

# IMPLEMENTASI PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS (INFORMED CONSENT) PADA KEGIATAN BAKTI SOSIAL KESEHATAN DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

Friska Realita, Agnes Widanti, dan Daniel Budi Wibowo

friskarealita@gmail.com

Magister Hukum Kesehatan  
Universitas Katolik Soegijapranata Semarang

## ABSTRAK

Manusia merupakan makhluk sosial, yaitu makhluk yang membutuhkan interaksi dengan manusia lainnya. Interaksi antarmanusia tersebut tidak hanya komunikasi saja tetapi juga menyakut seluruh aspek kehidupan, tidak terkecuali aspek hukum. Informed consent adalah persetujuan pasien terhadap tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap dirinya setelah kepada pasien tersebut diberikan penjelasan yang lengkap tentang tindakan kedokteran yang akan dilakukan tersebut. Tujuan dari informed consent sendiri adalah melindungi pasien terhadap segala tindakan medis yang dilakukan tanpa sepengetahuan pasien. Kegiatan bakti sosial adalah wujud perhatian dan empati untuk meringankan beban masyarakat. Kegiatan yang bersifat membantu ini banyak diminati oleh masyarakat menengah kebawah karena tidak memungut biaya.

Metode yang digunakan dalam penelitian adalah yuridis sosiologis yang artinya yaitu studi yang dipelajari sebagai variable akibat yang timbul sebagai hasil akhir dari berbagai kekuatan dalam proses social sebagai langkah – langkah dan desain teknis penelitian hukum mengikuti pola ilmu sosial dan berakhir dengan kesimpulan.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Dalam pelaksanaan bakti sosial kesehatan di Rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang belum terdapat peraturan pelaksanaan tindakan kedokteran dibakukan yang tertuang dalam SOP (Standart Oprasional Prosedur ). Responden dalam melakukan persetujuan tindakan medis terdapat lima (55,5%) responden yang melakukan persetujuan tindakan medis. satu (11,1%) responden yang kadang memberikan Penjelasan tindakan medis dan tiga (33,3%) responden tidak melakukan persetujuan tindakan medis baik itu persetujuan tindakan medis dalam bentuk lisan dan tertulis. Kendala-kendala yang ditemukan dalam pelaksanaan persetujuan tindakan medik yaitu masalah dalam penjelasan yang tidak begitu dimengerti oleh pasien mungkin bisa dikarenakan dalam memberikan penjelasan dilakukan secara massal, Pasien menolak apabila diberikan penjelasan dan Faktor sosial, ekonomi dan pendidikan.

Kata kunci : *Informed consent*, Bakti Sosial dan Rumah Sakit

## LATAR BELAKANG

Manusia merupakan makhluk sosial, yaitu makhluk yang membutuhkan interaksi dengan manusia lainnya. Interaksi antarmanusia tersebut tidak hanya komunikasi saja tetapi juga menyakuti seluruh aspek kehidupan, tidak terkecuali aspek hukum. Hubungan hukum secara perorangan antar manusia, tergolong dalam hukum perdata. Hubungan hukum perdata mencakup banyak bidang, salah satunya dalam hubungan perjanjian yang pada dasarnya diciptakan sesama manusia untuk mempertegas hubungan antar mereka<sup>1</sup>.

Dokter dan pasien adalah dua subjek hukum yang terkait dalam hukum kedokteran, keduanya membentuk baik hubungan medis maupun hubungan hukum. Hubungan medis dan hubungan hukum antara dokter dan pasien adalah hubungan yang objeknya adalah pemeliharaan kesehatan pada umumnya dan pelayanan kesehatan pada khususnya. Dalam melaksanakan hubungan antara dokter dan pasien, pelaksanaan antara keduanya selalu diatur dengan peraturan – peraturan tertentu agar terjadi keharmonisan dalam pelaksanaannya. Seperti diketahui hubungan tanpa peraturan akan menyebabkan ketidak-harmonisan dan kesimpangsiuran<sup>2</sup>.

Pasien sebagai pihak yang membutuhkan pelayanan kesehatan menyerahkan sepenuhnya perawatan dan perawatannya kepada seorang dokter di pihak lain. Pada saat seorang pasien datang kepada dokter dan menyatakan keluhannya, dan dokter bersedia mendengarkan keluhan pasien, maka di situ sudah terjadi hubungan perikatan antara kedua belah pihak. Kedatangan pasien ke tempat praktek dokter, rumah sakit, atau sarana kesehatan lainnya dapat diartikan sebagai usaha untuk mengajukan penawaran kepada dokter untuk dimintai pertolongan dalam mengatasi keluhan yang dideritanya. Begitu pula sebaliknya, dokter juga akan melakukan pelayanan medis berupa rangkaian tindakan yang meliputi diagnosa dan tindakan medis. Hubungan hukum ini selanjutnya disebut transaksi, yang dalam hukum perdata disebut perjanjian, dan dalam pelayanan kesehatan disebut “perjanjian terapeutik”<sup>3</sup>

