PAMA PUBLIC HEALTH AND MEDICINE JOURNAL
e-ISSN :xxx - xxxx
p-ISSN :2987 - 0054
DITERBITKAN OLEH :
INSTITUTE LABORATORY OF RESEARCH AND STATISTICS
(ILRS CENTRE)
https://jurnal.ilrscentre.or.id/index.php/pama/
Email : admin@jurnal.ilrscentre.or.id | Hp: 0853-9524-3941

PENERAPAN PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS DI GUNUNG SARI MEDICAL CLINIK

Dr. Syamsul Bachri, S.IP.,S.H.,M.H[1], Dr.dr. Nurnaeni, M.Kes[2], An-Nur Nabila[3]

[1]Program Pascasarjana, Prodi Magister Ilmu Hukum Universitas Indonesia Timur, [2]Stikes Gunung Sari Makassar, [3]Program Sarjana Ilmu Hukum Universitas Hasanuddin

* *E-mail:* syamsul.bachri@uit.ac.id

Public Health and Medicine Journal (PAMA)
2023. Vol. 1(2), 06-23
issn: 2987-0054
Reprints and permission:
http://

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk Penerapan Persetujuan Tindakan Medis di Gunung Sari Medical Clinic. Penelitian ini termasuk penelitian hukum empiris berdasarkan tipe pendekatan sosiologis, fakta, dan konseptual. Data bersumber dari hasil penelitian lapangan dan juga perundang-undangan. Sedangkan pengumpulan data dilakukan dengan teknik dokumentasi, wawancara dan studi pustaka. Hasil dari penelitian bahwa pelaksanaan persetujuan tindakan medis yang ada di Gunung Sari Medical Clinic secara yuridis sudah sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dimana dalam pelaksanaannya lebih diutamakan pada proses komunikasi antara dokter dengan pasiennya, bukan hanya pada pengisian dan ditandatanganinya formulir. Jika muncul perbedaan pendapat antara dokter dengan pasiennya akan tindakan medis yang akan dijalankan, pihak tenaga medis dalam penyelesaiannya, tetap berusaha menghormati hak-hak asasi pasien dengan tetap memberikan layanan terbaik, memberikan alternatif tindakan lainnya meskipun hasilnya tidak maksimal dibandingkan tindakan medis yang telah disarankan, dan tidak menyuruh pulang paksa.

Kata Kunci: 1;Hak Asasi Pasien, 2;Hubungan Pasien Dokter, 3;Persetujuan Tindakan Medis

Abstract

This study aims to implement informed consent at Gunung Sari Medical Clinic. This research includes empirical legal research based on sociological, factual, and conceptual approaches. The data is sourced from the results of field research and legislation. While the data collection is done by using the technique of documentation, interviews and literature study. The results of the study show that the implementation of the approval of medical actions at Gunung Sari Medical Clinic is juridically in accordance with applicable regulations, where in its implementation it is prioritized on the communication process between doctors and their patients, not only on filling out and signing forms. If there is a difference of opinion between the doctor and his patient regarding the medical action to be carried out, the medical personnel in the settlement, will continue to try to respect the patient's human rights by continuing to provide the best service, providing other alternative actions even though the results are not optimal compared to the medical actions that have been suggested, and didn't force them to go home.

Keywords: 1; Patient Human Rights,2; Doctor Patient Relationship, 3; Medical Action Approval

PENDAHULUAN

Hukum kesehatan terlihat komponen-komponen hukum yang menjadi bagiannya terdapat persinggungan antara satu dengan lainnya, diantaranya hukum keperawatan, hukum kedokteran atau kedokteran gigi, hukum rumah sakit ataupun hukum kesehatan masyarakat, ataupun juga hukum kesehatan lingkungan , dan komponen lainnya. Dalam kode etik disebutkan bahwa profesi kedokteran lebih merupakan panggilan kemanusiaan yang mengutamakan keselamatan dan kepentingan pasien diatas kepentingan pribadi. (Hanafiah & Amir, 2008).

