terapeutik juga disebut dengan kontrak terapeutik yang merupakan kontrak yang dikenal dalam bidang pelayanan kesehatan. Dalam hal ini Salim mengutip pendapat Fred Ameln yang mengartikan kontrak atau perjanjian terapeutik dengan kontrak dimana pihak dokter berupaya maksimal menyembuhkan pasien (*inspaningsverbintenis*) jarang merupakan kontrak yang sudah pasti (*resultastsverbintenis*).¹⁶

Dilihat dari istilahnya, perjanjian yaitu hubungan timbal balik antara dua pihak yang bersepakat dalam satu hal. Perjanjian terapeutik merupakan suatu transaksi untuk menentukan atau upaya mencari terapi yang paling tepat bagi pasien yang dilakukan oleh dokter. Jadi, objek

¹⁶ Salim HS, 2006, *Perkembangan Hukum Kontrak di Luar KUH Perdata*, Rajawali Press, Jakarta, Hlm. 45

dalam perjanjian terapeutik ini bukan kesembuhan pasien, melainkan mencari upaya yang tepat untuk kesembuhan pasien.¹⁷

Perjanjian terapeutik atau yang biasa disebut sebagai transaksi terapeutik merupakan kegiatan didalam penyelenggaraan praktik kedokteran berupa pelayanan kesehatan secara individual atau disebut pelayanan medik yang didasarkan atas keahliannya dan ketrampilan, serta ketelitian. Pasien dan dokter dalam praktik kesehatan memiliki hubungan yang saling terkait. Hubungan tersebut tidak dapat terlepas dari sebuah perjanjian yang disebut perjanjian terapeutik. Berbeda dengan perjanjian yang dilakukan oleh masyarakat pada umumnya, perjanjian terapeutik memiliki objek dan sifat yang khusus.¹⁸

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa perjanjian terapeutik atau transaksi terapeutik merupakan suatu perjanjian perawatan, karena pasien berkehendak untuk sembuh sedangkan dokter berkehendak untuk merawat pasien dan mengupayakan kesembuhan pasien. Perjanjian tersebut lahir berdasarkan kesepakatan antara kedua belah pihak tanpa adanya kekhilafan, paksaan maupun penipuan, dan berlaku sebagai undang-undang bagi para pihak dan harus dilaksanakan berdasarkan itikad baik.

¹⁷ Bahder Johan Nasution, 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*; Rineka Cipta, Jakarta, hlm 11

¹⁸ *Ibid.*

2. Dasar Hukum Perjanjian Tarapeutik

Perjanjian terapeutik sebagai bagian dari hukum privat tunduk pada aturan-aturan yang ditentukan dalam KUHPperdata sebagai dasar adanya perikatan. Adapun Pasal 1233 KUHPperdata tersebut menyatakan bahwa : “tiap-tiap perikatan dapat dilahirkan dari suatu perjanjian maupun karena undang-undang”.

Perjanjian terapeutik lahir dari suatu perjanjian, hal ini dikarenakan adanya kesepakatan dari kedua belah pihak. Pada saat dokter akan memulai tindakan medis terhadap pasien, dengan adanya kesanggupan dari dokter untuk mengupayakan kesehatan atau kesembuhan pasien, sebaiknya pasien menyetujui tindakan terapeutik yang dilakukan oleh dokter tersebut. Kemudian dokter berkewajiban melakukan pelayanan kesehatan dengan penuh kesungguhan, dengan mengerahkan seluruh kemampuan sesuai standar profesinya yang diatur oleh undang-undang. Berdasarkan hal tersebut, dapat dilihat bahwa perjanjian terapeutik terikat pada perjanjian yang diatur dalam KUHPperdata, namun pelaksanaannya diatur oleh undang-undang.¹⁹

3. Syarat Sahnya Transaksi Terapeutik

Perjanjian Terapeutik sebagai suatu perjanjian yang bentuknya khusus, maka secara umum juga terikat oleh ketentuan-ketentuan umum yang harus dipenuhi untuk sebuah perjanjian, seperti yang

¹⁹ Y.A Triana Ohoiwutun, 2008, *Ilmu Kedokteran Forensik (Interaksi dan Dependensi Hukum Pada Ilmu Kedokteran)*, Pohon Cahaya, Yogyakarta, Hlm. 12.

terdapat dalam Pasal 1320 KUHPerdara. Menurut ketentuan tersebut, agar berlaku secara sah perjanjian tersebut maka harus dipenuhi 4 (empat) syarat perjanjian yaitu :

- a. Adanya kata sepakat para pihak,
- b. Para pihak cakap bertindak,
- c. Isi perjanjian mengenai hal tertentu,
- d. Sebab yang halal.

Syarat pertama dan kedua adalah mengenai subjeknya atau pihak-pihak dalam perjanjian sehingga disebut syarat subjektif, sedangkan syarat ketiga dan keempat disebut syarat objektif karena mengenai objek suatu perjanjian. Dalam hal syarat subjektif tidak terpenuhi maka salah satu pihak mempunyai hak untuk meminta supaya perjanjian itu dibatalkan. Pihak yang dapat meminta pembatalan adalah pihak yang tidak cakap atau pihak yang memberikan sepakatnya secara tidak bebas. sehingga perjanjian yang dibuat tersebut mengikat selama tidak dibatalkan oleh keputusan pengadilan atas permintaan pihak yang berhak meminta pembatalan tadi.²⁰

4. Hubungan dan Tujuan Perjanjian Terapeutik Dalam *Informed Consent*

²⁰ Hasanudun Rahman, 2000, *Legal Drafting*, PT. Citra Adhitya Bakti, Bandung, Hlm. 6

Tinjauan aspek hukum *informed consent* dan perjanjian terapeutik juga harus ditinjau dari definisi perjanjian.²¹ dalam Hukum Perjanjian, menyatakan bahwa perjanjian adalah suatu peristiwa dimana ada seorang berjanji kepada seorang lain atau dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan sesuatu hal. Dari peristiwa ini, timbul suatu hubungan hukum antara dua orang tersebut yang dinamakan perikatan. Perjanjian itu menerbitkan suatu perikatan antara dua orang yang membuatnya.

*Informed Consent*²² timbul berdasarkan hubungan antara dokter dengan pasien yang terjalin dalam perjanjian terapeutik. Masing-masing pihak, baik yang memberikan pelayanan maupun yang menerima pelayanan mempunyai hak dan kewajiban yang harus dihormati. Artinya bahwa di satu pihak dokter mempunyai kewajiban untuk melakukan diagnosis, pengobatan dan tindakan kedokteran yang terbaik menurut jalan pikiran dan pertimbangannya, tetapi pasien atau keluarganya mempunyai hak untuk menentukan pengobatan atau tindakan kedokteran apa yang akan dilakukan terhadap dirinya.²³

Pada dasarnya, *informed consent* diperlukan untuk memastikan bahwa pasien telah mengerti semua informasi yang dibutuhkan untuk membuat keputusan, dan pasien mampu memahami informasi yang

²¹ R. Subekti, 2010, *Hukum Perjanjian*, PT Intermedia, Jakarta.

²² Dalam Hal ini untuk seterusnya dalam pengertian "*Informed Consent*" akan termasuk di dalamnya persetujuan tindakan kedokteran atau persetujuan tindakan medik.

²³ M. Jusuf Hanafiah & Amri Amir, 2007, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, Hlm. 67

relevan dan pasien memberi persetujuan. Berdasarkan dotrin *informed consent*, informasi yang harus diberitahukan adalah sebagai berikut :

- a. Diagnosa yang ditegakkan,
- b. Sifat dan luasnya tindakan yang akan dilakukan,
- c. Manfaat dan urgensi dilakukannya tindakan tersebut,
- d. Risiko-risiko dari tindakan tersebut,
- e. Konsekuensinya apabila tidak dilakukan tindakan,
- f. Konsekuensi biaya-biaya yang menyangkut tindakan tersebut.²⁴

B. Tinjauan Tentang Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menyebutkan bahwa rumah sakit adalah gedung tempat merawat orang sakit atau gedung tempat menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes Nomor 3 Tahun 2020).

Dalam World Health Organization (WHO), rumah sakit merupakan institusi yang merupakan bagian integral dari organisasi kesehatan dan organisasi sosial berfungsi mengadakan pelayanan

²⁴ Muh. Amin Dali, Warsito Kasim, dan Rabia Ajunu, 2019, Aspek Hukum Informed Consent dan Perjanjian Terapeutik, *Jurnal Ilmiah Akademika*, vol. 8, No. 2, Hlm. 101

kesehatan yang lengkap, baik kuratif maupun preventif bagi pasien rawat jalan dan rawat inap melalui kegiatan pelayanan medis serta perawatan.

2. Kewajiban Rumah Sakit

Berdasarkan Pasal 189 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan beberapa kewajiban yang harus dimiliki oleh setiap rumah sakit diantaranya, sebagai berikut.

- a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.
- b. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminatif, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
- d. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
- e. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin.
- f. Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan bagi pasien tidak mampu atau miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan bagi korban bencana dan KLB, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan.

- g. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien.
- h. Menyelenggarakan rekam medis.
- i. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak, antara lain sarana ibadah, tempat parkir, ruang tunggu, sarana untuk penyandang disabilitas, wanita menyusui, anak-anak, dan lanjut usia.
- j. Melaksanakan sistem rujukan.
- k. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta ketentuan peraturan perundang-undangan.
- l. Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien.
- m. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien.
- n. Melaksanakan etika rumah sakit.
- o. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana.
- p. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan, baik secara regional maupun nasional.
- q. Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya.
- r. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit
- s. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas, dan

- t. Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

C. Tinjauan Tentang Praktik Kedokteran

1. Pengertian Praktik Kedokteran

Berdasarkan Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang praktik kedokteran, ” Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan”. Tempat praktik dokter disebut sebagai sarana pelayanan kesehatan. Sarana pelayanan kesehatan tersebut meliputi:²⁵

a. Praktik Perorangan/Praktik Mandiri

Praktik perorangan/praktik mandiri adalah praktik swasta yang dilakukan oleh dokter, baik umum maupun spesialis. Dokter mempunyai tempat praktik yang diurusnya sendiri, dan biasanya memiliki jam praktik. Adakalanya dokter dibantu oleh tenaga administrasi yang mengatur pasien, kadang juga dibantu oleh perawat, ada juga yang benar-benar sendiri dalam memberikan pelayanan, sehingga dokter tersebut menangani sendiri semua prosedur pelayanan kesehatan yang diberikannya.

b. Klinik Bersama

²⁵ Muhammad Mulyohadi Ali, dkk, 2006, . *Kemitraan Dalam Hubungan Dokter-Pasien*, Konsil Kedokteran Indonesia, Jakarta, Hlm. 38

Klinik bersama adalah tempat dokter umum dan dokter spesialis melakukan praktik berkelompok dan biasanya dokter di klinik bersama terdiri dari berbagai dokter yang memiliki keahlian berbeda (spesialisasi).

c. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) adalah tempat pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah bagi masyarakat. Dokter yang ditempatkan adalah pegawai negeri sipil atau pegawai tidak tetap Departemen Kesehatan atau Pemerintah Daerah setempat.

d. Balai Kesehatan Masyarakat

Balai kesehatan masyarakat (Balkesmas) adalah tempat pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pihak swasta. Dokter yang bertugas di balkesmas sama halnya dengan puskesmas.

e. Rumah sakit

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum (RSU) dan Rumah Sakit Khusus (RSK).

