

**The Rights to Informed Consent to Mental Disorder Patient  
in The Action of Premedication Electro Convulsif Therapy (ECT)  
at Regional Mental Hospital of Dr. Amino Gondohutomo  
of Central Java Province**

Hak atas Informed Consent pada Pasien Gangguan Jiwa  
dalam Tindakan Electro Convulsif Therapy (ECT) Premedikasi  
di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah

**Rahmiyati; Y. Trihoni Nalesti Dewi; C Tjahjono Kuntjoro; PJ Soepratignja**  
email: rahmiyati1405@gmail.com

Masters in Health Law Soegijapranata Catholic University Semarang

**Abstract:** Medical action approval or informed consent is a communication process between patients and doctors; starting from giving information to the patients about anything dealing with the disease besides the medical actions that would be performed. If the patients understand they will then decide on their agreement. Therefore, patients with mental disorders need the assistance of their closest family members to understand the medical actions to be performed and to signify the informed consent following the Minister of Health's Regulation Nr. 290 of 2008 on Approval of Medical Action.

Informed consent was also given to the patients of RSJD Dr. Amino Gondohutomo before conducting Premedication ECT following the Director's Decree Nr. 445/231/2017 on ECT Service Policy at the Regional Mental Hospital Dr. Amino Gondohutomo, Central Java Province. The services included Premedication ECT (under anesthesia) and Non-Premedication ECT (without anesthesia). In accomplishing the rights to informed consent to the mental patients in premedication ECT action some obstacles had encouraged me to make a study on it.

This study used a socio-legal approach that would discuss the relevant regulations and see their implementation. The data were gathered by interviewing Deputy Directors, Medical Committees, Nursing Department, Legal Affairs, psychiatric doctors, nurses, and patients' families besides having a library and related documents studies. The data were then qualitatively analyzed before being described and presented in a narrative form.

Based on the results of the study it could be concluded that the rights to informed consent to mental patients in premedication ECT action had not worked well because the patients' families did not know any information regarding the side effects and complications even though they had signed. The informed consent did not guarantee that the patients' families understood the information. In carrying out the job the doctors did not provide detailed information and did not re-evaluate the information that had been given before. The inhibiting factor the right to get informed consent was the fact that the doctors only gave informed consent once for several actions. The other inhibiting factors were difficulty to contact the patients' families, distant access to the patients' families, and homeless patients.

**Keywords:** Rights, Informed Consent, Mental Disorder Patient, Premedication Electro Convulsive Therapy.

## PENDAHULUAN

*Electro Convulsif Therapy* (ECT) merupakan terapi penunjang untuk mengobati berbagai gangguan jiwa, yang masih digunakan hingga saat ini. *Electro Convulsif Therapy* adalah perlakuan dengan melakukan serangan pada otak menggunakan listrik.<sup>1</sup> Terapi ini menggunakan aliran listrik melalui elektroda dan dipasang pada kepala sehingga menyebabkan kejang menggunakan aliran listrik melalui elektroda dan dipasang pada kepala sehingga menyebabkan kejang. Dokter psikiatri sering menggunakan *Electro Convulsif Therapy* untuk mengobati pasien gangguan jiwa karena hasilnya sangat efektif dan proses penyembuhannya lebih cepat.

Menurut pedoman *American Psychiatric Association* (APA) dalam Dian Sita Hapsari dan Suksmi Yitnamurti (2014), pada tahun 2001 dan kumpulan data serta *consensus* sebelum dipertimbangkan untuk *Electro Convulsif Therapy* pasien harus memenuhi tiga kriteria meliputi: diagnosis gangguan bipolar, depresi mayor atau mania persisten dengan atau tanpa gejala psikotik, gangguan *skizoafektif*, *skizofrenia*, keparahan gejala dan derajat gangguan fungsional yang dialami pasien yaitu berat atau ada agitasi ekstrim dan berkelanjutan, sedang dengan gejala telah ada bertahun-tahun, pasien berada pada situasi yang mengancam kehidupan berupa kelemahan akibat kurang makanan, resiko bunuh diri atau membunuh dan kurangnya respon pengobatan yaitu kegagalan untuk merespon pada setidaknya dua uji coba psikofarmakologi yang adekuat.<sup>2</sup> Indikasi dilakukan *Electro Convulsif Therapy* menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.02.02/Menkes/73/2015 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa yaitu: *skizofrenia katatonik* dan *skizofrenia refrakter*, *tendensi bunuh diri berulang*, *gangguan afektif bipolar (GB)*, *gangguan obsesif kompulsif*.<sup>3</sup>

*Electro Convulsif Therapy* dapat dilakukan segera bila pasien gangguan jiwa tidak menunjukkan perbaikan dengan pengobatan farmakologi, jika terapi *Electro Convulsif Therapy* menunjukkan perbaikan maka dokter psikiatri dapat melakukan kembali terapi tersebut. *Electro Convulsif Therapy* mempunyai beberapa efek samping yaitu dapat menyebabkan trauma fisik dan nyeri, kejang yang berlangsung lama dan kematian, resiko kerusakan memori ingatan. Untuk meminimalkan terjadinya resiko dapat dilakukan pemberian anestesi sebelum dilakukan tindakan *Electro Convulsif Therapy* yang dikenal dengan *Electro Convulsif Therapy* Premedikasi dengan aliran arus listrik terkendali yang telah diperhitungkan secara medis, *Electro Convulsif Therapy* (ECT) termasuk tindakan medis yang beresiko dilakukan secara tim, sehingga sebelum melakukan tindakan *Electro Convulsif Therapy* harus meminta *Informed Consent* terlebih dahulu pada pasien atau keluarga pasien. *Informed Consent* adalah suatu izin (*consent*) atau pernyataan setuju dari pasien yang diberikan dengan bebas dan rasional, sesudah mendapatkan informasi dari dokter dan sudah dimengerti olehnya.<sup>4</sup> Tetapi pasien dengan gangguan jiwa tidak cakap hukum untuk melakukan persetujuan tindakan kedokteran karena mengalami gangguan mental sehingga tidak mampu membuat

---

<sup>1</sup> James W. Kalat, 2010, *Biopsikologi*, Jakarta: Salemba Humanika, hlm 288

<sup>2</sup> Dian Sita Hapsari dan Suksmi Yitnamurti, "Elektro Konvulsi", 2014, *Jurnal Psikiatri*, volume 3, No 1 Tahun 2014, ISSN 2355-2409, hlm 3 dan 4

<sup>3</sup> Lihat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.02.02/Menkes/73/2015 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa

<sup>4</sup> J. Guwandi, 1994, *Informed Consent & Informal Refusal*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, hlm 1

keputusan secara bebas.<sup>5</sup> Sehingga membutuhkan wakil atau pengampu yang dapat mewakili pasien untuk menandatangani *Informed Consent*, persetujuan tindakan medis dapat diberikan kepada suami/istri, orang tua, anak, atau saudara sekandung yang paling sedikit berusia 17 (tujuh belas) tahun, wali atau pengampu atau pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Peraturan perundang-undangan yang mengatur hak pasien untuk mendapatkan informasi tertuang dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran dan hak atas informasi pada pasien dengan gangguan jiwa tertuang dalam Pasal 70 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa. Orang dengan gangguan jiwa mempunyai hak yang sama untuk mendapatkan informasi namun haknya untuk mendapatkan informasi tersebut diberikan kepada wakilnya yang telah ditentukan oleh undang-undang. Pemberian informasi itu harus dilakukan oleh dokter itu sendiri dan tidak dapat didelegasikan kepada perawat. Hal ini juga membahayakan bagi dokter, karena tanggung jawab tetap ada pada dokternya, karena bisa terjadi perawat memberikan informasi yang keliru atau kurang jelas sehingga terdapat kekeliruan pengertian oleh pasien, selain itu bukan wewenang perawatnya untuk memberikan informasi.<sup>6</sup> Perawat tidak berwenang dalam memberikan *Informed Consent* kepada pasien karena yang berwenang memberikan *Informed Consent* adalah dokter yang merawat pasien.

Peneliti melakukan studi pendahuluan didapatkan bahwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo mempunyai pelayanan *Electro Convulsif Therapy* non premedikasi (tanpa anastesi) dan *Electro Convulsif Therapy* premedikasi (dengan anastesi). ECT Premedikasi dan ECT non Premedikasi prinsip pelaksanaannya sama yaitu dengan menempelkan elektroda pada bagian pelipis kepala, namun yang membedakannya hanya sebelum dilakukan ECT Premedikasi pasien dilakukan pembiusan sedangkan ECT non Premedikasi tidak dilakukan pembiusan. Tindakan pemberian ECT Premedikasi dilakukan berdasarkan indikasi pasien. Jumlah pasien yang dilakukan terapi ECT non premedikasi (dengan anastesi) pada bulan juli sampai dengan bulan September tahun 2018 adalah 247 pasien sedangkan jumlah pasien yang dilakukan terapi ECT premedikasi (dengan anastesi) berjumlah 42 pasien. Pasien yang dilakukan terapi ECT non premedikasi lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang dilakukan terapi ECT premedikasi.<sup>7</sup> Pasien rumah sakit jiwa berbeda dengan pasien rumah sakit umum karena pasien gangguan jiwa tidak mampu untuk menentukan apa yang harus dilakukan pada dirinya, perlu adanya pendamping dari keluarga terdekatnya. Sedangkan pasien rumah sakit umum lainnya, dapat menentukan apa yang akan dilakukan terhadap dirinya, tanpa adanya keluarga yang mendampinginya, sehingga dapat memutuskan secara bebas karena mereka tidak mengalami gangguan mental seperti pasien gangguan jiwa.

