

Etika Kesehatan Dalam Upaya Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) Dalam Pelayanan Kesehatan

Sabrina Putri Elizar, Maria Tahira Arief, Rahma Anggita Satia. Fakultas Hukum Universitas Pasundan, sabrinaputrielizar187@gmail.com

ABSTRACT: Informed consent for health services is one of the things that must be done by a doctor or health worker to his patient, when viewed from the legal aspect. For this reason, it is necessary to pay attention to the application of the medical approval agreement. Also note the obstacles and solutions for overcoming the implementation of health services to patients, so that there is legal protection for both doctors/health workers and patients.

KEYWORDS: Informed Consent, Doctor, Patient.

ABSTRAK: Persetujuan tindakan medis (informed consent) pada pelayanan kesehatan adalah salah satu hal yang harus dilakukan oleh seorang dokter maupun tenaga kesehatan terhadap pasiennya, apabila dilihat dari aspek hukumnya. Untuk itu perlu diperhatikan dalam penerapannya persetujuan tindakan medis tersebut. Juga diperhatikan pula hambatan dan solusi cara mengatasi pada pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada pasien, sehingga adanya perlindungan hukum baik bagi dokter/ tenaga kesehatan maupun pasien.

KATA KUNCI: Informed consent, Dokter, Pasien.

I. PENDAHULUAN

Malpraktik dan keselamatan pasien tidak terlepas dari kode etik yang dijalankan oleh tenaga medis tersebut, seperti perawat. Profesionalisme keperawatan menjadi kontrak sosial antara profesi keperawatan dengan Masyarakat. Masyarakat telah memberikan kepercayaan kepada perawat, sehingga perawat harus melaksanakan tugasnya dengan memberikan standar kompetensi yang tinggi dan tanggung jawab moral yang baik. Perawat memiliki tanggung jawab terhadap keselamatan dan keamanan pasien selama berada di rumah sakit. Perawat membutuhkan aturan hukum yang lebih tinggi yang dapat mengatur kualitas dan pelayanan, termasuk juga sanksi bagi perawat yang tidak melaksanakan tugasnya dengan baik. Perawat dalam menjalankan tugasnya harus sesuai dengan kode etik dan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan.

Etika keperawatan dan etika kesehatan sampai saat ini menjadi isu yang menarik untuk dibahas karena setiap hari perawat berhadapan dengan masalah etik. Secara umum beberapa aspek prinsip etik yang sering dilanggar secara tidak sadar oleh beberapa perawat adalah aspek otonomi, perawat terkadang tidak meminta persetujuan sebelum melakukan tindakan karena dianggap pasien telah pasrah kepada petugas kesehatan terhadap kesembuhannya. Pada banyak kasus terlihat bahwa pelayanan yang diberikan perawat tidak sesuai dengan kode etik keperawatan yang telah ditetapkan. Perawat ingin dikatakan profesional tetapi dalam proses pelaksanaan masih belum sesuai dan melanggar dari kode etik yang telah ditetapkan.

Menurut PerMenKes no 290/MenKes/Per/III/2008 dan UU no 29 th 2004 Pasal 45 serta Manual Persetujuan Tindakan Kedokteran KKI tahun 2008. Maka Informed Consent adalah persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut.

Informed consent adalah suatu persetujuan mengenai akan dilakukannya tindakan kedokteran oleh dokter terhadap pasiennya. Persetujuan ini bisa dalam bentuk lisan maupun tertulis. Pada

hakikatnya informed consent adalah suatu proses komunikasi antara dokter dengan pasien mengenai kesepakatan tindakan medis yang akan dilakukan dokter terhadap pasien. Penandatanganan formulir informed consent secara tertulis hanya merupakan pengukuhan atas apa yang telah disepakati sebelumnya.

Kewajiban memberikan penjelasan atau informasi kepada pasien adalah penanggung jawab dari seorang tenaga medis khususnya dokter. karena berdasarkan hak, setiap pasien mempunyai hak untuk mengetahui prosedur dari perawatan yang akan dialami oleh pasien dan juga termasuk resiko apa saja yang akan di tanggung oleh pasien. dan juga pasien berhak menanyakan untuk metode alternatif apa yang bisa pasien ambil selain harus melakukan perawatan yang disarankan oleh dokter.

