

INFORMED CONSENT ATAS TINDAKAN KEDOKTERAN DI RUMAH SAKIT GRHASIA PAKEM YOGYAKARTA*

Ninik Darmini dan Rizky Septiana Widyaningtyas*****

Hukum Perdata, Program Studi Diploma 3 Hukum Sekolah Vokasi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta
Jalan Kaliurang KM 1, Sekip Unit I, D.I. Yogyakarta 55281

Abstract

A written informed consent has been given for all medical acts in Ghrasia Hospital. This to be observed such as the juridical force of informed consent which is given at the beginning of the medical treatment, and the legal protection to Ghrasia Hospital Pakem Yogyakarta related to informed consent which is given at the beginning of the medical treatment. This research shows that the informed consent was valid only for medical acts performed as an initial treatment. Moreover, the hospital must tell the family about the medical treatment that has been done.

Keywords: *informed consent, medical acts.*

Intisari

Sebuah *informed consent* tertulis diberikan untuk seluruh tindakan kedokteran di Rumah Sakit Ghrasia, menimbulkan dua hal yang perlu diteliti, yaitu: kekuatan yuridis *informed consent* yang diberikan pada saat permulaan pasien penderita gangguan jiwa akan menjalani perawatan pada Rumah Sakit Grhasia Pakem Yogyakarta dan perlindungan hukum terhadap Rumah Sakit Grhasia Pakem Yogyakarta berkaitan dengan diberikannya *informed consent* pada saat permulaan pasien penderita gangguan jiwa akan menjalani perawatan. Hasil penelitian menyatakan bahwa: Pertama, *informed consent* hanya sah untuk tindakan kedokteran yang dilakukan sebagai penanganan awal pasien. Kedua, rumah sakit wajib segera memberitahukan kepada keluarga atas tindakan kedokteran yang telah dilakukan.

Kata Kunci: *informed consent, tindakan kedokteran.*

Pokok Muatan

A. Latar Belakang	235
B. Metode Penelitian	236
C. Hasil Penelitian dan Pembahasan	237
D. Kesimpulan	245

* Hasil Penelitian Program Studi Diploma 3 Hukum Sekolah Vokasi Universitas Gadjah Mada Tahun 2012.

** Alamat korespondensi: ninik.darmini@yahoo.com

*** Alamat korespondensi: rizkyseptiana39@yahoo.co.id

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah hak setiap orang yang dijamin oleh negara. Hak tersebut diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Terdapat beberapa hak pasien yang harus dihormati dalam pemberian pelayanan kesehatan, diantaranya adalah hak untuk menentukan nasib sendiri dan hak atas informasi. *Informed consent* merupakan bentuk persetujuan atas tindakan kedokteran yang akan dilakukan setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap mengenai tindakan kedokteran yang dimaksud, sampai sejauh mana risiko yang akan dapat terjadi, mempunyai kedudukan yang penting dalam perjanjian terapeutik yang bertumpu pada dua macam hak di atas. Informasi yang diberikan haruslah merupakan informasi yang jelas, terinci, dan lengkap.

Hal yang paling utama dalam *informed consent* adalah dapat dimengertinya informasi oleh pasien, oleh karena itu penting bagi dokter yang akan melakukan suatu tindakan kedokteran menyampaikan penjelasan secara lengkap dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien. Pihak yang bertanggungjawab menyampaikan penjelasan adalah dokter yang akan melakukan tindakan kedokteran, tetapi apabila yang bersangkutan berhalangan, penjelasan dapat disampaikan oleh dokter lain dengan sepengetahuannya. Pen-delegasian wewenang kepada perawat hanya dibenarkan apabila tindakan kedokteran tersebut bukan merupakan tindakan bedah atau tindakan invasif lainnya.¹ Selanjutnya pihak yang berhak menyatakan persetujuan atas tindakan kedokteran tersebut pada dasarnya adalah pasien sendiri. Tentu saja untuk dapat menyatakan persetujuan secara mandiri ini, yang bersangkutan harus dalam keadaan mampu mengambil keputusan. Tetapi apabila

kemampuan tersebut tidak dimiliki, misal dalam keadaan tidak sadar, kesehatan mental terganggu, atau belum dewasa, maka keputusan tersebut dapat diwakili oleh pihak ketiga yaitu wali, pengampu, atau keluarga terdekat.

Pasal 5 ayat (1) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1966 tentang Kesehatan Jiwa mengatur bahwa untuk mendapatkan perawatan atau pengobatan pada suatu tempat perawatan harus ada permohonan dari salah seorang berikut: si penderita jika ia sudah dewasa, suami/istri atau seorang anggota keluarga yang sudah dewasa, wali dan/atau yang dapat dianggap sebagai wali dari si penderita, Kepala Polisi/Kepala Pamongpraja di tempat tinggal atau di daerah di mana si penderita berada, dan Hakim Pengadilan Negeri bila dalam suatu perkara timbul persangkaan bahwa yang bersangkutan adalah penderita penyakit jiwa. Pasien penderita gangguan jiwa cenderung tidak dapat menginsafi segala hal yang diperbuatnya, oleh karena itu ia digolongkan dalam orang yang tidak cakap, dalam hal ini untuk memberikan persetujuan ataupun penolakan terhadap tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadapnya setelah mendapat penjelasan yang lengkap, maka persetujuan atau penolakan terhadap tindakan kedokteran tersebut dilakukan oleh pihak ketiga sebagaimana telah dijelaskan di atas.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Samgar Siahaan mengenai “Perlindungan Hukum Hak-Hak Pasien Penderita Gangguan Jiwa terhadap Tindakan Kedokteran yang Menggunakan *Informed Consent* di Rumah Sakit Grhasia Pakem Yogyakarta”, *informed consent* secara tertulis dalam bentuk surat pernyataan harus diisi dan ditandatangani oleh pihak keluarga/tetangga/wakil instansi pemerintah pada hari dan tanggal pasien masuk rumah sakit, bersamaan dengan pengisian Surat Perjanjian Perawatan dan Surat Permohonan dan Persetujuan Pembiayaan Perawatan.² *Informed*

¹ Azrul Anwar, “Latar Belakang Pentingnya *Informed Consent* bagi Dokter”, *Makalah*, Forum Diskusi *Inform Consent: Informed Consent: Persetujuan Tindakan Medis*, Rumah Sakit Pusat Pertamina Bekerja Sama dengan Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Jakarta, 1991, hlm. 2.