2. Penyelenggaraan Praktik Kedokteran

Berdasarkan Pasal 1 ayat (1) Permenkes No. 2052/MenKes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, “Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan”. Pada penyelenggaraan praktik kedokteran, dokter yang membuka praktik kedokteran atau layanan kesehatan harus memenuhi persyaratan yang ditetapkan pemerintah. Sejatinya dokter telah mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) atau telah resmi menyandang profesi dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis. Setelah mempunyai STR seorang dokter yang hendak menyelenggarakan praktik kedokteran wajib mempunyai Surat Izin Praktik (SIP). Kewajiban mempunyai SIP tertuang pada Permenkes No. 2052/MenKes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.²⁶

a. Surat Tanda Registrasi (STR)

Surat Tanda Registrasi (STR) dokter adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) kepada dokter sesuai ketentuan perundang-undangan. Berdasarkan Pasal 2 Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (Perkonsil) No. 1/KKI/Per/I/2010 tentang Registrasi Dokter Program Internsip bahwa, “Setiap dokter yang akan melakukan praktik kedokteran

²⁶ Bhekti Suryani, 2013, *Panduan Yuridis Penyelenggaraan Praktik Kedokteran*, Dunia Cerdas, Jakarta, Hlm. 83

mandiri di Indonesia wajib menjalani program internsip guna memperoleh tingkat kemahiran untuk berpraktik secara mandiri. Kegiatan internsip dilakukan terpisah dari program pendidikan dokter yang dilaksanakan oleh institusi pendidikan kedokteran.” Setiap dokter yang akan melakukan internsip diwajibkan memenuhi persyaratan sebagaimana yang diatur dalam persyaratan praktik kedokteran di Indonesia yaitu harus mempunyai Surat Tanda Registrasi STR yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.

b. Surat Izin Praktik (SIP)

Setiap dokter yang telah menyelesaikan pendidikan dan ingin menjalankan praktik kedokteran dipersyaratkan untuk memiliki izin. Izin menjalankan praktik memiliki dua makna,²⁷

- 1) Izin dalam arti pemberian kewenangan secara formil (*formele bevoegdheid*)
- 2) Izin dalam arti pemberian kewenangan secara materiil (*materieele bevoegdheid*).

Setelah dokter mempunyai STR dan SIP seorang dokter sudah sah menyelenggarakan praktik layanan kesehatan baik di tempat pemerintah maupun pribadi/mandiri. Sebelum melakukan praktik, yang wajib dilakukan dokter adalah memasang papan nama praktik kedokteran sesuai perintah Pasal 26 Permenkes No.

²⁷ Hargianti Dini Iswandari, 2006, Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktik Kedokteran: Suatu Tinjauan Berdasarkan Undang-Undang No. 9/2004 Tentang Praktik Kedokteran, *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Vol. 9, No.2, Hlm. 53.

2052/MenKes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. Papan nama harus memuat nama dokter, nomor STR, nomor SIP. Kewajiban mengenai papan ini juga tercantum dalam UUPK. Selanjutnya bila prosedur tersebut telah terpenuhi, ia pun berwenang melakukan praktik kedokteran.²⁸

Pada Pelaksanaan praktik kedokteran, penanganan yang dilakukan dokter ditempat praktiknya adalah anamnesis, pemeriksaan fisik (bila perlu dilakukan pemeriksaan penunjang), diagnosis penyakit, *informed consent*, terapi dan prognosis.

D. Tinjauan Tentang Pasien

1. Pengertian Pasien

Berdasarkan penjelasan Pasal 1 ayat (23) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mendefinisikan pasien merupakan seorang yang memperoleh pelayanan kesehatan dari tenaga medis dan/ atau tenaga kesehatan. Pengertian tersebut menjelaskan bahwa hak pasien berasal dari hak atas dirinya sendiri, dengan demikian pasien adalah subjek hukum mandiri yang dianggap dapat mengambil keputusan untuk kepentingannya sendiri.²⁹

Secara umum telah diketahui bahwa pasien adalah pemilik isi rekam medik, tetapi dokter atau rumah sakit merupakan pemilik berkas rekam medik serta bertanggung jawab penuh atas rekam medik

²⁸ *Ibid*, Hlm. 87-90

²⁹ Soerjono soekanto, 1990, *Segi-Segi Hukum Hak Dan Kewajiban Pasien dalam Krangka Hukum Kesehatan*, CV Mandar Maju, Bandung, Hlm. 27

tersebut, apabila pasien menghendaki keluarga atau pengacaranya untuk mengetahui rekam medik tersebut, maka pasien harus membuat ijin tertulis atau surat kuasa untuk itu, berdasarkan ijin itu, dokter atau rumah sakit dapat memberikan ringkasan atau fotokopi rekam medik tersebut, meskipun dokter atau rumah sakit harus tetap menjaga rekam medik tersebut dari orang yang tidak berhak.³⁰

2. Hubungan Hukum Pasien dan Dokter

Secara sederhana pasien dapat merasakan yang dialaminya, akan tetapi rata-rata pasien tidak mengetahui secara spesifik penyakit serta cara penyembuhannya. Dalam hal ini merupakan alasan seorang individu (pasien) melakukan konsultasi kepada dokter baik secara pribadi atau mendatangi rumah sakit. Hasil dari konsultasi tersebut menimbulkan adanya suatu perjanjian yang mana dapat disepakati atau tidak disepakati. Hal ini menunjukkan pengembalian keputusan yang menyesuaikan pengertian hak atas pasien. Perbedaan ini untuk memperjelas dalam membedakan dari adanya perjanjian tersebut, yang membebaskan hak dan kewajiban terhadap para pihak yang mengadakan suatu perjanjian.

Hubungan hukum antara dokter dengan pasien ini berawal dari pola hubungan vertikal paternalistik seperti antara bapak dengan anak yang bertolak dari prinsip "*father knows best*" yang melahirkan

³⁰ Chrisdiono, 2005, *Pernik-Pernik Hukum Kedokteran, Melindungi Pasien dan Dokter*, CV Widya Medika, Jakarta, Hlm. 4-7

hubungan yang bersifat paternalistik. Hubungan hukum timbul bila pasien menghubungi dokter karena ia merasa ada sesuatu yang dirasakannya membahayakan kesehatannya. Keadaan psikobiologisnya memberikan peringatan bahwa ia merasa sakit, dan dalam hal ini dokter lah yang dianggap mampu menolongnya dan memberikan bantuan pertolongan. Jadi, kedudukan dokter dianggap lebih tinggi oleh pasien dan peranannya lebih penting daripada pasien.³¹

3. Hak dan Kewajiban Pasien Pasien

Hak pasien sebenarnya merupakan hak yang asasi yang bersumber dari hak dasar individu dalam bidang kesehatan, (*the right of self determination*), meskipun sebenarnya sama fundamentalnya, namun hak atas pelayanan kesehatan sering dianggap lebih mendasar, dalam hubungan dokter dengan pasien, secara relatif pasien berada dalam posisi yang lemah, kekurang mampuan pasien untuk membela kepentingannya dalam situasi pelayanan kesehatan menyebabkan timbulnya kebutuhan untuk mempermasalahkan hak-hak pasien dalam menghadapi para professional kesehatan.³²

Meskipun sampai saat ini masih sulit untuk merumuskan hak-hak pasien secara terperinci, tetapi beberapa hak telah diakui dan dihormati

³¹ Ukilah Supriyanto, 2018, Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Tenaga Medis (Dokter) Dlam Pelayanan kesehatan, *Jurnal Universitas Galuh*, Vol. 6, No. 2, Hlm. 187

³² Danny Wiradharma, 2010, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, CV Sagung Seto, Jakarta, Hlm. 51

dalam hubungan profesional dokter pasien, hak-hak tersebut antara lain:

- a. Hak atas informasi medik
- b. Hak memberikan persetujuan medik
- c. Hak untuk memilih dokter atau rumah sakit
- d. Hak atas rahasia medik
- e. Hak untuk menolak pengobatan atau perawatan serta tindak medik
- f. Hak atas *second opinion*
- g. Hak untuk mengetahui isi rekam medik.³³

Hak pasien yang lainnya adalah hak untuk didengar dan mendapatkan ganti rugi apabila pelayanan yang didapatkan tidak sebagai mana mestinya, masyarakat sebagai konsumen dapat menyampaikan keluhannya kepada pihak rumah sakit sebagai upaya perbaikan rumah sakit dalam pelayanannya.³⁴

Adapun kewajiban yang harus dilakukan pasien saat menjalankan kerjasama, dapat dikelompokkan menjadi kewajiban terhadap :

- a. Dokter
 - 1) Memberikan informasi, berupa anamnesis mengenai keluhan utama, keluhan tambahan, riwayat penyakit. Juga kerjasama pasien diperlukan pada waktu dokter melakukan pemeriksaan fisik, misalnya apabila timbul perasaan tertentu sewaktu

³³ Chrisdiono. *Op Cit.* h. 4-7

³⁴ Susatyo herlambang, 2011, *Etika Profesi Kesehatan*, Gosyen Publishing, Yogyakarta, Hlm.

diperiksa, pasien harus memberitahu dokternya. Dengan demikian dokter bisa lebih tepat menegakkan diagnosis penyakitnya.

