



**KAJIAN HUKUM INFORMED CONSENT PADA PERJANJIAN
TERAPEUTIK ANTARA DOKTER DAN PASIEN DIBAWAH UMUR
BERDASARKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO.
290/MENKES/PER/III/2008 TENTANG PERSETUJUAN TINDAKAN
KEDOKTERAN**

Febrina Elisa*, Achmad Busro, R. Suharto

Program Studi S1 Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Diponegoro

E-mail : -

Abstrak

Tindakan medis / kedokteran merupakan salah satu upaya pengembangan usaha kesehatan guna meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Hubungan kontrak yang terjalin antara pasien dengan dokter disebut transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik antara dokter dan pasien dewasa ini terlihat semakin berkembang. Perkembangan ini dapat terjadi karena adanya landasan kepercayaan yang dapat diterima nalar atau patut diberikan, karena dokter memiliki pengetahuan untuk itu.

Sesuai dengan uraian diatas maka dalam penelitian ini diangkat dua permasalahan yaitu pertama, apakah informed consent yang dibuat dalam perjanjian baku telah sesuai dengan prinsip-prinsip dalam hukum perjanjian dan kedua, bagaimanakah penyelesaian gugatan apabila orangtua atau wali pasien menggugat dokter karena keputusan menolak rencana perawatan yang telah direncanakan dokter terhadap pasien ternyata membawa dampak buruk bagi pasien.

Dalam penulisan hukum ini, metode pendekatan yang digunakan adalah yuridis normatif sedangkan spesifikasi penelitian yang digunakan yaitu bersifat deskriptif analitis. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara mengolah data primer dan data sekunder. Kemudian, metode penyajian data dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif dan Metode analisis data dilakukan dengan metode kualitatif dimana metode tersebut akan menghasilkan data deskriptif analitis.

Berdasarkan hasil penelitian, penulis menyimpulkan bahwa formulir informed consent yang ada adalah formulir yang berbentuk perjanjian baku, yaitu dimana isi dan bentuknya telah ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit. Hal ini bertujuan untuk mempermudah dan mempersingkat waktu pengisian dan menjaga terpenuhinya standar baku informed consent, sehingga apabila dikemudian hari timbul sengketa maka formulir informed consent tersebut dapat dijadikan suatu alat bukti yang sah di pengadilan.

Kata kunci : Perjanjian Terapeutik, Informed Consent, Pasien di Bawah Umur

I. PENDAHULUAN

Hak asasi manusia merupakan hak dasar yang dimiliki setiap manusia dan harus dihormati oleh siapapun. Hak asasi tersebut sudah melekat dalam diri manusia sejak manusia itu dilahirkan. Pelaksanaan hak asasi manusia dijamin, diatur, dan dituangkan dalam peraturan perundang-undangan, guna

menegakkan dan melindungi hak asasi manusia sesuai dengan prinsip negara hukum yang demokratis. Pengaturan mengenai hak asasi manusia secara umum terdapat dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa



sebagaimana diatur dalam Undang-Undang dasar Republik Indonesia tahun 1945. Hak asasi manusia di bidang kesehatan diatur dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945 Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3). Sebagaimana disebutkan dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945 yang berbunyi:

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan yang sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Serta ketentuan dalam Pasal 34 ayat (3) yang berbunyi:

“Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Dalam rangka melindungi hak rakyat dalam bidang kesehatan, pemerintah menetapkan dasar hukum sebagai bentuk usaha memajukan kesejahteraan rakyat di bidang kesehatan, dan juga sekaligus melindungi rakyat dari tindak kejahatan yang berhubungan dengan kesehatan. Perlindungan tersebut berbentuk suatu peraturan perundang-undangan, yaitu Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

Seiring berkembangnya ilmu pengetahuan, kebutuhan manusia untuk mendapatkan kesehatan juga semakin meningkat. Tidak hanya terbatas pada kebutuhan untuk mendapatkan kesehatan saja, tuntutan untuk menerima pelayanan terbaik,

efisien dan amanpun ikut meningkat. Ketika seseorang merasa perlu memeriksakan dirinya ke dokter dan dokter kemudian bersedia mendengarkan keluhan yang disampaikan oleh pasien, maka pada saat itu telah terjadi kesepakatan antara kedua belah pihak. Kesepakatan yang terjadi adalah kesepakatan yang diutarakan secara lisan, dimana pasien mengutarakan keluhannya dan bersedia oleh dokter diberikan respon berupa solusi atas keluhan yang disampaikannya tadi. Dewasa ini, selain berobat ke dokter, ada beberapa cara lain yang dapat ditempuh pasien untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya, misalnya dengan jalan pengobatan alternatif. Namun, nampaknya pilihan untuk memeriksakan diri ke dokter masih menjadi pilihan utama masyarakat dalam upaya pemulihan kesehatan mereka.

