

Kedudukan *Informed Consent* Sebagai Perlindungan Hukum Hubungan Dokter Dan Pasien Dalam Kasus Malpraktek

Chandra Akbar Eka Pratama, Ngadino
Program Studi Magister Kenotariatan
Fakultas Hukum Universitas Diponegoro
Email : chandraakbar06@gmail.com

Abstract

The relationship between doctor and patient is known as a therapeutic transaction. Before a therapeutic action is carried out, it is necessary to have informed consent, which involves the doctor's explanation to the patient regarding the patient's disease condition and medical actions that will be taken as the doctor's effort to cure the patient. So it is hoped that both the patient and the patient's family can understand before approving medical action. Informed consent has a critical and absolute role in the relationship between doctor and patient. Informed consent can be used as a basis for providing a sense of security to both doctors or health workers who carry out medical services for health services and patients who receive health services. However, in carrying out his profession, it does not rule out carelessness. It can be leading to what is often known as malpractice. This writing aims to determine the role of informed consent to protect both health workers and patients about the relationship between doctors and patients to carry out the profession to cure patients' illnesses and avoid or overcome cases of malpractice in the therapeutic agreement of doctors and patients.

Keywords: *informed consent; doctor; patient; malpractice*

Abstrak

Hubungan dokter dengan pasien dikenal juga sebagai transaksi terapeutik. Sebelum adanya tindakan terapeutik dilakukan, perlu adanya *informed consent* yang menyangkut penjelasan yang dilakukan dokter kepada pasien berkaitan dengan kondisi penyakit pasien serta tindakan medis yang akan dilakukan sebagai upaya dokter untuk kesembuhan pasien. Maka dari itu, diharapkan baik pasien maupun keluarga pasien dapat memahami sebelum memberikan persetujuan tindakan medis. *Informed consent* memiliki peran penting dan bersifat mutlak dalam hubungan dokter pada pasien dapat dijadikan dasar untuk memberikan rasa aman baik kepada dokter atau tenaga kesehatan yang melakukan tindakan medis pelayanan kesehatan maupun kepada pasien yang menerima pelayanan kesehatan. karena memahami kondisi penyakit yang diderita oleh pasien serta tindakan medis yang akan dilakukan sebagai usaha menyembuhkan penyakitnya. Namun dalam menjalankan profesinya tidak menutup kemungkinan terjadi ketidak hati-hatian yang sering dikenal secara umum dengan sebutan malpraktek. Sehingga tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui peran *informed consent* guna melindungi baik tenaga kesehatan maupun pasien berkaitan dengan hubungan dokter dan pasien dalam usaha menjalankan profesi guna kesembuhan penyakit pasien dan dapat terhindar maupun mengatasi kasus malpraktek pada perjanjian terapeutik dokter dan pasien.

Kata kunci: *informed consent; dokter; pasien; malpraktek*

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Berdasarkan Undang-undang Negara Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2014 Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan dirinya terhadap bidang kesehatan dan mempunyai kemampuan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan guna melakukan upaya kesehatan. Upaya kesehatan menurut Pasal 1 angka 11 didefinisikan sebagai upaya yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan guna meningkatkan derajat kesehatan dalam masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, serta pemulihan kesehatan yang dapat dilakukan baik oleh pemerintah maupun masyarakat. Salah satu contoh tenaga kesehatan adalah dokter (Triana, 2007). Seiring dengan berkembangnya zaman, pandangan masyarakat terhadap tenaga kesehatan contohnya adalah dokter sudah mengalami pergeseran. Kedudukan dokter sebagai tenaga kesehatan pada hubungan dokter dan pasien sudah berganti dari posisi yang lebih superior menjadi sejajar dengan pasien sehingga terbangunlah hubungan antara dokter dan pasien. Hubungan tersebut terjadi saat seseorang yang sedang sakit berobat ke dokter dan berperan sebagai pasien. Dokter sendiri adalah anggota tenaga kesehatan yang bekerja di bidang pelayanan perawatan kesehatan sebagai pekerjaan / tugas profesi (Hadijati, 1998). Hubungan antara dokter dengan pasien menurut persepsi hukum adalah suatu perjanjian atau yang sering dikenal dengan perjanjian terapeutik. Perjanjian terapeutik adalah perjanjian yang terjadi di antara dokter dan pasien yang menyebabkan adanya kewajiban maupun hak bagi masing-masing pihak yang berkaitan dengan hubungan Tindakan medis dan terdapat hubungan hukum (Komalawati, 1999). Bentuk perjanjian / persetujuan yang timbul antara pasien dan dokter dapat dilakukan melalui dua metode yaitu melalui lisan maupun secara tertulis. Perjanjian yang dilakukan secara tertulis memiliki nama lain yaitu *Informed Consent* (Sinulingga and Innaka, 2012).