Tujuan penelitian ini bertujuan untuk melindungi kepentingan-kepentingan pasien seperti mengembangkan kualitas profesi tenaga Kesehatan dan menjamin kepastian hukum dan perlindungan yang menyeluruh baik bagi penyelenggara kesehatan maupun masyarakat penerima pelayanan kesehatan.

Permasalahan

1. Bagaimana Implementasi Persetujuan Tindakan Medis Dalam Pelayanan Kesehatan ?
2. Bagaimana Hubungan Dokter Dengan Pasien Secara Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan ?

II. METODE

Metode yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif berdasarkan deskriptis analitis. Peneliti telah melakukan literature yang mana literatur yang diambil sesuai dengan pokok pembahasan dan di analisis secara mendalam sehingga dapat diambil kesimpulan dan temuan dalam penelitian. Literatur yang diambil baik dari buku, artikel jurnal. terkait kualitas pemahaman pasien terhadap informasi dalam Informed Consent. Berdasarkan penelitian utama ditemukan bahwa pasien tidak memahami isi Informed Consent dari berbagai macam

sampel populasi. Sehingga, peneliti mengkaji paradigma apa yang mendasari Informed Consent ini.

III. HASIL

Dalam pembahasan mengenai Informed Consent, setidaknya ada dua orientasi mendasar yaitu orientasi regulasi dan orientasi filsafat. Pada orientasi regulasi, diskursus mengenai Informed Consent berfokus pada bangunan hukum Informed Consent. Hal ini mencakup misalnya bagaimana Informed Consent terintegrasi secara hukum dengan hak dan kewajiban dokter dan pasien, hubungan Informed Consent dengan penuntutan jika terjadi malpraktik, serta kategori hukum mengenai apa yang dapat dipahami sebagai Informed Consent. Sedangkan, pada orientasi filsafat, diskursus Informed Consent berfokus pada pembahasan misalnya problem epistemologis atau etika dalam Informed Consent.

Informed Consent muncul dari pergeseran paradigma dalam bidang kedokteran. Pada awalnya, paradigma kedokteran yang lazim dalam praktik pengobatan oleh seorang dokter adalah pengobatan dengan dasar hubungan paternalistik antara dokter dan pasien. Hubungan paternalistik yang dimaksudkan adalah bahwa dokter memiliki kuasa atas apa yang akan dialami atau dijalani oleh pasien selama pengobatan, di sisi lain pasien wajib untuk mengikuti apa yang diperintahkan oleh dokter. Secara sederhana, artinya dokter memiliki kuasa penuh atas pengambilan keputusan selama proses pengobatan.

IV. PEMBAHASAN

A. Persetujuan Tindakan Medis/ Informed Consent

1. Pengertian Persetujuan Tindakan Medis/ Informed Consent

Secara harfiah Consent artinya persetujuan, atau lebih „tajam“ lagi, „izin“. Jadi Informed consent adalah persetujuan atau izin oleh pasien atau keluarga yang berhak kepada dokter untuk melakukan tindakan medis pada pasien, seperti pemeriksaan fisik dan pemeriksaan lain-lain untuk menegakkan diagnosis, memberi obat, melakukan

suntikan, menolong bersalin, melakukan pembiusan, melakukan pembedahan, melakukan tindak-lanjut jika terjadi kesulitan, dsb. Selanjutnya kata Informed terkait dengan informasi atau penjelasan. Dapat disimpulkan bahwa Informed Consent adalah persetujuan atau izin oleh pasien (atau keluarga yang berhak) kepada dokter untuk melakukan tindakan medis atas dirinya, setelah kepadanya oleh dokter yang bersangkutan diberikan informasi atau penjelasan yang lengkap tentang tindakan itu. Mendapat penjelasan lengkap itu adalah salah satu hak pasien yang diakui oleh undang-undang sehingga dengan kata lain Informed consent adalah Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP)

Sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 585/Men.Kes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Medik, Persetujuan Tindakan Medik adalah Persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, Persetujuan tindakan kedokteran adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien.