Hubungan antara dokter dan pasien yang merupakan hubungan kepercayaan telah ada sejak dahulu. Hubungan ini timbul dikarenakan adanya kebutuhan dari pasien untuk mencari solusi atas masalah kesehatannya. Dalam hal ini, dokter atau rumah sakit yang dapat memberi solusi dari masalah kesehatan pasien. Hubungan ini menjadikan kedudukan dokter lebih tinggi dikarenakan dokter dianggap mengetahui tentang segala penyakit pasien dan selalu dapat menyembuhkan penyakit pasien. Sedangkan pasien berada di posisi lebih lemah karena tidak tahu apapun mengenai penyakitnya dan ingin agar penyakitnya disembuhkan oleh dokter. Namun dengan berkembangnya pola pikir masyarakat, sudut pandang tersebut bergeser bahwa dokter tidak lagi berada di posisi yang lebih tinggi namun setara dengan pasiennya, pasien dapat menentukan sendiri haknya dan metode apa yang akan digunakan untuk pengobatan penyakitnya.

Terdapat alasan yang mulia ketika dokter dalam melaksanakan tugasnya, yaitu berusaha agar kondisi tubuh pasien selalu dalam keadaan sehat atau berupaya untuk membuat tubuh pasien menjadi lebih sehat, atau berupaya mengurangi penderitaan pasien. Meskipun dalam pelaksanaanya, upaya yang dilakukan oleh dokter kepada pasiennya, tidak selalu berhasil baik dan kadang kala pasien dapat menjadi korban. Pengertian korban yaitu orang yang merasa dirugikan karena terjadinya alpa atau lalai terkait praktik kedokteran maupun pelayanan kesehatan yang diterapkan. Yang terjadi pada korban langsung maupun masyarakat umumnya yang kemungkinan menjadi cacat atau kematian sebagai akibat pelayanan yang diberikan (Nurdin, 2015). Sebagai manusia biasa, dokter tentunya dapat melakukan kesalahan. Kejadian ini disebut sebagai kesalahan profesi atau disebut dengan istilah malpraktek. Kejadian tersebut kemungkinan akan adanya akibat maupun kerugian pada pasien.

Masyarakat biasanya akan mengatakan kesalahan dokter yang terjadi termasuk dalam pelanggaran hukum. Hal ini menimbulkan rasa khawatir bagi para dokter ketika melaksanakan profesinya, karena hal tersebut menyangkut perlindungan hukum bagi profesi dokter. Masyarakat pada umumnya berkesimpulan bahwa kesalahan ketika melaksanakan profesi dokter, seharusnya diterapkan sanksi pidana. (Djamali & Tedjapermana, 1988).

Menurut Loebby Loqman, informed consent belum dapat menyelesaikan permasalahan yang terjadi dalam praktik kedokteran. Meskipun dalam pelaksanaan selalu dilaksanakan pemberian informasi kepada pasien dan juga dimintaikan persetujuan, namun tetap terjadi perselisihan pendapat apabila terjadi suatu peristiwa tidak diharapkan dari hasil tindakan medis

Bidang hukum telah berkembang dari yang bersifat umum (lex generalis) terbagi-bagi menjadi beberapa bidang hukum lex

specialis (yang bersifat khusus). Hukum kesehatan juga merupakan lex specialis, yang merupakan pelaksanaan dari hak asasi manusia untuk mendapatkan kesehatan. Dalam pelaksanaannya, pihak yang memberi pelayanan maupun yang menerima pelayanan, masing-masing mempunyai hak dan kewajiban yang saling menghormati satu sama lain. Untuk dapat memecahkan masalah dengan cara proporsional dan untuk mencegah adanya malpraktek dalam bidang kedokteran, wajib disampaikan mengenai hak dan kewajiban pasien.

Dengan adanya informasi mengenai hak dan kewajiban pasien, merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kualitas sikap maupun tindakan cermat dan keberhati-hatian dari tenaga medis. (Rahardjo, 2000). Dengan terjadinya pergeseran pola hubungan hukum antara dokter dan pasiennya, terjadi kedudukan yang sederajat antara dokter dan pasiennya. Hal tersebut mewajibkan setiap upaya penyembuhan yang dilaksanakan seorang dokter terhadap pasien-pasiennya wajib mendapatkan persetujuan pihak pasien. Dasar persetujuan adalah informasi mengenai penyakit pasien, upaya penyembuhan maupun alternatif penyembuhannya. Disampaikan pula akan akibat yang dapat terjadi dari upaya penyembuhan yang dilakukan.