Informed consent telah diatur dalam Permenkes RI Nomor 585/MEN.KES/PER/X/1989 persetujuan tindakan medik (*informed consent*) adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. *Informed consent* mencakup peraturan yang mengatur perilaku dokter dalam berinteraksi dengan pasien. Interaksi tersebut melahirkan suatu hubungan yang disebut hubungan dokter-pasien. *Informed consent* dapat membantu memberi pasien informasi sehingga pasien memahami mengenai tindakan tenaga medis yang akan melakukan tindakan sebagai usaha

penyembuhan penyakit yang dideritanya, dan juga mendapatkan informasi mengenai penyakit yang dideritanya. Sedangkan bagi tenaga kesehatan *Informed Consent* dapat digunakan sebagai dasar oleh pelaku kesehatan untuk memberikan rasa aman dalam melakukan tindakan medis sebagai usaha penyembuhan penyakit pasien, serta sebagai pembelaan jika hasil tindakan medis tidak sesuai dengan keinginan pasien maupun keluarga pasien. Meskipun begitu pasien tetap dapat melakukan gugatan kepada tenaga kesehatan, jika tenaga kesehatan (dokter) ataupun dokter gigi yang bersangkutan tidak melaksanakan tindakan sesuai dengan standar profesi dengan baik / terjadi Malpraktek (Wijaya and Wisanjaya, 2014).

Malpraktek adalah akibat dari adanya wanprestasi yang menyebabkan timbulnya perbuatan melawan hukum, karena adanya malpraktek yang disebabkan oleh dokter itu tidak melakukan tindakan sesuai apa yang telah diperjanjikan ataupun sesuai prosedur tindakan medis dengan pasien atau dokter tersebut. Melakukan tindakan yang dilarang oleh hukum. Sehingga diharapkan melalui jurnal ini dokter sebagai pelayan kesehatan dapat menghindari kegiatan malpraktek dan berhati-hati dalam melaksanakan kewajiban profesinya dan sesuai dengan standard operasional prosedur serta bagi pasien dapat memahami serta mendapatkan perlindungan terhadap tindakan malpraktek dan mendapatkan solusi.

2. Kerangka Teori

Teori yang digunakan pada artikel ini yaitu teori perlindungan hukum. Perlindungan hukum didefinisikan sebagai usaha memberi pengayoman dalam hak asasi manusia yang merasa dirugikan akibat tindakan orang lain dan memberikan perlindungan kepada masyarakat sehingga dapat menikmati hak-hak Hukumnya (Rahardjo, 2003). Rahayu berpendapat bahwa perlindungan hukum didefinisikan sebagai perlindungan yang diberikan terhadap subyek hukum dalam bentuk perangkat hukum baik yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif, dengan dua bentuk yaitu tertulis maupun tak tertulis. Perlindungan hukum diartikan sebagai hukum memiliki fungsi yang dapat memberikan keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan, dan kedamaian (Rahayu, 2010). Undang-Undang No. 40 tahun 1999 mendefinisikan perlindungan hukum sebagai jaminan perlindungan pemerintah dan atau masyarakat pada warganegara dalam melaksanakan fungsi, hak, kewajiban, dan peran sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

3. Permasalahan

Dari uraian permasalahan yang telah dijabarkan di atas maka penulis akan membahas rumusan permasalahan mengenai Bagaimana malpraktek yang biasanya terjadi pada hubungan

dokter dan pasien. Selanjutnya mengenai Bagaimana *Informed Consent* memberikan perlindungan hukum bagi dokter dan pasien dalam kasus malpraktek.

4. Kebaruan / Orisinalitas Penelitian

Artikel mengenai “Kedudukan *Informed Consent* Sebagai Perlindungan Hukum Hubungan Dokter Dan Pasien dalam Kasus Malpraktek” merupakan penelitian yang asli dan dapat dipertanggungjawabkan. Terdapat penelitian sebelumnya yang mempunyai bahasan yang serupa dengan penelitian ini tetapi mempunyai substansi yang berbeda dengan penelitian kali ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Dian Ety Mayasari dengan judul “Tinjauan Yuridis Tentang *Informed Consent* Sebagai Hak Pasien dan Kewajiban Dokter” (Mayasari, 2017). Pada penelitian ini lebih difokuskan pada hak pasien dan kewajiban dokter berhubungan dengan layanan kesehatan dengan adanya *Informed Consent*.