Dalam hukum perikatan dikenal adanya 2 macam perjanjian, yaitu :<sup>4</sup>

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

Perjanjian terapeutik atau transaksi terapeutik termasuk dalam *inspanningverbintenis* atau perjanjian upaya, karena dokter tidak mungkin menjanjikan kesembuhan kepada pasien, yang dilakukan dokter adalah melakukan pelayanan kesehatan sebagai upaya untuk menyembuhkan pasien. Dalam melakukan upaya ini, dokter harus melakukan dengan penuh kesungguhan dengan mengerahkan seluruh kemampuan dan keterampilan yang dimilikinya dengan berpedoman kepada standar profesi.

Dalam perjanjian terapeutik, tidak seperti halnya perjanjian biasa, terdapat hal – hal khusus. Disini pasien merupakan pihak yang meminta pertolongan sehingga relative lemah kedudukannya dibandingkan dokter untuk mengurangi kelemahan tersebut telah

---

1 Agus Budiarto. *Aspek Jasa Pelayanan Kesehatan Dalam Perspektif Perlindungan Pasien*, Bandung : Karya Putra Darwati : 2010, hal 64

2 *Ibid.*, hal. 89

3 Yusuf Hanafiah. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: EGC: 2009

4 Konsil Kedokteran Indonesia. *Kemitraan dalam Hubungan Dokter – Pasien*. Jakarta : KKI, 2006, hal : 19

bertambah prinsip yang dikenal dengan *inform consent*, yaitu suatu hak pasien untuk mengizinkan dilakukannya suatu tindakan medis.<sup>5</sup>

Akhir – akhir ini keberadaan *informed consent* dalam medis semakin merupakan suatu kelengkapan, keharusan yang dibuat oleh dokter sebelum melaksanakan tindakan medis yang direncanakan meskipun ada pengecualian membuat *informed consent* sebelum tindakan medis pada keadaan – keadaan tertentu. Tetapi demikian dirasakan belum semua dokter melaksanakannya menurut ketentuan yang ada, mungkin disebabkan tidak tersedianya formulir *informed consent* yang isinya menurut kebutuhan disiplin ilmu kedokteran tertentu, atau tidak menyempatkan membuatnya. Dua topik utama dalam *informed consent* yaitu informasi dan persetujuan mempunyai variasi yang luas dan agak kompleks, melibatkan berbagai unsure yaitu : dokter – pasien – keluarga.<sup>6</sup>

Setiap tindakan medis yang mengandung resiko tinggi harus dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan. Selain itu, dokter bertanggung jawab atas pelaksanaan ketentuan tentang persetujuan tindakan medis<sup>7</sup>.

Perkembangan *informed consent* di Indonesia tidak lepas dari perkembangan masalah serupa di Negara lain. *Declaration of Lisbon (1981)* dan *Patient Bill of Right (American Hospital Association, 1972)* pada intinya menyatakan bahwa pasien mempunyai hak menerima dan menolak pengobatan dan hak menerima informasi dari dokternya sebelum memberikan persetujuan atas tindakan medis. Hal ini berkaitan dengan hak menentukan diri sendiri (*the right to self determination*) sebagai dasar hak asasi manusia dan hak pasien untuk mendapatkan informasi yang jelas tentang penyakitnya dan tindakan maupun alternatif tindakan yang akan dilakukan kepadanya, dari sudut pandang inilah *informed consent* sebetulnya dapat dilihat sebagai penghormatan kalangan tenaga kesehatan terhadap hak otonomi pasien. Lebih jauh hal ini dapat menghindarkan atau mencegah terjadinya penipuan atau paksaan atau dari pandangan lain dapat pula dikatakan bahwa *informed consent* merupakan pembatasan otorisasi dokter terhadap kepentingan pasien<sup>8</sup>.

Setiap pasien yang dirawat di rumah sakit mempunyai hak utama untuk menentukan apa yang harus dilakukan terhadap tubuhnya. Pasal 56 ayat (1) Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yang menyatakan bahwa :

setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.