Kedatangan pasien ke rumah sakit dianggap sebagai tindakan menerima penawaran untuk diberikan pertolongan terhadap keluhannya, demikian sebaliknya, dokter yang menangani keluhan pasien sesuai dengan disiplin ilmu yang dipelajarinya telah dianggap memberikan penawaran. Hubungan yang terjadi antara dokter dengan pasien pada umumnya merupakan hubungan kontrak. Hubungan ini dapat terjadi karena adanya landasan kepercayaan yang dapat diterima nalar atau patut diberikan, karena dokter memiliki pengetahuan untuk



itu.¹ Hubungan antara dokter dan pasien merupakan hubungan terapeutik yang dalam hukum dikategorikan sebagai suatu perikatan yang lahir dari perjanjian. Perjanjian terapeutik atau transaksi terapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien yang memberikan kewenangan kepada dokter untuk melakukan kegiatan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien berdasarkan keahlian dan keterampilan yang dimiliki oleh dokter tersebut.² Dengan adanya perjanjian ini maka akan timbul hak dan kewajiban masing-masing pihak guna mendapatkan hasil dari suatu tujuan tertentu yang dikehendaki pasien dari pelayanan medik yang diberikan oleh dokter.

Dalam aspek hukum kesehatan, hubungan pasien sebagai pihak yang menerima pelayanan kesehatan dengan dokter sebagai pihak yang memberi pelayanan kesehatan mempunyai hak dan kewajiban yang harus dihormati. Dalam ikatan demikian, masalah yang sering ditemui adalah masalah persetujuan tindakan kedokteran. Umumnya orang awam menganggap formulir yang perlu ditandatangani sebelum menjalani operasi hanyalah sebuah formalitas. Di Indonesia, informed consent dalam pelayanan kesehatan telah memperoleh pembenaran secara yuridis melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/Menkes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik yang kemudian dicabut menjadi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran (selanjutnya disebut Permenkes Pertindok). Dimana istilah persetujuan tindakan kedokteran itu sendiri terdapat pada Pasal 1 angka 1 peraturan tersebut yang berbunyi :

“Persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluargaterdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien.”

Dalam menjalankan profesinya, seorang dokter juga harus didasarkan pada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (yang selanjutnya disebut UU Praktik Kedokteran) dimana pada Pasal 3 undang-undang tersebut dinyatakan bahwa :

“Pengaturan praktik kedokteran bertujuan untuk memberikan perlindungan kepada pasien, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi; dan memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi.”

Hal tersebut dikarenakan adanya hubungan yang terbentuk antara pasien dengan dokter atau tenaga kesehatan yang lain, atau hubungan antara pasien dengan rumah sakit. Posisi pasien yang

¹ Herlien Budiono, *Asas Keseimbangan bagi Hukum Perjanjian di Indonesia*, (Bandung : PT Citra Aditya Bakti, 2006), halaman 397.

² Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter Buku 1*, (Jakarta : Prestasi Pustaka, 2006), halaman 57.



berada dalam keadaan membutuhkan pertolongan, yang tidak mengetahui tentang segala penyakit yang dideritanya menaruh kepercayaan kepada dokter sebagai pihak yang menolong pasien, yang memiliki segala pengetahuan mengenai penyakit pasien. Jadi, posisi pasien lebih lemah daripada posisi dokter, yang membuat pasien mudah untuk mendapat perlakuan tidak adil.³ Oleh karena itu, dokter diharuskan untuk tetap berusaha menghormati segala hak-hak pasien untuk terlibat penuh dalam pengambilan keputusan. Jika perlu, dokter harus menjelaskan apa dan mengapa yang akan dilakukan, risiko atau efek samping dan meminta persetujuan sebelum memeriksa keadaan pasien atau memberikan penatalaksanaan.