² Samgar Siahaan, 2012, *Perlindungan Hukum Hak-Hak Pasien Penderita Gangguan Jiwa terhadap Tindakan Kedokteran yang Menggunakan Informed Consent di Rumah Sakit Grhasia Pakem Yogyakarta*, Skripsi, Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, hlm. 73.

consent yang diberikan pada awal saat pasien mulai masuk rumah sakit untuk segala jenis tindakan kedokteran yang akan dilakukan kemudian hari menyebabkan timbulnya kekhawatiran akan adanya pelanggaran terhadap hak-hak pasien, karena hal yang demikian memberikan kewenangan yang luas kepada tenaga kesehatan dan membuka kemungkinan untuk dilakukannya tindakan-tindakan kedokteran yang dapat merugikan pasien, misalnya dilakukannya tindakan yang bersifat invasif tanpa adanya *informed consent* lagi secara khusus atas tindakan tersebut. Sudah seharusnya *informed consent* diberikan setelah dilakukan diagnosa terhadap penyakit yang diderita oleh pasien untuk kemudian ditentukan jenis tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. Oleh karena itu penting untuk adanya suatu perlindungan hukum atas hak-hak pasien, khususnya pada pasien gangguan jiwa sehingga dapat meminimalkan tindakan sewenang-wenang oleh tenaga kesehatan terhadap pasien penderita gangguan jiwa.

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka permasalahan yang diajukan dalam penelitian ini adalah: **Pertama**, bagaimanakah kekuatan yuridis dari *informed consent* yang diberikan pada saat permulaan pasien penderita gangguan jiwa akan menjalani perawatan pada Rumah Sakit Grhasia Pakem Yogyakarta? **Kedua**, bagaimanakah perlindungan hukum terhadap Rumah Sakit Grhasia Pakem Yogyakarta berkaitan dengan diberikannya *informed consent* pada saat permulaan pasien penderita gangguan jiwa akan menjalani perawatan?

B. Metode Penelitian

Penelitian tentang “*Informed Consent* Atas Tindakan Kedokteran di Rumah Sakit Grhasia Pakem Yogyakarta” merupakan penelitian yuridis-empiris. Untuk memperoleh jawaban dari permasalahan yang ada maka dilakukan penelitian. Jenis penelitian yang digunakan meliputi penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan. Penelitian kepustakaan dilakukan dengan studi dokumen,

dengan cara mengumpulkan, mempelajari, dan menganalisis data tertulis yang terdapat dalam peraturan, buku-buku, makalah, dan bahan-bahan lain yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Data yang diperoleh dari penelitian kepustakaan adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh dengan mempelajari peraturan perundang-undangan, buku-buku, literatur-literatur, yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti. Data sekunder terdiri dari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang bersifat mengikat, yang terdiri dari: Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1966 tentang Kesehatan Jiwa, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang memberi petunjuk dan penjelasan terhadap bahan hukum primer, yang terdiri dari buku-buku yang membahas tentang perjanjian, buku-buku yang membahas tentang kesehatan, buku-buku yang membahas tentang rumah sakit, buku-buku yang membahas tentang *informed consent*, hasil penelitian yang relevan dengan penelitian ini.

Dalam penelitian kepustakaan, teknik yang digunakan untuk memperoleh data yang dibutuhkan yaitu dengan studi dokumen. Dokumen-dokumen yang dipelajari dan diteliti adalah dokumen yang memberikan penjelasan mengenai permasalahan dalam penelitian ini. Hal tersebut dimaksudkan untuk mendapatkan gambaran secara umum mengenai hal-hal yang berhubungan dengan permasalahan ini. Penelitian lapangan merupakan penelitian yang dilakukan dengan cara terjun langsung di lokasi penelitian dengan tujuan untuk memperoleh bahan-bahan atas informasi yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti serta untuk melengkapi data dan bahan-bahan yang diperoleh dari penelitian kepustakaan. Data yang diperoleh dari penelitian

lapangan adalah data primer yaitu data yang diperoleh dari responden dan narasumber dalam penelitian. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Grhasia Pakem Yogyakarta, dengan pertimbangan sebagai berikut: **Pertama**, Rumah Sakit Grhasia adalah rumah sakit khusus yang didirikan oleh Pemerintah sebagai institusi penyedia jasa layanan kesehatan yang menangani pasien penderita gangguan atau penyakit jiwa. **Kedua**, Rumah Sakit Grhasia merawat banyak pasien penderita gangguan jiwa. Dalam penelitian ini cara pengambilan sampel yang digunakan dengan melakukan teknik *non random sampling*, yaitu tidak setiap unit dalam populasi mendapat kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai sampel. Jenis *non random sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu metode pengambilan sampel yang didasarkan pada ciri-ciri, kriteria dan pertimbangan yang dianggap mempunyai hubungan erat dengan tujuan penelitian dan permasalahan yang diteliti. Responden yang ditetapkan berdasarkan pertimbangan bahwa responden berkaitan erat dan terlibat secara langsung dalam pelaksanaan *informed consent* pada tindakan kedokteran di Rumah Sakit Grhasia Pakem Yogyakarta. Responden dalam penelitian ini adalah pihak-pihak berkaitan erat dan terlibat secara langsung dalam pelaksanaan *informed consent* pada tindakan kedokteran di Rumah Sakit Grhasia Pakem Yogyakarta, terdiri dari: 4 (empat) orang Dokter Spesialis Jiwa yang bekerja pada Rumah Sakit Grhasia Pakem Yogyakarta yang melakukan tindakan kedokteran yang memerlukan *informed consent* dan 1 (satu) orang Petugas Bagian Rekam Medis yang bekerja pada Rumah Sakit Grhasia Pakem Yogyakarta yang memberikan Surat Pernyataan Persetujuan atau Penolakan *Informed Consent* Tindakan Medis yang harus diisi oleh keluarga pasien atau petugas Dinas Sosial pada saat pasien masuk rumah sakit untuk pertama kalinya. Narasumber dalam penelitian ini adalah 1 (satu) orang dokter yang telah berpraktik lebih dari 10 tahun di Rumah Sakit dr. Sardjito Yogyakarta yang telah melakukan tindakan kedokteran yang memerlukan *informed consent* sekaligus pengajar