*Informed consent* merupakan suatu bentuk dari menghargai sesama manusia, dengan berbuat baik melalui penilaian risiko dan keuntungan tindakan medis, serta suatu keadilan pada mana pilihan tindakan medis diberikan pada subjek, pasien. Ungkapan risiko dan keuntungan tindakan medis kadang merupakan masalah, karena demikian banyak resiko, begitu pula keuntungan tindakan medis, yang selain banyak menyita waktu untuk penjelasan adalah juga kadang membingungkan pasien dan keluarga. Umumnya resiko yang dikemukakan adalah yang dapat difahami oleh pasien dalam memutuskan suatu pilihan dengan alternative tindakan medis lainnya, jadi nampaknya hanya risiko dan keuntungan yang dapat dimengerti oleh pasien yang harus dikemukakan.<sup>9</sup>

---

5 *Ibid.*, hal. 20

6 Achmad biben. *Alternatif : bentuk inform consent dalam praktik dan penelitian kedokteran*. Bandung : FK UNPAD, hal 1

7 Agus Budiarto dkk.op, cit., hal 67

8 Yusuf Hanafiah, op, cit., hal 74

9 Achmad biben, op, cit., hal hal 2

Informasi sebaiknya disampaikan dalam bentuk bahasan atau diskusi. Diberikan dalam bentuk Tanya jawab. Diberikan dalam bahasa yang dimengerti oleh pasien, tidak banyak menggunakan istilah medis, tutur bahasa yang dapat menimbulkan kepercayaan pasien terhadap dokter. Dokter dapat pula menyampaikan daftar pertanyaan yang bersifat dasar dalam menjelaskan informed consent. Hendaknya diingat pula bahwa proses informed consent tidak dapat dilengkapi pada satu pertemuan saja namun setiap saat selalu diperlukan informed consent yang disesuaikan dengan tindakan medis yang akan dilakukan serta kondisi pasiennya.<sup>10</sup>

Rumah Sakit Islam Sultan Agung adalah sarana pelayanan kesehatan yang memiliki berbagai jenis pelayanan. Pelayanan yang diberikan diantaranya adalah pelayanan Rutin dan isidential. Pelayanan rutin yang dilakukan di Rumah sakit Islam Sultan Agung yaitu pelayanan rawat inap dan rawat jalan. Sedangkan pelayanan isidential yang dilakukan adalah mengadakan program kemanusiaan pengobatan massal dan khitanan massal dalam bakti sosial.<sup>11</sup> Pelaksanaan kegiatan bakti sosial ini ditangani oleh tim dari Rumah Sakit Islam Sultan Agung, tim ini terdiri dari 2 – 5 dokter, 3 perawat dan 2 bidan. pelayanan tidak memungut biaya dan waktunya sangat terbatas dengan jumlah pasien yang cukup banyak.

Kegiatan bakti sosial adalah wujud perhatian dan empati untuk meringankan beban masyarakat. Kegiatan yang bersifat membantu ini banyak diminati oleh masyarakat menengah kebawah karena tidak memungut biaya. Pelaksanaannya hanya satu hari dengan tidak membatasi berapapun pasien yang akan datang ke bakti sosial. Kegiatan yang bersifat meringankan beban masyarakat tersebut dalam pelaksanaannya perlu perhatian khusus. Dalam prosedur tindakan bakti sosial yaitu agar tidak melanggar hak pasien dalam pelaksanaan informed consent.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul IMPLEMENTASI PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS (INFORMED CONSENT) PADA KEGIATAN BAKTI SOSIAL KESEHATAN DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG.

## PERUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana implementasi *informed consent* pada kegiatan bakti sosial kesehatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang ?
2. Bagaimana kendala – kendala dalam implementasi *informed consent* pada kegiatan bakti sosial kesehatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?

## METODE PENELITIAN

1. Metode Pendekatan

Metode yang digunakan dalam penelitian adalah yuridis sosiologis yang artinya yaitu studi yang dipelajari sebagai variable akibat yang timbul sebagai hasil akhir dari berbagai kekuatan dalam proses social sebagai langkah – langkah dan desain teknis penelitian hukum mengikuti pola ilmu social dan berakhir dengan kesimpulan.

Faktor yuridis adalah segala peraturan yang berhubungan dengan persetujuan tindakan medis yaitu tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290 / MENKES / PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Faktor sosiologisnya adalah pelaksanaan informed consent pada bakti sosial Kesehatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