- 2) Mengikuti petunjuk atau nasihat untuk mempercepat proses kesembuhan
- 3) Memberikan honorarium.

b. Rumah Sakit

- 1) Mentaati peraturan rumah sakit yang pada dasarnya dibuat dalam rangka menunjang upaya penyembuhan pasien-pasien yang dirawat, misalnya jam kunjungan keluarga, kerabat, kebersihan, dan lain-lain
- 2) Melunasi biaya perawatan.
- 3) Mentaati atau melaksanakan petunjuk atau nasihat dokter
- 4) Menyimpan rahasia pribadi dokter yang diketahui oleh pasien tersebut.³⁵

E. Tinjauan Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*)

1. Pengertian Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*)

Informed consent sering disebut sebagai persetujuan tindakan kedokteran atau tindakan medis. Secara harfiah *informed consent* terdiri dari dua kata, yaitu *informed* dan *consent*. *Informed* yang berarti

³⁵ Chrisdiono, 2005, *Pernik-Pernik Hukum Kedokteran, Melindungi Pasien dan Dokter*, CV Widya Medika, Hal. 9

informasi atau penjelasan, sedangkan *consent* yaitu persetujuan atau mengizinkan. Maka dapat diartikan *informed consent* merupakan persetujuan yang diberikan pihak pasien atau keluarga setelah mendapatkan informasi atau penjelasan. *Informed consent* telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Informed consent dimaksudkan tidak hanya untuk memproteksi pasien dari otoritas dokter, tetapi juga untuk memproteksi dokter dari arogansi pasien terhadap ketidakpuasan atas layanan yang diterima dan dugaan pelanggaran hukum dan perundang-undangan. *Informed consent* dianggap ini sangat esensial mengingat tidak boleh ada paksaan tindakan medis dan tidak diketahui dengan pasti hasil akhir pelayanan kedokteran yang akan didapat.³⁶

Persetujuan oleh pasien bisa disampaikan secara lisan maupun tertulis. Persetujuan tertulis mutlak dibutuhkan untuk medik yang memiliki resiko tinggi, sedangkan persetujuan lisan dibutuhkan untuk tindakan medik yang tidak beresiko tinggi. Penjelasan lain yang perlu ada di *informed consent* adalah besar biaya layanan/tindakan. *Informed consent* dapat diwakilkan ke anggota keluarga/pihak yang bertanggungjawab pada pasien, jika pasien dalam kondisi sudah tidak

³⁶ Farrell R.M, Cole C.M, 2015, *Informed Consent*, In *Office-Based Gynecologic Surgical Procedures*. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-1414-2_3

kompeten, atau jika keluarga pasien juga tidak kompeten tindakan medis dapat diputuskan sendiri oleh tenaga medis. *Informed consent* terutama diperlukan untuk berbagai kasus *extraordinary means* (luar biasa). *Proxy consent* tidak dibutuhkan pada pasien darurat atau kritis yang memerlukan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa. *Informed consent* dianggap legal jika pasien telah diberi penjelasan atau informasi, pasien atau walinya yang sah mampu memberikan keputusan atau persetujuan, dan pemberian persetujuan atas dasar sukarela.³⁷

2. **Dasar Hukum *informed Consent* di Indonesia**

Di Indonesia, *informed consent* diatur dalam beberapa dasar hukum, antara lain:

- a. Pasal 8 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan, “Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.”
- b. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
- c. Pasal 68 ayat (1) UU Tenaga Kesehatan: “Setiap tindakan pelayanan kesehatan perseorangan yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan harus mendapat persetujuan.

³⁷ Achmad Busro, 2018, Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) Dalam Pelayanan Kesehatan, *Law Development and Justice Review*, Vol. 1, No. 1, Hlm. 11

d. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1981 tentang Bedah Mayat Klinis dan Bedah Mayat Anatomis serta Transplantasi Alat atau Jaringan Tubuh Manusia (PP 18/1981). Pasal 15 PP 18/1981:

(1) Sebelum persetujuan tentang transplantasi alat atau jaringan tubuh manusia diberikan oleh calon donor hidup, calon donor yang bersangkutan terlebih dahulu diberitahu oleh dokter yang merawatnya, termasuk dokter konsultan mengenai sifat operasi, akibat-akibatnya, dan kemungkinan yang dapat terjadi;

(2) Dokter sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) harus yakin benar, bahwa calon donor yang bersangkutan telah menyadari sepenuhnya arti dari pemberitahuan tersebut.

e. Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/ MENKES/ PER/ II/ 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran:

(1) Semua tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan;

(2) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan secara tertulis maupun lisan;

(3) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan yang diperlukan tentang perlunya tindakan kedokteran dilakukan.

Informed consent dapat dibagi menjadi 2 (dua) bentuk, yakni *Informed consent* yang dinyatakan secara tegas atau dapat dinyatakan dengan lisan maupun tulisan dan *Informed consent* yang dinyatakan

secara diam-diam/ tersirat atau dapat dinyatakan dari gerakan pasien seperti menganggukan kepala, tindakan pasien yang tidak menolak tubuhnya diperiksa, dan sebagainya.³⁸

3. Bentuk Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*)

Informed consent dapat dinyatakan secara tegas baik berupa penyampaian secara verbal atau tertulis maupun dinyatakan secara diam-diam atau tersirat. *Informed consent* tertulis adalah bentuk yang paling meyakinkan, namun jika dilakukan secara lisan juga sah, kecuali ada syarat hukum tertentu yang menuntut *informed consent* harus dinyatakan tertulis untuk prosedur khusus. Terdapat dua bentuk *informed consent*, yaitu :

a. *Implied consent*

Implied consent yaitu persetujuan tersirat tanpa pernyataan tegas atau dianggap telah diberikan baik dalam kondisi normal maupun kedaruratan. Isyarat persetujuan ini diambil dokter dari sikap dan tindakan pasien, umumnya tindakan dokter di sini adalah tindakan umum/standar yang biasa dilakukan, misalnya dokter memeriksa perut pasien dengan menggunakan stetoskop. *Implied consent* dalam wujud lain adalah jika pasien dalam kondisi gawat darurat (*emergency*) dan dokter memerlukan tindakan segera demi

³⁸ Muh. Amin Dali, Warsito Kasim, dan Rabia Ajunu, 2019, Aspek Hukum *Informed Consent* dan Perjanjian Terapeutik, *Jurnal Ilmiah Akademika*, vol. 8, No. 2, Hlm. 102

penyelamatan pasien namun pasien dalam kondisi tidak kompeten dan tidak ada anggota keluarga yang mendampingi.

b. *Expressed consent*

Expressed consent yaitu kesepakatan yang dinyatakan secara lisan atau tulisan, bila prosedur pemeriksaan dan tindakan yang akan dilaksanakan lebih dari prosedur umum. Pasien perlu diberi penjelasan terlebih dahulu mengenai prosedur dan tindakan yang akan dilakukan, jika prosedur atau tindakan tersebut termasuk dalam tingkatan berisiko persetujuan harus dalam bentuk tertulis.³⁹

4. **Fungsi dan Tujuan Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*)**

Informed consent ditujukan sebagai alat untuk memungkinkan penentuan nasib pasien dan hak atas informasi telah terpenuhi dalam tindakan medik. *Informed consent* ini ditujukan untuk memproteksi hak pasien secara perorangan dari tindakan tidak sah atas tindakan medik yang dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan lain, dan juga dapat memproteksi dokter dari tuntutan pelanggaran hak integritas pribadi pasien. *Informed consent* memiliki tujuan antara lain:⁴⁰

- a. Menentukan sikap pasien terhadap tindakan medis berisiko atau dampak bahaya tindakan medis bagi pasien.

³⁹ <https://www.alomedika.com/informed-consent-bukanlah-sekedar-lembar-persetujuan-medis> diakses pada tanggal 2 Oktober 2023 Pukul 01.45 WIB

⁴⁰ Farrell R.M, Cole C.M, 2015, *Informed Consent*, In *Office-Based Gynecologic Surgical Procedures*. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-1414-2_3

- b. Sarana memperoleh legitimasi (pengesahan) atas tindakan medis dokter atau tenaga kesehatan pada pasien
- c. Memproteksi pasien juga perlindungan hukum bagi dokter atas kemungkinan kegagalan tindakan medik dampak negatifnya.

5. Pengecualian Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*)

Secara yuridis keadaan gawat darurat memiliki karakteristik khusus dan spesifik, serta cenderung menimbulkan hak keistimewaan yang diberikan kepada dokter untuk menetapkan jenis tindakan medis tanpa memberi informasi (*therapeutic privilege*) tertentu bagi tenaga kesehatan dan rumah sakit. Prinsip dalam keadaan darurat adalah harus segera dan secara langsung diambil tindakan penyelamatan pasien. Dalam kasus gawat darurat, pada prinsipnya hukum telah memberikan pengecualian terhadap kewajiban *informed consent*. Secara luas ada beberapa pihak yang dikecualikan dari kewajiban *informed consent* yaitu:⁴¹

- a. Pihak yang belum bisa mengambil putusan secara mandiri. Misalnya terhadap anak dibawah umur.
- b. Pihak yang memang tidak dapat memberikan keputusan yang rasional. Misalnya orang sakit ingatan atau keterbelakangan mental,

⁴¹ Munir Fuady, 2005, *Sumpah Hippocrates (Aspek Hukum Malpraktik Dokter)*, Penerbit Citra Aditya Bhakti, Bandung, Hlm. 65-66

yang dalam hal ini persetujuan harus diberikan oleh pengampu atau walinya.

- c. Pihak yang untuk sementara tidak bisa memberi persetujuan, seperti pasien gawat darurat, tidak sadar diri, dan lain sebagainya sementara keluarganya tidak dapat dihubungi.
- d. *Therapeutic privilege*, yaitu jika dokter dapat membuktikan bahwa dokter tersebut mempunyai keyakinan yang layak bahwa membuka informasi kepada pasien tidak disarankan, karena bisa membahayakan keadaan pasien tersebut, misalnya informasi yang mengakibatkan timbulnya efek psikologis yang tidak baik terhadap pasien.

F. Persetujuan Tidakan Kedokteran Dalam Perspektif Islam

Tindakan medis antara dokter dengan pasien dalam keadaan gawat darurat tentu melibatkan kepercayaan seorang pasien kepada dokter. Dokter memiliki peranan penting dalam keadaan tersebut. Dengan demikian Islam mengajarkan seorang dokter untuk dapat di percaya, tegas, melaksanakan tugasnya sesuai dengan etika seorang dokter atau amanah. Profesi dokter adalah profesi yang paling mulia, dimana dokter diperintahkan untuk membantu semua orang dalam menyembuhkan penyakit dengan beberapa syarat yang di anjurkan, antara lain:

- a. Dilakukan dengan sungguh-sungguh dan penuh dengan keikhlasan.
- b. Menjaga akhlak mulia dalam perilaku dan tindakan-tindakan sebagai seorang dokter.