Kerangka Standar Etika Ini Mencangkup Empat Prinsip Utama Untuk Mengambil Keputusan

1. Otonomi – Mendapatkan keinginan pasien agar otonominya dapat dilindungi
2. Beneficence – Berusaha bertindak demi kepentingan Pasien
3. Keadilan – Menavigasi proses hukum untuk menentukan dimana letak Batasan layanan Kesehatan
4. Non-Maleficence – Tentukan kerugian dan tentukan cara menghindarinya.

2. Bentuk Informed Consent

Ada 2 bentuk Persetujuan Tindakan Medis, yaitu :

- a. Implied Consent (dianggap diberikan)

Umumnya implied consent diberikan dalam keadaan normal, artinya dokter dapat menangkap persetujuan tindakan medis tersebut dari isyarat yang diberikan/dilakukan pasien. Demikian pula pada kasus emergency sedangkan dokter memerlukan tindakan segera sementara pasien dalam keadaan tidak bisa memberikan persetujuan dan keluarganya tidak ada ditempat, maka dokter dapat melakukan tindakan medik terbaik menurut dokter.

b. Expressed Consent (dinyatakan)

Dapat dinyatakan secara lisan maupun tertulis. Dalam tindakan medis yang bersifat invasive dan mengandung risiko, dokter sebaiknya mendapatkan persetujuan secara tertulis, atau yang secara umum dikenal di rumah sakit sebagai surat izin operasi.

3. Fungsi dan Tujuan Informed Consent

Fungsi dari Informed Consent adalah :

- a. Promosi dari hak otonomi perorangan;
- b. Proteksi dari pasien dan subyek;
- c. Mencegah terjadinya penipuan atau paksaan;
- d. Menimbulkan rangsangan kepada profesi medis untuk mengadakan introspeksi terhadap diri sendiri;
- e. Promosi dari keputusan-keputusan rasional;
- f. Keterlibatan masyarakat (dalam memajukan prinsip otonomi sebagai suatu nilai social dan mengadakan pengawasan dalam penyelidikan biomedik.

Informed Consent itu sendiri menurut jenis tindakan/ tujuannya dibagi tiga, yaitu :

- a. Yang bertujuan untuk penelitian (pasien diminta untuk menjadi subyek penelitian).
- b. Yang bertujuan untuk mencari diagnosis.
- c. Yang bertujuan untuk terapi.

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.

Dalam keadaan gawat darurat Informed consent tetap merupakan hal yang paling penting walaupun prioritasnya diakui paling bawah. Prioritas yang paling utama adalah tindakan menyelamatkan nyawa. Walaupun tetap penting, namun Informed consent tidak boleh menjadi penghalang atau penghambat bagi pelaksanaan emergency care sebab dalam keadaan kritis dimana dokter berpacu dengan maut, ia tidak mempunyai cukup waktu untuk menjelaskan sampai pasien benar-benar menyadari kondisi dan kebutuhannya serta memberikan keputusannya.

Dokter juga tidak mempunyai banyak waktu untuk menunggu kedatangan keluarga pasien. Kalaupun keluarga pasien telah hadir dan kemudian tidak menyetujui tindakan dokter, maka berdasarkan doctrine of necessity, dokter tetap harus melakukan tindakan medik. Hal ini dijabarkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/Men.kes/Per/IX/1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik, bahwa dalam keadaan emergency tidak diperlukan Informed consent. Sesuai dengan yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, bahwa dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan jiwa pasien dan/atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran.

Ketiadaan informed consent dapat menyebabkan tindakan malpraktek dokter, khususnya bila terjadi kerugian atau intervensi terhadap tubuh pasiennya. Hukum yang umum diberbagai Negara menyatakan bahwa akibat dari ketiadaan informed consent setara dengan kelalaian/keteledoran. Akan tetapi, dalam beberapa hal, ketiadaan informed consent tersebut setara dengan perbuatan kesengajaan, sehingga derajat kesalahan dokter pelaku tindakan tersebut

lebih tinggi. Tindakan malpraktek dokter yang dianggap setara dengan kesengajaan adalah sebagai berikut:

- A. Pasien sebelumnya menyatakan tidak setuju terhadap tindakan dokter, tetapi dokter tetap melakukan tindakan tersebut.
- B. Jika dokter dengan sengaja melakukan tindakan misleading tentang risiko dan akibat dari tindakan medis yang diambilnya.
- C. Jika dokter dengan sengaja menyembunyikan resiko dan akibat dari tindakan medis yang diambilnya.
- D. Informed consent diberikan terhadap prosedur medis yang berbeda secara substansial dengan yang dilakukan oleh dokter.