Ketika pasien menyatakan niatnya dengan menjabarkan riwayat penyakit yang dideritanya kepada dokter dan disambut baik oleh dokter menyatakan niatnya dengan mendengar setiap keluhan pasien. Pada situasi tersebut telah terjadi kesepakatan antara dokter dan pasien. Kunjungan seorang pasien ke tempat praktek seorang dokter baik di rumah sakit maupun klinik, telah dapat diartikan sebagai suatu upaya menyampaikan tawaran kepada dokter agar dapat diberikan pertolongan untuk mengobati keluhan penyakit yang dialami oleh pasien. Sebaliknya seorang dokter akan melakukan tindakan pelayanan medis dalam bentuk suatu rangkaian tindakan medik yang terbagi atas diagnosa dan tindakan medik. Suatu hubungan hukum yang timbul antara dokter dan pasiennya disebut suatu transaksi. Dalam hukum perdata, hubungan hukum tersebut disebut perjanjian. (Wardhani, 2009). Hubungan antara dokter dan pasiennya disebut hubungan terapeutik. Dalam hukum, hal tersebut disebut sebagai suatu perjanjian untuk memberikan jasa-jasa tertentu yang bermaksud untuk mendapatkan hasil tertentu yang berasal dari tujuan tertentu yang merupakan harapan pasien.

Merunut pada segi hukum medik, hubungan hukum yang terjadi antara dokter dengan pasiennya, dapat dikategorikan kedalam golongan kontrak. Suatu kontrak mengisyaratkan adanya pertemuan dari pikiran-pikiran dari dua orang akan suatu hal yang diistilahkan sollis. Dalam hal ini, pihak pertama mengikatkan dirinya dengan tujuan memberikan layanan, sedangkan pihak kedua adalah pihak yang menerima layanan tersebut. Sifat hubungan dari kontrak tersebut akan mempunyai dua unsur, yaitu :

1) Adanya persetujuan yang diistilahkan dengan consensual agreement, berdasarkan persetujuan para pihak antara pihak dokter dan pihak pasien akan suatu layanan pengobatan; dan
2) Adanya kepercayaan yang diistilahkan dengan fiduciary relationship, yang mengisyaratkan hubungan kontrak antara dokter dan pasiennya berdasarkan saling percaya diantara para pihak. (Wardhani, 2009).

Setiap pasien dalam menjalani upaya-upaya tindakan medis kepadanya, wajib telah menyampaikan persetujuan akan tindakan medis kepadanya. Persetujuan tersebut berasal dari pasien sendiri ataupun berasal dari anggota keluarga pasien tersebut. Tenaga medis yang melayaninya, akan berkewajiban untuk menyampaikan diagnosis dan tindakan medis yang akan dilaksanakan. Disampaikan pula tujuan tindakan medis dilakukan maupun kemungkinan akan tindakan alternative lainnya beserta segala

resikonya. Selain resiko, juga dan komplikasi yang kemungkinan bisa terjadi beserta dan prognosis tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien.

Adanya persetujuan tindakan medis tersebut, mengakibatkan munculnya hak dan kewajiban yang timbul diantara tenaga medis yang melaksanakan tindakan serta hak dan kewajiban pasien itu sendiri. Beberapa penelitian yang relevan dengan permasalahan yang diangkat yaitu, (Dionisius Felenditi, 2009) tentang Penegakan Otonomi Pasien Melalui Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent). (Triyanta, 2018) tentang Informed Consent: Studi Tentang Perlindungan Hukum Bagi Pasien pada Tindakan Operasi di RSUD dr. Soertno Demolong Sragen. (Septi Aulia Marini, 2018) tentang Tinjauan Pelaksanaan Informed Consent pada Tindakan Operasi di Instalasi Gawat Darurat RSUD Haji Makassar Tahun 2018.

Berdasarkan latar belakang sebelumnya, permasalahan yang ditemukan bagaimanakah pelaksanaan dari persetujuan tindakan medis yang dilaksanakan di Gunung Sari Medical Clinic secara yuridis sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan bagaimana penyelesaian yang akan diberikan jika terdapat perbedaan pendapat antara pasien dengan tenaga medis terkait akan tindakan medis yang dilakukan terhadap pihak pasien.

METODE

Penelitian hukum empiris ditunjang dengan tipe pendekatan sosiologis, fakta, dan konseptual dipakai pada riset ini. Ada beberapa sumber baik dari bahan hukum sekunder yaitu buku-buku, jurnal, makalah, dan sebagainya yang berisi penerapan informed consent pada pasien. Bahan hukum primer yang meliputi UURI Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan maupun UURI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan Penjelasannya. Penelitian ini berlokasi di Gunung Sari Medical Clinic, memakai telaah pustaka atau library research untuk mengumpulkan data primer, dan melakukan penelitian lapangan (wawancara dan kuesioner guna menghimpun data primer). Teknik analisisnya ialah analisis data kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Dari Persetujuan Tindakan Medis Yang Diterapkan Di Gunung Sari Medical Clinic

Berdasarkan analisis yang dilakukan pada 12 formulir informed consent ditemukan bahwa: Identitas penandatanganan informed consent sudah diisi nama yang menandatangani informed consent maupun informasi lainnya seperti umur, jenis kelamin, dan alamat lengkap. Didapatkan 3 formulir (25%) tidak mencantumkan keterangan berupa bukti diri (KTP/SIM). Hasil tersebut membuktikan terdapat kurang lengkapnya pengisian identitas dari pihak pasien yang menandatangani informed consent yang merupakan syarat kelengkapan berupa bukti diri (KTP/SIM).