Seorang dokter diberi amanah untuk memelihara kesehatan yang merupakan milik manusia yang paling berharga. Hal ini telah di jelaskan untuk mengatur dokter agar taat pada aturan profesinya yang tertuang dalam Al-Qur'an surat An-Nisa ayat 59 sebagai berikut:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَطِيعُوا اللَّهَ وَأَطِيعُوا الرَّسُولَ وَأُولِي الْأَمْرِ مِنْكُمْ فَإِنْ تَنَازَعْتُمْ فِي شَيْءٍ فَرُدُّوهُ إِلَى اللَّهِ وَالرَّسُولِ إِنْ كُنْتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ
الْآخِرِ ذَلِكَ خَيْرٌ وَأَحْسَنُ تَأْوِيلًا

Artinya : *Wahai orang-orang yang beriman, taatilah Allah dan taatilah Rasul (Nabi Muhammad) serta ulil amri (pemegang kekuasaan) di antara kamu. Jika kamu berbeda pendapat tentang sesuatu, kembalikanlah kepada Allah (Al-Qur'an) dan Rasul (sunnahnya) jika kamu beriman kepada Allah dan Hari Akhir. Yang demikian itu lebih baik (bagimu) dan lebih bagus akibatnya (di dunia dan di akhirat).* (QS. An-Nisa: 59)

Dalam menjaankan persetujuan tindakan medis (*informed consent*) pasien diminta untuk memberikan kepercayaanya kepada dokter dalam melaksanakan tindakan medis. Dokter diberikan kepercayaan pasien untuk mengetahui kondisi dan keterbukaan pasien demi kepentingan anestesi. Dengan demikian dokter diminta untuk benar dan jujur yang merupakan keharusan yang mutlak agar dia diperoleh kepercayaan pasien dan masyarakat. Adapun yang dimaksud benar dan jujur disini adalah sifat yang koprohensif atau menyeluruh dan mengandung banyak makna, termasuk

menepati janji dan amanah.⁴² Sesuai dengan firman Allah S.W.T dalam Al-Qur'an surat Al-isra ayat 34:

وَلَا تَقْرَبُوا مَالَ الْيَتِيمِ إِلَّا بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ حَتَّىٰ يَبْلُغَ أَشُدَّهُ وَأَوْفُوا
بِالْعَهْدِ إِنَّ الْعَهْدَ كَانَ مَسْئُولًا

Artinya: *Dan janganlah kamu mendekati harta anak yatim, kecuali dengan cara yang lebih baik (bermanfaat) sampai ia dewasa dan penuhilah janji; sesungguhnya janji itu pasti diminta pertanggungjawabnya.* (QS. Al-isra: 34)

Informed consent merupakan suatu persetujuan tindakan kedokteran yang mana dilaksanakan atas dasar perjanjian terhadap kedua belah pihak, mempunyai dasar hukum islam yang menghendaki sah nya perjanjian tersebut. Menurut Ahmad Azhar Basyri, hukum muamalat islam mempunyai prinsip yang dapat dirumuskan sebagai berikut⁴³:

1. Pada dasarnya bentuk sesuatu mu'amalat adalah mubah, kecuali yang ditentukan lain oleh Al-Qur'an dan As-Sunah.
2. Mu'amalat dilakukan dalam keadaan sukarela tanpa mengandung unsur paksaan.
3. Mu'amalat dilakukan atas dasar pertimbangan mendatang manfaat dan menghindari kemudharatan dalam hidup masyarakat.
4. Mu'amalat dilaksanakan dengan memelihara nilai keadilan, menghindari unsur-unsur pengambilan kesempatan dalam kesempatan.

⁴² M. Jusuf, 2008, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta, Hlm. 429

⁴³ Ahmad Azhar Basyir, 2000, *Asas-Asas Hukum Mu'amalat (Hukum Perdata Islam)*, Edisi Revisi, UII Press, Yogyakarta, Hlm. 15-16

Dalam keadaan gawat darurat terdapat beberapa kondisi yang mengharuskan seorang dokter melakukan tindakan penghambatan dalam upaya mencegah kondisi pasien semakin memburuk. Seperti halnya firman Allah S.W.T surat Al-Isra ayat 7:

.....
إِنْ أَحْسَنْتُمْ أَحْسَنْتُمْ لِأَنْفُسِكُمْ وَإِنْ أَسَأْتُمْ فَلَهَا^ط

Berdasarkan ayat tersebut jelas bahwa seorang pasien harus percaya atas dirinya sendiri untuk menyerahkan tindakan medis kepada dokter karena suatu tindakan yang baik akan kembali kepada diri sendiri. Ayat tersebut juga memerintahkan dokter untuk berbuat baik yang mana ditunjukkan bahwa seorang dokter dalam berbagai macam keadaan diperintahkan untuk menolong seorang yang membutuhkan dan menegaskan seluruh tindakan akan kembali kepada diri sendiri.

Di dalam pelaksanaan *informed consent* semua pihak yang bersangkutan harus memenuhi, menepati, dan melaksanakan semua hal yang telah disepakati, dan hal ini berdasarkan firman Allah S.W.T Al-Qur'an surat Al-Maidah ayat 1:

.....
يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَوْفُوا بِالْعُقُودِ^ط

Ayat tersebut menjelaskan bahwa semua pihak dalam perjanjian, harus memenuhi semua hak dan kewajiban masing-masing, yang nantinya dimintai

pertanggungjawaban, para pihak haruslah memegang teguh berdasarkan syarat-syarat yang telah ditetapkan dan disepakati oleh mereka.⁴⁴



⁴⁴<https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/9327/1/BAB%20I,%20V,%20DAFTAR%20PUSTAKA.pdf> diakses pada tanggal 9 Oktober 2023 Pukul 00.49

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Perlindungan Hukum Pasien Gawat Darurat Terhadap Tindakan Kedokteran Tanpa Persetujuan Pasien atau Keluarga Pasien di RS Adella Kabupaten Tegal.

Penelitian ini penulis memfokuskan pada penelitian yang dilakukan di rumah sakit Adella Kabupaten Tegal, terkait dengan suatu tindakan persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*). Dalam bidang hukum perdata, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Oleh karena itu rumah sakit membentuk tenaga medis dalam upaya memberi perlindungan dan pertolongan terhadap tindakan medis. Maka dari itu rumah sakit dalam upaya perlindungan hukum mengeluarkan serta mengharuskan persetujuan tindakan kedokteran atas dasar perlindungan hukum pasien dalam menentukan nasib sendiri dan merupakan hak dasar yang dapat diartikan sebagai hak atas privasi atau hak atas tubuhnya sendiri. Sedangkan hak atas informasi, atau hak untuk memberikan persetujuan inilah yang di implementasikan sebagai persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) Disini pasien memiliki peran penting dalam berjalanya suatu tindakan kedokteran, dengan memberikan suatu persetujuan tindakan kedokteran sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Undang-Undang.

Pasien dapat dikatakan juga sebagai konsumen, karena dijelaskan pada Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen bahwa seorang konsumen merupakan setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan. Jadi dapat diartikan rumah sakit merupakan penyedia jasa atau penyedia layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk di manfaatkan oleh pasien sedangkan pasien merupakan salah satu bentuk dari konsumen, yang mana pasien menggunakan jasa kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung, bertujuan untuk mendapatkan informasi seputar kesehatannya.

Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi seputar kesehatan dirinya termasuk juga tindakan medis yang telah maupun akan diberikan oleh dokter kepadanya, hal ini didasarkan pada Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Dalam kondisi normal persetujuan tindakan kedokteran merupakan persyaratan mutlak diperlukan dalam melakukan tindakan medik bagi pasien, karena jika tanpa itu maka dokter dapat dipersalahkan atas tindakannya. Sebab hal tersebut merupakan pelanggaran terhadap standar prosedur oprasional yang diatur pada Pasal 51 Undang-Undang Praktik Kedokteran yang dapat juga disebut sebagai malpraktek medis. Dengan adanya suatu tindakan yang beresiko atau tindakan yang dilakukan oleh 2 (dua) orang atau lebih, maka penting juga

adanya upaya menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen atau pasien.

Pada dasarnya dalam ketentuan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen suatu penyedia barang atau jasa memiliki aturan atau ketentuan dan syarat-syarat yang telah dipersiapkan dan ditetapkan terlebih dahulu secara sepihak yang mana dituangkan dalam suatu dokumen dan/atau perjanjian yang mengikat dan wajib dipenuhi oleh konsumen. Perlindungan konsumen mengatur segala aspek yang dapat merugikan para pihak, dengan menjelaskan asas manfaat, keadilan, keseimbangan, keamanan dan keselamatan konsumen, serta kepastian hukum. Hal ini juga diterapkan pada setiap rumah sakit, salah satunya yang berkaitan dengan konsumennya atau seorang pasien yaitu meminta persetujuan tindakan kedokteran kepada setiap pasien yang membutuhkan penanganan medis. Akan tetapi pelayanan kesehatan memiliki peraturan sendiri yang lebih condong pada Undang-Undang tentang Kesehatan.

Suatu tindakan yang harus dilakukan dengan maksud meminta persetujuan terkait dengan tindakan tenaga medis setelah di jelaskan, setelah di beri pengertian, paham, itu yang dinamakan *informed consent*. Tenaga medis atau dokter itu menjelaskan terlebih dahulu mengenai tindakan, risiko, serta solusi kepada pasien. Semenjak tahun 2000-an, seluruh tindakan medis di haruskan melakukan *informed consent*.⁴⁵

⁴⁵ Wawancara dengan dr. Wahyu Heru Triyono, M.Kes selaku Direktur/ Rumah Sakit Umum Mitra Siaga Kabupaten Tegal pada tanggal 19 Oktober 2023, Pukul 19.35 WIB

Salah satu tujuan dari pembuatan *informed consent* ialah guna menghormati martabat manusia. Martabat manusia secara inheren bebas dan otonom, dikarenakan setiap manusia bebas memilih apa harus diperbuat atau tidak diperbuat olehnya. Terhadap segala jenis tindakan yang akan diambil oleh dokter, maka terlebih dahulu mesti mendapatkan persetujuan atau kesepakatan dari pihak pasien, persetujuan inilah yang dikenal sebagai *informed consent*. Terlebih didalam berkas rekam medis pasien sudah mempersiapkan lembar persetujuan tindakan medis. Diharuskannya terdapat *informed consent* yang sudah ditandatangani oleh pasien dalam bentuk tertulis dikarenakan *informed consent* memiliki hubungan yang amat dekat korelasinya dengan dokumentasi pada catatan medik (*medical record*) yang dilakukan di rumah sakit atau klinik.⁴⁶

Sebagai acuan seberapa penting pemberian *informed consent* dapat dilihat dari laju aktifitas pasien yang melakukan tindakan medis pada IGD rumah sakit Soeselo Kabupaten Tegal yang merupakan rumah sakit umum daerah sehingga tingkat kunjungan pasien lebih tinggi dibandingkan rumah sakit lain di Kabupaten Tegal. Menurut data resmi RSUD Dokter Soeselo tahun 2022, jumlah pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) sebanyak.⁴⁷

PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL

⁴⁶ Irfan, 2018, Kedudukan Informed Consent Dalam Hubungann Dokter dan Pasien, *Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 3, No. 2, Hlm. 158

⁴⁷ <https://data.tegalkab.go.id/dataset/b97c39fc-c226-48dd-a4e7-81894cfdb22f/resource/315fa469-a96f-4506-844f-0a5a65026a53/download/kunjungan-igd-2022-september.xls> Diakses Pada Tanggal 21 Oktober 2023, Pukul 01.55 WIB

RSUD DOKTER SOESELO

Jl. Dr. Sutomo No. 63 Telp. (0283) 491016, Fax. 491016 Slawi – 52419

DATA KUNJUNGAN IGD TAHUN 2022

NO.	BULAN	UMUM	PBI	NON PBI	JMPR SL	PG	LAIN 2	TOTAL
1	Januari	1599	263	251	0	0	0	2113
2	Februari	1402	460	210	0	0	0	2072
3	Maret	1465	249	353	0	0	6	2073
4	April	1561	266	306	0	0	0	2133
5	Mei	2013	326	346	0	0	0	2685
6	Juni	1601	357	350	0	0	0	2308
7	Juli	2001	179	324	0	0	0	2504
8	Agustus	2104	306	331	0	0	6	2747
9	September	1896	443	505	6	0	0	2850
10	Oktober							0
11	Nopember							0
12	Desember							0
J U M L A H		15642	2849	2976	6	0	12	21485

Sedangkan ketika riset yang dilakukan pada rumah sakit Adella Kab. Tegal, didapati data jumlah kunjungan pelayanan Unit Gawat Darurat RSU Adella Slawi pada priode tahun 2022. Berdasarkan data riset yang didapatkan melalui wawancara dan riset, antara lain:⁴⁸

1. Jumlah Kunjungan

BULAN	OPNAME	RAJAL	TOTAL
Januari	204	294	498
Februari	174	314	488
Maret	207	258	465
April	236	247	483
Mei	261	401	662
Juni	256	285	541
Juli	230	338	568
Agustus	271	388	659
September	353	411	764

⁴⁸ Wawancara dengan dr. Dian Ayu selaku Dokter IGD/ Rumah Sakit Umum Adella Kabupaten Tegal pada tanggal 23 Oktober 2023, Pukul 10.27 WIB

Oktober	314	381	695
November	276	338	614
Desember	204	273	477
TOTAL	2986	3928	6914

Keterangan :

Opname adalah kunjungan pasien gawat darurat dengan tindak lanjut dirawat inapkan Rajal adalah kunjungan pasien gawat darurat dengan pelayanan rawat jalan di IGD.

2. Jumlah Kunjungan Berdasarkan Cara Pembayaran (RAJAL)

Bulan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep	Okt	Nov	Des	Total
Ad Medika	10	14	10	11	7	7	8	10	16	8	16	10	127
BKKBN	0	3	2	0	0	1	0	2	0	0	0	0	8
BNI Life	0	5	1	1	0	3	3	0	1	3	2	0	19
BPJS Ketenagakerjaan	2	1	1	2	3	6	3	6	3	2	2	3	34
BPJS Non PBI	18	14	27	15	8	8	25	26	16	12	11	16	196
BPJS PBI	5	0	1	3	1	2	2	4	6	9	6	3	42
Car Life	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	4
Garda Medika	0	0	1	0	2	1	0	7	2	6	2	2	23
In Helth	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Karyawan	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Sinar Mas	0	0	0	0	4	0	0	3	0	0	1	0	8
Umum	259	275	214	215	375	257	296	330	367	339	297	239	3463
TOTAL	294	314	258	247	401	285	338	388	411	381	338	273	3928

3. Jumlah Kunjungan Berdasarkan Cara Pembayaran (OPNAME)

Bulan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep	Okt	Nov	Des	Total
Ad Medika	2	1	2	1	0	2	1	3	4	1	3	2	22
Allianz	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
BKKBN	0	2	10	0	3	15	6	6	0	1	2	0	45
BPJS Non PBI	99	65	77	102	115	108	106	138	161	156	131	93	1351
BPJS PBI	39	41	58	48	57	59	45	39	72	63	53	35	609
Car Life	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Garda Medika	1	0	4	2	4	5	2	0	5	2	1	0	26
In Helth	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Jaminan Covid-19	0	8	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
Sinar Mas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3
Umum	62	56	52	83	82	67	70	84	110	90	85	74	915
TOTAL	204	174	207	236	261	256	224	271	359	314	276	204	2986

Hal ini menunjukkan betapa pentingnya penerapan *informed consent* di IGD, akan tetapi dengan jumlah sebanyak itu tentu tidak selamanya berjalan dengan sempurna. Terdapat banyak tindakan dan pelayanan medik yang dilakukan dokter atau tenaga medis lainnya yang berpotensi merupakan malpraktik yang dilaporkan masyarakat tetapi tidak diselesaikan secara hukum, sepertihalnya yang dialami oleh penulis. Dimana penulis melakukan tindakan penjahitan pada bagian pelipis yang mengalami perbedaan pendapat antara pihak keluarga dengan pihak lain yaitu dokter dan sekolah, yang mana pihak dokter melakukan tindakan darurat dengan menjelaskan kepada pihak sekolah tanpa sepengetahuan keluarga, baru setelahnya pihak sekolah menghubungi keluarga penulis yang kemudian memiliki perbedaan dalam menentukan jenis benang jahitan. Karena pihak sekolah menyerahkan tindakan tersebut kepada dokter demi menyelamatkan sesegera mungkin, sedangkan pihak keluarga menginginkan hasil jaitan yang menyerap untuk meminimalisir bekas luka pada jahitan tersebut. Akan tetapi pada akhirnya kasus ini selesai melalui mediasi. Dapat dilihat pada kasus tersebut bahwa keselamatan merupakan hal yang paling utama dan dapat mengubah pandangan akan perselisihan.

Dalam dilaksanakan *informed consent* tentu terdapat beberapa kendala yang dialami dokter untuk melakukan persetujuan, diantaranya

sulitnya komunikasi, pengetahuan, dan rasa takut pasien melakukan tindakan medis.⁴⁹

Dari sudut pandangan sosiologis dapat dikatakan bahwa pasien maupun tenaga kesehatan memainkan peranan-peranan tertentu dalam masyarakat. Dalam hubungannya dengan tenaga kesehatan, misalnya dokter, tenaga kesehatan mempunyai posisi yang dominan apabila dibandingkan dengan kedudukan pasien yang awam dalam bidang kesehatan. Pasien dalam hal ini, dituntut untuk mengikuti nasihat dari tenaga kesehatan, yang mana lebih mengetahui akan bidang pengetahuan tersebut. Dengan demikian pasien senantiasa harus percaya pada kemampuan dokter tempat dia menyerahkan nasibnya. Pasien sebagai konsumen dalam hal ini, merasa dirinya bergantung dan aman apabila tenaga kesehatan berusaha untuk menyembuhkan penyakitnya.⁵⁰

Berbeda halnya jika kondisi pasien yang emergensi atau gawat darurat. Menurut Pasal 4 ayat (2) dan Pasal 293 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa pada prinsipnya yang berhak memberikan persetujuan adalah pasien yang bersangkutan, akan tetapi hak tersebut tidak berlaku pada keadaan pasien yang tertera dalam Pasal 4 ayat (2). Apabila pasien tidak cakap atau berada di bawah pengampuan (*under curatele*), persetujuan atau penolakan tindakan pelayanan kesehatan diberikan oleh keluarga terdekat, antara lain, oleh

⁴⁹ Wawancara dengan dr. Dian Ayu selaku Dokter IGD/ Rumah Sakit Umum Adella Kabupaten Tegal pada tanggal 23 Oktober 2023, Pukul 10.27 WIB

⁵⁰ Tutik Triwulan Titik dan Shita Febriana, 2010, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Cetakan Pertama. PT. Prestasi Pustakaraya, Jakarta, Hlm. 23

suami/istri, ayah/ibu kandung, anak kandung, atau saudara kandung yang telah dewasa. Dalam keadaan gawat darurat untuk menyelamatkan nyawa pasien, tidak diperlukan persetujuan.

Pada dasarnya dalam keadaan gawat darurat ada pasien sadar dan pasien tidak sadar. Ketika pasien sadar kita (dokter) bisa melakukan *informed consent* penuh secara lisan (verbal) kemudian memberikan surat persetujuan untuk ditandatangani pasien dan saksi. Kalau pasien tidak sadar dokter tetap melakukan persetujuan dengan catatan ada saksi. Sebagai contoh kasus yang pernah terjadi, terdapat seseorang yang dilarikan ke rumah sakit oleh saksi (keluarga/orang lain) dalam keadaan tidak sadar. Kemudian pasien dibawa ke IGD. Dokter melakukan tindakan antisipasi ringan seperti memasang infus dan kateter karena dalam keadaan sadar pasien tentu tidak bisa membuang urin tersebut sendiri. Jika pasien tersebut mengalami robekan maka dokter memberitahu saksi atau keluarga atau jika terdapat kondisi tidak ada yang mau menjadi saksi atau saksi meninggalkan pasien, maka dokter dapat melakukan tindakan yang sebelumnya luka tersebut di foto untuk menjadi bukti ketika pasien sudah sadarkan diri, hal ini dilakukan karena tidak adanya saksi yang dapat menjelaskan bukti keadaan pasien saat tidak sadarkan diri. Karena pihak dokter saja tidak bisa dijadikan bukti

yang valid maka harus mengaitkan dengan para saksi. Kemudian ketika pasien sadar dokter menjelaskan tindakanya.⁵¹

Makanya jika pasiennya tidak sadar tindakan itu tidak bisa di jelaskan. Yang bisa di jelaskan adalah yang mengantarkan atau keluarganya. Iya tapi tadi, kekuatan hukumnya dalam perlindungan hukum, sepanjang pasiennya pasien gawat darurat dan tidak sadarkan diri, otomatis melekat pada SOP atau standar oprasional prosedur penanganan gawat darurat pada pasien tidak sadar. Batasan tindakanya apabila dalam keadaan gawat darurat sekedar *life saving* atau penyelamatan jiwa pasien.⁵²

Yang termasuk kedalam tindakan *life saving* atau penyelamatan jiwa pasien, biasanya disebut singkatanya ABC, jadi seperti; membebaskan jalan nafas, memberikan nafas bantuan, memberikan cairan, dan memberikan obat kegawat daruratan. Jadi itu saja tindakan yang di jalankan tenaga medis, setelah pasiennya sadar, stabil, itu harus memakai *informed consent*. Jadi perlindungan hukumnya terletak pada legalitas dan kompetensi tenaga medis yang melakukan tindakan.⁵³