B. Peranan Hubungan Dokter Dengan Pasien Secara Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan

Dokter sebagai pelaksana tindakan medis mempunyai kewajiban untuk melakukan diagnosis, pengobatan dan tindakan medik yang terbaik menurut pengetahuan, jalan pikiran dan pertimbangannya, sedangkan pasien atau keluarganya sebagai penerima tindakan medis mempunyai hak untuk menentukan pengobatan atau tindakan medik yang akan dilakukan terhadap dirinya. Dalam kerangka inilah diperlukan suatu persetujuan tindakan medis atau Informed Consent.

Hubungan antara dokter dengan pasien pada umumnya merupakan hubungan kontrak. Terdapat persamaan kontrak antara hubungan dokter dengan pasien dengan hubungan kontrak yang terjadi dalam pengaturan hukum perdata, misalnya pada perjanjian jual beli, yakni bahwa hubungan kontrak antara kedua belah pihak dilakukan dengan legal untuk memutuskan suatu sikap yang telah disetujui bersama. Dalam melakukan terapi antara dokter terhadap pasien secara langsung terjadi ikatan kontrak. Pasien ingin diobati dan dokter setuju untuk mengobati.

Yang menjadi permasalahannya adalah apakah isi dari formulir Informed Consent telah memenuhi dan sesuai dengan asas konsensualisme dan asas kebebasan berkontrak serta asas yang mengikat sebagai undang undang. Bahwa formulir Informed Consent merupakan

suatu perjanjian pelaksanaan tindakan medik antara dokter dengan pasien atau keluarganya. Oleh karena itu, isi dari formulir Informed Consent harus memenuhi syarat sahnya perjanjian secara umum yang diatur didalam Pasal 1320 KUHperd dan juga asas kebebasan berkontrak.

Untuk perjanjian kontrak yang valid harus ada pengertian dan kerjasama dari pihak-pihak yang terlibat dalam perjanjian tersebut. Pasien berhak untuk menolak pemeriksaan, menunda persetujuan dan bahkan membatalkan persetujuan. Apabila pasien menolak untuk dilakukan Tindakan medis, maka dokter wajib memberikan informasi mengenai baik buruknya Tindakan tersebut bagi pasien.

Hubungan dokter dengan pasien merupakan hubungan terapeutik, yang dalam hukum dikatakan suatu perjanjian melakukan jasa-jasa tertentu. Dengan adanya perjanjian ini dimaksudkan mendapatkan hasil dari tujuan tertentu yang diharapkan pasien. Status legal dari seorang dokter dalam menjalankan profesinya dengan praktek merupakan masalah yang sangat kompleks. Jika ditinjau dari segi hukum medik, maka hubungan antara dokter dan pasien dapat dimasukkan dalam golongan kontrak. Suatu kontrak adalah pertemuan pikiran (meeting of minds) dari dua orang mengenai suatu hal (sollis). Pihak pertama mengikatkan diri untuk memberikan pelayanan sedangkan yang kedua menerima pemberian pelayanan.

Dengan demikian maka sifat hubungannya mempunyai dua unsur :

1. Adanya suatu persetujuan (consensual, agreement), atas dasar saling menyetujui dari pihak dokter dan pasien tentang pemberian pelayanan pengobatan.
2. Adanya suatu kepercayaan (fiduciary relationship), karena hubungan kontrak tersebut berdasarkan saling percaya mempercayai satu sama lain.