Artikel kedua dilakukan oleh peneliti I Komang Gede Oka Wijaya dan I Gede Pasek Eka Wisanjaya dengan judul “Tinjauan Yuridis *Informed Consent* Bagi Penanganan Pasien Gawat Darurat” (Wijaya and Wisanjaya, 2014). Penelitian ini menitik beratkan pada pemahaman secara yuridis berkaitan dengan *informed consent* bagi penanganan pasien gawat darurat. Penelitian ketiga adalah penelitian yang dilakukan oleh Triyanta dengan judul “*Informed Consent*: Studi Tentang Perlindungan Hukum Bagi Pasien Pada Tindakan Operasi” dimana, pada penelitian ini fokus penelitian pada perlindungan hukum yang didapatkan pasien melalui *informed consent* berkaitan dengan tindakan medis dokter yaitu pembedahan / operasi

Artikel ketiga dilakukan oleh peneliti Christian Simalungga and RA. Antari Innaka dengan judul “Tinjauan Yuridis Terhadap Penerapan *Informed Consent* dan Tanggung Jawab Dokter Kepada Pasien Dalam Perjanjian Terapeutik di Rsu Bunda Thamrin Medan” (Sinulingga and Innaka, 2012). Pada penelitian ini menitikberatkan pada setelah terjadinya suatu tindakan oleh dokter kepada pasien, dengan obyek penelitian perjanjian Terapeutik pada Rsu Bunda Thamrin.

Artikel ini berfokus pada perlindungan hukum yang didapatkan pada hubungan dokter dan pasien dalam kasus malpraktek. Sedangkan dari ketiga jurnal di atas memiliki tema yang sama dengan penelitian ini tetapi memiliki fokus penelitian yang berbeda dengan jurnal penelitian yang ditulis oleh penulis. Perbedaan kedua terdapat pada obyek penelitian yaitu terkait dalam malpraktek yang dilakukan kepada pasien.

B. METODE PENELITIAN

Metode artikel ini menggunakan pendekatan yuridis normatif yaitu hanya meneliti bahan pustaka sehingga disebut juga penelitian hukum kepustakaan (Soerjono, 2009). Spesifikasi penelitian ini adalah preskriptif, yaitu suatu penelitian yang menetapkan standar prosedur, ketentuan-ketentuan, rambu-rambu dalam melaksanakan aturan hukum, sehingga apa yang senyatanya berhadapan dengan apa yang seharusnya, agar dapat memberikan rumusan-rumusan tertentu. jenis data yang digunakan pada artikel ini ayang pertama adalah data primer yang terdiri dari Peraturan-peraturan itu meliputi Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 berhubungan dengan Hak Asasi Manusia, Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran. Kemudian data sekunder yaitu jenis data yang menunjang data primer yang berupa buku-buku, jurnal ilmiah, dan doktrin. Metode pengumpulan data yang digunakan pada artikel ini yaitu studi kepustakaan yang dilakukan dengan cara membaca dan mempelajari sejumlah buku, literatur, jurnal ilmiah, website internet yang berhubungan dengan masalah yang sedang diteliti untuk mendapatkan referensi atau literatur yang dapat dijadikan sebagai landasan teoritis dalam penelitian dan kemudian diidentifikasi dan dipelajari sebagai satu kesatuan yang utuh. Metode analisis data dalam artikel ini menggunakan metode kualitatif yaitu menjabarkan data, menginterpretasikan seta mendiskusikan bahan hasil penelitian berdasarkan pada pengertian hukum, norma hukum, asas-asas hukum dan teori-terori ilmu hukum (doktrin) yang berkaitan dengan pokok permasalahan berkaitan erat dengan *informed consent*, serta pendapat ahli berhubungan dengan malpraktek.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Akibat Hukum Terhadap Tindakan Malpraktek yang Dilakukan Oleh Dokter Terhadap Pasien