---

<sup>5</sup>Lihat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran Pasal 1 butir (7)

<sup>6</sup> J. Guwandi, *op.cit*, hlm 21

<sup>7</sup> Perawat H, selaku Kepala Ruang ECT RSJD Dr. Amino Gondodohutomo Provinsi Jawa Tengah, wawancara hari selasa, tanggal 9 Oktober 2018, jam 13.00

Permasalahan yang terjadi pada rumah sakit jiwa, ada beberapa kasus pasien gangguan jiwa diantar oleh tokoh masyarakat bukan keluarganya sendiri karena keluarga tidak kooperatif dan tidak peduli pada keluarga yang menderita gangguan jiwa tersebut, pasien mengamuk dan menyusahkan warga setempat dan mengancam keluarga, jika dia dibawa di rumah sakit jiwa maka akan dibunuh, sehingga keluarga ketakutan dan meminta bantuan tokoh masyarakat setempat untuk membawa pasien ke rumah sakit jiwa. Ketika sampai di rumah sakit jiwa tenaga kesehatan khusus dokter dan perawat kesulitan untuk mendapatkan *Informed Consent*, karena pasien tidak mempunyai keluarga sehingga persetujuan tindakan medis ditanda tangan oleh tokoh masyarakat yang membawa pasien, tenaga kesehatan menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan dan meminta tanda tangan tokoh masyarakat untuk persetujuan tindakan. Walaupun tokoh masyarakat bukan keluarga terdekat sehingga tidak memiliki hak kuasa dalam menentukan hak pasien, tetapi persetujuan tindakan kedokteran tetap dijelaskan karena sebagai bukti hukum jika terjadinya kasus sengketa medik bahwa dokter sudah menjelaskan prosedurnya.

Kemudian ada kasus lain, pasien diantar oleh keluarga kemudian tenaga kesehatan memberikan penjelasan informasi kepada keluarga pasien pada saat pertama datang, kemudian keluarga menyetujui tindakan yang akan dilakukan, setelah pasien dirawat, perawat ruangan menelpon keluarga pasien untuk menginformasikan tindakan yang akan dilakukan, tetapi nomor telepon keluarga pasien tidak dapat dihubungi sehingga tenaga kesehatan mengalami kesulitan menghubungi keluarga untuk memberikan informasi tindakan.<sup>8</sup> *Informed Consent* bagi pasien dan dokter dalam melaksanakan tugasnya serta fungsi dari kelengkapan lembar persetujuan tindakan medik sangat penting, karena *Informed Consent* sebagai alat bukti jika terjadi masalah hukum. Hal ini akan terjadi sengketa medik dikemudian hari apabila pasien atau keluarga tidak memahami penjelasan/informasi yang diberikan dokter sebelum dokter melakukan tindakan medis pada pasien tersebut.

Jadi sesuai dengan permasalahan di atas maka peneliti tertarik mengambil judul “Hak Atas *Informed Consent* Pada Pasien Gangguan Jiwa Dalam Tindakan *Electro Convulsif Therapy* Premedikasi (ECT) Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah”

#### RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dalam penelitian tesis ini dapat dibuat perumusan masalah, yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimana Hak atas *Informed Consent* pada Pasien Gangguan Jiwa dalam Tindakan *Electro Convulsif Therapy* Premedikasi.
2. Apakah Tugas dan Wewenang Dokter dan Perawat Terkait Hak atas *Informed Consent* pada Pasien Gangguan Jiwa.
3. Faktor–Faktor apa yang Mempengaruhi Terhambatnya Hak atas *Informed Consent* sebelum dilakukan Tindakan *Electro Convulsif Therapy* Premedikasi Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

---

<sup>8</sup> Perawat R, selaku Kepala Bidang Keperawatan RSJD Dr. Amino Gondodohutomo Provinsi Jawa Tengah, wawancara hari senin, tanggal 8 Oktober 2018, jam 10.00

## METODE PENELITIAN

### 1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis sosiologis. Bersifat yuridis karena akan membahas aturan-aturan yang terkait sedangkan bersifat sosiologis karena akan melihat keterterapan peraturan tersebut pada kenyataan masyarakat yaitu Hak Atas *Informed Consent* Pada Pasien Gangguan Jiwa Dalam Tindakan *Electro Convulsif Therapy*.<sup>9</sup>

Aspek yuridis dalam penelitian ini adalah peraturan Perundang-Undangan yang berkaitan dengan hak atas *Informed Consent* terhadap pasien gangguan jiwa, peraturan tentang dokter, dan peraturan tentang perawat, sedangkan aspek sosiologis dalam penelitian ini adalah tugas dan wewenang dokter dan perawat terkait Hak Atas *Informed Consent* Pada Pasien Gangguan Jiwa Dalam Tindakan *Electro Convulsif Therapy* (ECT).

Metode ini digunakan karena permasalahan yang dibahas bersifat yuridis, dan berkaitan dengan kenyataan yang ada di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah terkait Hak Atas *Informed Consent* Pada Pasien Gangguan Jiwa Dalam Tindakan *Electro Convulsif Therapy* Premedikasi.

### 2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik. Metode penelitian deskriptif bertujuan mendeskripsikan suatu fenomena/peristiwa secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta, sifat dan hubungan antara fenomena atau gejala yang akan diteliti. Penelitian deskriptif dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai keadaan saat ini, yaitu penelitian ini akan meneliti tentang Hak Atas *Informed Consent* Pada Pasien Gangguan Jiwa Dalam Tindakan *Electro Convulsif Therapy* Premedikasi, kemudian menganalisisnya dengan mencari sebab akibat dari suatu hal dan menguraikannya secara konsisten dan sistematis serta logis.<sup>10</sup> Penelitian ini memberikan gambaran tentang Hak Atas *Informed Consent* Pada Pasien Gangguan Jiwa Dalam Tindakan *Electro Convulsif Therapy* Premedikasi.

### 3. Jenis Data

Dalam penelitian ini jenis data yang digunakan adalah data primer dan sekunder:

#### a. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari sumbernya yaitu dengan wawancara pada Keluarga Pasien, Dokter, Perawat pada ruang ECT, Direktur Rumah Sakit, Komite Medik, Bidang Keperawatan dan Komite Hukum kemudian diolah oleh peneliti.

---

<sup>9</sup> Ronny Hanitijo Soemitro, 1990, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Jakarta: Ghalia Indonesia, hlm 34

<sup>10</sup> Nyoman Dantes, 2012, *Metode Penelitian*, Yogyakarta: CV Andi Offset, hlm 51

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen-dokumen di RSJD Dr. Amino Gondphutomo Provinsi Jawa Tengah, buku-buku yang berhubungan hak pasien, *Electro Convulsif Therapy*, jurnal-jurnal hasil penelitian, peraturan perundang-undangan, internet.

#### 4. Metode Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data dalam penelitian ini maka peneliti menggunakan metode pengumpulan data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari objek yang diteliti, sedangkan data sekunder yakni data yang sudah dalam bentuk jadi, seperti data dalam dokumen dan publikasi.<sup>11</sup>

Dalam penelitian ini metode pengumpulan data yang dilakukan adalah:

a. Studi Kepustakaan (Data Sekunder)

Data kepastakaan penelitian diperoleh di perpustakaan Universitas Katolik Soegijapranata dan perpustakaan daerah Kota Semarang dan peraturan perundang-undangan, buku-buku tentang *Electro Convulsif Therapy*, hak pasien atas *Informed Consent*, Jurnal tentang *Electro Convulsif Therapy*, publikasi, dan hasil penelitian.<sup>12</sup>

b. Studi Lapangan (Data Primer)

Studi Lapangan Bertujuan Untuk Mengumpulkan Data Primer. Data Primer Dalam Penelitian Ini adalah wawancara mendalam dengan keluarga pasien yang dilakukan terapi ECT Premedikasi, sedangkan narasumbernya adalah Dokter dan Perawat pada ruang *Electro Convulsif Therapy* (ECT), Wakil Direktur Rumah Sakit, Komite Medik, Bidang Keperawatan Dan Komite Hukum di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondhutoomo Provinsi Jawa Tengah.