---

<sup>10</sup> *Ibid* ., hal.13

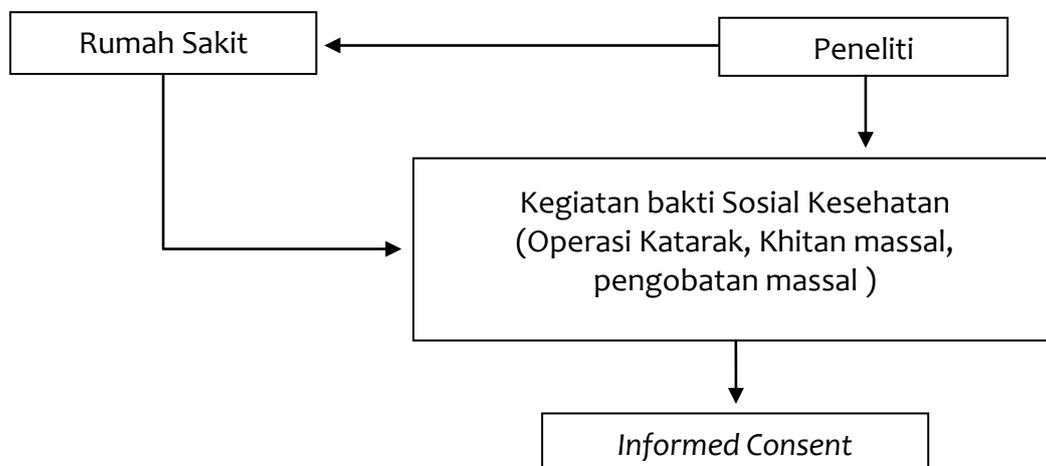
<sup>11</sup> Rumah Sakit Islam Sultan Agung, 15 Maret 2012, WWW: <http://www.rsultanagung.co.id>.

## 2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif analitis*. Yang dimaksud *deskriptif* adalah bahwa hasil penelitian ini akan berusaha memberikan gambaran secara menyeluruh, sistematis dan mendalam tentang suatu keadaan atau gejala yang diteliti.<sup>12</sup> Mengenai pelaksanaan *informed consent* pada kegiatan bakti sosial kesehatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Analitis* berarti melakukan analisa terhadap permasalahan yang ada dalam penelitian, sehingga ditarik kesimpulan deskriptif analisa bertujuan untuk menggambarkan dan menganalisis secara sistematis mengenai pelaksanaan *informed consent* pada kegiatan bakti sosial Kesehatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan hambatan – hambatannya.

## 3. Desain Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian ini, maka dibuat kerangka konsep penelitian sebagai berikut :



## 4. Variabel dan Definisi Operasional

Implementasi persetujuan tindakan medis ( *informed consent* ) :

Penilaian terhadap implementasi *informed consent* dilakukan berdasarkan informasi yang diperoleh dari dokter, serta dokumen *informed consent* yang diperoleh dari catatan medic (medical record).

Pelayanan kesehatan dalam kegiatan bakti sosial :

Semua pelayanan kegiatan bakti sosial kesehatan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Responden 9 dokter yang melakukan bakti sosial kesehatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

## 5. Jenis Data

Jenis data penelitian disini ada 2 yaitu :

- a. Data Primer adalah data yang diperoleh dari studi lapangan yaitu dengan pengambilan data langsung dari responden.
- b. Data Sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen medical record rumah sakit, meliputi data dari petugas medik yang memberikan tindakan medik, formulir *informed consent*, undang – undang kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290 / MENKES / PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, buku atau literature.

<sup>12</sup> Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, 1984. UI Press: Jakarta Hal. 10

## 6. Metode Pengumpulan Data

Jenis data dalam penelitian ini berupa data primer dan sekunder :

### a. Data Primer

Data primer adalah data yang didapat langsung dari studi lapangan, Adapun cara memperoleh datanya dengan cara wawancara dengan responden.

Teknik wawancara dilakukan dengan menggunakan daftar pertanyaan yang memuat pokok – pokok pertanyaan yang ingin ditanyakan.

### b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari studi kepustakaan . Data sekunder yang dibutuhkan meliputi : Data tentang implementasi *informed consent*, nama – nama dokter diperoleh dengan mengambil pada catatan medik (medical record)

## 7. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian dimana peneliti membuat suatu usaha untuk memahami suatu realitas organisasi tertentu dan fenomena yang terjadi dari perspektif semua pihak yang terlibat. Penelitian ini mencoba untuk memahami hal tersebut baik “dari dalam ke luar” maupun sebaliknya “dari luar ke dalam”. Tahap penelitian kualitatif ditandai oleh kenyataan bahwa peneliti bekerja berdasarkan pertanyaan terbuka.

## PEMBAHASAN

### 1. Implementasi Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) pada kegiatan Bakti Sosial Kesehatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Kegiatan bakti sosial kesehatan pada dasarnya adalah kegiatan kesehatan dasar yang tujuannya untuk membantu kesembuhan dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat khususnya masyarakat yang kurang mampu. Kegiatan bakti sosial kesehatan yang diadakan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang terdiri dari tiga kegiatan yaitu :

1. Kegiatan bakti sosial kesehatan operasi katarak massal
2. Kegiatan bakti sosial kesehatan khitan massal
3. Kegiatan bakti sosial kesehatan pengobatan massal

Yang membedakan dalam kegiatan diatas adalah untuk pemberian *informed consent* pada masing-masing kegiatan. Untuk operasi katarak pemberian *informed consent* secara tertulis. Pertama setelah pasien dan saksi dari pasien datang dikumpulkan disuatu ruangan ditempat yang telah disiapkan untuk mendengarkan penjelasan dari dokter. Salah satu dokter membuka jalannya acara dan dilanjutkan untuk penjelasan tindakan medis yang akan dilakukan. Penjelasan mengenai manfaat tindakan dan efek samping tindakan. setelah penjelasan selesai dilanjutkan dengan penandatanganan lembar persetujuan *informed consent* yang dari pihak rumah sakitnya diwakilkan oleh perawat yang ikut dalam kegiatan bakti sosial kesehatan. Penandatanganan diawali oleh pihak pasien diikuti saksi dari perawat dan Dokter. Waktu yang dibutuhkan untuk proses penjelasan tersebut kurang lebih 5-10 menit.