Malpraktek berasal dari kata “mal” yang artinya buruk dan “*practice*” yang berarti tindakan atau praktik. Sehingga secara harafiah dapat didefinisikan sebagai tindakan medis “buruk” yang dilakukan oleh tenaga kesehatan contohnya adalah dokter dalam hubungan dokter dan pasien. Munir Fuady berpendapat malpraktik diartikan sebagai tindakan medis yang dilakukan oleh dokter dan atau orang yang berada dalam pengawasannya atau penyedia jasa kesehatan lain kepada pasien menenai hal diagnosis, terapeutik dan manajemen penyakit dilakukan dengan melanggar kepatutan, hukum, kesusilaan, dan prinsip professional baik dilakukan secara sengaja

sehingga mengakibatkan rasa luka, sakit, cacat, hingga kematian dan kerugian lainnya sehingga dokter dan perawat wajib bertanggung jawab atas kerugian materil dan imateriill.

Dalam istilah hukum istilah malpraktik menurut Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan maupun dalam Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran tidak dikenal namun pada Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Pasal 54 dan Pasal 55 menyebutkannya sebagai suatu kesalahan / kelalaian dokter. Pada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Pasal 84 dinyatakan sebagai pelanggaran disiplin dokter. Menurut hukum tanggung jawab adalah suatu akibat atas konsekuensi kebebasan seorang tentang perbuatannya yang berkaitan dengan etika atau moral dalam melakukan suatu perbuatan (Soekidjo, 2010). Malpraktek dalam hubungan dokter dan pasien dapat ditetapkan dengan cukup jelas dan didasarkan pada adanya kesalahan profesi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan saat melakukan tindakan perawatan sehingga pihak lain dirugikan dari tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tersebut. Azrul Anwar berpendapat terdapat beberapa dasar pokok mengenai kriteria terjadinya malpraktek yaitu kewajiban dokter dalam melakukan tindakan medik yang terdiri dari *professional duties, doctor-patient relationship, informed consent, professional medical standard* berkaitan dengan upaya ayang akan dilakukan. Pelanggaran kewajiban dokter dalam hubungan dokter dan pasien terhadap pasien seperti di antaranya tidak menjalankan kewajiban profesi sesuai dengan semestinya, terjadi kontra terapeutik, tidak adanya persetujuan kepada pasien sebelum melakukan tindakan medis, tidak melaksanakan tindakan medis sesuai dengan standard operasional prosedur, dan menjanjikan hasil tindakan medis yang tidak sesuai dengan perjanjian sebelumnya. Pelanggaran terhadap kewajiban tersebut terjadi menyebabkan kerugian yang dialami pasien karena terdapat kesalahan professional bukan disebabkan oleh resiko tindakan medis. K.U.H Perdata Pasal 1366 dan 1364 menyatakan relevansi berkaitan dengan tindakan malpraktik pada hubungan dokter dan pasien terjadi ketika pasien harus mengalami kerugian / kelalaian, ada hubungan klausa antara kerugian dan kesalahan, dan terakhir perbuatan tersebut melanggar hukum.

Berdasarkan hukum perdata kejadian malpraktik pada hubungan dokter dan pasien didasari oleh dua teori yaitu di antaranya adalah teori pelanggaran kontrak yang menyatakan bahwa sumber dari kejadian malpraktik pada hubungan dokter dan pasien adalah adanya pelanggaran kontrak / wanprestasi dan teori yang kedua adalah teori kelalaian dimana sumber perbuatan malpraktik yaitu kelalaian atau kesalahan (Kumalawati, 2018). Berkaitan dengan kejadian malpraktik pada

hubungan dokter dan pasien yang menyebabkan kerugian, maka menurut Pasal 1239 KUHPerdata “Tiap-tiap perikatan untuk berbuat sesuatu, atau tidak berbuat sesuatu, apabila siberutang tidak memenuhi kewajibannya, maka akan mendapatkan penyelesaiannya dalam kewajiban memberikan penggantian biaya, rugi, dan bunga”. “Semua persetujuan yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya.” Setiap pihak dapat menrancang apapun pada perjanjian yang akan dibuatnya (*catch all*), sebatas yang tidak dilarang oleh undang-undang, yurisprudensi atau kepatutan (Munir, 2001). dan jika dihubungkan dengan hubungan dokter dan pasien maka dapat dikatakan dokter tidak menjalankan kewajibannya sesuai dengan perjanjian yang bersumber dari perjanjian terapeutik antara dokter dan pasien.