#### 5. Metode Sampling

Teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* atau penarikan sampel ditentukan berdasarkan pada ciri tertentu yang dianggap mempunyai hubungan erat dengan ciri populasi. Dalam hal ini peneliti menentukan sampelnya berdasarkan pengetahuannya tentang populasi. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien.<sup>13</sup>

#### 6. Metode Analisis Data

Proses setelah pengolahan data adalah analisis data. Tujuan dari analisis data adalah untuk menyederhanakan sehingga mudah ditafsirkan. Penafsiran hasil analisis ini bertujuan untuk menarik kesimpulan penelitian yang telah dilaksanakan. Metode analisis data pada penelitian ini adalah metode kualitatif.<sup>14</sup>

---

<sup>11</sup> Rianto Adi, 2005, *Metode Penelitian Sosial dan Hukum*, Jakarta: Granit, hlm 57

<sup>12</sup> Zainuddin Ali, 2010, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika, hlm 107

<sup>13</sup> Hermawan Wasito, 1992, *Pengantar Metodologi Penelitian*, Jakarta: Gramedia Pustaka, hlm 59

<sup>14</sup> *Ibid*, hlm 88-89

a) Pengumpulan data

Tahap dalam penelitian ini adalah mengumpulkan data primer dengan melakukan wawancara terhadap responden dan narasumber yang telah ditentukan. Data hasil wawancara tersebut selanjutnya akan diuraikan dalam bentuk narasi, setelah itu data sekunder yang berupa bahan hukum primer yaitu Perundang-Undangan yang berkaitan dengan Hak Atas *Informed Consent* Pada Pasien Gangguan Jiwa Dalam Tindakan *Electro Convulsif Therapy* (ECT) Premedikasi.

Bahan hukum sekunder yaitu dokumen tentang pasien dengan gangguan jiwa dengan terapi *Electro Convulsif Therapy* (ECT), buku-buku tentang *Electro Convulsif Therapy*, hak pasien atas *Informed Consent*, Jurnal tentang *Electro Convulsif Therapy*, publikasi, hasil penelitian, internet kemudian akan dikumpulkan menjadi satu dalam kajian kepustakaan.

b) Penyajian Data

Dalam metode penyajian data maka data yang telah diperoleh diperiksa, diteliti apakah sesuai dengan kenyataan dan dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya. Setelah proses pengolahan data selesai, data disusun secara sistematis dan disajikan dalam bentuk teks (*textstular*), penyajian data dalam bentuk kalimat.<sup>15</sup>

Data yang diperoleh dari hasil wawancara terkait dengan Hak Atas *Informed Consent* Pada Pasien Gangguan Jiwa Dalam Tindakan *Electro Convulsif Therapy* (ECT) Premedikasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah, kemudian akan diuraikan dalam bentuk kalimat dan dilakukan penarikan kesimpulan.

## PEMBAHASAN

### 1. Hak Atas *Informed Consent* pada Pasien Gangguan Jiwa dalam Tindakan *Electro Convulsif Therapy* Premedikasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan Wakil Direktur Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah, bahwa Rumah Sakit mempunyai regulasi kebijakan dalam melakukan tindakan *Electro Convulsif Therapy* (ECT) Keputusan Direktur di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah Nomor 445/231/2017 Tentang Kebijakan Pelayanan *Electro Convulsif Therapy* di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.<sup>16</sup> Pelayanan *Electro Convulsive Therapy* ada dua yaitu pelayanan ECT Premedikasi yaitu dengan menggunakan anestesi/bius sedangkan pelayanan *Electro Convulsive Therapy* non premedikasi yaitu terapi ECT ini tidak menggunakan obat bius atau anestesi. *Informed Consent* ECT Premedikasi dan Non Premedikasi berbeda tidak dijadikan satu, sehingga ada perbedaan pada *Informed Consent* dan Standar Prosedur Operasional pun berbeda. Indikasi dilakukan ECT Premedikasi dan

---

<sup>15</sup> Soekidjo Notoatmodjo, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, hlm 194

<sup>16</sup> Ny. M selaku Wakil Direktur di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah, wawancara hari selasa, tanggal 6 November 2018, jam 8.00

ECT non Premedikasi sama yaitu indikasi diagnosis dan klinis, indikasi diagnosis yaitu pasien yang mengalami depresi berat, depresi mayor atau mania persisten, skizofrenia katatonik, skizofrenia refrakter, gangguan bipolar, gangguan obsesif kompulsif, tendensi bunuh diri berulang, sedangkan indikasi klinis yaitu obat tidak merespon dengan baik atau obat tidak menunjukkan gejala perbaikan untuk pasien, sehingga dilakukan ECT Premedikasi maupun ECT non Premedikasi. Jika pasien gangguan jiwa gelisah atau mengamuk, dokter tidak langsung melakukan tindakan ECT, tetapi dokter memberikan obat penenang terlebih dahulu, kemudian mengobservasi keadaan pasien untuk dipertimbangkan dilakukan tindakan ECT, jika terapi farmakologi tidak menunjukkan perbaikan maka perlu dilakukan tindakan ECT. Jadi tidak semua pasien gangguan jiwa dilakukan tindakan ECT, namun dilihat sesuai dengan indikasi pasien atau tanda gejala pasien. Alasan lain dilakukan tindakan terapi ECT Premedikasi karena dari segi biaya terapi ECT Premedikasi lebih mahal dari ECT non Premedikasi sehingga perlu membicarakan dengan keluarga pasien terlebih dahulu, adanya penyakit penyerta dari pasien sehingga dokter menyarankan untuk terapi ECT Premedikasi dan pilihan keluarga pasien untuk dilakukan terapi ECT Premedikasi, terapi ect premedikasi tidak membedakan berdasarkan status ekonomi pasien tetapi berdasarkan indikasi pasien, untuk pasien yang tidak mempunyai biaya dapat dikoordinasi dengan pihak dinas sosial dalam soal pembiayaan. Untuk efektifitas keberhasilan terapi tidak membedakan ECT Premedikasi dan non Premedikasi, semua terapi yang digunakan dapat menyembuhkan pasien, walaupun terkadang pasien mengalami kekambuhan karena stressor di lingkungan sekitar dan pasien tidak patuh minum obat.<sup>17</sup>

Berdasarkan hasil penelitian wawancara dengan wakil direktur dan komite medik di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah didapatkan hasil bahwa yang berhak dalam menandatangani persetujuan tindakan khusus atau *Informed Consent* adalah keluarga terdekat pasien yaitu suami, istri, ayah atau ibu kandung, anak-anak kandung, saudara-saudara kandung atau pengampunya sudah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Tetapi jika pasien tidak memiliki keluarga terdekat atau gelandangan, maka yang membawa pasien ke rumah sakit jiwa dapat menjadi wakilnya. Jika tokoh masyarakat hanya membawa pasien dan tidak ingin bertanggung jawab untuk biaya perawatan pasien, maka pihak rumah sakit mengkoordinasi pihak dinas sosial untuk menjadi wakil pasien dan menandatangani persetujuan tindakan medik atau *Informed Consent* tersebut, karena dinas sosial mempunyai dana untuk pasien yang tidak mampu dalam hal finansial.<sup>18</sup>

Peneliti mewawancarai komite medik, bidang keperawatan, bidang hukum, dokter dan perawat terkait hak atas *Informed Consent* didapatkan hasil bahwa pemberian *Informed Consent* sudah diberikan pada saat pasien datang pertama kali diantar oleh keluarganya, dokter memeriksa kondisi pasien dan memberikan informasi tindakan yang akan dilakukan, tindakan *Electro Convulsive Therapy* dilakukan jika terapi pengobatan tidak menunjukkan gejala perbaikan, maka dokter psikiatri akan meminta persetujuan tindakan

---

<sup>17</sup> dr. W selaku Komite Medik di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah, wawancara hari Kamis, tanggal 25 Oktober 2018, jam 10.00

<sup>18</sup> Ny. M selaku Wakil Direktur di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah, wawancara hari Selasa, tanggal 6 November 2018, jam 8.00 dan dr. W selaku Komite Medik di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah, wawancara hari Kamis, tanggal 25 Oktober 2018, jam 10.00



*Electro Convulsive Therapy* kepada keluarga pasien. Alasan dilakukan pemberian *Informed Consent* sejak awal pasien datang, karena pasien tidak cakap hukum sehingga tidak dapat menandatangani *Informed Consent*, kemudian keluarga tidak dapat menunggu pasien, rumah keluarga jauh karena rumah keluarga bukan hanya ada di Semarang saja namun ada yang dari Kudus, Pati, Rembang dan berbagai kota yang jauh dari Semarang. Sehingga tidak memungkinkan keluarga datang untuk penandatanganan *Informed Consent* oleh karena itu, dari pihak Rumah Sakit Jiwa memberikan *Informed Consent* dari awal pada saat pasien diantar oleh keluarganya atau wakil pasien.<sup>19</sup>

Berdasarkan observasi selama dua minggu peneliti melihat pelaksanaan tindakan sudah sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yaitu sesuai dengan Keputusan Direktur di Rumah Sakit tentang Pelaksanaan Tindakan *Electro Convulsif Therapy* Premedikasi. Selain peneliti melakukan wawancara dengan Wakil Direktur, Komite Medik, Bidang Keperawatan, Dokter dan Perawat. Untuk data pendukung lainnya peneliti juga melakukan wawancara dengan keluarga pasien terkait hak atas *Informed Consent* pada pasien gangguan jiwa pada tindakan *Electro Convulsif Therapy* Premedikasi didapatkan hasil bahwa keluarga pasien sudah menandatangani *informed consent* pada saat pasien mengantarkan keluarga di rumah sakit jiwa tetapi, keluarga pasien tidak memahami informasi terkait efek samping dan komplikasi tindakan ECT Premedikasi, keluarga hanya mengetahui tujuan, biaya pengobatan dan prosedur tindakan.