WHO resmi meluncurkan sembilan solusi *life saving* keselamatan pasien rumah sakit pada tanggal 2 Mei 2007. Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) mendorong rumah sakit di Indonesia untuk

⁵¹ Wawancara dengan dr. Dian Ayu selaku Dokter IGD/ Rumah Sakit Umum Adella Kabupaten Tegal pada tanggal 23 Oktober 2023, Pukul 10.27 WIB

⁵² Wawancara dengan dr. Wahyu Heru Triyono, M.Kes selaku Direktur/ Rumah Sakit Umum Mitra Siaga Kabupaten Tegal pada tanggal 19 Oktober 2023, Pukul 19.35 WIB

⁵³ *Ibid.*

menerapkan Sembilan Solusi “*LifeSaving*” Keselamatan Pasien Rumah Sakit, atau 9 (sembilan) Solusi, langsung atau bertahap, sesuai dengan kemampuan dan kondisi RS masing-masing. 9 (sembilan) solusi tersebut adalah: ⁵⁴

1. Perhatikan nama obat, rupa dan ucapan mirip (*Look-Alike, Sound-Alike Medication Names*).
2. Pastikan identifikasi pasien.
3. Komunikasi secara benar saat serah terima/ pengoperan pasien.
4. Pastikan tindakan yang benar pada sisi tubuh yang benar.
5. Kendalikan cairan elektrolit pekat (*concentrated*).
6. Pastikan akurasi pemberian obat pada pengalihan pelayanan.
7. Hindari salah karakter dan salah sambung slang (*tube*).
8. Gunakan alat injeksi sekali pakai.
9. Tingkatkan kebersihan tangan untuk pencegahan infeksi nosokomial.

Tentunya rumah sakit di Kab. Tegal diantaranya rumah sakit Adella menerapkan ketentuan tersebut dalam upaya antisipasi terhadap tindakan kedokteran. Karena tindakan *life saving* merupakan hal utama dalam proses penyelamatan pasien atau pasien gawat darurat. yang mana apabila pasien dalam keadaan mengawatirkan, maka terdapat tim khusus atau para ahli untuk mengupayakan keselamatan pasien.⁵⁵

⁵⁴ Kusuma Arbianti, Aris Suparman, Qurrotul Aini, 2015, Tinjauan Penerapan Nine Life Saving Patient Safety Solutions, *Odonto Dental Journal*, Vol. 2, No. 2, Hlm. 29

⁵⁵ Wawancara dengan dr. Dian Ayu selaku Dokter IGD/ Rumah Sakit Umum Adella Kabupaten Tegal pada tanggal 23 Oktober 2023, Pukul 10.27 WIB

Berdasarkan keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Adela Slawi Kabupaten Tegal Tahun 2012, Dalam pemenuhan tujuan sasaran keselamatan pasien, pada sasaran pertama yaitu ketetapan identifikasi pasien juga harus melihat kondisi pasien tersebut guna mencegah kesalahan dalam penanganan pada pasien. Kesalahan identifikasi pasien bisa terjadi pada pasien yang dalam keadaan terbius/tersedasi, mengalami disorientasi, tidak sadar. Maka RSUD Adella Slawi membuat prosedur tetap dalam penanganan identifikasi pasien yang datang dengan kondisi tidak sadar, sebagai contoh meninggal, kecelakaan, koma/pingsan/terbius.

tetapi jika luka itu pada bagian yang beresiko dan mengalami pendarahan yang parah maka tentunya dokter dapat menjahit luka tersebut. Toh juga dokter yang menangani tentu memiliki keterampilan dan melaksanakan sesuai dengan SOP, jadi tidak bisa dokter melakukan tindakan semaunya. Proses penyelamatan jiwa dilakukan tentunya berdasarkan prosedur kedokteran. Seperti harus steril, yang menjalankan juga harus profesional dan harus kompeten.⁵⁶

Karena berhubungan dengan adanya pemberian suatu persetujuan tindakan kedokteran maka berhubungan pula dengan masalah perikatan atau perjanjian, dimana pasal-pasal pada KUHPerdara tetap dapat

⁵⁶ Wawancara dengan dr. Wahyu Heru Triyono, M.Kes selaku Direktur/ Rumah Sakit Umum Mitra Siaga Kabupaten Tegal pada tanggal 19 Oktober 2023, Pukul 19.35 WIB

diberlakukan. Pasal-pasal yang berhubungan dengan dokter dan pasien, antara lain:

1. Pasal 1233 KUHPerdata : perikatan bersumber pada perjanjian maupun undang-undang.
2. Pasal 1234 KUHPerdata : prestasi dalam perikatan berupa memberikan sesuatu, berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu.
3. Pasal 1313 KUHPerdata : perjanjian yang pada dasarnya adalah satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap oranglain atau lebih.
4. Pasal 1320 KUHPerdata : syarat sahnya perjanjian; sepakat, cakap, suatu hal tertentu, suatu sebab yang halal.
5. Pasal 1354 KUHPerdata : *zaakwaarneming* yang berarti secara diam-diam dan secara sukarela tanpa persetujuan dan sepengetahuannya berbuat untuk orang lain akan menimbulkan tanggungjawab hukum terhadap akibat yang timbul apabila ada kesalahan dalam pelaksanaan (contoh pada pasien hawat darurat)

Pasien pada umumnya memiliki hak untuk pribadinya sendiri atau dalam menentukan suatu tindakan medis pasien dapat memilih, hal ini merupakan salah satu upaya perlindungan hukum pasien. Berbeda dengan pasien gawat darurat yang telah dijelaskan pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, pasien memiliki hak yang sama dengan pasien pada umumnya yaitu dengan memilih sendiri atau di wakilkkan, akan tetapi dalam kondisi gawat darurat, pasien memiliki hak untuk di terima

dan diberikan penanganan sesegera mungkin dalam upaya penyelamatan hak yang paling utama yaitu nyawa.

Perlindungan hukum berarti adanya pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain. Perlindungan hukum adalah segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada saksi dan/atau korban, perlindungan hukum korban kejahatan sebagai bagian dari perlindungan masyarakat, dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk, seperti melalui pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis, dan bantuan hukum.⁵⁷

Mengenai upaya perlindungan hukum terhadap pasien yang dijelaskan pada Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dapat dilakukan dengan pencegahan melalui beberapa hal serta pemberian sanksi berupa pengajuan tuntutan ketika terdapat pelayanan kesehatan membuat kesalahan atau kelalaian. Maka dari itu suatu perlindungan hukum terhadap pasien berupa:

1. Perlindungan Hukum Preventif

Upaya kesehatan yang bersifat preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit untuk menghindari atau mengurangi resiko, masalah, dan dampak buruk akibat penyakit. Upaya yang dilakukan sebagai pencegahan dapat berupa.

⁵⁷ Soerjono Soekanto, 1984, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta, Hlm. 133

- a. *Surveilans*. (kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien),
- b. Pemantauan status dan permasalahan yang di temukan
- c. Penanggulangan permasalahan yang di temukan.

Pada rumah sakit Adella salah satu bentuk perlindungan hukum preventif ini atau tindakan antisipatif dalam mengurangi risiko terjadinya kesalah pahaman dan dijadikan pedoman dalam pelaksanaan tindakan medis berupa peraturan-peraturan, atau bukti dokumen terkait *informed consent* pada IGD, ruang operasi, sebelum operasi, pos operasi dan lainnya. Jadi perlindungan hukum preventifnya dalam bentuk formulir-formulir tertulis.⁵⁸

2. **Perlindungan Hukum Represif**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menjelaskan pengertian tindakan represif adalah tindakan bersifat menekan, mengekang, menahan, atau menindas dengan tujuan menyembuhkan. Sedangkan perlindungan hukum represif merupakan perlindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan yang di

⁵⁸ Wawancara dengan dr. Dian Ayu selaku Dokter IGD/ Rumah Sakit Umum Adella Kabupaten Tegal pada tanggal 23 Oktober 2023, Pukul 10.27 WIB

berikan apabila sudah terjadi sengketa atau telah dilakukan suatu pelanggaran.

Perlindungan hukum yang represif bertujuan untuk menyelesaikan permasalahan atau sengketa yang timbul. Penanganan perlindungan hukum oleh pengadilan umum dan pengadilan administrasi di Indonesia termasuk kategori perlindungan hukum ini. Prinsip kedua yang mendasari perlindungan hukum terhadap tindak pemerintahan adalah prinsip negara hukum dikaitkan dengan pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia, pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia mendapat tempat utama dan dapat dikaitkan dengan tujuan dari negara hukum.⁵⁹

Sebagai contohnya kasus suatu putusan kasasi mahkamah agung Nomor 3203 K/Pdt/2017, yang mana kasus ini menggugat seorang dokter gigi karena tidak melakukan tugasnya sesuai dengan yang di sepakati pada persetujuan tindakan medis. pada akhirnya tergugat mendapatkan sanksi ganti rugi untuk di berikan kepada penggugat serta membayar biaya perkara.

B. Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Tindakan Kedokteran yang Dilakukan Kepada Pasien Gawat Darurat Tanpa Persetujuan Pasien atau Keluarga Pasien di RS Adella Kabupaten Tegal.