Berhubungan dengan kejadian wanprestasi pada pelayanan kesehatan dalam hubungan dokter dan pasien menurut Johan Nasution terdapat tiga unsur yaitu sebagai berikut:

1. Hubungan dokter dengan pasien berdasarkan pada perjanjian terapeutik
2. Dokter menyalahi tujuan perjanjian terapeutik saat melakukan tindakan
3. Tindakan dokter tersebut mengakibatkan kerugian terhadap pasien.

Dengan terpenuhinya unsur-unsur wanprestasi di atas maka dapat dikatakan bahwa telah terjadi malpraktik dalam hubungan dokter dan pasien dan berkaitan dengan hal ini, maka pasien dapat berhak mendapatkan perlindungan hukum atas kerugian yang dideritanya. Namun sejatinya kemungkinan terjadinya wanprestasi dapat diminimalisir dengan adanya *informed consent*. *Informed consent* menurut Pasal 1 huruf a Permenkes Nomor 585/Men.Kes/PER/X/1989 adalah persetujuan bebas yang diserahkan oleh pasien kepada tindakan medis yang akan diperolehnya, setelah mendapatkan informasi mengenai tindakan tersebut serta akibat yang menyertainya. *Informed consent* memiliki prinsipn utonomi, beneficentia, dan nonmalificentia, yang didasarkan pada martabat manusia dan integritas pribadi pasien dihormati. Persetujuan tindakan kedokteran juga diatur dalam pasal 45 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran yang menyatakan bahwa setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasienn harus mendapat persetujuan. Persetujuan sebagaimana dimaksud diberikan setelah pasien mendapatkan penjelasan secara lengkap, sekurang-kurangnya mencakup: diagnosis, tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan medis, resiko tindakan medis, komplikasi yang mungkin terjadi, serta prognosis dari tindakan medis yang dilakukan.

2. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien dan Dokter Akibat Adanya Perjanjian *Informed Consent*

Hubungan antara dokter dan pasien menurut Syahrul Machmud dapat dikelompokkan kedalam 3 tahapan di antaranya (Machmud, 2012) :

1. Hubungan secara aktif-pasif dimana pasien tidak memberikan timbal balik terhadap jasa pelayanan yang diterima dan sepenuhnya menyerahkan ke dokter dalam melakukan suatu Tindakan. Hal ini dapat terjadi disebabkan oleh karena pasien beranggapan dokter paling memahami kondisi pasien, pasien tidak sadarkan diri, ataupun pasien tidak mampu menentukan pilihan tindakan yang diberikan terhadapnya
2. Hubungan Kerjasama terpimpin adalah kondisi dimana pasien mampu, sadar, dan meminta pertolongan dokter dan bersedia untuk bekerja sama. Dalam hubungan ini pasien berpartisipasi dalam proses pelayanan, namun penentuan tindakan yang dilakukan didominasi oleh dokter.
3. Hubungan partisipasi Bersama dimana pasien sadar dan memposisikan diri sederajat dengan dokter dan keputusan tindakan yang dilakukan didasarkan atas kesepakatan antara dokter dengan pasien setelah melalui komunikasi intensif.

Transaksi terapeutik adalah transaksi yang dilakukan guna mencari dan melaksanakan terapi yang tepat guna menyembuhkan penyakit yang dialami pasien dan dilakukan oleh dokter. Menurut peraturan Menteri Kesehatan Nomor 434/MEN.KES/X/1983 yang mengatur tentang Kode Etik Kedokteran Indonesia transaksi terapeutik didefinisikan sebagai hubungan antara dokter dengan penderita penyakit yang dilakukan dengan disarkan atas kepercayaan kedua belah pihak dalam suasana saling percaya serta diliputi segala harapan, kekhawatiran, dan emosi makhluk insani. Hubungan antara dokter dengan pasien ini didasari oleh Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.(Hediati, 1984).

Berdasarkan pasal 1313 KUHPerdata mendefinisikan perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih. Hubungan perjanjian antara dokter dan pasien juga diatur dalam 1320 KUHPerdata dengan syarat-syarat sebagai berikut(Nasution, 2005) :

1. Kesepakatan antara dokter dan pasien guna mewujudkan kesehatan pasien didasarkan tanpa adanya unsur pemaksaan sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Pasal 39 Praktik Kedokteran dan Pasal 1323 sampai dengan 1328 KUHPerdata.

2. Pihak-pihak yang mengadakan perjanjian memenuhi syarat dan didasarkan pada upaya penyembuhan
3. Perjanjian dibuat tidak melanggar undang-undang, kesusilaan dan ketertiban umum.