Pendapat ahli hukum tindakan pemberian *Informed Consent* yang diberikan hanya pada awal pasien datang ke rumah sakit dan hanya satu kali untuk beberapa tindakan kedokteran tidak dibenarkan secara hukum. Seharusnya *Informed Consent* diberikan setiap tindakan bukan hanya satu kali saja, karena sudah dijelaskan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran, bahwa setiap tindakan kedokteran yang mengandung resiko tinggi harus memperoleh persetujuan tertulis yang ditandatangani yang berhak memberikan persetujuan.<sup>20</sup> Jadi seharusnya *Informed Consent* diberikan setiap tindakan ECT Premedikasi bukan hanya sekali pada saat pasien datang ke rumah sakit.

Pemberian *Informed Consent* dokter harus menjelaskan informasi terkait tindakan sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran bahwa informasi penjelasan tentang tindakan kedokteran sekurang-kurangnya mencakup, diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran, tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan risikonya, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, prognosis terhadap tindakan yang dilakukan dan perkiraan pembiayaan.<sup>21</sup>

---

<sup>19</sup> dr. W selaku Komite Medik wawancara hari Kamis, tanggal 25 Oktober 2018, jam 10.00, Tn. E selaku Bidang Hukum, wawancara hari Kamis tanggal 25 Oktober 2018, jam 08.00, Perawat R selaku Kepala Bidang Keperawatan, wawancara hari Rabu tanggal 24 Oktober jam 10.00, dr. H selaku Dokter Psikiatri, wawancara hari Selasa, tanggal 30 Oktober 2018, jam 11.00, Perawat H selaku Kepala Ruang ECT, wawancara hari Senin tanggal 29 Oktober 2018, jam 13.00 dan Perawat T selaku Kepala Ruang 12, wawancara hari Jumat tanggal 26 Oktober 2018 jam 13.00

<sup>20</sup> Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran Pasal 45 ayat (5)

<sup>21</sup> Lihat Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran Pasal 45 Ayat (3)

Berdasarkan hasil analisis peneliti bahwa keluarga pasien tidak memahami tentang informasi terkait efek samping dan resiko tindakan ECT, mengingat efek samping dan komplikasi sangat penting dan dapat menentukan apakah tindakan ECT dapat dilakukan atau tidak, jika efek samping dan resiko dapat merugikan pasien sehingga keluarga dapat mempertimbangkan dilakukan tindakan ECT tersebut dan keluarga pasien mempunyai hak untuk menolak tindakan ECT. Syarat dilakukan tindakan *Informed Consent* keluarga pasien harus memahami informasi terkait tindakan yang akan dilakukan sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran, tetapi keluarga pasien belum memahami informasi tentang efek samping dan komplikasi sehingga hak atas *Informed Consent* pada pasien dalam tindakan ECT Premedikasi belum terpenuhi, tetapi keluarga pasien sudah menandatangani *Informed Consent*.

Penandatanganan *Informed Consent* tidak menjamin keluarga pasien memahami informasi terkait tindakan yang akan dilakukan, dibuktikan adanya keluarga pasien yang tidak memahami informasi terkait efek samping dan resiko tindakan ECT Premedikasi sehingga perlunya dokter mengevaluasi kembali informasi yang diberikan apakah pasien/keluarga pasien sudah memahami informasi atau tidak, karena proses pemberian informasi adalah sangat penting bagi keluarga pasien dan merupakan hak pasien sehingga dokter berkewajiban untuk menyampaikan informasi tindakan tersebut. Maka perlunya adanya diskusi atau tanya jawab antara dokter dan pasien/keluarga pasien sehingga informasi tindakan dapat dipahami oleh pasien/keluarga pasien. Jika pasien/keluarga pasien mempunyai kepercayaan kepada dokter, akan meminimalkan terjadinya gugatan kepada dokter jika terjadi resiko tindakan kedokteran yang tidak diinginkan.

## **2. Tugas dan Wewenang Dokter dan Perawat Terkait Hak atas *Informed Consent* pada Pasien Gangguan Jiwa.**

Berdasarkan hasil wawancara dokter psikiatri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah dokter sudah memberikan *Informed Consent* pada saat pasien datang ke rumah sakit, dokter menjelaskan tujuan tindakan ECT Premedikasi, prosedur pelaksanaan, efek samping dan resiko kemungkinan yang akan terjadi dan tindakan terapi ECT Premedikasi dilakukan enam kali selama dua minggu karena dalam seminggu terapi ini dilakukan tiga kali dalam seminggu, jika kondisi pasien sudah membaik dalam terapi keempat ECT, maka tindakan ECT Premedikasi dapat dihentikan. Dokter menjelaskan biaya terapi karena terapi ECT Premedikasi biayanya lebih mahal daripada terapi Non Premedikasi, jadi keluarga pasien harus diberitahukan terlebih dahulu. Mengingat keluarga pasien tidak dapat menunggu pasien jadi *Informed Consent* diberikan pertama kali pada saat keluarga mengantarkan pasien di rumah sakit. Setelah keluarga pasien mengetahui dan memahami informasi yang diberikan oleh dokter, keluarga pasien menandatangani persetujuan tindakan kedokteran. Dokter yang berwenang melakukan tindakan terapi ECT Premedikasi adalah dokter psikiatri bukan dokter umum, tindakan ECT Premedikasi bukanya hanya dokter psikiatri namun membutuhkan dokter anestesi untuk berwenang dalam melakukan anestesi sehingga perlunya berkonsultasi terlebih dahulu kepada dokter anestesi.<sup>22</sup>

Sedangkan tugas dan wewenang perawat terkait hak atas *Informed Consent* pada pasien gangguan jiwa pada tindakan ECT Premedikasi sesuai dengan ketentuan Undang-Undang

---

<sup>22</sup> dr. W selaku Komite Medik wawancara hari kamis, tanggal 25 Oktober 2018, jam 10.00

Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Dalam menjalankan tugasnya sebagai pengelola pelayanan keperawatan, perawat berwenang melakukan pengkajian dan menetapkan permasalahan, merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi pelayanan keperawatan dan mengelola kasus.<sup>23</sup>

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat ruang inap di ruang 12 atau ruang madrim, Perawat T mengatakan perawat bertugas membuat pengkajian keperawatan secara holistic atau menyeluruh, membuat diagnosa keperawatan gangguan jiwa sesuai dengan permasalahan pasien dan mengajarkan pasien gangguan jiwa dalam mengatasi permasalahannya dengan mengajarkan bagaimana cara mengatasi gangguan yang datang kepada pasien. Dalam menjalankan tugas dan wewenang terkait *Informed Consent* perawat melakukan identifikasi ulang identitas pasien dan melihat apakah ada pengesahan tanda tangan *Informed Consent*. Sedangkan tugas dan wewenang perawat pada ruang ECT terkait pemberian hak atas *Informed Consent* adalah dengan mencatat identitas dan data fisik pasien dalam buku register, perawat ruang ECT mengidentifikasi data pasien dan kelengkapan *Informed Consent* apakah sudah lengkap, jika belum ada tanda tangan perawat ruangan maupun dokter DPJP maka perawat ruangan ECT mengembalikan status pasien untuk dilengkapi kembali. Setelah status pasien sudah lengkap ada tanda tangan dokter DPJP dan perawat ruangan maka tindakan ECT Premedikasi dapat dimulai.<sup>24</sup>

Berdasarkan hasil wawancara dengan keluarga pasien didapatkan hasil bahwa keluarga pasien mengatakan sudah mendapatkan penjelasan dari dokter sebelumnya tentang tindakan terapi ECT Premedikasi namun keluarga pasien tidak memahami tentang efek samping dan resiko tindakan ECT Premedikasi. Keluarga pasien mengatakan yang menjelaskan informasi tindakan ECT Premedikasi saat pertama kali datang membawa keluarga ke rumah sakit jiwa adalah dokter, perawat ruangan menelepon keluarga jika tindakan ECT Premedikasi yang kedua atau beberapa tindakan ECT dilakukan, keluarga mengatakan pada saat menjenguk pasien perawat juga memberikan informasi tentang ECT tetapi sebelumnya dokter sudah memberikan informasi terlebih dahulu.