Pada kegiatan khitan massal pemberian *informed consent* secara tertulis Pasien datang ke pelayanan kegiatan bakti sosial Rumah Sakit Islam Sultan Agung untuk mengikuti khitan massal. Untuk khitan massal penjelasan diwakilkan oleh orang tua / wali pasien karena pasien masih dibawah umur 15 tahun. Pertama setelah pasien dan semua orang tua / wali pasien datang dikumpulkan disuatu ruangan ditempat yang telah disiapkan untuk mendengarkan penjelasan dari dokter. Salah satu dokter membuka jalannya acara dan dilanjutkan untuk penjelasan tindakan medis yang akan dilakukan. Penjelasan biasanya

mengenai manfaat tindakan dan efek samping tindakan. setelah penjelasan selesai dilanjutkan dengan penandatanganan lembar persetujuan *informed consent* yang dari pihak rumah sakitnya diwakilkan oleh perawat yang ikut dalam kegiatan bakti sosial kesehatan. Penandatanganan diawali oleh pihak pasien diikuti saksi dari perawat dan Dokter. Waktu yang dibutuhkan untuk proses penjelasan tersebut kurang lebih 5-10 menit.

Pada kegiatan pengobatan massal *informed consent* dilakukan secara *implied consent* (tersirat). Pasien datang ke pelayanan bakti sosial kesehatan untuk memeriksakan keluhan yang dialaminya. Setelah bertemu dokter dan sudah menyampaikan keluhan yang dialami pasien, seketika itu dokter langsung memberikan tindakan pengobatan. Pengobatan bisa hanya meberikan diagnosa, resep atas keluhan pasien sampai pemberian injeksi. Berdasarkan diagnosa dokter, pasien lalu diarahkan mengambil obat di titik lain di sekitarnya.

Dalam pelaksanaan bakti sosial kesehatan di Rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang belum terdapat peraturan pelaksanaan tindakan kedokteran dibakukan yang tertuang dalam SOP (Standart Oprasional Prosedur ). Dari penelitian yang sudah dilakukan bahwa seluruh responden yang menyatakan telah menjadi pelaksana dan pengorganisir dalam bakti sosial kesehatan yang dimaksud disini adalah dokter yang melakukan operasi katarak massal, dokter khitan massal dan dokter pengobatan massal. Responden dalam melakukan persetujuan tindakan medis terdapat lima (55,5%) responden yang melakukan persetujuan tindakan medis, ini sesuai dengan pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

Bahwa Semua tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan. tetapi yang sangat disayangkan masih terdapat satu (11,1%) responden yang kadang memberikan Penjelasan tindakan medis dan tiga (33,3%) responden tidak melakukan persetujuan tindakan medis baik itu persetujuan tindakan medis dalam bentuk lisan dan tertulis.

Bentuk formulir persetujuan tertulis tindakan medik pada kegiatan bakti sosial kesehatan di Rumah sakit Islam Sultan Agung ternyata hanya terdapat satu surat pernyataan persetujuan tindakan medis ini menurut pernyataan dari enam (66,7%) responden bahwa terdapat formulir yang tersedia untuk persetujuan tindakan medis.

Padahal terdapat macam-macam *informed consent* yang harus disediakan dalam suatu tindakan-tindakan yang mengandung resiko tinggi antara lain :

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

Pada pasal 16 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran saja dijelaskan bahwa

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

Formulir dalam pelaksanaan bakti sosial kesehatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tidak dibedakan antara tindakan medis, anastesi dan pemberian antibiotika padahal penjelasan dilaksanakan sendiri-sendiri walaupun hal ini merupakan rangkaian dari tindakan medis resiko tinggi. Bahkan tiga (33,3%) responden yang memberikan pengobatan massal gratis yang sering memberikan injeksi seperti injeksi Vitamin B12 untuk pasien dengan

keluhan pegal-pegal menyatakan belum tersedia formulir *informed consent* baku dari Rumah sakit pada kegiatan bakti sosial kesehatan pengobatan massal yang mengakibatkan tidak dilakukannya *informed consent* sebelum tindakan medis dilakukan.