Pada dasarnya seorang anak berbeda dengan orang dewasa walaupun organ yang terdapat pada tubuh anak sama dengan yang terdapat pada tubuh orang dewasa, namun fungsi kerja organ tubuh pada anak belum maksimal seperti orang dewasa. Karena itu ilmu kesehatan anak melekat erat dengan aspek tumbuh kembang anak. Oleh karena bayi dan anak kecil belum mampu memberikan *assent*, maka diperlukan modifikasi dalam penyampaian *informed consent* terhadapnya.⁴

Penyampaian *informed consent* hanya dapat diberikan kepada pasien yang telah mempunyai kemampuan untuk menerima dan

mencerna penjelasan dari dokter. Pada umumnya, langkah – langkah pemberian *informed consent* adalah sebagai berikut :⁵

1. Dokter memberikan informasi yang akurat dan lengkap mengenai keadaan medis pasien, jenis, sifat dan tujuan tindakan, serta risiko tindakan tersebut bila dilakukan atau tidak dilakukan;
2. Dokter meyakini bahwa informasi tersebut telah dipahami oleh pasien;
3. Dokter memastikan bahwa pasien berada dalam keadaan mampu untuk mengambil keputusan;
4. Dokter meyakini, sedapat mungkin, bahwa pasien memberikan keputusan tanpa paksaan atau manipulasi.

Dengan meneliti setiap bagian dalam formulir persetujuan tindakan kedokteran tersebut, maka pihak orangtua atau wali yang akan menandatangani formulir tersebut akan lebih memahami mengenai informasi yang disampaikan dokter. Selain itu, jika di waktu mendatang ditemui permasalahan atau kesalahan yang berhubungan dengan kesehatan pasien, baik di dalam ataupun di luar lingkungan rumah sakit, maka formulir *informed consent* ini dapat

³Roy Hermansyah, *Perlindungan Hukum Terhadap Dokter*, tersedia di <http://royhermansyah.blogspot.com/2010/08/perlindungan-hukum-terhadap-dokter.html>, diakses tanggal 28 Mei 2015.

⁴ A. Aziz Alimul Hidayat, *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan*

Kebidanan, (Jakarta : Salemba Medika, 2008), halaman 25.

⁵ Ratna Suprapti Samil, *Etika Kedokteran Indonesia*, (Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirodihardjo, 2001), halaman 45.



dijadikan sebagai alat bukti yang sah di pengadilan.

II. METODE

Dalam menyusun penulisan hukum ini penulis menggunakan metode penelitian yuridis normatif. Pendekatan yuridis adalah suatu pendekatan yang mengacu pada hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku,⁶ sedangkan pendekatan normatif adalah penelitian terhadap data sekunder di bidang hukum yang menyangkut bahan hukum primer, yaitu peraturan perundang-undangan dan bahan hukum sekunder yang berupa hasil karya ilmiah para sarjana yang dengan kata lain sering disebut sebagai penelitian hukum kepustakaan.⁷

A. SPESIFIKASI PENELITIAN

Spesifikasi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitis yaitu memberikan gambaran secara khusus berdasarkan data yang dikumpulkan secara sistematis. Deskriptif yaitu penelitian yang menggambarkan obyek penelitian berdasarkan fakta yang sebagaimana adanya, dilaksanakan secara sistematis, kronologis, dan berdasarkan kaidah ilmiah, sedangkan analitis adalah penyimpulan yang dilakukan secara secukupnya sehingga dapat dimanfaatkan untuk memperkirakan karakteristik suatu keutuhan yang

konkret.⁸ Metode ini memusatkan diri pada pemecahan masalah - masalah yang ada sekarang, pada masalah-masalah aktual. Data yang dikumpulkan mula-mula disusun, dijelaskan, dan kemudian dianalisa.