Menurut ahli hukum bahwa yang berhak memberikan penjelasan tindakan kedokteran adalah dokter bukan perawat, dasar hukum yang mengatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran bahwa penjelasan tentang informasi tindakan yang akan dilakukan kepada pasien harus diberikan oleh dokter atau dokter gigi yang merawat pasien atau salah satu dokter atau dokter gigi dari tim dokter yang merawatnya.<sup>25</sup>

Berdasarkan hasil analisis peneliti didapatkan bahwa tugas dokter terkait hak atas *Informed Consent* pada pasien gangguan jiwa dalam tindakan ECT Premedikasi yaitu dokter belum menjalankan tugasnya dalam memberikan informasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan Praktik Kedokteran, dokter tidak menjelaskan secara rinci informasi yang diberikan sehingga keluarga pasien tidak memahami informasi terkait efek samping dan resiko tindakan. Dokter harus memastikan keluarga pasien memahami informasi yang diberikan, sehingga pentingnya dokter mengevaluasi kembali informasi yang telah

---

<sup>23</sup> Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan Pasal 31 ayat (2)

<sup>24</sup> Perawat H selaku Kepala Ruang ECT, wawancara hari senin tanggal 29 Oktober 2018, jam 13.00

<sup>25</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/ 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran Pasal 10 ayat (1)

diberikan, agar keluarga pasien dapat memahami informasi terkait efek samping dan resiko tindakan ECT Premedikasi. Untuk kewenangan dokter dalam melakukan terapi ECT Premedikasi sudah sesuai dengan kewenangannya masing-masing karena yang melakukan tindakan ECT Premedikasi adalah dokter psikiatri bukan dokter umum dan yang melakukan anestesi adalah dokter anestesi.

Sedangkan tugas dan wewenang perawat terkait *Informed Consent* adalah mengecek kembali apakah keluarga pasien sudah diberikan informasi oleh dokter atau tidak, dan keluarga pasien sudah menandatangani *Informed Consent* atau tidak, jika belum diberikan informasi dan tidak ada tanda tangan pengesahan dalam formulir *Informed Consent*, perawat segera menghubungi dokter DPJP, karena perawat tidak berwenang untuk memberikan informasi tentang tindakan kedokteran dan memastikan apakah keluarga pasien sudah memahami informasi yang telah diberikan oleh dokter. Berdasarkan hasil wawancara dengan keluarga pasien mengatakan tidak memahami tentang informasi terkait efek samping dan komplikasi resiko tindakan sehingga dapat disimpulkan tugas perawat dalam hak atas *Informed Consent* belum dilaksanakan sesuai dengan tugasnya. Tugas perawat seharusnya tidak hanya mengecek adanya pengesahan tanda tangan keluarga pasien, tetapi memastikan juga apakah keluarga sudah mendapatkan informasi dan memahami informasi terkait tindakan. Dokter dan perawat merupakan mitra kerja jadi harusnya saling berkolaborasi antara satu dengan yang lainnya agar keluarga pasien memahami semua informasi dan bukan hanya sebagian informasi saja, sehingga perawat dapat mengevaluasi kembali dan memastikan apakah keluarga pasien sudah memahami informasi terkait tindakan efek samping dan komplikasi tindakan ECT Premedikasi. Dokter dan perawat harus meningkatkan mutu pelayanan terkait pemahaman informasi yang diberikan kepada pasien atau keluarga pasien.

Penandatanganan *Informed Consent* tidak menjadi bukti kuat untuk dokter jika terjadi kelalaian dalam melakukan tindakan kedokteran dan jika terjadi kelalaian yang dilakukan oleh dokter maupun perawat dalam hal tindakan ECT Premedikasi sehingga mengalami kerugian bagi pasien, pasien dapat menuntut dokter maupun perawat karena pasien berhak untuk menuntut sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit pasien mempunyai hak menggugat dan dapat menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana<sup>26</sup> dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran “Pemberian persetujuan tindakan kedokteran tidak menghapus tanggung gugat hukum dalam bukti adanya kelalaian dalam melakukan tindakan kedokteran yang mengakibatkan kerugian pada pasien”.<sup>27</sup>

Ketentuan dari Pasal ini, walaupun keluarga pasien sudah menanda tanggani persetujuan tindakan kedokteran bukan berarti dokter tidak bisa digugat secara hukum karena kelalaian sehingga menyebabkan kerugian pada pasien, Jadi dokter yang melakukan tindakan ECT Premedikasi harus berhati-hati dalam melaksanakan tugasnya dan wewenangnya harus sesuai standar operasional prosedur yang telah dibuat oleh Rumah Sakit. Karena Rumah Sakit pun bertanggung jawab jika ada dokter dan perawat yang

---

<sup>26</sup>Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Pasal 32 butir q

<sup>27</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran Pemberian persetujuan tindakan kedokteran Pasal 6

melakukan kelalaian. Tenaga kesehatan berhak atas perlindungan hukum diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien. Dokter yang telah menjalankan praktik kedokterannya yang sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah dibuat di Rumah Sakit, jika terjadi kejadian yang tidak diinginkan yang dialami oleh pasien, maka akan terlepas dari tuntutan hukum dengan alasan penghapus pidana, yang diartikan sebagai keadaan khusus (yang harus dikemukakan, tetapi tidak perlu dibuktikan oleh terdakwa) yang jika dipenuhi menyebabkan meskipun terhadap semua unsur tertulis dari rumusan delik telah dipenuhi tidak dapat dijatuhkan pidana.

Dokter tidak dapat disalahkan apabila dokter gagal atau tidak berhasil dalam penanganan terhadap pasiennya, jika pasien tidak kooperatif karena tidak menjelaskan sejujurnya tentang riwayat penyakit yang pernah dideritanya serta obat-obatan yang pernah dikonsumsi selama sakit, atau tidak menaati petunjuk-petunjuk serta insruksi dokter atau menolak cara pengobatan yang telah disepakati. Pertanggungjawaban pidana terhadap dokter atas kesalahan dan kelalaian dalam memberikan pelayanan medis di rumah sakit, dimana tanggung jawab dokter dalam bidang hukum pidana suatu perbuatan dapat dikategorikan sebagai *Criminal Malpractice* apabila memenuhi rumusan delik pidana yaitu: perbuatan tersebut harus merupakan perbuatan tercela dan dilakukan sikap batin yang salah yaitu berupa kesengajaan, kecerobohan atau kelapaaan. Kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dapat terjadi di bidang hukum pidana, diatur dalam Pasal 359 KUHP “Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun”.

### 3. Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Terhambatnya Hak atas *Informed Consent* sebelum dilakukan Tindakan *Electro Convulsif Therapy* Premedikasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan wakil direktur, komite medik, bidang keperawatan, dokter dan perawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Faktor-faktor yang mempengaruhi terhambatnya hak atas *Informed Consent* sebelum dilakukan tindakan *Electro Convulsif Therapy* Premedikasi. Dokter memberikan *Informed Consent* pada saat keluarga pasien mengantarkan pasien di RSJD Dr. Amino Gondohutomo, dokter hanya memberikan *Informed Consent* satu kali untuk beberapa tindakan ECT Premedikasi, karena banyak faktor penghambat yang terjadi pada hak atas *Informed Consent* yaitu pertama pasien dengan gangguan jiwa adalah pasien dengan gangguan jiwa merupakan orang tidak cakap hukum dan tidak dapat melakukan persetujuan.

Faktor penghambat lainnya, jika keluarga pasien tempat tinggalnya jauh dari Semarang misalnya tempat tinggal keluarga dari Kudus, Pati, Purworejo, Brebes, Tegal, Rembang dan kota yang lain yang jauh dari Semarang, ketika *Informed Consent* tindakan ECT Premedikasi atau Non Premedikasi belum diberikan maka akan menghambat penyembuhan pasien karena keluarga membutuhkan waktu yang lama untuk sampai ke Semarang, sedangkan kondisi pasien harus segera dilakukan ECT tetapi harus menunggu keluarga datang terlebih dahulu, jadi dokter psikiatri kesulitan dalam memberikan tindakan medis.

Faktor penghambat lainnya, ada beberapa pasien yang tidak mempunyai keluarga atau gelandangan dan diantar oleh tokoh masyarakat maupun dari dinas sosial, jadi dari pihak rumah sakit jiwa meminta penanggung jawab kepada yang mengantar pasien ke rumah sakit jiwa. Padahal tokoh masyarakat maupun dinas sosial bukan keluarga terdekat pasien dan tidak berhak atas keputusan tersebut, namun kondisi pasien yang tidak memiliki keluarga pihak rumah sakit jiwa tetap meminta persetujuan tindakan kedokteran kepada yang mengantar pasien. Jika yang mengantarkan pihak tokoh masyarakat karena pasien mengganggu ketenangan masyarakat lainnya, maka pihak rumah sakit jiwa mengkoordinasi pihak dinas sosial sebagai penanggung jawab biaya. Karena pemerintah juga menjamin pendanaan pasien gangguan jiwa yang tidak mempunyai biaya sesuai dengan peraturan perundangan-undangan Kesehatan Jiwa.