Menurut J Guwandi pada setiap tindakan operasi umumnya diperlukan penandatanganan formulir *informed consent*. Hal ini disebabkan karena didalam suatu pembedahan akan selalu melekat resiko, hal ini juga bisa terjadi pada tindakan pemberian anastesi. Tindakan anastesi pun dianggap menjadi suatu tindakan invasif karena bisa terjadi reaksi tubuh yang berlebihan, maka bisa timbul *anafilatik shok* yang tidak bisa diperhitungkan sebelumnya.<sup>13</sup>

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

Setiap tindakan kedokteran yang mengandung risiko tinggi harus memperoleh persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.

Sudah dilakukan oleh dua (22,2%) responden dengan penjelasan penandatanganan oleh dokter, perawat, pasien dan saksi terdapat, penandatanganan yang dilakukan hanya oleh dua orang yang mewakili terdapat empat (44,4%) responden, dan yang tidak sama sekali melakukan penandatanganan terdapat tiga (33,3%) responden.

Sebanyak tiga (33,3%) responden menganggap semua tindakan medis pada bakti sosial kesehatan tidak membutuhkan persetujuan medis. Walaupun Demikian Enam responden (66,7%) menganggap semua tindakan medis pada bakti sosial kesehatan membutuhkan persetujuan medis.

Responden yang menyatakan persetujuan tindakan medis pada bakti sosial kesehatan dilakukan sebelum tindakan medis sebanyak sembilan responden (100%).

Dari pengetahuan responden tentang tujuan dari diadakannya *informed consent* pada bakti sosial kesehatan dua responden (22,2%) menyatakan untuk pengetahuan pasien, lima responden (55,5%) menyatakan untuk persetujuan pasien, dua responden (22,2%) untuk pengetahuan dan persetujuan pasien.

Tujuan dari *Informed Consent* menurut J. Guwandi adalah:

- a. Melindungi pasien terhadap segala tindakan medis yang dilakukan tanpa sepengetahuan pasien;
- b. Memberikan perlindungan hukum terhadap akibat yang tidak terduga dan bersifat negatif, misalnya terhadap *risk of treatment* yang tak mungkin dihindarkan walaupun dokter sudah mengusahakan semaksimal mungkin dan bertindak dengan sangat hati-hati dan teliti.

Enam responden (66,3%) menyetujui hanya tindakan invasif saja yang memerlukan *informed consent*, dua responden (22,2%) menyetujui tindakan invasif dan non invasif yang memerlukan *informed consent*.

Untuk pelaksanaannya sendiri dua responden (22,2%) mendelegasikan persetujuan tindakan medis kepada perawat, empat responden (44,4%) mendelegasikan kepada perawat saat penandatanganan lembar persetujuan dan tiga responden (33,3%) sama sekali tidak melakukan persetujuan tindakan medis kepada pasien sebelum melakukan tindakan.

*Informed consent* adalah suatu proses komunikasi antara dokter dan pasien yang timbal balik. Informasinya harus diberikan oleh dokter secara pribadi yang melakukan tindakan medik tersebut. Melalui perawatnya sekedar membantu dan memeriksa segi

---

13 J Guwandi. 2004. *Informed Consent*. Jakarta: FK UI Hal 20

administratifnya, yaitu membantu mengecek apakah sudah ada persetujuan atau belum. Jika belum ada penanda-tanganan formulir tersebut, sang perawat harus langsung memberitahukan dokternya.<sup>14</sup>, tetapi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Pasal 17 Nomor 290/ Menkes/ Per/ III/ 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran menjelaskan

- (1) Pelaksanaan tindakan kedokteran yang telah mendapat persetujuan menjadi tanggung jawab dokter atau dokter gigi yang melakukan tindakan kedokteran.
- (2) Sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran.

Sebanyak enam (66,3%) responden menyatakan formulir persetujuan tindakan medis pada bakti sosial kesehatan dibuat oleh pihak rumah sakit dan tiga responden (33,3%) tidak menjawab karena tidak menggunakan formulir persetujuan tindakan medis. Informasi yang diberikan kepada pasien yang mengikuti bakti sosial kesehatan tiga (33,3%) responden menyatakan efek samping dan hal-hal apa saja yang tidak diinginkan bisa terjadi, tiga (3,33%) responden menyatakan manfaat dan efek samping dari tindakan apa yang akan dilakukan.