di Fakultas Kedokteran UGM, yaitu dr. Risanto Siswosudarmo, Sp.Og.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara. Wawancara dilakukan terhadap responden dengan mengadakan tanya jawab secara langsung berdasarkan pedoman wawancara yang telah dibuat sebelumnya. Wawancara merupakan cara yang paling efektif dalam pengumpulan data primer di lapangan dan juga untuk memperoleh gambaran yang lebih jelas mengenai masalah yang diteliti. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah pedoman wawancara berupa pertanyaan yang telah disusun dalam suatu daftar yang bersifat terbuka dan disusun secara sistematis yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Pedoman wawancara hanya memuat garis besarnya saja sehingga tidak menutup kemungkinan diajukan pertanyaan lain sepanjang masih berhubungan dengan masalah yang diteliti. Data yang diperoleh dari penelitian lapangan disusun dan dikelompokkan sesuai materi menurut sumbernya, kemudian didukung dengan data yang diperoleh dari penelitian kepustakaan selanjutnya dianalisis secara kualitatif dan disajikan secara deskriptif.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Untuk mengetahui kekuatan yuridis dari *informed consent* yang diberikan pada saat permulaan pasien penderita gangguan jiwa akan menjalani perawatan pada Rumah Sakit Grhasia Pakem Yogyakarta serta perlindungan hukum terhadap Rumah Sakit Grhasia Pakem Yogyakarta berkaitan dengan diberikannya *informed consent* pada saat permulaan pasien penderita gangguan jiwa akan menjalani perawatan, maka dari hasil penelitian diperoleh gambaran bahwa dari responden yang terdiri dari 4 (empat) orang dokter dan 1 (satu) orang petugas rekam medis menerangkan bahwa, ketika seorang pasien pertama kali akan menjalani perawatan di Rumah Sakit Grhasia, terdapat beberapa dokumen yang harus diisi oleh keluarga/instansi pemerintah yang bertanggung jawab atas diri pasien setelah dokter memberikan diagnosa dan merekomendasikan untuk rawat inap,

yaitu berupa Surat Permohonan dan Persetujuan Pembiayaan Perawatan, Persetujuan Perjanjian Perawatan, dan Persetujuan Tindakan Medis/ Penolakan Tindakan Medis.³ Surat Permohonan dan Persetujuan Pembiayaan Perawatan berisi permohonan supaya pasien mendapatkan perawatan di rumah sakit serta kesanggupan keluarga/instansi pemerintah untuk menanggung biaya perawatan yang timbul karenanya, sementara Surat Perjanjian Perawatan berisi kewajiban-kewajiban keluarga/instansi pemerintah yang bertanggung jawab atas diri pasien selama pasien menjalani perawatan di rumah sakit. Surat Persetujuan Tindakan Medis dan Penolakan Tindakan Medis merupakan bentuk *informed consent* yang dinyatakan secara tertulis, yaitu berupa persetujuan atau penolakan terhadap tindakan kedokteran terhadap pasien yang dalam hal ini diisi oleh keluarga/instansi pemerintah yang bertanggung jawab atas diri pasien penderita gangguan jiwa setelah mendapat penjelasan yang lengkap dari dokter mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan. Di Rumah Sakit Grhasia, yang bertanggung jawab untuk memberikan penjelasan mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien penderita gangguan jiwa adalah dokter yang menangani pasien yang bersangkutan. Untuk pasien yang direkomendasikan untuk menjalani rawat inap di rumah sakit harus mengisi lembar Persetujuan Tindakan Medis. Untuk pasien yang baru pertama kali akan menjalani perawatan di rumah sakit, sebelum dilakukan pengisian terhadap lembar Persetujuan Tindakan Medis terlebih dahulu dokter menjelaskan secara lengkap mengenai hal-hal yang berkaitan dengan pengisian lembar tersebut, mengenai jenis-jenis tindakan kedokteran yang mungkin akan dilakukan terhadap pasien di kemudian hari selama perawatan, sedangkan untuk pasien lama yang sebelumnya sudah pernah menjalani rawat inap di rumah sakit maka dokter memberikan penjelasan sebatas mengenai hal yang belum diketahui oleh keluarga/instansi pemerintah

yang bertanggung jawab atas diri pasien berkaitan dengan perawatan pasien. Persetujuan Tindakan Medis ini diberikan satu kali oleh keluarga/instansi pemerintah yang bertanggung jawab atas diri pasien untuk seluruh tindakan kedokteran yang kemudian akan dilakukan terhadap pasien selama pasien menjalani perawatan di rumah sakit. Persetujuan Tindakan Medis sebagai bentuk *informed consent* diberikan untuk tindakan-tindakan kedokteran yang dilakukan pada Rumah sakit Grhasia berupa injeksi, infus, isolasi, pengikatan, terapi kejang listrik, dan lain-lain. Untuk pasien yang tidak memerlukan rawat inap di rumah sakit tidak perlu dilakukan pengisian terhadap Persetujuan Tindakan Medis secara tertulis.⁴