Karena antara dokter dan pasien bersifat hubungan kontrak, maka harus dipenuhi persyaratan:

a. Harus ada persetujuan (agreement, consensus), dari pihak yang berkontrak. Persetujuan itu berwujud dalam pertemuan dari penawaran dan penerimaan pemberian pelayanan tersebut yang merupakan penyebab terjadinya suatu kontrak.

b. Harus ada suatu objek yang merupakan substansi dari kontrak: objek

atau substansi kontrak dari hubungan dokterpasien adalah pemberian pelayanan pengobatan yang dikehendaki pasien dan diberikan kepadanya oleh sang dokter. Objek dari kontrak harus dapat dipastikan, legal, dan tidak diluar profesinya.

c. Harus ada suatu sebab (causa) atau pertimbangan (consideration). Sebab atau pertimbangan itu adalah factor yang menggerakkan dokter untuk memberikan pelayanan pengobatan kepada pasiennya.

Perjanjian tersebut tidak menjamin kesembuhan pasien atau memberikan keuntungan untuk pasien, tetapi sang dokter akan berusaha semaksimal mungkin untuk memberikan pelayanan yang terbaiksesuai dengan kemampuannya untuk memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasien.

Dalam hubungan antara dokter dengan pasien, timbul perikatan usaha (inspanningsverbintenis) dimana sang dokter berjanji memberikan "prestasi" berupa usaha penyembuhan yang sebaikbaiknya dan pasien selain melakukan pembayaran, ia juga wajib memberikan informasi secara benar atau mematuhi nasihat dokter sebagai "kontra-prestasi". Disebut perikatan usaha karena didasarkan atas kewajiban untuk berusaha. Dokter harus berusaha dengan segala daya agar usahanya dapat menyembuhkan penyakit pasien. Hal ini berbeda dengan kewajiban yang didasarkan karena hasil / resultaat pada perikatan hasil (resultaatverbintenis), dimana prestasi yang diberikan dokter tidak diukur dengan apa yang telah dihasilkannya, melainkan ia harus mengerahkan segala kemampuannya bagi pasien dengan penuh perhatian sesuai standar profesi medis. Selanjutnya dari hubungan hukum yang terjadi ini timbullah hak dan kewajiban bagi pasien dan

dokter. Dengan adanya perjanjian ini diharapkan para pihak yaitu dokter maupun pasien memahami hak dan kewajibannya masing-masing, sehingga tidak hanya melindungi pasien dari kesewenangan dokter, tetapi juga melindungi dokter dari kesewenangan pasien yang melanggar batas-batas hukum dan perundangundangan (malpraktek).

Ada beberapa Aspek Etika Tenaga Medis dalam penerapan budaya keselamatan pasien seperti :

1. Iklim Organisasi

Pengukuran budaya keselamatan pasien dipengaruhi oleh sikap aman dan tidak aman pegawai di level individu, unit kerja dan organisasi. Secara khusus di level manajemen senior dalam hal kepemimpinan transformasional yang berbagai penelitian tentang budaya menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional sangat berpengaruh dalam membangun suatu budaya: Untuk mengukur kondisi iklim keselamatan pasien di rumah sakit mencakup 4 hal yang terkait, yaitu kepemimpinan transformasional (di tingkat CEO/direksi RS), kerjasama tim (di tingkat unit kerja), kesadaran individual (di tingkat individu) serta iklim keselamatan pasien (di tingkat organisasi/ RS).³ Saat ini terjadi penurunan kualitas pelayanan kesehatan yang menyebabkan terjadinya penurunan upaya keselamatan dalam keperawatan hampir di semua Negara.

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan tenaga medis khususnya perawat sangatlah penting dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Semakin tinggi pengetahuan perawat tentang kode etik dan hukum kesehatan maka semakin baik pula kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Untuk meningkatkan pengetahuan perawat mengenai kode etik dan hukum kesehatan maka perawat harus membaca buku mengenai kode etik keperawatan dan hukum kesehatan. Selain itu dapat juga melalui teknologi internet serta melalui teman seprofesinya.

3. Penerapan Keselamatan pasien

Perawatan tidak aman yang dilakukan oleh Petugas kesehatan di rumah sakit menjadi prioritas masalah yang harus segera diselesaikan'

83% kejadian yang menyebabkan Pasien tidak aman merupakan kejadian yang seharusnya bisa dicegah dan 30o/o diantaranya berkaitan dengan kematian pasien. Adanya tindakan yang tidak aman dikarenakan beberapa faktor diantaranya tidak kurangnya pelatihan' pengawasan, kegagalan menindaklanjuti kebijakan.