Sebagian responden sebanyak enam (66,7%) menyatakan pasien sudah paham atas penjelasan responden, sedangkan tiga (33,3%) responden tidak menjawab karena tidak memberikan *informed consent*. Penyampaian informasi harus disesuaikan dengan situasi dan kondisi dari pasien. Memang sangatlah ideal kalau setiap dokter mau meluangkan sedikit waktunya untuk menyesuaikan diri dengan ituasi dan kondisi dari pasien. Kadang-kadang terdapat perbedaan persepsi antara pemberi jasa pelayanan kesehatan dan penerima jasa pelayanan kesehatan, yang menurut pasien sangat penting, menurut dokter tidak penting, maka dari itu pemberin infomasi tindakan medik memerlukan waktu. Waktu yang diberikan untuk memberikan *informed consent* kurang lebih 5 menit yang disampaikan oleh dua (22,2%) responden dan kurang lebih 10 menit yang disampaikan oleh empat (44,4%) responden.

## 2. Kendala dalam Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) pada kegiatan Bakti Sosial Kesehatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Dalam pelaksanaan bakti sosial kesehatan terdapat kendala yang dialami oleh responden yaitu dari sistem pelaksanaan, dari dokter dan pasien. Pada sistem pelaksanaan belum terdapat aturan yang dibuat oleh pihak Rumah Sakit. Pada dokter yang menangani pasien tidak semua dokter menggunakan *informed consent* mungkin karena kurangnya pemahaman tentang pentingnya *informed consent*. kendala yang terakhir dari pasien kurang paham karena sifatnya massal (dilakukan bersama-sama). Tetapi walaupun banyak kendala *informed consent* harus tetap diberikan karena baik tindakan invasif dan tindakan non invasif karena *informed consent* merupakan hak pasien yang termuat dalam Pasal 32 Undang-Undang nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang berbunyi :

- a. mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
- b. memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.

Penyampain yang tidak efektif dapat menimbulkan berbagai masalah. Mungkin saja dokter sudah memberikan informasi yang cukup kepada pasien. Namun, berhubung pasien kurang atau tidak memahami bahasa yang digunakan oleh dokter, maka dipermasalahan tentang *informed-nya*. Pasien memang menandatangani surat persetujuan, tetapi pasien mengakui bahwa pasien tidak diberi informasi dan pasien tidak mengerti apa yang disetujui. Mungkin saja yang menurut dokter sudah diberi informasi yang cukup, menurut pasien belum

---

14 Endang Kusuma. Op. Cit., hal 27

cukup karena pasien tidak mengerti bahwa apa yang telah dikatakan dokter itu adalah sebuah informasi untuk dirinya. Seringkali pasien hanya menganggukkan kepalanya seakan-akan mengerti, tanpa pernyataan sebab apa yang akan ditanyakan saja dia tidak tahu. Dokter yang menganggap anggukan pasien sebagai tanda mengerti akan menyerahkan formulir persetujuan tindakan medis dan pasien membubuhkan tanda tangannya. Hal ini sering kali terjadi dalam hal pengetahuan pasien sangat minim<sup>15</sup>. Untuk mengatasi kendala-kendala tersebut tiga (33,3%) responden menyatakan dengan memberikan penjelasan yang berulang-ulang, dua (22,22%) menyatakan mengatasi hal tersebut dengan penjelasan yang mudah dimengerti. Tentang gugatan-gugatan dari pasien terkait dengan persetujuan tindakan medis sembilan (100%) responden menyatakan tidak pernah mendapatkan gugatan dari pasien mengenai tindakan yang sudah dilakukan di bakti sosial kesehatan.

Saran dari responden untuk terlaksananya persetujuan tindakan medis pada bakti sosial kesehatan yang baik yaitu

- a. Dokter harus meluangkan waktu untuk berlangsungnya informed consent walaupun ini sifatnya kegiatan sosial
- b. Pasien harus diberikan penjelasan sampai pasien benar-benar paham
- c. Kedua belah pihak harus saling menyetujui dan terdapat bukti tertulis sebelum tindakan medis dilakukan.

Bahwa secara kualitatif tindakan operasi katarak dan khitan massal terdapat *informed consent* secara tertulis dan untuk pengobatan massal belum terdapat *informed consent* secara tertulis dan lisan.

Berdasarkan uraian Pembahasan hasil penelitian diatas dapat kita lihat ternyata pada ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran tidak dibahas *informed consent* pada kegiatan bakti sosial kesehatan, *informed consent* secara massal yang telah dilakukan pada bakti sosial kesehatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tidak dibahas pada ketentuan tersebut .

## Kesimpulan

Berdasarkan uraian dari hasil penelitian dan pembahasan diatas, mengenai implementasi persetujuan tindakan medis (*informed consent*) pada kegiatan bakti sosial kesehatan di Rumah Sakit Islam Sultan Semarang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

### 1. implementasi *informed consent* pada kegiatan bakti sosial kesehatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Dalam pelaksanaannya bakti sosial kesehatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang belum terdapat peraturan pelaksanaan tindakan kedokteran yang dibakukan, sehingga belum semua dokter yang melaksanakan bakti sosial kesehatan memberikan persetujuan tindakan medis ini bisa dilihat dari sembilan responden hanya lima responden yang melakukan persetujuan tindakan medis, 1 responden kadang memberikan persetujuan tindakan medis dan 3 responden tidak memberikan persetujuan tindakan medis sebelum melakukan tindakan kedokteran.