Persetujuan Tindakan Medis di Rumah Sakit Grhasia diberikan satu kali oleh keluarga/instansi pemerintah yang bertanggung jawab atas diri pasien untuk seluruh tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit dengan pertimbangan bahwa ketika pasien sudah mulai menjalani rawat inap di rumah sakit biasanya keluarga sulit dihubungi untuk dimintai persetujuan kembali atas tindakan-tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien, selain itu terkait dengan perkembangan jiwa pasien yang sulit diprediksi sehingga terkadang diperlukan tindakan secara cepat yang tidak memungkinkan untuk menunggu persetujuan dari keluarga/instansi pemerintah, serta untuk efisiensi waktu dalam melakukan penanganan terhadap pasien. Tidak semua tindakan yang bersifat invasif dan mengandung risiko yang tinggi yang dilakukan terhadap pasien di Rumah Sakit Grhasia memerlukan *informed consent* secara khusus karena *informed consent* tertulis yang diberikan pada saat pertama pasien akan menjalani rawat inap sudah mencakup untuk seluruh tindakan yang diperlukan dalam masa perawatan dan pasien memerlukan penanganan yang cepat. Pihak rumah sakit melakukan pemberitahuan kepada keluarga instansi

³ Hasil wawancara dengan petugas bagian rekam medis tanggal 25 Oktober 2012.

⁴ Hasil wawancara dengan dokter spesialis kejiwaan pada tanggal 1 Oktober 2012.

pemerintah yang bertanggung jawab atas diri pasien terhadap perkembangan pasien, dalam hal kondisi pasien menurun atau kondisi pasien sudah membaik sehingga sudah dapat segera dibawa pulang.⁵

Informed consent diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. *Informed consent* atau persetujuan tindakan kedokteran merupakan persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien.⁶ Pihak yang bertanggung jawab menyampaikan penjelasan kepada pasien adalah dokter yang melakukan tindakan kedokteran. Tetapi apabila dokter yang bersangkutan berhalangan untuk menyampaikan penjelasan, penjelasan dapat diwakilkan kepada dokter lain dengan sepengetahuan dokter yang bersangkutan. Pendelegasian wewenang kepada perawat hanya dibenarkan apabila tindakan kedokteran tersebut bukan merupakan tindakan bedah atau tindakan invasif⁷ lainnya.⁸

Berdasarkan Pasal 7 dan Pasal 8 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, penjelasan yang disampaikan haruslah mudah dipahami dan setidak-tidaknya berkisar pada hal-hal pokok sebagai berikut:⁹

- a. Penjelasan mengenai diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran, yang meliputi: (1) temuan klinis dari hasil pemeriksaan medis hingga saat tersebut; (2) diagnosis penyakit, atau dalam hal belum dapat ditegakkan, maka sekurang-kurangnya diagnosis kerja atau diagnosis banding; (3) indikasi atau keadaan klinis pasien yang membutuhkan dilakukannya tindakan kedokteran; (4) prognosis apabila dilakukan tindakan dan apabila tidak dilakukan tindakan; dan (5) tata cara pelaksanaan tindakan apa yang akan dialami pasien selama dan sesudah tindakan, serta efek samping atau ketidaknyamanan yang mungkin terjadi.
- b. Penjelasan tentang tujuan tindakan kedokteran yang akan dilakukan, meliputi tujuan tindakan kedokteran yang dapat berupa preventif, diagnostik, terapeutik, ataupun rehabilitatif.
- c. Penjelasan tentang alternatif tindakan kedokteran lain yang tersedia dan risikonya masing-masing, meliputi: (1) alternatif tindakan lain berikut kelebihan dan kekurangannya dibandingkan dengan tindakan yang direncanakan; (2) risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi pada masing-masing alternatif tindakan; (3) perluasan tindakan yang mungkin dilakukan untuk mengatasi keadaan darurat akibat risiko dan komplikasi tersebut dan keadaan tak terduga lainnya.
- d. Penjelasan tentang risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, meliputi: (1) risiko dan komplikasi yang sudah menjadi pengetahuan umum; (2) risiko dan komplikasi yang sangat jarang terjadi atau yang dampaknya sangat ringan; dan (3) risiko dan komplikasi yang tidak dibayangkan sebelumnya (*unforeseeable*).

⁵ Hasil wawancara dengan dokter spesialis kejiwaan pada tanggal 1 Oktober 2012.

⁶ Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

⁷ Tindakan invasif menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran adalah suatu tindakan medis yang langsung dapat mempengaruhi keutuhan jaringan tubuh pasien.

⁸ Azrul Anwar, *Loc. cit.*

⁹ Pasal 7 dan Pasal 8 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

- e. Penjelasan tentang prognosis penyakit apabila tindakan kedokteran tersebut dilakukan atau tidak dilakukan, meliputi: (1) prognosis tentang hidup dan matinya (*ad-vitam*); (2) prognosis tentang fungsinya (*ad functionam*); dan (3) prognosis tentang kesembuhan (*ad sanationam*).
- f. Perkiraan pembiayaan.

Di Rumah Sakit Grhasia, yang bertanggung jawab untuk memberikan penjelasan mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien penderita gangguan jiwa adalah dokter yang menangani pasien yang bersangkutan. Untuk pasien yang direkomendasikan untuk menjalani rawat inap di rumah sakit harus mengisi lembar Persetujuan Tindakan Medis. Untuk pasien yang baru pertama kali akan menjalani perawatan di rumah sakit, sebelum dilakukan pengisian terhadap lembar Persetujuan Tindakan Medis terlebih dahulu dokter menjelaskan secara lengkap mengenai hal-hal yang berkaitan dengan pengisian lembar tersebut, mengenai jenis-jenis tindakan kedokteran yang mungkin akan dilakukan terhadap pasien di kemudian hari selama perawatan, sedangkan untuk pasien lama yang sebelumnya sudah pernah menjalani rawat inap di rumah sakit maka dokter memberikan penjelasan sebatas mengenai hal yang belum diketahui oleh keluarga/instansi pemerintah yang bertanggung jawab atas diri pasien berkaitan dengan perawatan pasien.