Berdasarkan hasil wawancara keluarga pasien, Tn. A mengatakan jarang menjenguk anaknya karena ada pekerjaan yang tidak bisa ditinggalkan, kadang-kadang saya mengunjungi anak saya kalau libur kerja dan biasanya istri yang menjenguk anak saya, tapi tidak tiap hari bisa seminggu 1 atau 2 kali dalam seminggu. Ny. J mengatakan jarang menjenguk anak saya karena rumah saya jauh, kadang-kadang seminggu sekali. Ny. W mengatakan saya sering menjenguk adik saya karena rumah dekat tetapi tidak tiap hari juga, bisa seminggu bisa 3x dalam seminggu. Tn. H mengatakan saya kadang-kadang menginap di rumah sakit tetapi gantian dengan ibu saya untuk menjaga adik saya, karena saya ada pekerjaan yang tidak bisa ditinggalkan. Ny. S mengatakan saya menginap di rumah sakit untuk menjaga anak saya. Ny. P mengatakan saya rumah saya jauh dari Semarang, saya menjenguk adik saya dua hari sekali, kadang seminggu tiga kali tergantung tidak ada kerjaan. Berdasarkan hasil wawancara dengan dokter psikiatri dan perawat, dokter dan perawat mengatakan pada saat tindakan ECT Premedikasi yang kedua, kami menelpon keluarga pasien untuk memberitahu bahwa tindakan ECT akan dilakukan dan keluarga pasien menyetujui tindakan tersebut melalui telepon tetapi kami tidak merekam pembicaraan tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan dokter psikiatri selaku komite medik RSJD Dr. Amino Gondohutomo yang menjadi wakil secara sukarela di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah adalah tokoh masyarakat maupun dari dinas sosial yang membawa pasien ke Rumah Sakit Jiwa, mereka menandatangani persetujuan *Informed Consent* yang mewakili pasien tersebut, ketika dibutuhkan oleh pihak rumah sakit, para wakil wajib untuk datang ke Rumah Sakit Jiwa, tetapi jika pengampu tidak dapat datang ke Rumah Sakit dengan alasan karena pekerjaan yang tidak dapat ditinggalkan, maka kami menelpon pihak wakil pasien untuk memberitahukan informasi atau kondisi pasien. Kemudian jika pasien sudah dinyatakan sembuh, maka pihak rumah sakit memberitahu melalui telepon kepada wakil untuk menjemput pasien. Tetapi ada beberapa kasus pihak tokoh masyarakat dan dinas sosial tidak dapat menjemput pasien karena alasan biaya transportasi, sehingga pihak RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Semarang mempunyai program *dropping* atau mengantarkan pasien sesuai alamat pasien.<sup>28</sup>

---

<sup>28</sup> dr. W selaku Komite Medik wawancara hari Kamis, tanggal 31 Januari 2019, jam 14.30

Menurut ahli hukum faktor-faktor penghambat hak atas *Informed Consent* pada pasien gangguan jiwa dalam tindakan ECT Premedikasi tidak bisa menjadi alasan untuk pemberian *Informed Consent* dilakukan hanya satu kali dan hanya diberikan pada awal, seharusnya setiap tindakan harus meminta *Informed Consent*.

Menurut analisis peneliti, pada saat dokter memberikan *Informed Consent* kepada pasien seharusnya melakukan perekaman pada saat pembicaraan berlangsung sehingga sebagai bukti sudah diberikan informasi dan dicatat pada rekam medis pasien sehingga sebagai bukti hukum jika terjadi sengketa medik. Ketika terapi ECT Premedikasi yang kedua dan terapi selanjutnya sesuai anjuran dokter tersebut, dokter tetap memberikan informasi terkait tindakan yang akan dilakukan kepada keluarga sehingga terjalin komunikasi yang baik antara dokter dan keluarga pasien atau wakil pasien. Walaupun keluarga pasien tidak dapat datang dengan alasannya akses rumah jauh dan karena pekerjaan yang tidak dapat ditinggalkan, maka pihak rumah sakit dapat menghubungi pihak keluarga atau wakil pasien melalui telephone dan merekam pembicaraan tersebut dan mencatat pada rekam medis pasien sebagai bukti pendukung jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

Menurut pendapat ahli hukum ketentuan Pasal 1354 KUHPerdara dapat diterapkan dan dikombinasikan dengan keadaan yang ada di RSJD Dr. Amino Gondohutomo yaitu seseorang yang tidak mempunyai keluarga dapat diwakili oleh *Zaakwaarnemer*, jika seseorang menjadi *Zaakwaarnemer* maka dia secara sukarela harus mengurus kepentingan yang diwakilinya dan dibebani tanggung jawabnya dan kewajiban untuk mengurus kepentingan yang diwakilinya sampai selesai dan yang diwakilinya dapat melakukan urusannya sendiri.

Berdasarkan hasil analisis peneliti bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi terhambatnya hak atas *Informed Consent* sebelum dilakukan tindakan *Electro Convulsif Therapy* Premedikasi Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Rumah sakit jiwa sudah menerapkan kebijakan tentang penanggungjawaban terhadap pemberi *Informed Consent* diberikan pada awal pasien datang karena melihat faktor-faktor pasien yang tidak cakap hukum, keluarga tidak kooperatif, keluarga pasien bertempat tinggal jauh dari Semarang dan pasien tidak mempunyai keluarga pasien atau gelandangan sehingga dengan banyaknya hambatan tersebut mengakibatkan dokter dan perawat dalam menjalankan tugasnya kesulitan memberikan terapi *Electro Convulsif Therapy*. Sehingga pihak rumah sakit mengambil kebijakan *Informed Consent* dilakukan pada awal pasien diantar oleh keluarga atau tokoh masyarakat maupun dinas sosial karena mengingat faktor penghambat tersebut. Maka perlunya adanya perekaman pembicaraan pada saat dokter memberikan *Informed Consent* sebagai bukti sudah diberikan informasi. Jika tokoh masyarakat maupun dinas sosial menjadi wakil secara sukarela atau *Zaakwaarneming* untuk pasien gangguan jiwa yang tidak mempunyai keluarga, maka mereka terikat dengan pasien tersebut dan secara otomatis bertanggungjawab dan mempunyai kewajiban untuk mengurus urusan pasien sampai selesai, sampai pasien gangguan jiwa dapat melakukan urusannya sendiri atau dinyatakan sembuh dari penyakitnya. Perwakilan secara sukarela sudah diatur dalam Pasal 1354 KUHPerdara

Menurut analisis peneliti terkait *Zaakwaarneming* atau perwakilan secara sukarela diatur dalam Pasal 1354 KUHPerdara bahwa seseorang yang secara sukarela mengurus kepentingan orang lain, dalam penelitian ini yang menjadi *Zaakwaarnemer* adalah tokoh

masyarakat dan dinas sosial, mereka mempunyai kewajiban dan tanggung jawab sesuai ketentuan Pasal 1355, Pasal 1356 dan Pasal 1357 KUHPerdara yaitu bertanggung jawab mengurus kepentingan yang diwakili sampai urusan selesai dan dapat mengurus kepentingannya sendiri. Ketika pasien sudah dinyatakan sembuh, kemudian pihak rumah sakit menghubungi pihak wakil pasien untuk menjemput pasien namun ada beberapa kasus dari pihak tokoh masyarakat maupun dinas sosial tidak dapat menjemput pasien karena alasan biaya transportasi sehingga dari pihak rumah sakit yang mengantarkan pasien sesuai alamat pasien, seharusnya yang menjadi wakil secara sukarela pasien dapat menjemput pasien karena sudah menjadi tanggung jawab dan kewajibannya sebagai *Zaakwaarneming* sehingga dapat simpulkan tanggung jawab dan kewajiban *Zaakwaarneming* atau perwakilan secara sukarela belum dilaksanakan sebagaimana semestinya.

Menurut analisis peneliti mengingat kondisi ekonomi pasien yang tidak mampu terkait finansial sehingga untuk pengangkatan wakilnya memerlukan putusan pengadilan dan membutuhkan proses dan biaya, sehingga untuk menjadi wakil sukarela pasien yang tidak mempunyai keluarga atau gelandangan pihak rumah sakit mengkoordinasi dengan pihak dinas sosial untuk menentukan siapa yang menjadi wakil pasien tersebut, sehingga pihak dinas sosial membentuk kelompok dan menugaskan anggotanya untuk menjadi wakil pasien secara sukarela yang dapat mengurus kepentingan pasien yang diwakilinya sehingga tokoh masyarakat tidak terbebani untuk menjadi wakil secara sukarela pasien, sehingga dapat memenuhi tanggung jawabnya sebagai wakil pasien. Untuk itu perlunya peranan penting pemerintah setempat untuk membuat Peraturan Daerah yang mengatur tentang pembentukan wakil pasien yang tidak mempunyai keluarga melalui dinas sosial. Sehingga dinas sosial dapat membuat kelompok untuk menugaskan anggotanya untuk menjadi wakil sukarela pasien sehingga dapat mengatasi permasalahan dalam menentukan wakil sukarela pasien yang tidak mempunyai keluarga.

## KESIMPULAN

### 1. Hak Atas *Informed Consent* pada Pasien Gangguan Jiwa Dalam Tindakan *Electro Convulsif Therapy* Premedikasi

Hak atas *Informed Consent* pada pasien gangguan jiwa dalam tindakan *Electro Convulsif Therapy* Premedikasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo belum terpenuhi, karena berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa keluarga pasien tidak memahami informasi terkait efek samping dan resiko komplikasi tindakan ECT Premedikasi, walaupun keluarga pasien sudah menandatangani *Informed Consent* tidak menjamin bahwa keluarga pasien memahami informasi yang diberikan oleh dokter, sehingga hak atas *Informed Consent* pada pasien dalam tindakan ECT Premedikasi belum terpenuhi.