B. JENIS DAN TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Data penelitian adalah informasi atau keterangan yang benar dan nyata yang didapatkan dari hasil pengumpulan data seperti studi dokumen atau pustaka, penyebaran angket atau skala, observasi, wawancara, tes, dan sebagainya. Informasi atau keterangan tersebut akan dijadikan dasar dalam menjawab secara objektif masalah atau pertanyaan penelitian melalui proses pengolahan dan analisis data.⁹

Nama lain dari penelitian hukum normatif adalah penelitian doktriner, juga disebut penelitian kepustakaan atau studi dokumen, disebut penelitian doktriner karena penelitian ini dilakukan atau ditujukan hanya pada peraturan - peraturan yang tertulis atau bahan - bahan hukum yang lain. Penelitian hukum normatif mengutamakan data yang bersifat sekunder. Dalam penelitian ini bahan hukum yang tersedia diperoleh dengan cara penelusuran literatur (studi pustaka dan perundang-undangan, baik nasional maupun internasional) yang dipergunakan untuk meneliti bahan-bahan hukum.

⁶Roni Hanitijo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, (Jakarta : Ghalia Indonesia, 1982), halaman 20.

⁷ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif*, (Jakarta : Rajawali, 1985), halaman 15.

⁸ Lexi. J. Moelong, *Metode Penelitian*, (Jakarta : Ghaia Indonesia, 1983), halaman 63.

⁹ M. Syamsudin, *Operasionalisasi Penelitian Hukum*, (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2007), halaman 95.



C. ANALISIS DATA

Analisis yang digunakan dalam penulisan hukum ini adalah menggunakan analisis kualitatif terhadap data sekunder. Adapun tahap-tahap analisis kualitatif dilakukan dengan adanya data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yang dianalisis, baik secara vertikal maupun horizontal. Bahan hukum primer dianalisis dengan cara melakukan sinkronisasi ketentuan umum formulir *informed consent* yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008, kemudian dihubungkan dengan bahan hukum sekunder yang berupa literatur-literatur hukum, dokumen-dokumen resmi rumah sakit, dan dianalisis secara kualitatif untuk menjawab permasalahan mengenai apakah formulir *informed consent* tersebut telah sesuai dengan prinsip-prinsip perjanjian serta bilamana terdapat gugatan apabila tindakan orangtua atau wali pasien anak menolak rencana perawatan ternyata membawa dampak buruk bagi pasien. Bahan hukum yang disusun secara sistematis dianalisis secara kualitatif supaya dapat ditarik kesimpulan akhir yang dapat dipertanggungjawabkan secara objektif¹⁰ sehingga kesimpulan yang ditarik nantinya adalah hasil metode berfikir secara deduktif.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pemenuhan prinsip-prinsip hukum perjanjian dalam formulir *informed consent* pada perjanjian terapeutik

Menurut teori *informed consent* yang dikemukakan oleh Hikmahanto Juwana, yaitu substansi yang ada pada formulir *informed consent* apabila dilihat dari struktur utama dalam pembuatan perjanjian terdiri dari : Bagian Pendahuluan, Bagian Isi, dan Bagian Penutup, sebagaimana diatur dalam UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pada Pasal 45 ayat (3) disebutkan bahwa dalam formulir *informed consent* sekurang-kurangnya mencakup:

- a. Diagnosis dan tata cara tindakan medis;
- b. Tujuan tindakan medis yang dilakukan;
- c. Alternatif tindakan lain dan risikonya;
- d. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
- e. Prognosis (kemungkinan hasil perawatan) terhadap tindakan yang dilakukan.

Teori yang disampaikan oleh Hikmahanto Juwana oleh penulis kemudian diteliti dan dibandingkan dengan 3 (tiga) sampel formulir *informed consent* dari 3 (tiga) rumah sakit yang berbeda di Kota Medan, Sumatera Utara. Ketiga formulir *informed consent* yang diteliti penulis berasal dari Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik, Rumah Sakit Morawa Utama, dan Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau. Formulir *informed consent* yang ada dan

¹⁰ Soerjono Soekanto, *Op.cit.*, halaman 28.



disediakan di masing-masing Rumah Sakit tersebut adalah formulir yang berbentuk perjanjian baku, yang bentuk serta isinya telah ditentukan pihak Rumah Sakit. Hal ini dilakukan untuk mempermudah pengisian dan menjaga terpenuhinya standar baku suatu *informed consent*, sehingga dapat menjadi alat bukti yang kuat apabila di waktu yang mendatang timbul sengketa. Berikut akan diuraikan isi formulir *informed consent* dari masing-masing Rumah Sakit.