4. Aspek Komunikasi

Komunikasi yang baik antar petugas medis dengan pasien akan memberikan dampak yang positif terhadap mutu pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit serta dimungkinkan menurunkan kesalahpahaman apabila terjadi kecelakaan, kelalaian dan ataupun malpraktik. Pelayanan kesehatan yang bermutu yaitu pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Pelayanan perawatan yang sesuai dengan standar memiliki dampak yang lebih besar terhadap citra pelayanan rumah sakit.

5. Aspek Etika

Sampai saat ini tenaga keperawatan belum memiliki landasan hukum yang jelas dan pasti dalam memberikan pelayanan kesehatan. Menurut Peratui'an Pemerintah l'Jo 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, hubungan perawat dan klien merupakan subjek hukum. Pemahan perawat mengenai hukum kesehatan memberikan keyakinan kepada perawat dan menjaga klien untuk selalu berada pada jalur yang aman dengan mengikuti standing order yang telah ditetapkan oleh profesi keperawatan dari pihak rumah sakit yang bersangkutan. Standing order.

Mulai dari kasus dugaan malpraktik, kelalaian dalam penanganan pasien, diskriminasi terhadap pasien, sampai tindak kriminal lainnya. Tenaga medis memiliki peran penting dalam menciptakan pelayanan kesehatan yang bermutu. Di antaranya dalam menerapkan budaya keselamatan pasien. Saat ini keselamatan pasien belum sepenuhnya menjadi budaya dalam pelayanan kesehatan. Hal ini terlihat dari masih adanya kasus seperti malpraktik, diskriminasi, dan lainnya. Setiap profesi kesehatan memiliki kode etik masing-masing. Keberadaan kode

etik seharusnya menjadi aspek dalam penerapan budaya keselamatan pasien. Undang-undang Rumah Sakit nomor 44 tahun 2009 sudah jelas mengatakan bahwa keselamatan pasien adalah faktor yang harus diutamakan oleh petugas kesehatan dibandingkan faktor yang lain.

Kode etik yang dimiliki oleh profesi tenaga kesehatan harus selalu diterapkan sebagai upaya untuk menerapkan budaya keselamatan pasien. Pasien akan merasa puas apabila terlayani dengan baik oleh tenaga kesehatan. Maka aspek etika menjadi bagian penting dalam melakukan pelayanan kepada pasien.

V. KESIMPULAN

Implementasi persetujuan tindakan medis (informed consent) dalam pelayanan kesehatan. Persetujuan Tindakan Medis diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan yaitu UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUH Perdata), Permenkes No. 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Setiap tindakan yang akan dilakukan dalam pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medis berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang ada, berdasar formulir persetujuan.

Pelaksanaan persetujuan tindakan medik (informed consent) dalam pelayanan kesehatan. Keharusan adanya Informed Consent secara tertulis yang ditandatangani oleh pasien sebelum dilakukannya tindakan medik, karena erat kaitannya dengan pendokumentasiannya ke dalam catatan medik (Medical Record). Hal ini disebabkan, Rumah Sakit tempat dilakukannya tindakan medik tersebut, selain harus memenuhi standar pelayanan rumah sakit juga harus memenuhi standar pelayanan medik sesuai dengan yang ditentukan dalam keputusan Menteri Kesehatan No. 436/MENKES/SK/VI/1993 Tentang Berlakunya Standar Pelayanan di Rumah Sakit.

Dengan demikian, Rumah Sakit turut bertanggung jawab apabila tidak dipenuhinya persyaratan Informed Consent. Apabila tindakan

medik yang dilakukan tanpa adanya Informed Consent, maka dokter yang bersangkutan dapat dikenakan sanksi administratif berupa pencabutan surat izin praktik, Berarti, keharusan adanya Informed Consent secara tertulis dimaksudkan guna kelengkapan administrasi Rumah Sakit yang bersangkutan. Dengan demikian, penandatanganan Informed Consent secara tertulis yang dilakukan oleh pasien sebenarnya dimaksudkan sebagai penegasan atau pengukuhan dari persetujuan yang sudah diberikan setelah dokter memberikan penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukannya. Oleh karena itu, dengan ditandatanganinya Informed Consent secara tertulis tersebut, maka dapat diartikan bahwa pemberi tanda tangan bertanggung jawab dalam menyerahkan sebagian tanggung jawab pasien atas dirinya sendiri kepada dokter yang bersangkutan, beserta resiko yang mungkin akan dihadapinya.