Mengenai pentingnya penjelasan secara lengkap ini ditegaskan dalam Pasal 45 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang menyatakan bahwa persetujuan atas setiap tindakan kedokteran yang akan dilakukan oleh dokter terhadap pasien diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap. Pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

mengatur bahwa penjelasan mengenai tindakan kedokteran harus diberikan secara lengkap dengan bahasa yang mudah dimengerti atau cara lain yang bertujuan untuk mempermudah pemahaman. Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh Soerjono Soekanto bahwa persetujuan dalam *informed consent* terkadang menjadi suatu masalah bagi pasien untuk memutuskan dirawat, karena terkadang pasien tidak dapat memahami informasi yang disampaikan oleh dokter atau informasi yang disampaikan dalam bentuk tertulis. Jika pasien tidak dapat memahami informasi yang diberikan maka tidak akan ada *informed consent*. Oleh karena itu, informasi seharusnya diberikan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien sehingga dapat menjadi dasar persetujuan yang diberikan dalam *informed consent*.¹⁰ Jusuf Hanafiah dan Amri Amir menambahkan, bahwa *informed consent* disampaikan setelah dokter memutuskan akan melakukan suatu tindakan yang bersifat invasif. Pasien atau keluarga pasien harus diberi waktu yang cukup untuk menentukan keputusannya.¹¹

Pada dasarnya persetujuan yang diberikan dapat berupa persetujuan tertulis dan persetujuan lisan. Pasal 3 ayat (1) sampai dengan ayat (5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran mengatur mengenai bentuk persetujuan yang diberikan:¹²

- (1) Setiap tindakan kedokteran yang mengandung risiko tinggi harus memperoleh persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.
- (2) Tindakan kedokteran yang tidak termasuk dalam ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan dengan persetujuan lisan.
- (3) Persetujuan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat dalam bentuk pernyataan yang tertuang

¹⁰ Soerjono Soekanto, 1990, *Segi-Segi Hukum Hak dan Kewajiban Pasien*, Mandar Maju, Bandung, hlm. 22-23.

¹¹ Jusuf Hanafiah, et al., 1999, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, hlm. 70.

¹² Pasal 3 ayat (1), (2), (3), (4), (5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

- dalam formulir yang dibuat untuk itu.
- (4) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan dalam bentuk ucapan setuju atau bentuk gerakan menganggukkan kepala yang dapat diartikan sebagai ucapan setuju.
 - (5) Dalam hal persetujuan lisan yang diberikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dianggap meragukan, maka dapat dimintakan persetujuan tertulis.

Dari ketentuan tersebut dapat disimpulkan bahwa persetujuan secara tertulis diperlukan untuk tindakan kedokteran yang mengandung risiko tinggi, sedangkan untuk tindakan kedokteran yang tidak mengandung risiko tinggi dapat diberikan persetujuan secara lisan. *Informed consent* sebagai suatu persetujuan merupakan satu bentuk dari perjanjian yang harus memenuhi syarat sahnya perjanjian sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 1320 KUH Perdata, yaitu: sepakat mereka yang mengikatkan dirinya, cakap untuk membuat suatu perikatan, suatu hal tertentu, suatu sebab yang halal. Sepakat merupakan pernyataan kehendak yang disetujui (*overeenstemende wilsverklaring*) antara para pihak mengenai pokok perjanjian. Untuk mencapai suatu kesepakatan dalam mengadakan perjanjian, kedua pihak haruslah mempunyai kebebasan kehendak dalam membuat suatu perjanjian. Para pihak tidak mendapat suatu tekanan yang mengakibatkan cacat bagi perwujudan kehendak tersebut. Cacat kehendak dapat terjadi apabila dalam pembuatan suatu perjanjian tersebut terdapat kekhilafan, paksaan, penipuan, ataupun penyalahgunaan keadaan. Dalam pemberian Persetujuan Tindakan Medis oleh keluarga/instansi pemerintah yang bertanggung jawab terhadap diri pasien penderita gangguan jiwa di Rumah Sakit Grhasia dilakukan setelah mendapatkan informasi yang lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap diri pasien maka untuk syarat sah perjanjian terkait dengan kesepakatan

para pihak telah terpenuhi. Artinya, persetujuan diberikan setelah pihak yang memberikan persetujuan tersebut memahami secara jelas mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan dan menetapkan keputusan secara mandiri yang menurut pertimbangannya terbaik bagi diri pasien. Oleh karena itu, jika keluarga/instansi pemerintah yang bertanggung jawab atas diri pasien tidak setuju dengan tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien dapat dilakukan penolakan terhadap tindakan kedokteran dengan cara mengisi lembar Penolakan Tindakan Medis. Wila Candra Supriadi menjelaskan bahwa pihak pasien memiliki hak untuk menolak pengobatan bagi diri pasien, meskipun hal ini dapat menjadi dilema bagi dokter karena di satu sisi dokter memiliki kewajiban moral untuk menolong pasien, sedangkan di sisi lain dokter harus menghormati hak pasien, termasuk menolak memberikan persetujuan. Namun jika pihak pasien menolak tindakan kedokteran meskipun telah diberi informasi tentang kemungkinan sembuh dan tentang risiko jika tidak dilakukan tindakan kedokteran, maka dokter tidak dapat memaksakan kepada pasien untuk memberikan persetujuan.¹³