---

<sup>15</sup> *Ibid.* Hal 152

## 2. Kendala-kendala dalam implementasi *informed consent* pada kegiatan bakti sosial Kesehatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Kendala-kendala yang ditemukan dalam pelaksanaan persetujuan tindakan medik yaitu

- a. Pada sistem pelaksanaan belum terdapat aturan tentang pelaksanaan bakti sosial kesehatan yang dibuat oleh pihak Rumah Sakit.
- b. Pada Dokter yang menangani pasien tidak semua dokter menggunakan *informed consent* pada kegiatan bakti sosial kesehatan mungkin karena kurangnya pemahaman tentang pentingnya *informed consent*.
- c. Pasien kurang paham karena pemberian *informed consent* diberikan secara massal (dilakukan bersama-sama).

### Saran

1. Rumah Sakit melakukan penyegaran tentang *informed consent* maupun Ketentuan yang mengatur *informed consent* kepada dokter dan tenaga kesehatan sekaligus membuat standar operasional prosedur sebelum mengadakan sebuah kegiatan sosial dan mengevaluasi pelaksanaannya.
2. Rumah Sakit seharusnya tidak hanya menyediakan lembar persetujuan *informed consent* tetapi juga menyediakan lembar persetujuan untuk anastesi dan lembar penolakan tindakan medis.
3. Dokter hendaknya dapat lebih meningkatkan komunikasi yang baik dengan pasien bakti sosial kesehatan, sebab dengan komunikasi yang baik maka penerapan persetujuan tindakan medik (*informed consent*) dapat berjalan dengan baik. Selain itu dengan adanya komunikasi yang baik akan lebih meminimalkan resiko terjadinya malpraktek di bidang medis.
4. Dokter selalu mementingkan hak pasien dengan selalu memberikan persetujuan tindakan kedokteran sebelum melakukan pelayanan.
5. Pemerintah memberikan peraturan yang jelas tentang *informed consent* pada kegiatan bakti sosial kesehatan

### DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Biben. 2006. Bentuk *Informed Consent* dalam Praktek dan Penelitian Kedokteran. Bandung : FK UNPAD
- Adam Chazawi. 2007. Malpraktek Kedokteran. Malang : Bayumedia Publishing
- Agus Budiarto. 2010. Aspek jasa Pelayanan Kesehatan dalam Perspektif perlindungan Pasien, Bandung : Karya Putra Darwati.
- Amri Amril. 1997. Bunga Rampai Hukum Kesehatan, Jakarta : Widya Medika
- Anny Isfandyarie. 2006 Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter, Prestasi Pustaka, Jakarta
- Endang K. 2009. Transaksi Terapeutik dalam upaya pelayanan medis di Rumah sakit. Bandung : PT CAB
- Gde Muninjaya. Manajemen Kesehatan, Kedokteran EGC, Jakarta, 2004, hal 221.
- J Guwandi, 2003. *Inform consent dan Inform Refusal*, Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia: 2003

- J Guwandi. 2004. *Informed Consent*. Jakarta: FK UI
- Jusuf Hanifah. 2009. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan Edisi 4*. EGC : Jakarta
- Koentjaraningrat, 1990, seperti dikutip dalam *Sosiologi dan Antropologi Kesehatan dalam Perspektif Keperawatan*
- Konsil Kedokteran Indonesia. 2006. *Kemitraan dalam Hubungan Dokter Pasien*. KKI : Jakarta
- Marwan & dkk. *Kamus Hukum*. Surabaya : Reality Publisher
- Seran, Marcel. 2010. *Dilema Etika dan Hukum dalam Pelayanan Medis*. Bandung MandarMaju
- Suprpti, Samil. 2001. *Etika Kedokteran Indonesia*. Jakarta : YPBS
- Soerjono Soekanto. 1984. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta : UI Press
- Soekidjo Notoadmodjo. 2010. *Etika Hukum Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*, Citra Aditya Bakti, Bandung
- Wahyu Ratna. 2010. *Sosiologi dan Antropologi*. Yogyakarta : Pustaka Rihana
- Wiku Adisasmito. 2007, *Sistem Kesehatan*, Jakarta, PT. Raja Grafindo Perkasa

#### **PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN**

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
- Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1045/ Menkes / Per/ XI/ 2006
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/IN/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

#### **INTERNET**

- [Artikata.com www.artikata.com](http://www.artikata.com) diakses pada tanggal 1 November 2011
- Rumah Sakit Islam Sultan Agung, 15 Maret 2012. www : <http://www.rsisultanagung.co.id>