Hal tersebut dapat merugikan kedua belah pihak di kemudian hari apabila terjadi sengketa di antara para pihak. Status penandatanganan informed consent terhadap pasien telah sesuai 100% dengan ketentuan UURI No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran yang tercantum pada Pasal 45 ayat (1) angka 3 pada bagian Penjelasannya, bahwa yang berhak mewakili pihak pasien dalam penandatanganan informed consent adalah pihak suami atau istri, ataupun keluarga lainnya yaitu ayah ataupun ibu kandung. Dibolehkan juga anak-anak kandung dari pasien maupun saudara-saudara kandung dari pasien. Berdasarkan PerMenKes RI No. 585/Menkes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik, pada Pasal 8 ayat (2), dicantumkan bahwa yang berhak melakukan penandatanganan persetujuan medis adalah pasien dewasa yaitu pasien telah berumur 21 tahun atau dibawah 21 tahun akan tetapi pasien telah menikah. Dari penelitian 12 formulir informed consent, didapatkan hasil sebanyak 12

formulir (100%) dinyatakan telah memenuhi syarat akan usia penandatangan formulir informed consent telah termasuk pasien dewasa sesuai dengan ketentuan Permenkes.

Hasil analisis formulir pada identitas pasien yang akan mendapatkan pelaksanaan tindakan medis, didapatkan terdapat 4 formulir (50%) tidak diisi identitas secara lengkap. Terdapat 11 formulir (87,50%) yang berisikan diagnosis lengkap maupun benar, dengan 1 formulir (25%) tidak berisi diagnosis akan pasien. Sebanyak 12 formulir (100%) telah berisikan tindakan medis secara lengkap serta tanda tangan maupun nama lengkap tenaga medis sehingga apabila muncul sengketa antara pihak tenaga medis dengan pihak pasien, akan tidak sulit melakukan konfirmasi kepada tenaga medis yang melaksanakan informed consent. Dari 12 formulir (100%) yang terdapat tanda tangan pihak pasien, terdapat 1 formulir (20%) yang tidak mencantumkan nama terang dari pihak pasien penandatangan informed consent. Ditemukan terdapat hanya 1 formulir (12,50%) yang dicantumkannya nama terang dan tandatangan saksi-saksi dari pihak pasien. Selebihnya pada 11 formulir (87,50%) tidak menyertakan saksi-saksi dalam pelaksanaan penandatanganan informed consent. Hal tersebut bertentangan jika dengan Permenkes RI No. 585 Tahun 1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik, yang tercantum pada Pasal 4 ayat (3).