Pada dasarnya *informed consent* atau persetujuan terhadap tindakan kedokteran diberikan oleh pasien yang bersangkutan setelah ia mendapatkan penjelasan yang lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap dirinya, hal ini berkaitan dengan hak pasien untuk menentukan pilihan yang dianggapnya paling baik untuk dirinya sendiri. Mengenai kecakapan untuk melakukan perbuatan hukum termasuk memberikan persetujuan dalam *informed consent*, berkaitan erat dengan ketentuan pasal 1329 dan Pasal 1330 KUH Perdata. Pasal 1329 menyatakan, "Setiap orang adalah cakap untuk membuat perikatan-perikatan jika oleh Undang-Undang tidak dinyatakan tidak cakap". Selanjutnya Pasal 1330 mengatur:

Tidak cakap untuk membuat perjanjian-perjanjian adalah: (1) mereka yang belum

¹³ Wila Candra Supriadi, 2001, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, hlm. 68.

dewasa; (2) mereka yang ditaruh di bawah pengampuan; dan (3) orang-orang perempuan, dalam hal-hal yang ditetapkan oleh undang-undang, dan pada umumnya semua orang kepada siapa undang-undang telah melarang, membuat perjanjian-perjanjian tertentu.¹⁴

KUH Perdata memandang bahwa seorang wanita yang telah bersuami tidak cakap membuat perjanjian. Dengan diundangkannya Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan yang mengatur bahwa suami dan istri memiliki hak dan kewajiban yang seimbang serta masing-masing pihak berhak untuk melakukan perbuatan hukum, maka ketentuan Pasal 1330 angka 3 tersebut dicabut dan tidak berlaku lagi. Mengenai batas kedewasaan dalam lapangan hukum perdata telah diatur dalam beberapa ketentuan, di antaranya dalam KUH Perdata yang mengatur bahwa seseorang telah dewasa jika sudah berusia 21 tahun atau sudah pernah melakukan perkawinan, kemudian Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan mengatur batas usia kedewasaan adalah 18 tahun. Dalam hal ini ketentuan yang berlaku adalah ketentuan yang terbaru, yaitu Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan karena berlaku asas *lex posteriori derogat legi priori*, yaitu jika beberapa ketentuan mengatur secara berbeda mengenai hal yang sama maka yang berlaku adalah ketentuan yang paling baru, jadi batas kedewasaan seseorang adalah berusia 18 tahun atau sudah pernah melakukan perkawinan. Selanjutnya menurut Pasal 433 KUH Perdata, orang-orang yang diletakkan di bawah pengampuan adalah setiap orang dewasa yang selalu dalam keadaan dungu, sakit otak atau mata gelap dan boros. Orang yang tidak sehat pikirannya tidak mampu menginsafi tanggung jawab yang dipikul oleh seorang yang mengadakan perjanjian. Orang yang ditaruh di bawah pengampuan menurut hukum tidak mampu berbuat bebas dengan harta kekayaannya. Ia berada di bawah pengawasan pengampuan. Kedudukannya sama dengan anak yang belum dewasa. Kalau

seorang anak yang belum dewasa harus diwakili oleh orang tua atau walinya, maka seorang dewasa yang ditaruh di bawah pengampuan harus diwakili oleh pengampu atau kuratornya.

Untuk dapat menyatakan persetujuan secara mandiri ini pasien harus berada dalam keadaan mampu untuk mengambil keputusan. Tetapi dalam hal kemampuan untuk mengambil keputusan tersebut tidak dimiliki,¹⁵ seperti pada pasien-pasien penderita gangguan jiwa yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Grhasia, maka keputusan tersebut dapat diberikan oleh keluarga atau instansi pemerintah yang bertanggung jawab atas diri pasien. Untuk memenuhi syarat sah perjanjian yang kedua yaitu mengenai kecakapan pihak yang membuat perjanjian, maka keluarga atau wakil dari instansi pemerintah yang memberikan persetujuan tersebut haruslah merupakan orang yang cakap secara hukum, yaitu sudah dewasa (berusia 18 tahun atau lebih atau sudah menikah) dan tidak berada di bawah pengampuan.

Syarat sah ketiga yang harus dipenuhi dalam suatu perjanjian adalah adanya suatu hal yang tertentu, yang berkaitan dengan objek perjanjian. Dalam hal prestasi dalam suatu perjanjian atau objek perjanjiannya adalah berupa melakukan suatu perbuatan tertentu, maka perbuatan yang diperjanjikan itu haruslah merupakan perbuatan yang mungkin untuk dilakukan. Jika dikaitkan dengan muatan dari *informed consent*, persetujuan oleh pasien atau wakilnya setelah mendapat penjelasan yang lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien, diberikan untuk setiap jenis tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien, terutama untuk tindakan kedokteran yang bersifat invasif dan mengandung risiko yang tinggi harus dilakukan persetujuan dalam bentuk tertulis. Persetujuan Tindakan Medis tertulis di Rumah Sakit Grhasia diberikan satu kali pada awal pasien menjalani rawat inap untuk seluruh tindakan kedokteran yang

¹⁴ Pasal 1330 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

¹⁵ R. Subekti, 1987, *Hukum Perjanjian*, Intermasa, Jakarta, hlm. 1.