Sebelum terjadinya transaksi terapeutik pada hubungan dokter dan pasien. Keberadaan *informed consent* dapat digunakan sebagai suatu bentuk perlindungan hukum yang dapat memberikan rasa aman baik oleh dokter yang akan melakukan tindakan medis sebagai usaha penyembuhan penyakit pasien, serta sebagai pembelaan jika hasil tindakan medis tidak sesuai dengan keinginan pasien maupun keluarga pasien. Meskipun begitu pasien tetap dapat melakukan gugatan kepada tenaga kesehatan, jika tenaga kesehatan dan dokter ataupun dokter gigi yang bersangkutan tidak melakukan tindakan sesuai dengan standart profesi dengan baik (Wijaya and Wisanjaya, 2014).

Informed Consent memiliki 2 bagian yang cukup penting yaitu informasi yang diberikan oleh dokter dan persetujuan yang diberikan kepada pihak pasien. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 /MENKES/PER/III/2008 yang mengatur tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran mendefinisikan *Informed Consent* sebagai persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat yang telah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran maupun kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien. Persetujuan diberikan setelah pasien sudah mendapatkan penjelasan dari dokter yang bersangkutan. Persetujuan yang diberikan oleh pasien dapat dilakukan secara tertulis maupun secara lisan sehingga *Informed Consent* juga termasuk dalam hak pasien dalam bidang kesehatan yaitu hak mendapat pelayanan kesehatan, hak untuk mendapatkan informasi, dan hak untuk menentukan (Maliangga, 2013).

Berdasarkan Undang-Undang Praktik Kedokteran Pasal 45 ayat (3) menyatakan penjelasan yang utuh untuk pasien yang diberikan sekurangnya meliputi:

1. Diagnosis dan tata cara tindakan medis
2. Tujuan tindakan medis dilakukan
3. Alternatif tindakan lain dan resikonya
4. Risiko komplikasi yang mungkin terjadi
5. Prognosis tindakan yang dilakukan

Berhubungan dengan hubungan dokter dengan pasien dalam kasus malpraktek, dokter dapat menempuh tindakan dengan melalui jalur mediasi ketika seorang dokter diduga melakukan

kegiatan malpraktek. Jalur mediasi dinilai lebih cepat dalam menyelesaikan masalah serta umumnya sumber masalah disebabkan oleh kurangnya komunikasi. Selain lebih cepat proses mediasi juga lebih efektif dalam mengurangi kerugian dan penyelesaian perselisihan dengan berdasarkan pada asas “Asas Praduga Tak Bersalah” hingga yang bersangkutan terbukti melakukan kesalahan sesuai keputusan pengadilan. Sebagai dokter ataupun tenaga kesehatan terdapat beberapa hal penting yang dapat dilakukan untuk melindungi tenaga kesehatan dari kegiatan malpraktek dalam hubungan dokter dan pasien di antaranya adalah:

1. Melakukan pengenalan dan penghayatan pemahaman kode etik kedokteran
2. Melakukan pembaruan ilmu pengetahuan dan keahlian melalui kursus, pelatihan, maupun acara ilmiah yang terakreditasi oleh organisasi profesi IDI (Ikatan Dokter Indonesia)
3. Selalu berhati-hati dalam mengumumkan ataupun melakukan teknik / metode pengobatan baru yang belum diuji kebenarannya untuk menghindari timbulnya keresahan dalam masyarakat
4. Bersifat terbuka, berbicara benar, faktual, dan sopan secara profesional dalam berkomunikasi dengan pasien maupun masyarakat
5. Memelihara kesehatan sehingga dapat menjalankan tanggung jawab profesi dengan baik
6. Memberikan perlindungan hukum yang sesuai, ketika ada pasien ataupun keluarga pasien yang kurang puas dengan kinerja dokter.

Berhubungan dengan hubungan dokter dan pasien pada kasus malpraktek, perlindungan hukum juga didapatkan oleh pasien apabila pasien merasa dirugikan. Perlindungan hukum yang dapat diperoleh pasien berupa sanksi pidana, perdata, maupun administratif yang dapat dipertanggungjawabkan kepada dokter yang bersangkutan (Riduan, 1992). Dalam pelaksanaannya sanksi-sanksi tersebut dapat diminta pertanggung jawabannya terhadap dokter yang bersangkutan bila memenuhi empat syarat yaitu, tenaga kesehatan dan dokter atau dokter gigi telah melakukan kesalahan profesi medis, tindakan dilakukan dengan sangat tidak berhati-hati, terdapat akibat yang beresiko baik luka hingga kematian, dalam bidang administratif ketika seorang tenaga kerja melakukan kesalahan profesi, maka dapat dilakukan sanksi berupa pencabutan surat izin praktik.