⁵⁹ Achmad Muchsin, 2016, Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan Dalam Transaksi Terapeutik, *Jurnal Hukum Islam*, Vol. 2, Nomor 1, Hlm. 37

Pertanggungjawaban hukum menurut Pasal 1366 KUHPerdata menyatakan bahwa “setiap orang bertanggungjawab tidak hanya atas perbuatannya tetapi juga kelalaiannya dan kurang hati-hati”, yang mana penjelasan tersebut berlaku terhadap semua orang di antaranya seorang dokter. Pertanggungjawaban hukum dokter merupakan suatu hal yang masuk kedalam suatu etika seorang dokter dalam menjalankan profesi atau tugasnya, dalam hal ini pertanggungjawaban hukum dokter diperlukan dalam praktik medis. Mengenai pertanggungjawaban hukum dokter, penulis menjelaskan mengenai beberapa aspek yang menyangkut hal tersebut, antara lain:

1. Ruang Lingkup Pertanggungjawaban Hukum Dokter

Didalam suatu Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, menjelaskan peraturan-peraturan untuk dilakukan terkait dengan berjalannya tindakan medik atau tindakan kedokteran yang kemudian dapat dijadikan sebagai ruang lingkup pertanggungjawaban hukum dokter, antara lain:

a. Pelayanan medis yang bermutu

Dokter memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan medis yang cermat dan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Mereka harus menjaga kualitas pelayanan, melakukan diagnosis yang akurat, dan memberikan perawatan yang tepat kepada pasien.⁶⁰

⁶⁰ Wawancara dengan dr. Dian Ayu selaku Dokter IGD/ Rumah Sakit Umum Adella Kabupaten Tegal pada tanggal 23 Oktober 2023, Pukul 10.27 WIB

Pelayanan kesehatan (medis) merupakan hal yang penting yang harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku, agar masyarakat sebagai konsumen dapat merasakan pelayanan yang diberikan. Pelayanan sendiri hakikatnya merupakan suatu usaha untuk membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh konsumen. Terdapat tiga komponen yang terlibat dalam suatu proses pelayanan yakni:⁶¹

- 1) Pelayanan sangat ditentukan oleh kualitas pelayanan yang diberikan
 - 2) Siapa yang melakukan layanan, dan
 - 3) Konsumen yang menilai suatu pelayanan melalui harapan yang diinginkannya
- b. Persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*)

Dokter memiliki kewajiban untuk memberikan informasi yang memadai kepada pasien sebelum melakukan tindakan medis dengan cara menjelaskan dengan jelas tentang risiko, manfaat, alternatif, dan konsekuensi dari tindakan yang akan dilakukan. Dokter juga harus memastikan bahwa pasien memberikan

⁶¹ Venny Sulistyani & Zulhasmar Syamsu, 2015, Pertanggungjawaban Perdata Seorang Dokter Dalam Kasus Malpraktek Medis, *Lex Jurnalica*, Vol. 12, No. 2, Hlm. 145

persetujuan yang informasional dan sukarela sebelum tindakan medis dilakukan.

c. Kesalahan medis

Menurut UU No. 29 Th 2004, Jika dokter melakukan kesalahan dalam pelayanan medis yang mengakibatkan kerugian atau cedera pada pasien, maka dapat diberikanya gugatan. Ada tidaknya kesalahan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan menetapkan sanksi diawasi oleh lembaga negara yaitu Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. Dokter bertanggung jawab untuk menghindari kesalahan yang dapat dicegah dan jika terjadi kesalahan, dokter harus bertanggungjawab dan mencoba memperbaikinya.

d. Kerahasiaan pasien

Dokter memiliki kewajiban untuk menjaga kerahasiaan informasi medis pasien. Dokter tidak diperbolehkan membocorkan informasi pribadi pasien tanpa persetujuan yang sah, kecuali dalam situasi yang diizinkan oleh hukum.⁶² Berdasarkan pada Pasal 47 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 menjelaskan mengenai data pasien yang di berikan kepada dokter merupakan dokumen rekam medis yang harus disimpan dan dijaga

⁶² Wawancara dengan dr. Dian Ayu selaku Dokter IGD/ Rumah Sakit Umum Adella Kabupaten Tegal pada tanggal 23 Oktober 2023, Pukul 10.27 WIB

kerahasiannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

e. Etika profesional

Dokter juga memiliki tanggung jawab untuk mengikuti etika profesional yang ditetapkan oleh organisasi medis dan lembaga yang relevan. Mereka harus menjaga integritas, objektivitas, dan menghindari konflik kepentingan dalam praktik medis mereka.

2. Proses dan Bentuk Pertanggungjawaban Dokter

Hubungan hukum membentuk peranggungjawaban perdata bagi dokter. Hubungan hukum dokter dan pasien dari sudut perdata berada dalam suatu perikatan hukum. Menurut KUHPerdata Pasal 1313 Perikatan hukum adalah suatu ikatan antara dua atau lebih subjek hukum untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu atau memberikan sesuatu. Sesuatu disebut prestasi. Untuk memenuhi prestasi yang pada dasarnya adalah kewajiban hukum bagi para pihak yang membuat perikatan hukum (pada perikatan hukum timbal balik). Bagi pihak dokter, prestasi berbuat sesuatu adalah kewajiban hukum untuk berbuat dengan sebaik dan secara maksimal (perlakuan medis) bagi kepentingan kesehatan pasien, dan kewajiban hukum untuk tidak berbuat salah atau keliru dalam perlakuan medis, dalam arti kata kewajiban untuk pelayanan kesehatan pasien dengan sebaik-baiknya.⁶³

⁶³ Venny Sulistyani & Zulhasmar Syamsu, 2015, Pertanggungjawaban Perdata Seorang Dokter Dalam Kasus Malpraktek Medis, *Lex Journalica*, Vol. 12, No. 2, Hlm. 148

Secara umum proses terbentuknya suatu pertanggungjawaban hukum terhadap dokter, ketika seorang dokter mendapatkan kesepakatan pasien berupa:

- a. Secara faktual pasien bersedia melaksanakan tindakan kedokteran dalam rangka pengobatan penyakitnya termasuk operasi.
- b. Dengan atau tanpa kesepakatan yang nyata, pasien menunjukkan sikap yang dapat disimpulkan bahwa pasien telah menandatangani persetujuannya.

Dengan demikian pasien berarti menyetujui adanya tindakan medis yang akan dilakukan dokter, maka tindakan tersebut menjadi tanggungjawab, hak, dan kewajiban antara dokter dan pasien secara dua arah.

Proses dan bentuk pertanggungjawaban dokter yang nomor pertama menurut dokter sendiri adalah komunikasi, jadi dokter harus memiliki kemampuan berkomunikasi sebaik dan sejelas mungkin untuk mempermudah proses tindakan medis. Yang nomor 2 (dua) penanganan yang benar, dokter harus memikirkan diagnosis secara tepat. Selanjutnya melakukan tindakan sesuai dengan diagnosa. Semuanya saling berkaitan, makanya pentingnya kemampuan komunikasi dokter merupakan yang paling utama dalam suatu pertanggungjawaban seorang dokter.⁶⁴

⁶⁴ Wawancara dengan dr. Dian Ayu selaku Dokter IGD/ Rumah Sakit Umum Adella Kabupaten Tegal pada tanggal 23 Oktober 2023, Pukul 10.27 WIB

Bentuk pertanggungjawaban seorang dokter kepada pasien adalah menjelaskan, melaksanakan, serta melakukan pemeriksaan kepada pasien sesuai dengan standar operasional prosedur agar kita (dokter) mengetahui kondisi yang dialami pasien. Jadi pemantauan kondisi yang dilakukan oleh kita (dokter) merupakan apresiasi atau bentuk tanggungjawab dokter dalam mengikuti perkembangan pasien. Karena penyerahan suatu tindakan medis oleh pasien akan menjadi tanggungan yang harus dipertanggungjawabkan dokter.⁶⁵

3. Pembahasan pertanggungjawaban Hukum Dokter

Dokter sebagai pelaku penyedia jasa kepada konsumen atau pasien yang memiliki hubungan hukum membentuk peranggungjawaban perdata bagi dokter. Pertanggungjawaban hukum seorang dokter merupakan kewajiban yang harus ada dan dipersiapkan oleh dokter untuk mengatasi apabila terjadinya suatu sengketa. Perlu kita ketahui bahwa tindakan medik merupakan tindakan yang memiliki akibat yang tidak sempurna dan bisa saja mengalami kegagalan atau risiko yang tidak diinginkan baik oleh dokter maupun pasien, meskipun dokter telah berusaha semaksimal mungkin. Karena tindakan medis dilakukan atas dasar penyembuhan yang hasilnya memiliki kemungkinan timbulnya risiko cedera atau bahkan kematian yang sulit dihindari, terutama yang berkaitan dengan tindakan pembiusan dan

⁶⁵ Wawancara dengan dr. Wahyu Heru Triyono, M.Kes selaku Direktur/ Rumah Sakit Umum Mitra Siaga Kabupaten Tegal pada tanggal 19 Oktober 2023, Pukul 19.35 WIB

pembedahan.⁶⁶ Maka dari itu seorang dokter dapat dituntut akibat perbuatannya apabila melakukan perbuatan melawan hukum. Sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdata menjelaskan syarat terpenuhinya tindakan melawan hukum sebagai berikut:

- a. Adanya perbuatan (berbuat atau tidak berbuat)
- b. Perbuatan itu melanggar hukum
- c. kerugian yang ditanggung pasien adanya
- d. Adanya hubungan klausal antara kerugian dan kesalahan
- e. Adanya unsur kesalahan atau kelalaian.

Menurut Gunadi, J dapat dibedakan antara risiko pasien dengan kelalaian dokter (*negligence*) yang dapat dimintakan pertanggungjawaban pada dokter, resiko yang ditanggung pasien ada tiga macam yaitu:⁶⁷

- a. Kecelakaan
- b. Resiko tindakan medik (*risk of treatment*)
- c. Kesalahan penilaian (*error of judgement*)

Menurut Pasal 24 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa dalam melakukan tugas profesinya, tenaga kesehatan berkewajiban menaati standar profesi dan menghormati hak-hak pasien. Yang dimaksudkan Standar profesi disini adalah itikad atau niat baik dokter yang didasari oleh etika profesinya,

⁶⁶ Dhimas Panji Chondro Asmoro, 2019, Tanggungjawab Hukum Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien, *Maksigma*, Vol. 13, No. 2, Hlm. 131

⁶⁷ Venny Sulistyani & Zulhasmar Syamsu, 2015, Pertanggungjawaban Perdata Seorang Dokter Dalam Kasus Malpraktek Medis, *Lex Jurnalica*, Vol. 12, No. 2, Hlm. 143

bertumpu dari suatu tolak ukur yang disetujui bersama oleh kalangan pendukung profesi dan merupakan tonggak utama dalam upaya peningkatan mutu pelayanan medis. Tujuannya yaitu untuk melindungi masyarakat dari praktek kedokteran yang tidak sesuai dengan standarisasi profesinya.