akan dilakukan terhadap pasien selama menjalani perawatan. *Informed consent* sesungguhnya harus diberikan untuk setiap tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien, artinya apabila dalam suatu rangkaian upaya dalam penyembuhan pasien memerlukan beberapa macam tindakan kedokteran, terutama yang bersifat invasif dan mengandung risiko yang tinggi maka *informed consent* diberikan pada setiap tindakan kedokteran tersebut.¹⁶ Oleh karena itu, *informed consent* yang diberikan oleh keluarga pasien/instansi pemerintah pada awal pasien menjalani perawatan tersebut sah untuk tindakan kedokteran yang dilakukan sebagai penanganan pertama terhadap pasien. Selanjutnya, jika di kemudian hari diperlukan dilakukan tindakan-tindakan kedokteran lain, pada dasarnya perlu diberikan *informed consent* untuk setiap tindakan, baik secara tertulis atau pun lisan. Khusus untuk tindakan kedokteran yang mengandung risiko yang tinggi harus memperoleh persetujuan secara tertulis, dan tidak dapat mendasarkan pada *informed consent* yang telah diberikan pada awal pasien menjalani perawatan di rumah sakit.¹⁷ Pengecualian pemberian *informed consent* sebelum tindakan kedokteran dilakukan diatur dalam ketentuan Pasal 4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, bahwa dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan jiwa pasien dan/atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran, namun kemudian dokter atau dokter gigi wajib memberikan penjelasan sesegera mungkin kepada pasien setelah pasien sadar atau kepada keluarga terdekat setelah tindakan kedokteran dilakukan. Selanjutnya untuk memenuhi syarat sah perjanjian yang keempat, yaitu mengenai sebab yang halal, hal-hal yang termuat dalam lembar Persetujuan Tindakan Medis tidak boleh bertentangan dengan Undang-Undang, ketertiban umum dan kesusilaan.

Pentingnya diberikan penjelasan secara lengkap atas setiap tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien kemudian diperoleh suatu persetujuan adalah sebagai perlindungan terhadap hak pasien atas informasi kedokteran dan hak untuk menentukan nasib sendiri. Lebih jauh lagi, konsekuensi hukum atas tidak terlaksananya *informed consent* seperti yang diatur dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran, terutama untuk suatu tindakan invasif (contohnya pembedahan, tindakan *radiologi invasive*) dan tindakan yang mengandung risiko tinggi yang dilakukan oleh pelaksana jasa tindakan kedokteran tanpa izin dari pihak pasien, maka pelaksanaan dari tindakan kedokteran tersebut dapat dituntut telah melakukan pelanggaran terhadap Pasal 351 KUHP (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana) tentang penganiayaan. Fred Ameln menjelaskan bahwa supaya seorang dokter tidak dapat dikenakan Pasal 351 KUHP maka dalam melaksanakan tindakan kedokteran yang bersifat dapat menimbulkan luka terhadap seorang pasien harus mendapatkan persetujuan dari orang yang dilukai tersebut (pasien), tindakan kedokteran tersebut berdasarkan suatu indikasi medik dan ditujukan pada suatu tujuan yang konkret, serta tindakan kedokteran yang dilakukan sesuai dengan ilmu kedokteran.¹⁸

Persetujuan Tindakan Medis di Rumah Sakit Grhasia diberikan satu kali pada awal pasien menjalani rawat inap untuk seluruh tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien selama menjalani perawatan dikarenakan adanya pertimbangan bahwa ketika pasien sudah mulai menjalani rawat inap di rumah sakit biasanya keluarga sulit dihubungi untuk dimintai persetujuan kembali atas tindakan-tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien, selain itu terkait dengan perkembangan jiwa pasien yang sulit diprediksi sehingga terkadang diperlukan tindakan secara cepat yang tidak memungkinkan

¹⁶ Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Loc. cit.*

¹⁷ Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

¹⁸ Fred Ameln, 1991, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta, hlm. 43-44.

untuk menunggu persetujuan dari keluarga/ instansi pemerintah, serta untuk efisiensi waktu dalam melakukan penanganan terhadap pasien. Berdasarkan ketentuan yang diatur dalam Pasal 2 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, *informed consent* diberikan untuk setiap tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien. *Informed consent* yang diberikan oleh keluarga/instansi pemerintah pada awal pasien akan menjalani rawat inap di rumah Sakit Grhasia hanya berlaku untuk tindakan awal yang dilakukan oleh pihak rumah sakit terhadap pasien. Untuk tindakan-tindakan lain yang diperlukan selama pasien dalam perawatan perlu diberikan *informed consent* untuk setiap tindakan, terutama untuk tindakan yang mengandung risiko tinggi dan tidak dapat mendasarkan pada *informed consent* yang telah diberikan terdahulu. Sekalipun pasien yang menjalani perawatan pada Rumah Sakit Grhasia mengalami gangguan jiwa, namun pasien tersebut memiliki hak-hak yang harus dilindungi, dan pemberian *informed consent* ini merupakan salah satu upaya dalam memberikan perlindungan terhadap hak pasien, untuk mencegah tindakan kedokteran yang dapat merugikan diri pasien. Hanya saja khusus dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan jiwa pasien dan/atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran, namun kemudian dokter atau dokter gigi wajib memberikan penjelasan sesegera mungkin kepada pasien setelah pasien sadar atau kepada keluarga terdekat setelah tindakan kedokteran dilakukan. Hal ini didasarkan pada ketentuan Pasal 4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Gawat darurat di sini merupakan keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.¹⁹ Di samping itu menurut narasumber,

dr. Risanto Siswosudarmo, Sp.Og. yang merupakan pengajar di Fakultas Kedokteran UGM dan dokter senior di Rumah Sakit dr. Sardjito Yogyakarta, bahwa jika pasien penderita gangguan jiwa bersikap agresif sehingga sulit untuk dikendalikan serta membahayakan orang di sekitarnya, maka penanganan berupa pemberian tindakan kedokteran terhadap pasien yang demikian dapat segera dilakukan tanpa didahului dengan *informed consent*. Namun berdasarkan ketentuan Pasal 4 Permenkes, setelah suatu tindakan kedokteran yang dilakukan karena adanya kondisi darurat, merupakan suatu kewajiban bagi pihak rumah sakit, termasuk Rumah Sakit Grhasia untuk segera memberitahukan kepada keluarga/instansi pemerintah yang bertanggung jawab atas diri pasien atas segala tindakan kedokteran yang telah dilakukan tersebut.