Berdasarkan data ketiga formulir *informed consent* yang telah penulis teliti diatas, walaupun formulir tersebut memiliki kelemahan pada beberapa bagian substansinya, namun secara garis besar ketiga formulir tersebut telah memenuhi ketentuan yuridis sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 KUH Perdata, yaitu :

1. Sepakat bagi mereka yang mengikatkan dirinya;

Bahwa penandatanganan *informed consent* pada dasarnya merupakan pengukuhan dari persetujuan lisan yang telah dilakukan sebelumnya, yakni setelah pihak pasien mendapatkan informasi yang lengkap dari pihak dokter mengenai penyakit pasien serta tindakan medis yang akan dilakukan. Dari penelitian yang dilakukan penulis ditemui dalam ketiga formulir *informed consent* yang disediakan, adanya pernyataan dari pihak pasien bahwa persetujuan yang dibuat dilakukan dengan penuh kesadaran dan tanpa adanya paksaan. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat kesepakatan diantarapara pihak yang menandatangani *informed consent*.

2. Cakap untuk membuat suatu perjanjian

Dari hasil penelitian pada ketiga formulir *informed consent* adalah telah sesuai dengan standar kecakapan sebagaimana ditentukan dalam Pasal 8, Pasal 9 dan Pasal 10 Permenkes Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Medis.

3. Suatu hal tertentu;

Sebagaimana diketahui dari uraian sebelumnya, bahwa obyek perjanjian berupa tindakan medik professional yang bercirikan pemberian pertolongan. Dalam hal ini pihak dokter memberikan prestasi berupa upaya melakukan tindakan medis guna mencapai kesembuhan pasien secara maksimal. Sedangkan pihak pasien sendiri memberikan prestasi berupa pembayaran dan pemberian informasi mengenai penyakitnya kepada pihak dokter. Oleh karenanya dapat disimpulkan bahwa prestasi yang diberikan oleh para pihak adalah jelas, sehingga memungkinkan pelaksanaan hak dan kewajiban para pihak.

4. Suatu sebab yang halal;

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap ketiga formulir *informed consent* dapat disimpulkan bahwa isi dalam persetujuan tindakan medis adalah mengenai kesepakatan para pihak untuk melakukan suatu tindakan medis guna mencapai kesembuhan pasien dan hal tersebut bukanlah merupakan suatu hal yang bertentangan dengan Undang-



Undang, ketertiban umum dan kesusilaan.

B. Penyelesaian gugatan apabila orangtua atau wali pasien menggugat dokter karena keputusan menolak rencana perawatan yang telah direncanakan dokter terhadap pasien ternyata membawa dampak buruk bagi pasien

Tindakan memberikan persetujuan atau penolakan terhadap tindakan medis yang akan dilakukan adalah sepenuhnya hak pasien. Adapun tujuan pemberian informasi secara lengkap mengenai penyakit serta tindakan medis yang akan dilakukan adalah agar pasien bisa menentukan sendiri keputusannya sesuai dengan pilihannya sendiri (*informed decision*). Karena itu, pasien juga berhak untuk menolak tindakan medis yang dianjurkan. Pasien juga berhak untuk meminta pendapat dokter lain (*second opinion*), dan dokter yang merawatnya. Hal ini merupakan sebagian dari hak pasien sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 52 bahwa pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran mempunyai hak untuk:

- a. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis yang akan dilakukan;
- b. Meminta *second opinion* kepada dokter lain;
- c. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
- d. Menolak tindakan medis;

e. Mendapatkan isi rekam medis.

Adanya hubungan sejajar antara dokter dengan pasien bukan hanya membuat pasien tidak lagi dipandang semata-mata sebagai objek, tapi juga membebaskan dokter dari tanggung jawab hukum dan moral dari tindakan medis yang akan atau tidak dilakukannya. Sebagai contoh, kalau seorang dokter berdasarkan pengetahuan medisnya menganggap bahwa pasien masih harus rawat inap di Rumah Sakit namun pasien menolak setelah mendapatkan informed consent, maka pasien tinggal diminta untuk tandatangan menyatakan bahwa dirinya menolak rawat inap. Hal ini akan membebaskan sang dokter dari risiko tuntutan hukum dikemudian hari kalau ternyata pilihan pasien merugikan dirinya sendiri.