Apabila seorang dokter tidak memperoleh persetujuan tindakan kedokteran yang sah, maka dampak yang diperoleh dokter berdasarkan hukum perdata adalah pengajuan tuntutan atau klaim ganti rugi terhadap dokter. Pasien dapat mengajukan bahwa dia tidak diperingatkan sebelumnya mengenai hasil akhir tertentu dari tindakan dimaksud, hal ini dapat terjadi apabila pasien telah di peringatkan sebelumnya maka dia tentu tidak akan mau menjalaninya, atau menunjukkan bahwa dokter telah melakukan tindakan tanpa persetujuan (perbuatan melanggar hukum). Sehingga dalam hal ini rumah sakit ikut bertanggungjawab bilamana terjadi adanya prasyarat atau ketentuan *informed consent* yang tak terlaksana, selanjutnya dokter yang melakukan tindakan tersebut bisa mendapatkan sanksi administratif.⁶⁸

⁶⁸ Veronika Komalawati, 1999, *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik Suatu Tinjauan Yuridis, Persetujuan dalam Hubungan Dokter dan Pasien*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 180.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah penulis lakukan di Rumah Sakit Adella Kabupaten Tegal, tentang perlindungan hukum dan pertanggungjawaban dokter bagi pasien gawat darurat terhadap tindakan kedokteran tanpa persetujuan pasien atau keluarga pasien, penulis berkesimpulan sebagai berikut:

1. Perlindungan hukum pasien gawat darurat terhadap tindakan kedokteran tanpa persetujuan pasien atau keluarga di RS Adella Kab. Tegal, merupakan suatu tindakan yang keduanya memiliki kewajiban untuk diutamakan tetapi memiliki tujuan yang sama yaitu keselamatan pasien. Pasien gawat darurat yang membutuhkan pertolongan sesegera mungkin dari dokter, dimana pasien dalam keadaan tidak sadarkan diri serta tanpa pendampingan keluarga, dalam undang-undang di perbolehkan untuk di tangani terlebih dahulu dalam upaya penyelamatan nyawa atau *life saving* hingga pasien sadar dan stabil. Pasal 4 ayat (1) Pemenkes Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran menjelaskan bahwa “dalam keadaan darurat, untuk menyelamatkan jiwa pasien dan/atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran”. Jadi ketika seorang pasien dalam keadaan darurat maka pasien mendapatkan suatu perlindungan hukum berupa bukti dokumentasi keadaan pasien ketika tidak sadar, melakukan tindakan

medis dengan hati-hati sesuai standar operasional prosedur atau lebih tepatnya tindakan antisipasi penyelamatan nyawa, dan Untuk menjamin perlindungan hukum pasien dapat terlaksanakan maka diberikanya perlindungan hukum berbentuk prefentif (pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan untuk menghindari atau mengurangi risiko, masalah, dan dampak buruk akibat penyakit) dan represif (tindakan bersifat menekan, mengekang, menahan, atau menindas dengan tujuan menyembuhkan. Sedangkan perlindungan hukum represif merupakan perlindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan yang di berikan apabila sudah terjadi sengketa atau telah dilakukan suatu pelanggaran).

2. Pertanggungjawaban dokter terhadap tindakan kedokteran yang dilakukan kepada pasien gawat darurat tanpa persetujuan pasien atau keluarga pasien di RS Adella Kabupaten Tegal. Dalam kondisi tersebut dokter memiliki ketentuan atau anjuran penanganan, disaat dokter melaksanakan tindakan kedokteran diharuskan taat terhadap SOP penanganan pasien gawat darurat. selanjutnya ketika pasien sadar atau terdapat walinya baik itu keluarga atau saksi, maka dokter dapat berkomunikasi dengan baik serta bertanggungjawab untuk menjelaskan tindakan yang telah dilakukanya serta meminta persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*). Jika dokter melakukan malpraktik, tidak menaati aturan, dan tidak melakukan tindakanya sesuai dengan persetujuan, maka dokter bersedia bertanggungjawab atas tindakanya.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah penulis lakukan, penulis mempunyai saran sebagai berikut:

1. Bagi pemerintah terkait pelayanan kesehatan pada setiap rumah sakit daerah harus terus ditingkatkan, karena dengan meningkat dan meratanya pelayanan kesehatan maka akan mengurangi resiko pasien mengalami permasalahan dalam proses penyelamatan serta kelayakan dalam menerima pelayanan kesehatan.
2. Bagi masyarakat akan Pentingnya kepastian para pihak terhadap persetujuan tindakan kedokteran, demi kebaikan dan upaya kesembuhan pasien serta tidak adanya pihak yang di rugikan atau di tuduh. Maka dari itu terdapat ketentuan dimana seseorang yang dapat melakukan persetujuan merupakan orang yang cakap secara hukum dan sah dalam melakukan perjanjian tersebut. Apabila melakukan penolakan kedokteran, diharapkan melakukan dengan keadaan yang sadar sepenuhnya dan akibat dari penolakan tersebut dipertanggungjawabkan.
3. Bagi rumah sakit terkait kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap prosedur *informed consent*, maka pentingnya pihak rumah sakit memberikan sosialisasi kepada masyarakat terkait dengan pentingnya persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) ketika dilakukannya tindakan kedokteran, jadi ketika melakukan transaksi terapeutik tidak adanya pihak yang dirugikan. Selain itu, dalam proses anestesi, sebaiknya pasien menanyakan serta meminta penjelasan mendetail kepada dokter

mengenai penyakit yang di rasakan. Hal ini dilakukan untuk mempermudah proses pengobatan pasien yang berdasarkan kepada kerjasama antara dokter dan pasien dalam mengupayakan kesehatan dan keselamatan pasien.

4. Bagi tenaga medis harus memahami tentang hukum kesehatan guna mengetahui mengenai tanggungjawab, hak, dan kewajiban masing-masing pihak sehingga tenaga medis dapat melakukan tugasnya sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang benar dan tidak ada yang merasa dirugikan. Pentingnya komunikasi antara dokter dan pasien juga harus berjalan dengan baik, jadi apabila terjadi sengketa dapat diselesaikan secara kekeluargaan.



DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Ahmad Azhar Basyir, 2000, *Asas-Asas Hukum Mu'amalat (Hukum Perdata Islam)*, Edisi Revisi, UII Press, Yogyakarta.
- Bahder Johan Nasution, 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Bambang Sunggono, 2003, *Metode Penelitian Hukum*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Bhekti Suryani, 2013, *Panduan Yuridis Penyelenggaraan Praktik Kedokteran*, Dunia Cerdas, Jakarta.
- Chrisdiono, 2005, *Pernik-Pernik Hukum Kedokteran, Melindungi Pasien dan Dokter*, CV Widya Medika, Jakarta
- Danny Wiradharma, 2010, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, CV Sagung Seto, Jakarta.
- Farrell R.M, Cole C.M, 2015, *Informed Consent*, In *Office-Based Gynecologic Surgical Procedures*. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-1414-2_3
- Hasanudun Rahman, 2000, *Legal Drafting*, PT. Citra Adhitya Bakti, Bandung.
- Muhammad Mulyohadi Ali, dkk, 2006, . *Kemitraan Dalam Hubungan Dokter-Pasien*, Konsil Kedokteran Indonesia, Jakarta.
- M. Jusuf Hanafiah & Amri Amir, 2007, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Munir Fuady, 2005, *Suumpah Hippocrates (Aspek Hukum Malpraktik Dokter)*, Penerbit Citra Aditya Bhakti, Bandung.
- R. Subekti, 2010, *Hukum Perjanjian*, PT Intermasa, Jakarta.
- Salim HS, 2006, *Perkembangan Hukum Kontrak di Luar KUH Perdata*, Rajawali Press, Jakarta
- Soerjono Soekanto, 2005, *Pengantar Penelitian Hukum*, Universitas Indonesia Press, Jakarta, 1990, *Segi-Segi Hukum Hak Dan Kewajiban Pasien dalam Krangka Hukum Kesehatan*, CV Mandar Maju, Bandung.

Susatyo herlambang, 2011, *Etika Profesi Kesehatan*, Gosyen Publishing, Yogyakarta.

Sutjipto Rahardjo, 2000, *Ilmu Hukum*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung.

wiradharma & Danny, 2014, *Pengantar Kuliah Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Tangerang.

Y. A Triana Ohoiwutun, 2008, *Ilmu Kedokteran Forensik (Interaksi dan Dependensi Hukum Pada Ilmu Kedokteran)*, Pohon Cahaya. Yogyakarta.

Yudha Hernoko, 2010, *Hukum Perjanjian : Asas Proporsionalitas dalam Kontrak perjanjian*, Prenada Media Group, Jakarta.

B. Peraturan Perundang-Undangan

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Kosumen.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

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

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.

C. Jurnal

Achmad Busro, 2018, Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) Dalam Pelayanan Kesehatan, *Law Development and Justice Review*, Vol. 1, No. 1.

Ampera. A, 2018, Tanggung Jawab Rumah Sakit dalam Pelaksanaan Kesehatan. *Al Islah : Jurnal Ilmiah Hukum*, Vol. 20, No. 2.

Ardityo Purdianto Kristiawan, 2021, Kedudukan Hukum Informed Consent Dalam Pemenuhan Hak Pasien di Rumah Sakit, *Jurnal Hukum & Dinamika Masyarakat*, Vol 19, No. 1.

Hargianti Dini Iswandari, 2006, Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktik Kedokteran: Suatu Tinjauan Berdasarkan Undang-Undang No. 9/2004 Tentang Praktik Kedokteran, *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Vol. 9, No.2

Indira Darian Wicaksana & Ambar Budhisulistiyawati, 2019, Tinjauan terhadap Dokter Yang Menangani Pasien Gawat Darurat Tanpa Menggunakan Informed Conset, *Jurnal Privat Law*, Vol. VII, No. 1.

Michelle Angelika S & Gunawan Widjaja, 2022, Persetujuan Tindakan Medis: Apa yang Harus Disampaikan, *Jurnal Medika Hutama*, Vol. 03, No. 02,

Muh. Amin Dali, Warsito Kasim, dan Rabia Ajunu, 2019, Aspek Hukum Informed Consent dan Perjanjian Terapeutik, *Jurnal Ilmiah Akademika*, vol. 8, No. 2.

Ukilah Supriyanto, 2018, Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Tenaga Medis (Dokter) Dlam Pelayanan kesehatan, *Jurnal Universitas Galuh*, Vol. 6, No. 2.

Yussy A. Mannas, 2018, Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan, *Jurnal Cita Hukum*, Vol. 6, No. 1.

D. Tesis

Tavianto Yudha Patria, 2005, Perjanjian Terapeutik Antara Dokter Umum dan Pasien Pada Klinik Mandiri Sederhana Di Kabupaten Bogor, *Tesis Universitas Diponegoro*, Semarang.

E. Internet

<https://www.mutupelayanankesehatan.net/index.php/component/content/article/2036> diakses pada tanggal 17 September 2023 Pukul 01.30 WIB

<https://abplawfirm.co.id/keadaan-memaksa/#:~:text=Keadan%20memaksa%20atau%20keadaan%20kahaar,Abdulkadir%2C%202010%3A243> di akses pada tanggal 18 September 2023 Pukul 05.01 WIB

<https://www.alomedika.com/informed-consent-bukanlah-sekedar-lembar-persetujuan-medis> diakses pada tanggal 2 Oktober 2023 Pukul 01.45 WIB

<https://data.tegalkab.go.id/dataset/b97c39fc-c226-48dd-a4e7-81894cfdb22f/resource/315fa469-a96f-4506-844f-0a5a65026a53/download/kunjungan-igd-2022-september.xls>
Diakses Pada Tanggal 21 Oktober 2023, Pukul 01.55 WIB