Pada dasarnya rumah sakit tidak dapat dipersalahkan ketika tindakan kedokteran telah dilakukan sesuai dengan standar prosedur dan standar profesi, termasuk dengan adanya *informed consent* yang diberikan oleh keluarga/instansi pemerintah yang bertanggung jawab atas diri pasien. Pihak rumah sakit juga tidak dapat dipersalahkan jika tindakan invasif atau tindakan yang mengandung risiko yang tinggi yang seharusnya memerlukan persetujuan tertulis tidak dilakukan manakala terjadi keadaan darurat. Pihak rumah sakit seyogyanya berhati-hati dalam melakukan tindakan kedokteran sesuai dengan standar prosedur dan perlu adanya *informed consent* yang diberikan untuk tindakan-tindakan medis berikutnya setelah dilakukan tindakan awal ketika pasien penderita gangguan jiwa mulai menjalani perawatan, karena melalui *informed consent* pihak keluarga/instansi pemerintah dapat memahami dan memperoleh gambaran yang jelas mengenai prosedur tindakan kedokteran serta akibat yang ditimbulkan dari tindakan kedokteran tersebut. Pemberian *informed consent* pada saat awal pasien mulai menjalani perawatan pada rumah sakit, yang digunakan

¹⁹ Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072).

sebagai dasar atas dilakukannya seluruh tindakan kedokteran selama pasien menjalani perawatan memberikan kewenangan yang luas kepada tenaga kesehatan dan membuka kemungkinan untuk dilakukannya tindakan-tindakan kedokteran yang dapat merugikan pasien, misalnya dilakukannya tindakan yang bersifat invasif dan mengandung risiko yang tinggi tanpa adanya *informed consent* lagi secara khusus atas tindakan tersebut. Penting untuk adanya suatu perlindungan hukum atas hak-hak pasien, khususnya pada pasien gangguan jiwa sehingga dapat meminimalkan tindakan sewenang-wenang oleh tenaga kesehatan terhadap pasien penderita gangguan jiwa. Begitu pula pentingnya dilakukannya pemberitahuan atas tindakan kedokteran yang telah dilakukan terhadap pasien sesuai dengan ketentuan Pasal 4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran adalah untuk memberikan perlindungan hukum terhadap Rumah Sakit Ghrasia Yogyakarta sebagai penyedia layanan kesehatan dan para dokter yang melakukan tindakan kedokteran, supaya tindakan kedokteran yang telah dilakukan terhadap pasien terlebih yang mengandung risiko yang tinggi atau bersifat invasif tidak melanggar ketentuan Pasal 351 KUHP tentang penganiayaan.

D. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian "*Informed Consent* atas Tindakan Kedokteran di Rumah Sakit Grhasia Pakem Yogyakarta" maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut: **Pertama**, *informed consent* secara tertulis yang diberikan pada saat pasien pertama kali akan menjalani rawat inap di Rumah Sakit Grhasia hanya sah untuk tindakan-tindakan kedokteran yang dilakukan sebagai penanganan awal pada

pasien, sedangkan untuk tindakan-tindakan kedokteran lain yang diperlukan pada masa perawatan selanjutnya pada dasarnya memerlukan *informed consent* tersendiri untuk setiap tindakan kedokteran yang dilakukan, terutama untuk tindakan yang sifatnya invasif dan mengandung risiko yang tinggi harus didahului dengan pemberian *informed consent* secara tertulis. Khusus dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan jiwa pasien dan/atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran, namun kemudian dokter atau dokter gigi wajib memberikan penjelasan sesegera mungkin kepada pasien setelah pasien sadar atau kepada keluarga terdekat setelah tindakan kedokteran dilakukan.

Kedua, pada dasarnya rumah sakit tidak dapat dipersalahkan ketika tindakan kedokteran telah dilakukan sesuai dengan standar prosedur dan standar profesi, termasuk dengan adanya *informed consent* yang diberikan oleh keluarga/instansi pemerintah yang bertanggung jawab atas diri pasien. Pihak rumah sakit juga tidak dapat dipersalahkan jika tindakan invasif atau tindakan yang mengandung risiko yang tinggi yang seharusnya memerlukan persetujuan tertulis tidak dilakukan manakala terjadi keadaan darurat, namun setelah tindakan tersebut dilakukan pihak rumah sakit memiliki kewajiban untuk segera memberitahukannya kepada keluarga/instansi pemerintah yang bertanggung jawab atas diri pasien untuk memberikan perlindungan hukum terhadap Rumah Sakit Ghrasia Yogyakarta sebagai penyedia layanan kesehatan dan para dokter yang melakukan tindakan kedokteran, supaya tindakan kedokteran yang telah dilakukan terhadap pasien terlebih yang mengandung risiko yang tinggi atau bersifat invasif tidak melanggar ketentuan Pasal 351 KUHP tentang penganiayaan.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Buku**
Ameln, Fred, 1991, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta.
- Hanafiah, Jusuf, *et al.*, 1999, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Soekanto, Soerjono, 1990, *Segi-Segi Hukum Hak dan Kewajiban Pasien*, Mandar Maju, Bandung.

Subekti, R., 1987, *Hukum Perjanjian*, Intermasa, Jakarta.

Supriadi, Wila Candra, 2001, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung.

B. Hasil Penelitian

Siahaan, Samgar, 2012, *Perlindungan Hukum Hak-Hak Pasien Penderita Gangguan Jiwa terhadap Tindakan Kedokteran yang Menggunakan Informed Consent di Rumah Sakit Grhasia Pakem Yogyakarta*, Skripsi, Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

C. Makalah

Anwar, Azrul, "Latar Belakang Pentingnya *Informed Consent* bagi Dokter", *Makalah*,

Forum Diskusi *Inform Concsent: Informed Consent: Persetujuan Tindakan Medis, Rumah Sakit Pusat Pertamina Bekerja Sama dengan Fakultas Hukum Universitas Indonesia*, Jakarta, 1991.

D. Peraturan Perundang-Undangan

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.