Jika dalam keadaan dimana pasien tersebut adalah pasien di bawah umur, maka proses pengambilan keputusan akan diwakilkan oleh orangtua atau walinya yang sah. Tindakan orangtua atau wali menolak dilakukannya tindakan medis terhadap pasien anak tentu harus dilandasi dengan pertimbangan yang matang dengan mengutamakan prinsip yang terbaik untuk anak. Namun, hal ini pun tidak terlepas dari risiko apakah dengan mengambil keputusan menolak maka kondisi anak nantinya akan baik-baik saja atau bertambah buruk. Apabila pihak pasien mengajukan gugatan kepada dokter atau pihak rumah sakit karena tindakan menolak rencana perawatan yang diberikan dokter pada akhirnya membawa akibat buruk terhadap anak maka perlu diingat bahwa sebelum pasien anak diizinkan



untuk mengakhiri masa perawatannya, terlebih dahulu dokter akan menjelaskan mengenai risiko-risiko yang kemungkinan akan terjadi dan dokter akan memberikan suatu formulir pernyataan resmi tertulis.

Pernyataan tertulis ini kemudian akan diisi dan ditandatangani oleh pihak orangtua atau wali yang menyetujui menolak rencana perawatan. Formulir tersebut adalah berupa formulir penolakan tindakan medis atau formulir pulang paksa. Tujuan diberikannya formulir pernyataan tersebut adalah untuk melindungi dokter dari risiko tuntutan hukum atau gugatan di kemudian hari apabila ternyata keputusan orangtua atau wali pasien menolak tindakan medis yang direncanakan atau akan dilakukan oleh dokter ternyata merugikan pasien anak.

IV. KESIMPULAN

1. Pemenuhan prinsip-prinsip hukum perjanjian dalam formulir *informed consent* pada perjanjian terapeutik

Formulir *informed consent* yang ada dan digunakan pada ketiga Rumah Sakit yang diteliti adalah formulir yang berbentuk perjanjian baku yaitu dimana isi dan bentuknya telah ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit. Hal ini bertujuan untuk mempermudah dan mempersingkat waktu pengisian dan menjaga terpenuhinya standar baku *informed consent*, sehingga apabila dikemudian hari timbul sengketa maka formulir *informed consent* tersebut dapat dijadikan suatu alat bukti yang sah di pengadilan. Pada dasarnya formulir *informed consent* yang baik adalah formulir yang substansinya telah memenuhi unsur pokok sebagaimana

diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Medis serta telah memenuhi aspek-aspek dalam hukum perjanjian sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 dan Pasal 1321 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPperdata). Dari 3 (tiga) formulir *informed consent* yang diteliti terdapat beberapa bagian yang belum memenuhi asas dan prinsip hukum perdata, diantaranya yaitu : asas keseimbangan, asas manfaat, asas penghormatan hak dan kewajiban, serta asas keterbukaan. Walaupun demikian, secara umum ketiga formulir *informed consent* yang diteliti di atas telah memenuhi unsur-unsur pokok perjanjian dalam hukum perdata.

2. Penyelesaian gugatan apabila orangtua atau wali pasien menggugat dokter karena keputusan menolak rencana perawatan yang telah direncanakan dokter terhadap pasien ternyata membawa dampak buruk bagi pasien

Tindakan memberikan persetujuan atau penolakan terhadap tindakan medis yang akan dilakukan adalah sepenuhnya hak pasien. Jika dalam keadaan dimana pasien tersebut adalah pasien di bawah umur, maka proses pengambilan keputusan akan diwakilkan oleh orangtua atau walinya yang sah. Tindakan orangtua atau wali menolak dilakukannya tindakan medis terhadap pasien anak tentu harus dilandasi dengan pertimbangan yang matang dengan mengutamakan prinsip yang terbaik untuk anak.