Hambatan-hambatan dan solusi untuk mengatasinya dalam pelaksanaan persetujuan tindakan medik (informed consent) dalam pelayanan kesehatan. Hambatan yang ditemui dalam pelaksanaan persetujuan tindakan medik yaitu bahwa form persetujuan tindakan medik tidak ditandatangani oleh pasien sendiri padahal pasien dalam keadaan sadar. Selain itu informasi didapat oleh pasien dari perawat, juga dalam formulir persetujuan tindakan medik ada dokter yang tidak tanda tangan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini yang berjudul

Dengan selesainya karya ilmiah ini, bukanlah menjadi sebuah akhir, melainkan suatu awal yang baru untuk memulai petualangan hidup yang baru. Penulis menyadari betul bahwa ada orang-orang yang berjasa dibalik selesainya karya ilmiah ini. Tidak ada persembahan terbaik yang dapat penulis berikan selain rasa ucapan terimakasih kepada pihak yang telah banyak membantu penulis.

Secara khusus, penulis mengucapkan terimakasih kepada (Bapak Mohammad Alvi Pratama S.Fil.,M.Phil.) selaku dosen pembimbing yang telah sabar, meluangkan waktu, merelakan tenaga dan pikiran serta turut memberi perhatian dalam memberikan pendampingan selama proses penulisan karya ilmiah ini.

Penulis menyadari dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih terdapat kekurangan, untuk itu diharapkan kritik dan saran yang membangun untuk dapat menyempurnakan karya tulis ilmiah ini. Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih dan semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

DAFTAR REFERENSI

- ayu, D. e. (2021, maret). Kelengkapan informasi dalam persetujuan tindakan medis yang otonom.
- Busro, A. (2018). Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) dalam Pelayanan Kesehatan. Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) dalam Pelayanan Kesehatan, 15.
- IMUN, M. M. (n.d.). ETIKA PROFESI DAN ASPEK HUKUM BIDANG KESEHATAN .
- Mohammad Alvi Pratama, A. B. (2022). Optimalisasi Paradigma Informed Consent dari to Disclose Menuju to Understand Sebagai Penghormatan Individual Autonomy. Optimalisasi Paradigma Informed Consent dari to Disclose Menuju to Understand Sebagai Penghormatan Individual Autonomy, 6.
- MUDAYANA, A. A. (2014). PERAN ASPEK ETIKA TENAGA MEDIS DALAM PENERAPAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT. PERAN ASPEK ETIKA TENAGA MEDIS DALAM PENERAPAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT, 6.
- Mudayana, A. A. (n.d.). PERAN ASPEK ETIKA TENAGA MEDIS DALAM PENERAPAN. PERAN ASPEK ETIKA TENAGA MEDIS DALAM PENERAPAN, 6.
- Pakendek, A. (2010). INFORMED CONSENTDALAM PELAYANAN KESEHATAN . INFORMED CONSENTDALAM PELAYANAN KESEHATAN , 10.
- Pentingnya Etika Profesi Tenaga Kesehatan dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan. (2023, maret).
- PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA. (2008). PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN , 10.
- SANG GEDE PURNAMA, S. M. (2016). MODUL ETIKA DAN HUKUM KESEHATAN. INFORMED CONSENT, 11.

Sitohang, O. E. (2017). KAJIAN HUKUM MENGENAI PERSETUJUAN. KAJIAN HUKUM MENGENAI PERSETUJUAN, 57.

Utami, d. J. (n.d.). Informed Consent Bukanlah Sekadar Lembar Persetujuan Medis.

Widjaja, G. (2021). INFORMED CONSENT. INFORMED CONSENT, 539-552.