Dinyatakan penandatanganan setiap informed consent harus menyertakan saksi-saksi. Adanya hal tersebut dapat merugikan baik pihak dokter maupun pihak klinik jika kedepannya muncul sengketa dengan pihak pasien dikarenakan lemahnya bukti akibat ketiadaan saksi dari pihak pasien. Dari 12 formulir (100%), ternyata tidak ditemukan satupun formulir yang menyertakan perawat / tenaga medis lainnya yang bertindak sebagai saksi. Hal tersebut tidak sesuai dengan Permenkes RI No. 585 Tahun. 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik, yang tercantum pada Pasal 4 ayat (3) yang berbunyi: “Dalam hal sebagaimana dimaksud ayat (2), dokter dengan persetujuan pasien dapat memberikan informasi tersebut kepada keluarga terdekat dengan didampingi oleh seorang perawat/paramedis lainnya sebagai saksi”. Apabila dikemudian hari muncul sengketa, maka pihak tenaga medis maupun klinik akan berada diposisi yang lemah. Hal tersebut diakibatkan ketiadaan saksi-saksi dari perawat ataupun paramedis lainnya yang bertujuan menguatkan hal-hal yang disampaikan pihak tenaga medis. Untuk menganalisa pelaksanaan informed consent di Gunung Sari Medical Clinic telah dilakukan pengisian kuesioner yang dilakukan oleh responden dari pihak tenaga medis maupun pihak pasien dengan memperbandingkan antara tingkat pemahaman dari pihak pasien yang melaksanakan persetujuan tindakan medis, dan tingkat pemahaman dari pihak tenaga medis akan tindakan medis yang akan dilaksanakan. Didapatkan hasil penelitian sebagai berikut: dari jawaban 18 responden (100%), baik itu dari pihak pasien ataupun dari pihak tenaga medis, semuanya menyatakan yang menandatangani informed consent telah memenuhi ketentuan telah sesuai Permenkes No. 585 Tahun. 1989 tentang Persetujuan Tindakan medik. Sesuai yang tercantum pada Pasal 8 ayat (2) bahwa yang dapat melaksanakan persetujuan tindakan medis berusia 21 tahun atau sudah menikah. Total 18 responden (100%) menyatakan bahwa dalam melaksanakan informed consent, dilaksanakan dengan tanpa adanya paksaan (sukarela). ini telah sesuai dengan ketentuan pada KUHPerdata Pasal 1321 yaitu “Tiada sepakat yang sah apabila kesepakatan itu diperolehnya dengan paksaan atau penipuan”. Seluruh responden (100%) juga menyatakan bahwa dalam pelaksanaan informed consent, dari pihak pasien tidak merasakan bahwa secara formal telah didampingi oleh perawat atau paramedis lain. Hal tersebut tidak sesuai Permenkes No. 585 Tahun. 1989, yang dicantumkan pada Pasal 4 ayat (3) ada disebutkan : “Dalam hal

sebagaimana dimaksud ayat (2), dokter dengan persetujuan pasien dapat memberikan informasi tersebut kepada keluarga terdekat dengan didampingi oleh seorang perawat / paramedis lainnya sebagai saksi". Informed consent pada 18 responden (100%) dinyatakan selalu diberikan sebelum tindakan medis. Berdasarkan dengan ketentuan Pasal 45 ayat (1) sampai dengan ayat (3) UURI No. 29 Tahun. 2004 Tentang Praktik Kedokteran maupun PerMenKes No.: 1419 Tahun. 2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Kedokteran, yang dicantumkan pada Pasal 13 ayat (1) dan juga pada Pasal 17 ayat (1) Ayat (2). Hal tersebut bermanfaat apabila dikemudian hari muncul sengketa antara pihak tenaga medis dan pihak pasien, akan terdapat cukup bukti kuat bahwa telah dilaksanakan persetujuan sebelum dilakukannya tindakan medis terhadap pihak pasien. Hasil jawaban 9 responden pelaksana tindakan medis tentang penjelasan informatif yaitu 8 tenaga medis (87,50%) telah yakin menerangkan tindakan medis yang akan dilaksanakan disesuaikan akan tingkat pendidikan maupun pemahaman dari pihak pasien melalui cara-cara yang informatif.