Apabila pihak pasien mengajukan gugatan kepada dokter atau pihak rumah sakit karena tindakan menolak rencana perawatan yang diberikan dokter pada akhirnya membawa akibat buruk terhadap anak maka perlu diingat bahwa sebelum pasien anak diizinkan untuk mengakhiri masa perawatannya, terlebih dahulu dokter akan menjelaskan mengenai risiko-risiko yang kemungkinan akan terjadi dan dokter akan memberikan suatu pernyataan resmi tertulis. Pernyataan tertulis ini kemudian akan diisi dan ditandatangani oleh pihak orangtua atau wali yang menyetujui menolak rencana perawatan. Formulir tersebut adalah dinamakan “Formulir Penolakan Tindakan Medis” atau “Formulir Pulang Paksa”. Formulir pernyataan tersebut dapat dijadikan sebagai alat bukti yang sah di pengadilan apabila pihak pasien di kemudian hari mengajukan gugatan kepada dokter.

SARAN

1. Secara garis besar ketiga formulir yang telah ada sudah memenuhi ketentuan secara yuridis, namun masih ada beberapa hal yang perlu ditambahkan, misalnya : tambahan kata “kandung” pada bagian status penandatanganan serta keterangan bahwa ayah / ibu yang dimaksud adalah ayah / ibu kandung. Hal ini dimaksudkan agar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Selain itu, dalam formulir *informed consent* III hanya dicantumkan 1 (satu) kolom tanda tangan untuk saksi. Sebaiknya pada bagian tanda tangan saksi paling tidak disediakan 2 (dua) kolom tanda

tangan, yaitu : dokter dan salah satu perawat atau paramedis lain Rumah Sakit tersebut.

Hal ini tentu sangat penting untuk diperhatikan karena jika di kemudian hari terjadi sengketa antara dokter dengan pihak pasien, maka tanda tangan saksi sangat diperlukan untuk memperkuat kesaksian di pengadilan. Identitas dokter maupun dokter jaga yang menanganinya juga seharusnya dicantumkan dengan jelas pada formulir *informed consent* agar pasien dapat mengetahui siapa dokter yang merawatnya dan dengan siapa ia melakukan perjanjian tersebut.

2. Dalam hal orangtua atau wali pasien anak mengajukan gugatan kepada dokter karena keputusannya menolak rencana perawatan yang telah direncanakan dokter ternyata membawa dampak buruk bagi pasien, maka perlu diingat bahwa dokter hanyalah sebagai pihak yang berusaha dengan segala daya menurut pengetahuannya untuk mengupayakan kesembuhan pasien. Dokter harus menjelaskan semua informasi yang berkaitan dan dibutuhkan oleh pihak pasien, termasuk risiko-risiko yang dapat ditimbulkan apabila orangtua menolak rencana perawatan pasien.

Walaupun demikian, dokter tetap harus menghormati setiap keputusan pasien karena itu merupakan hak pasien. Setelah dokter menjelaskan semua informasi yang dibutuhkan, orangtua atau wali sah pasien yang menolak rencana perawatan



harus terlebih dahulu menandatangani formulir penolakan atau pulang paksa, sebelum akhirnya membawa pasien pulang dari Rumah Sakit. Formulir *informed consent* yang telah diisi tersebut telah memiliki kekuatan hukum yang cukup, sehingga apabila di kemudian hari pihak pasien mengajukan gugatan, maka formulir tersebut dapat dijadikan sebagai alat bukti yang sah di pengadilan.

M. Syamsudin, *Operasionalisasi Penelitian Hukum*, (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2007)
Hikmahanto Juwana dalam Gamal Komandoko & Handri Rahardjo, *Draf Lengkap Surat Perjanjian*, (Yogyakarta : Pustaka Yustisia, 2010)
Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945
Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
<http://royhermansyah.blogspot.com/2010/08/perlindungan-hukum-terhadap-dokter.html>

V. DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- Herlien Budiono, *Asas Keseimbangan bagi Hukum Perjanjian di Indonesia*, (Bandung : PT Citra Aditya Bakti, 2006)
Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter Buku I*, (Jakarta : Prestasi Pustaka, 2006)
A. Aziz Alimul Hidayat, *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*, (Jakarta : Salemba Medika, 2008)
Ratna Suprapti Samil, *Etika Kedokteran Indonesia*, (Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirodihardjo, 2001)
Roni Hanitijo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, (Jakarta : Ghalia Indonesia, 1982)
Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif*, (Jakarta : Rajawali, 1985)¹ Lexi. J. Moelong, *Metode Penelitian*, (Jakarta : Ghalia Indonesia, 1983)