Dalam aspek hukum tindakan pemberian *Informed Consent* yang dilakukan hanya satu kali dan untuk beberapa tindakan *Informed Consent* ECT Premedikasi tidak dibenarkan secara hukum karena seharusnya setiap tindakan harus meminta tindakan *Informed Consent* bukan hanya satu kali saja. Dalam ketentuan Pasal 4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, tidak dapat diterapkan dalam kondisi pemberian *Informed Consent* pada terapi ECT Premedikasi karena tindakan Tindakan ECT Premedikasi bukan tindakan *emergency* atau tindakan kegawatdaruratan, jika tidak dilakukan terapi ECT Premedikasi pasien tidak akan



mengalami kematian, hanya saja jika tidak dilakukan tindakan ECT Premedikasi proses penyembuhan lebih lama dan tidak optimal, karena dengan terapi farmakologi saja pasien tidak menunjukkan perbaikan, sehingga perlunya terapi pendukung dan penunjang dengan terapi ECT Premedikasi. Karena tindakan ECT Premedikasi tindakan yang dapat berefek samping dan komplikasi dapat mengalami hilangnya ingatan untuk sementara bisa sampai satu bulan bahkan tiga bulan tergantung kondisi pasien, bisa terjadi *apneu* (henti nafas), tekanan darah tidak stabil, detak jantung cepat, terjadinya dislokasi atau patah tulang. Melihat efek samping dan komplikasi yang dapat terjadi Sehingga pemberian *Informed Consent* harus diberikan setiap tindakan, bukan hanya untuk satu tindakan saja, karena untuk mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan dari terapi ECT Premedikasi, informasi harus diberikan setiap tindakan.

Ketentuan di Rumah Sakit Jiwa memberikan *Informed Consent* terapi ECT Premedikasi hanya sekali untuk beberapa tindakan, dapat bertentangan dengan peraturan yang lebih tinggi yaitu Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran bahwa “Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang mengandung risiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan”.<sup>29</sup> Dalam asas penyelesaian konflik terkait pemberian ECT Premedikasi hanya satu kali untuk beberapa tindakan dapat diterapkan “*Lex superiori derogat legi inferiori*”, yang berarti bahwa peraturan hukum yang lebih tinggi akan melumpuhkan peraturan hukum yang lebih rendah, apabila terjadi konflik.<sup>30</sup> Karena Undang-Undang Praktik Kedokteran merupakan peraturan hukum yang lebih tinggi dari Kebijakan Rumah Sakit, jadi pemberian *Informed Consent* tidak dapat diberikan hanya sekali untuk beberapa tindakan, tetapi *Informed Consent* harus diberikan setiap tindakan ECT Premedikasi.

## 2. Tugas dan Wewenang Dokter dan Perawat Terkait Hak Atas *Informed Consent* pada Pasien Gangguan Jiwa

Tugas dokter terkait hak atas *Informed Consent* pada pasien gangguan jiwa dalam tindakan ECT Premedikasi belum melaksanakan sesuai dengan tugasnya, karena berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa keluarga pasien belum memahami informasi terkait efek samping dan komplikasi tindakan, dokter harus menjelaskan semua informasi terkait tindakan yang akan dilakukan dengan bahasa yang mudah dipahami sehingga keluarga pasien dapat memahami informasi terkait tindakan yang akan dilakukan. kewenangan dokter dalam melakukan tindakan ECT Premedikasi sudah sesuai dengan kewenangnya karena yang berwenang melakukan tindakan ECT Premedikasi adalah dokter psikiatri bukan dokter umum. Tugas dan wewenang perawat belum melaksanakan tugas dalam pengecekan dan mengevaluasi informasi yang diberikan oleh dokter dan tidak memastikan informasi sudah dipahami oleh keluarga pasien atau wakil pasien, dalam kewenangan perawat tidak berwenang memberikan *Informed Consent* kepada pasien dan melakukan tindakan ECT Premedikasi, karena yang berwenang adalah dokter psikiatri. Sehingga perlunya meningkatkan mutu pelayanan terkait pemahaman informasi yang diberikan kepada keluarga pasien. Dokter dan perawat harus memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk pasiennya sesuai dengan perundang-undangan

---

<sup>29</sup> Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran Pasal 45 ayat (5)

<sup>30</sup> Sudikno Mertokusumo, 2007, *Penemuan Hukum sebuah pengantar*, Yogyakarta: Liberty, hlm 8

dan sesuai standar operasional prosedur yang telah dibuat oleh rumah sakit. Jika keluarga pasien tidak memahami informasi yang diberikan dokter berkewajiban untuk menjelaskan kembali informasi terkait efek samping dan komplikasi tindakan, dokter harus mengevaluasi kembali informasi yang telah diberikan, bila perlu berdiskusi dengan tanya jawab dengan keluarga pasien sehingga informasi dapat dipahami dengan baik dan tidak ada lagi keluarga pasien yang tidak memahami informasi terkait tindakan kedokteran yang akan dilakukan. Walaupun keluarga pasien sudah menandatangani formulir persetujuan *Informed Consent*, tidak menjamin keluarga dapat memahami informasi tersebut jadi perlunya evaluasi kembali dalam pemahaman informasi terkait tindakan yang akan dilakukan. Penandatanganan *Informed Consent* tidak menjadi bukti kuat untuk dokter jika terjadi kelalaian dalam melakukan tindakan kedokteran dan jika terjadi kelalaian yang dilakukan oleh dokter maupun perawat dalam hal tindakan ECT Premedikasi dan mengalami kerugian bagi pasien, pasien dapat menuntut dokter maupun perawat karena pasien berhak untuk menuntut sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran bahwa “Pemberian persetujuan tindakan kedokteran tidak menghapus tanggung gugat hukum dalam bukti adanya kelalaian dalam melakukan tindakan kedokteran yang mengakibatkan kerugian pada pasien”.<sup>31</sup>

Ketentuan dari Pasal ini, walaupun keluarga pasien sudah menandatangani persetujuan tindakan kedokteran bukan berarti dokter dan perawat tidak bisa digugat secara hukum karena kelalaian. Jadi dokter dan perawat yang melakukan tindakan ECT Premedikasi harus berhati-hati dalam melaksanakan tugasnya dan harus sesuai standar operasional prosedur yang telah dibuat oleh Rumah Sakit. Karena Rumah Sakit pun bertanggung jawab jika ada dokter dan perawat yang melakukan kelalaian.

Pertanggungjawaban pidana terhadap dokter atas kesalahan dan kelalaian dalam memberikan pelayanan medis di rumah sakit, dimana tanggung jawab dokter dalam bidang hukum pidana suatu perbuatan dapat dikategorikan sebagai *Criminal Malpractice* apabila memenuhi rumusan delik pidana yaitu: perbuatan tersebut harus merupakan perbuatan tercela dan dilakukan sikap batin yang salah yaitu berupa kesengajaan, kecerobohan atau kelapaaan. Kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dapat terjadi di bidang hukum pidana, diatur dalam Pasal 359 KUHP dan Pasal 360 KUHP. Ada perbedaan penting antara tindak pidana biasa dengan tindak pidana medis. Pada tindak pidana biasa yang terutama diperhatikan adalah akibatnya, sedangkan pada tindak pidana medis adalah penyebabnya. Walaupun berakibat fatal, tetapi jika tidak ada unsur kelalaian atau kesalahan maka dokternya tidak dapat dipersalahkan. Untuk itu perlunya adanya perekaman pada saat dokter memberikan *Informed Consent* pada keluarga pasien atau wakil pasien sebagai bukti jika terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan.

### **3. Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Terhambatnya Hak atas *Informed Consent* sebelum dilakukan tindakan *Electro Convulsif Therapy* Premedikasi Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.**

Faktor-faktor yang mempengaruhi terhambatnya hak atas *Informed Consent* sebelum dilakukan tindakan *Electro Convulsif Therapy* Premedikasi adalah pertama pasien dengan

---

<sup>31</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran Pasal 6

gangguan jiwa adalah pasien yang tidak cakap hukum dan tidak mampu memahami informasi dan tidak dapat memutuskan tindakan yang akan dilakukan untuk dirinya sendiri sehingga penandatanganan *Informed Consent* membutuhkan keluarga atau wakil pasien untuk melakukan penandatanganan *Informed Consent*, faktor kedua karena keluarga tidak kooperatif, tidak mendukung pasien dalam pengobatan dan sulit dihubungi, yang ketiga tempat tinggal keluarga pasien jauh dari Semarang dan keempat pasien tidak mempunyai keluarga atau gelandangan. Untuk mengatasi hambatan dan faktor-faktor tersebut Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah melakukan pemberian *Informed Consent* dilakukan pada saat awal pasien diantar oleh keluarga pasien atau wakil pasien. Sedangkan untuk pasien yang tidak mempunyai keluarga atau gelandangan, maka pihak yang membawa pasien ke rumah sakit jiwa dan secara sukarela menandatangani *Informed Consent* sehingga menjadi wali sukarela pasien, diatur dalam Pasal 1354 KUHPerdata tentang *Zaakwaarneming* dan seseorang wakil sukarela mempunyai kewajiban dan tanggung jawab diatur dalam Pasal 1355, Pasal 1356 dan Pasal 1357 KUHPerdata bahwa menjadi wakil sukarela harus bertanggungjawab dan berkewajiban mengurus segala urusan pasien sampai selesai atau sampai pasien dinyatakan sembuh dari penyakitnya, sehingga dapat menjalankan urusannya sendiri.