Dengan demikian diyakini pihak pasien dapat memahami penjelasan dari pihak tenaga medis tersebut. Didapatkan 1 tenaga medis (12,50%) telah berusaha untuk menerangkan informasi terkait tindakan medik yang akan dilakukan. Namun dalam pelaksanaannya kurang menyesuaikan dengan tingkat pemahaman dari pihak pasien. Akibatnya pihak pasien kurang mampu memahami penjelasan yang diberikan oleh pihak tenaga medis yang bersangkutan. Sedangkan hasil jawaban 10 responden pasien yaitu 6 responden (62,50%) merasa yakin telah mendapat penjelasan secara informatif. Informasi yang diberikan dirasakan telah cukup dipahami berdasarkan penjelasan dari pelaksana tindakan medis. Sedangkan 4 responden (37,50%) mengakui telah mendapatkan penjelasan dari pihak tenaga medis, akan tetapi pihak pasien kurang mampu memahami informasi yang dijelaskan oleh pihak tenaga medis. Dari 9 responden tenaga medis didapatkan 7 tenaga medis (75%) merasa yakin bahwa dalam mengisikan formulir informed consent dilakukan secara lengkap dan benar. Sedangkan 2 tenaga medis (25%) mengakui bahwasanya hanya kadang-kadang mengisikan formulir informed consent secara lengkap. Sedangkan 10 pihak pasien (100%) yang menjadi responden merasa telah mengisi informed consent secara lengkap. Dalam menjelaskan diagnosis 8 tenaga medis (87,50%) merasa yakin dalam memberikan penjelasan diagnosis secara jelas dan mendetail kepada pihak pasien yang akan menerima tindakan medis. Sedangkan 2 tenaga medis (12,50%) merasa menjelaskannya tidak secara mendetail. Pihak pasien yaitu 6 responden (62,50%) yang yakin telah mendapatkan penjelasan dari pihak tenaga medis secara cukup jelas dan juga mendetail. Sedangkan 4 responden (33,33%) merasakan penjelasan mengenai diagnosis dari pihak tenaga medis secara sepintas. Penjelasan tujuan tindakan medis, resiko dan prognosisnya pada 8 tenaga medis (87,50%) menyatakan yakin bahwa telah memberikan penjelasan tujuan tindakan medis sejelas dan sedetail mungkin. Termasuk juga resiko maupun prognosis setelah dilakukan tindakan medis. Sedangkan 1 tenaga medis (12,50%) menjelasakannya tidak secara mendetail. Sedangkan dari pihak pasien yaitu 7 responden (75%) menyatakan bahwa diberikan penjelasan dari pihak tenaga medis secara jelas dan mendetail, dan 3 responden (25%) secara sepintas. Penjelasan mengenai alternatif akan tindakan lain selain daripada tindakan medis yang awalnya disarankan, oleh pihak tenaga sudah dilakukan. Berdasarkan penelitian, didapatkan persentase 7 tenaga medis (75%) yang merasa telah menjelaskan secara jelas dan mendetail akan alternatif tindakan lain yang dapat dilakukan selain tindakan medis yang awalnya disarankan. Sedangkan 2 tenaga medis (25%) menjelaskan secara sepintas. Dari 10 pihak pasien didapatkan 6

responden (62,50%) merasa telah mendapatkan penjelasan mengenai alternatif tindakan lain secara jelas dan mendetail. Sedangkan 4 responden (37,50%) merasa tidak dijelaskan. Terkait penjelasan prosedur tindakan medis didapatkan 8 tenaga medis (87,50%) merasa telah menjelaskan prosedur tindakan medis yang akan dilaksanakan kepada pihak pasien secara jelas dan mendetail, 1 tenaga medis (12,50%) merasa telah memberikan penjelasan kepada pihak pasien tidak secara mendetail atau secara sepintas. Dari pihak pasien didapatkan 6 responden (62,50%) menyatakan telah diberikan penjelasan akan prosedur tindakan medis yang akan dilakukan dari pihak tenaga medis secara jelas dan mendetail dan 1 responden (25%) merasa dijelaskan secara sepintas. Pada intinya terkait consent adalah merupakan suatu proses komunikasi yang terjadi di antara pihak tenaga medis dan pasien.

Komunikasi mencakup kesepakatan akan tindakan medis terhadap pasien yang akan dilakukan pihak tenaga medis. Kemudian dilanjutkan melalui ditandatanganinya formulir informed consent secara tertulis. Hal tersebut merupakan pengukuhan terhadap apa yang telah disepakati oleh para pihak. Formulir informed consent bagi para pihak adalah suatu tanda bukti. Formulir tersebut akan disimpan ke arsip rekam medis pasien, yang mana bila dikemudian hari timbul sengketa, formulir tersebut dapat dipakai sebagai alat bukti bagi kepentingan para pihak akan terjadinya kontrak terapeutik antara pihak tenaga medis dengan pihak pasien.

Hal tersebut dilaksanakan untuk menghindari kemungkinan adanya sengketa medis yang bisa terjadi. Tujuan dari pihak tenaga medis untuk memberikan informasi yang dilakukan secara lengkap dan jelas kepada pihak pasien terkait penyakit serta tindakan medis yang akan dilakukan oleh pihak tenaga medis, adalah agar pihak pasien dapat menentukan keputusannya secara sukarela dan tanpa paksaan sesuai dengan pilihan dari pihak pasien sendiri (informed decision). Karenanya pihak pasien terkait rencana tindakan medis, juga berhak untuk menolak anjuran tindakan medis dari pihak tenaga medis. Pasien juga mempunyai hak untuk mendapatkan anjuran dari pihak tenaga medis lain (second opinion) maupun pihak tenaga medis yang akan merawatnya. Hal tersebut adalah sebagian dari hak pasien yang diatur dan tercantum di dalam UURI No. 29 Tahun. 2004 Tentang Praktik Kedokteran, terutama di dalam Pasal 52.