Konsekuensi hukum setelah *Informed Consent* bagi dokter yaitu melakukan tindakan medis sesuai prosedur, keilmuan, dan kode etik profesinya. Sedangkan perlindungan hukum bagi pasien yaitu pasien memahami kondisi penyakit yang dialami pasien serta memahami tindakan medis yang akan dilakukan sehingga terhindar dari kegiatan Malpraktik / wanprestasi

D. SIMPULAN

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa dalam hubungan dokter dan pasien informed consent merupakan hal mutlak yang dapat memberikan perlindungan kepada pihak tenaga kesehatan maupun pasien dalam transaksi terapeutik dalam usaha maksimal untuk kesembuhan pasien yang diatur dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 mengenai Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran. Dengan informed consent yang termasuk perjanjian dalam hubungan dokter dan pasien yang diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdara dan bersifat mutlak dapat menjadi jaminan rasa aman baik bagi dokter atau tenaga kerja yang menjalankan profesi pelayanan kesehatan serta perlindungan bagi pasien sehingga pasien memahami kondisi penyakit yang dialami pasien serta memahami tindakan medis yang akan dilakukan sehingga terhindar dari kegiatan Malpraktik / wanprestasi

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Hadijati, H. (1998) *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum dalam mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Hediati, H. (1984) *Hukum dan Permasalahan Medik*. Surabaya: Airlangga University Surabaya Press.
- Komalawati, V. (1999) *Hukum Dan Etika Dalam Praktek Dokter*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Machmud, S. (2012) *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*. Edited by Karya Putra Darwati. Bandung.
- Munir, F. (2001) *Hukum Kontrak (Dari Sudut Pandang Hukum Bisnis)*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Nasution, B. J. (2005) *Hukum Kesehatan (Pertanggungjawaban Dokter)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahardjo, S. (2003) *Sisi Lain Dari Hukum di Indonesia*. Jakarta: Kompas.
- Riduan, S. (1992) *Seluk Beluk dan Asas-Asas Hukum Perdata*. Bandung: Alumni.
- Soekidjo, N. (2010) *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Soerjono, S. (2009) *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tujuan Singkat*. Jakarta: PT. Grafindo Persada.
- Triana, Y. A. (2007) *Bunga Rampai Hukum Kedokteran (Tinjauan dari Berbagai Peraturan Perundang-Undangan dan UU Praktik Kedokteran)*. Malang: Bayumedia.

Artikel Jurnal:

- Kumalawati, V. (2018) 'No Title', *Quo Vadis Malpraktik Profesi Dokter dalam Budaya Hukum Indonesia*, 3(1), pp. 1–14.
- Maliangga, J. (2013) 'Hak Informed Consent Sebagai Hak Pasien Dalam Perlindungan Hak Asasi

Manusia', *Lex et Societatis*, 1(4), p. 8.

Mayasari, D. (2017) 'Tinjauan Yuridis Tentang Informed Consent Sebagai Hak Pasien Dan Kewajiban Dokter', *Varia Jusiticia*, 13(2), pp. 93–102.

Rahayu (2010) 'Urgensi Perlindungan Hukum bagi Pembela Hak Asasi Manusia (Human Rights Defender) di Indonesia, Makalah pada Fakultas Hukum Universitas Diponegoro', 39(2).

Sinulingga, C. and Innaka, A. (2012) 'Tinjauan Yuridis Terhadap Penerapan Informed Consent dan Tanggung Jawab Dokter Kepada Pasien Dalam Perjanjian Terapeutik di RSUD Bunda Thamrin Medan', *Jurnal Hukum Perdata*, 1(1), pp. 93–106.

Wijaya, I. G. K. and Wisanjaya, I. G. P. E. (2014) 'Tinjauan Yuridis Informed Consent Bagi Penanganan Pasien Gawat Darurat', *Program Khusus Hukum Pidana*, pp. 1–5.

Peraturan Perundang-Undangan:

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2016 Tentang Tenaga Kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 /MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.