Untuk pasien yang tidak mempunyai biaya perawatan, maka pihak dinas sosial mempunyai dana sesuai dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah mempunyai dana untuk pembiayaan orang miskin dan gelandangan. Sehingga RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Semarang dapat memberikan perawatan kepada pasien gangguan jiwa yang tidak mempunyai keluarga, mengingat kondisi ekonomi pasien yang tidak mampu terkait finansial sehingga untuk pengangkatan wakilnya memerlukan putusan pengadilan dan membutuhkan proses dan biaya, sehingga untuk menjadi wakil sukarela pasien yang tidak mempunyai keluarga atau gelandangan pihak rumah sakit mengkoordinasi dengan pihak dinas sosial untuk menentukan siapa yang menjadi wakil pasien tersebut, sehingga pihak dinas sosial membentuk kelompok dan mengugaskan anggotanya untuk menjadi wakil pasien secara sukarela yang dapat mengurus kepentingan pasien yang diwakilinya sehingga tokoh masyarakat tidak terbebani untuk menjadi wakil secara sukarela pasien, sehingga dapat memenuhi tanggung jawabnya sebagai wakil pasien. Seseorang yang menjadi wakil pasien yang secara sukarela mempunyai tanggungjawab dan kewajiban untuk mengurus segala urusan pasien sampai selesai dan sampai pasien dinyatakan sembuh dan dapat melakukan urusannya sendiri. Maka jika seseorang ingin menjadi wakil secara sukarela harus memikirkan dan mempertimbangkan hal-hal yang dapat terjadi, sehingga perlunya pihak rumah sakit menjelaskan tanggungjawab dan kewajiban seseorang yang menjadi wakil sukarela harus bersedia menerima maupun menanggung segala resiko yang mungkin terjadi bahkan dapat menyebabkan kerugian materi, tenaga maupun waktu. Untuk itu perlunya peranan penting pemerintah setempat untuk membuat Peraturan Daerah yang mengatur tentang pembentukan wakil pasien yang tidak mempunyai keluarga melalui dinas sosial. Sehingga dinas sosial dapat membuat kelompok untuk mengugaskan anggotanya untuk menjadi wakil sukarela pasien sehingga dapat mengatasi permasalahan dalam menentukan wakil sukarela pasien yang tidak mempunyai keluarga dapat terpenuhi.

Dalam aspek hukum untuk mengatasi hambatan hak atas *Informed Consent*, tidak dibenarkan hanya memberikan *Informed Consent* hanya satu kali saja, namun harus diberikan setiap tindakan, pada saat dokter memberikan *Informed Consent*, maka perlunya

merekam pembicaraan sebagai bukti bahwa dokter sudah memberikan *Informed Consent* kepada keluarga pasien/wakil pasien. Jika keluarga pasien atau wakil pasien tidak dapat datang ke rumah sakit untuk tindakan ECT Premedikasi yang kedua atau terapi selanjutnya karena alasan pekerjaan atau akses rumah jauh, maka dokter dapat menelpon keluarga pasien/wakil pasien dengan merekam pembicaraan sebagai bukti pendukung jika sudah diberikan informasi.

## SARAN

### 1. Bagi Direktur Rumah Sakit

Direktur Rumah Sakit harus melakukan audit dan mensosialisasi serta melakukan monitoring evaluasi terhadap pemahaman pentingnya pemberian *Informed Consent* terkait tindakan kedokteran kepada keluarga pasien dan perlunya adanya perekaman pada saat pemberian *Informed Consent* sebagai bukti adanya pemberian informasi dan tercatat pada rekam medis pasien.

### 2. Bagi Komite Medik

Komite Medik harus melakukan audit dan sosialisasi kepada dokter dan perawat yang melakukan tindakan ECT Premedikasi tentang pentingnya pemberian *Informed Consent* dan pemahaman informasi terkait efek samping dan komplikasi tindakan ECT Premedikasi kepada keluarga pasien, perlunya adanya perekaman pada saat pemberian *Informed Consent* sebagai bukti adanya pemberian informasi dan tercatat pada rekam medis pasien.

### 3. Bagi Dokter

Diharapkan kepada dokter dalam memberikan *Informed Consent* dapat menjelaskan semua informasi terkait tindakan yang akan dilakukan serta efek samping dan komplikasi tindakan ECT Premedikasi kepada keluarga pasien, informasi harus diberikan dengan bahasa yang mudah dipahami, walaupun dokter sudah menjelaskan informasi, dokter harus mengevaluasi kembali informasi yang telah diberikan dan menanyakan kembali apakah keluarga pasien sudah memahami informasi atau tidak, dan apakah perlu adanya pengulangan dalam pemberian informasi, dan perlunya adanya perekaman pada saat pemberian *Informed Consent* sebagai bukti adanya pemberian informasi dan tercatat pada rekam medis pasien.

### 4. Bagi Perawat

Diharapkan kepada perawat dapat mengecek kembali apakah keluarga pasien sudah menandatangani *Informed Consent* dan memastikan serta mengevaluasi kembali apakah informasi yang diberikan dokter kepada keluarga pasien sudah dipahami atau tidak, jika keluarga pasien belum memahami informasi yang diberikan oleh dokter, perawat harus menghubungi dokter kembali, untuk diberikan informasi kembali.

### 5. Bagi Keluarga Pasien

Diharapkan kepada keluarga pasien dapat mengetahui haknya untuk mendapatkan informasi tindakan terkait efek samping dan komplikasi tindakan ECT Premedikasi, diharapkan keluarga pasien dapat memahami informasi yang diberikan kepada dirinya, keluarga pasien mempunyai hak untuk meminta dokter untuk menjelaskan kembali informasi tersebut.

#### 6. Bagi Pemerintah Daerah

Pemerintah daerah dapat membuat Peraturan Daerah yang mengatur tentang pembentukan wakil pasien yang tidak mempunyai keluarga melalui Dinas Sosial, sehingga Dinas Sosial dapat membentuk kelompok anggota untuk menentukan wakil sukarela pasien untuk mengurus kepentingan yang diwakilinya, sehingga tanggung jawab yang melakukan perwakilan secara sukarela dapat terpenuhi dan tidak membebani tokoh masyarakat setempat.

#### 7. Bagi *Zaakwaarnemer* atau perwakilan sukarela

Diharapkan kepada seseorang yang melakukan perwakilan sukarela dapat mengetahui tanggungjawabnya dan kewajibannya untuk mengurus kepentingan yang diwakilinya sampai dengan urusan selesai atau sampai pasien dinyatakan sembuh dari penyakitnya sehingga dapat mengurus urusan sendiri. Karena orang melakukan *Zaakwaarnemer* sudah terikat secara hukum dengan pasien yang diwakilinya.

#### 8. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan agar peneliti selanjutnya dapat mengembangkan lagi penelitian seputar hak atas *Informed Consent* pada pasien gangguan jiwa dalam tindakan ECT Premedikasi.

### DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Rianto, 2005, *Metode Penelitian Sosial dan Hukum*, Jakarta: Granit
- Ali, Zainuddin, 2010, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika
- Dantes, Nyoman, 2012, *Metode Penelitian*, Yogyakarta: CV Andi Offset
- Guwandi, 1994, *Informed Consent & Informal Refusal*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Kalat, James W, 2010, *Biopsikologi*, Jakarta: Salemba Humanika
- Mertokusumo, Sudikno, 2007, *Penemuan Hukum sebuah pengantar*, Yogyakarta: Liberty
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- Soemitro, Ronny Hanitijo, 1990, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Jakarta: Ghalia Indonesia
- Wasito, Hermawan, 1992, *Pengantar Metodologi Penelitian*, Jakarta: Gramedia Pustaka

### PERUNDANG-UNDANGAN

- RI, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
- RI, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- RI, Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa
- RI, Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan
- RI, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
- RI, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien

RI, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor.02.02 Tahun 2015 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa

Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2009 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

#### **JURNAL ILMIAH**

"Elektro Konvulsi", Jurnal Psikiatri, volume 3, Nomor 1, ISSN 2355-2409, 2014.  
[http://journal.unair.ac.id/PJS@terapi-elektro-konvulsi-\(tek\)-article-7431-media-69-category-3.html](http://journal.unair.ac.id/PJS@terapi-elektro-konvulsi-(tek)-article-7431-media-69-category-3.html). Diakses tanggal 23 maret 2018 jam 18.00 WIB