2. Penyelesaian Yang Diberikan Manakala Terdapat Perbedaan Pendapat Antara Gunung Sari Medical Clinic Dengan Pasien.

Berdasarkan wawancara peneliti dengan ibu dr.Ummu Kalsum Azis sebagai Wakil Direktur bidang pelayanan Medik Gunung Sari Medical Clinic, urutan penerapan penyelesaian sekiranya muncul perbedaan pendapat antara pihak tenaga medis dengan pihak pasien di Gunung Sari Medical Clinic adalah sebagai berikut: Sebelum dilakukan tindakan, pihak tenaga medis Gunung Sari Medical Clinic mengundang pihak pasien untuk memberikan penjelasan perihal diagnosis pasien. Disampaikan pula rencana tindakan medis yang akan dilaksanakan, dan juga dari manfaat tindakan medik yang akan dilaksanakan.

Disampaikan pula prognosis yang akan dicapai setelah dilaksanakannya tindakan medis beserta resiko yang kemungkinan dapat muncul setelah dilakukannya tindakan medik, dan mencakup pula prosedur tindakan medis dengan jelas dan mendetail. Terjadi perbedaan pendapat, pihak pasien melakukan penolakan terhadap rencana tindakan medis dengan kemungkinan berbagai macam penyebab penolakan seperti tidak tega, tidak punya biaya, dan macam-macam alasan lainnya. Penyelesaian perbedaan pendapat dengan cara tenaga medis Gunung Sari Medical Clinic memberikan formulir penolakan tindakan medis kepada pihak pasien. Pihak tenaga medis memberikan penjelasan

secara mendetail akan formulir tersebut. Pihak pasien diminta untuk menandatangani formulir penolakan tersebut. Pihak pasien dimintakan persetujuannya dan bersedia menanggung segala risiko yang akan dapat timbul karena tindakan medik yang disarankan pihak tenaga medis tersebut tidak disetujui untuk dilakukan oleh pihak pasien. Dengan penandatanganan formulir tersebut, pihak pasien telah melakukan secara sukarela dan tanpa paksaan. Pihak pasien tidak akan menuntut pihak tenaga medis maupun Gunung sari Medical Clinic akibat tidak dilaksanakannya tindakan medis yang disarankan tersebut.

Penanganan lanjutan pasien dilakukan walaupun pihak pasien tidak menyetujui tindakan medis yang disarankan. Pihak tenaga medis / Gunung sari Medical Clinic tetap memberikan pelayanan seoptimal mungkin. Pihak pasien tidak disuruh pulang paksa, akan tetapi pihak tenaga medis akan memberikan saran berupa alternatif tindakan medik lain. Walaupun hasil dari tindakan medik alternatif tersebut tidak semaksimal hasil dari tindakan medis yang disarankan. Penyelesaian yang dilakukan pihak tenaga medis dan Gunung Sari Medical Clinic patut dipuji karena hal tersebut telah sesuai berdasarkan UURI No. 29 Tahun. 2004 Tentang Praktik Kedokteran, terutama Pasal 52 huruf d yang mencantumkan pasien memiliki hak untuk tidak sependapat dengan tindakan medis yang disarankan oleh pihak dokter yang mengupayakan kesembuhannya.

Meskipun tindakan tersebut yang diambil pihak pasien, pihak dokter maupun Gunung Sari Medical Clinic harus tetap berusaha untuk memberikan layanan yang maksimal terhadap pihak pasien dengan tidak mengesampingkan mengindahkan hak-hak asasi pihak pasien (Hal tersebut berdasarkan dari hasil wawancara dengan dr. Ummu Kalsum Azis pada tanggal 11 April 2023). Dari penelitian yang didapatkan di Gunung Sari medical Clinic, ketika terjadi perbedaan pendapat diantara pihak tenaga medis / Gunung Sari Medical Clinic dengan pihak pasien terkait dengan tindakan medis yang akan dilaksanakan, pihak Gunung Sari Medical Clinic telah menyadari dengan sepenuhnya terkait akan hak-hak pasien untuk dapat mengambil keputusan akan dirinya *(the right of self determination)*. Dokter hanya merupakan fasilitator yang berupaya melaksanakan tindakan medik bagi kesembuhan pihak pasien tersebut. Apabila pihak tenaga medis telah menyarankan akan suatu tindakan medis tertentu yang harus dilaksanakan, tetapi pihak pasien tidak menyetujuinya, meskipun pihak tenaga medis telah memberikan penjelasan yang jelas dan mendetail, maka pihak tenaga medis berkewajiban untuk menghargai pendapat dari pihak pihak pasien. Hal tersebut karena pihak pasien memiliki hak untuk dapat mengambil keputusan sendiri yang sesuai dengan pilihan dari pihak pasien sendiri *(informed decision)*.

Perlindungan hukum bagi pihak tenaga medis termasuk seorang dokter dari risiko tuntutan hukum di kemudian hari adalah suatu keharusan. Pihak tenaga medis harus dilindungi jikalau pilihan pihak pasien atas pengobatan pada dirinya merugikan pihak pasien tersebut. Kepada pihak pasien yang tidak sependapat dengan dilaksanakan tindakan medis terhadapnya sesuai dengan yang disarankan oleh pihak tenaga medis atau oleh dokter, pihak pasien tersebut harus menyampaikan surat pernyataan secara tertulis. Hal tersebut dilaksanakan melalui pengisian dan penandatanganan formulir penolakan tindakan medis maupun formulir pulang paksa.

SIMPULAN

Berdasarkan pada pembahasan masalah yang telah diuraikan, bisa ditarik kesimpulan yakni: pelaksanaan dari persetujuan tindakan medis oleh pihak tenaga medis yang diterapkan di Gunung Sari Medical Clinic secara yuridis sudah sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dimana dalam pelaksanaannya lebih merupakan cara mengkomunikasikan tindakan medis antara dokter dengan pasien. Persetujuan tindakan medis bukan hanya mengisikan dan menandatangani suatu formulir. Jika terdapat perbedaan pendapat antara pasien dengan pihak dokter terutama perihal tindakan medis yang akan dilaksanakan terhadap pasien oleh pihak tenaga medis, secara umum pihak tenaga medis / Gunung Sari Medical Clinic berusaha menghormati terhadap hak-hak asasi dari pihak pasien. Ketika pihak pasien tidak sependapat dengan tindakan medis yang disarankan oleh pihak tenaga medis, pihak tenaga medis / Gunung Sari Medical Clinic tetap berupaya memberikan layanan yang terbaik. pihak tenaga medis / Gunung Sari Medical Clinic tidak melakukan pulang paksa pihak pasien, akan tetapi menyarankan tindakan alternatif lain meskipun hasilnya akan tidak semaksimal tindakan medis yang awalnya disarankan.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan atas pembahasan dari permasalahan yang diuraikan sebelumnya, dapat disampaikan saran-saran sebagai berikut: pihak tenaga medis disarankan agar lebih pintar dalam upaya menyampaikan informasi perihal penyakit yang diderita pihak pasien, termasuk tindakan medik yang disarankan dilakukan terhadap pihak pasien dengan cara-cara yang mudah dipahami. Informasi yang disampaikan berupa informasi yang detail dan jelas. Termasuk pula perihal kebaikan maupun kerugian dari rencana tindakan medis tersebut. Meskipun hal tersebut diminta maupun tidak diminta oleh pihak pasien. Pihak tenaga medis wajib meminta konfirmasi atau mendapatkan keyakinan dari pihak pasien maupun keluarganya, bahwa benar sudah memahami informasi yang disampaikan oleh pihak tenaga medis. Dengan demikian munculnya kesenjangan terkait tingkat pemahaman suatu tindakan medis antara dokter dan pihak pasien dapat berkurang. Pihak tenaga medis wajib berusaha dengan segala upaya bagi kesembuhan pasien. Pendekatan secara interpersonal agar supaya tindakan medis yang disarankan pihak tenaga medis dapat dilaksanakan, dengan demikian upaya penyembuhan pihak pasien dapat tercapai secara maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

Jurnal Biomedik, Vol.1(1). Hanafiah, M. J., & Amir, A. (2008).

Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan. EGC. Judi, J. (2017).

Tinjauan Pelaksanaan Informed Consent pada Tindakan Operasi di Instalasi Gawat Darurat RSUD Haji Makassar Tahun 2018 [Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar]. Nasution, B. J. (2005). Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter. Jakarta, Rineka Cipta. Nurdin, M. (2015). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien atas Korban Malpraktek Kedokteran.

Jurnal Hukum Samudra Keadilan, Vol.10(1). Rahardjo, S. (2000). Ilmu Hukum. Bandung, PT. Citra Aditya Bakti.

Triyanta. (2018). Informed Consent: Studi Tentang Perlindungan Hukum Bagi Pasien pada Tindakan Operasi di RSUD dr. Soertno Demolong Sragen [Universitas Muhammadiyah Surakarta].

Wardhani, R. K. (2009). Tinjauan Yuridis Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) DR. Kariadi Semarang. Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang.