

**ANALISIS YURIDIS KEDUDUKAN *INFORMED CONSENT*
KASUS MALPRAKTIK DALAM RUANG LINGKUP
KEPERDATAAN (STUDI KASUS PERKARA
NOMOR 38/PDT.G/2016/PN.BNA)**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Hukum (S.H.)**



OLEH :

BELLA ANNISA ARDHANI

NPM : 161010149

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
PEKANBARU**

2020

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Bella Annisa Ardhani

NPM : 161010149

Tempat/Tanggal Lahir : Yogyakarta, 30 November 1997

Program Studi/Jurusan : Ilmu Hukum/Hukum Perdata

Judul : Analisis Yuridis Kedudukan Informed Consent Kasus Malpraktik Dalam Ruang Lingkup Keperdataan (Studi Kasus Perkara Nomor 38/PDT.G/2016/ PN.Bna)

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini merupakan hasil karya sendiri, orisinil dan tidak dibuatkan oleh orang lain, sepengetahuan saya belum pernah ditulis oleh orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti skripsi ini merupakan hasil orang lain atau mencontek atau menjiplak hasil skripsi/karya ilmiah orang lain (plagiat), maka saya bersedia gelar Sarjana Hukum (S1) yang telah saya peroleh di batalkan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Pekanbaru, 21 Maret 2020

Yang menyatakan



Bella Annisa Ardhani



No. Reg. 355/1/UPM FH UIR 2020

Paper ID. 1277343848 / 29%

Sertifikat

ORIGINALITAS PENELITIAN Fakultas Hukum Universitas Islam Riau

MENYATAKAN BAHWA :

Bella Annisa Ardhani

161010149

Dengan Judul :

Analisis Yuridis Kedudukan Informed Consent Kasus Malpraktek Dalam Ruang Lingkup

Keperdataan (Studi Kasus Perkara Nomor 38/Pdt.G/2016/PN.Bna)

Telah lolos Similarity sebesar maksimal 30%

Pekanbaru, 27 Maret 2020

Wakil Dekan Bidang Akademik
Fakultas Hukum Universitas Islam Riau


Dr. Surizki Febrianto, S.H., M.H., C.L.A.



UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS HUKUM



Alamat : Jalan Kaharudin Nasution No. 113, Perhentian Marpoyan Pekanbaru Riau
Telp. (0761) 72127 Fax. (0761) 674834, 721 27

BERAKREDITASI "A" BERDASARKAN SK BAN-PT NO:2777/SK/BAN-PT/Akred/S/X/2018

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Telah Dilaksanakan Bimbingan Skripsi Terhadap :

Nama : BELLA ANNISA ARDHANI

NPM : 161010149

Fakultas : HUKUM

Program Studi : ILMU HUKUM

Pembimbing : Dr. Admiral, S.H., M.H.

**Judul Skripsi : ANALISIS YURIDIS KEDUDUKAN INFORMED CONSENT
KASUS MALPRAKTIK DALAM RUANG LINGKUP
KEPERDATAAN (STUDI KASUS PERKARA NOMOR
38/PDT.G/2016/PN.BNA)**

| Tanggal | Berita Bimbingan | PARAF |
|------------|---|------------|
| | | Pembimbing |
| 11-02-2020 | - Lengkapi skripsi dengan kata pengantar dan daftar isi | |
| 13-02-2020 | - Lampirkan putusan | |
| 16-02-2020 | - Tegaskan daya tarik penelitian terkait informed consent - Informed consent juga disebut dalam tinjauan pustaka | |
| 20-02-2020 | - Tingkatkan bobot pembahasan bab 3 | |
| 24-02-2020 | - Koreksi kembali bab 3 | |

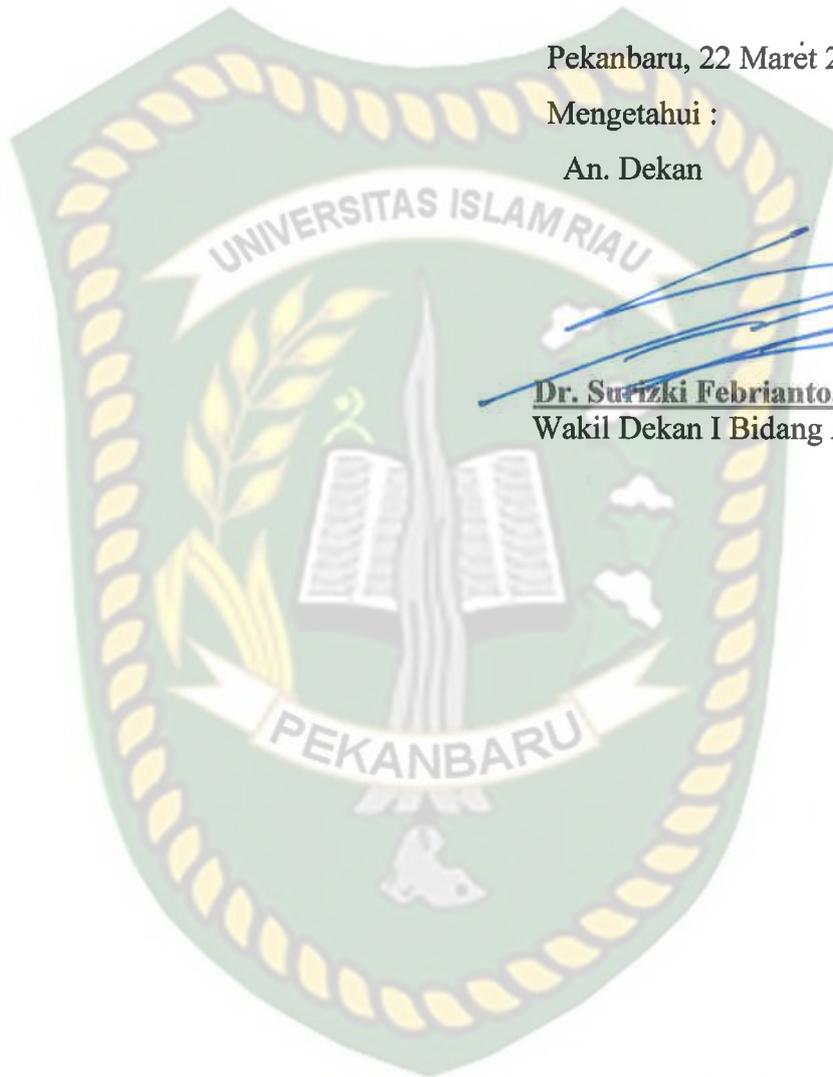
| | | |
|------------|--|---|
| 06-03-2020 | - Koreksi abstrak | ~ |
| 15-03-2020 | - Periksa kembali seluruh pengetikan | ~ |
| 20-03-2020 | - Acc Pembimbing serta dapat diajukan pendaftaran Ujian Komprehensif | ~ |

Pekanbaru, 22 Maret 2020

Mengetahui :

An. Dekan


Dr. Surizki Febrianto, S.H., M.H.
Wakil Dekan I Bidang Akademik



Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau



UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS HUKUM



FS 671471

Alamat : Jalan Kaharudin Nasution No. 113, Perhentian Marpoyan Pekanbaru Riau
Telp. (0761) 72127 Fax. (0761) 674834, 721 27

BERAKREDITASI "A" BERDASARKAN SK BAN-PT NO:2777/SK/BAN-PT/Akred/S/X/2018

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

**ANALISIS YURIDIS KEDUDUKAN INFORMED CONSENT KASUS
MALPRAKTIK DALAM RUANG LINGKUP KEPERDATAAN (STUDI KASUS
PERKARA NOMOR 38/PDT.G/2016/ PN.BNA)**

BELLA ANNISA ARDHANI

161010149

Telah di Periksa dan di setujui oleh Dosen Pembimbing

Pembimbing

Dr. Admiral, S.H., M.H.

Perpustakaan Universitas Islam Riau

Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Mengetahui
Dekan



Dr. Admiral, S.H., M.H.

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS ISLAM RIAU
Nomor : 040/Kpts/FH/2019
TENTANG PENETAPAN PEMBIMBING PENULISAN SKRIPSI MAHASISWA

DEKAN FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS ISLAM RIAU

- Menimbang
- 1 Bahwa untuk membantu mahasiswa dalam menyusun skripsi yang lebih berkualitas, perlu ditunjuk pembimbing yang akan memberikan bimbingan sepenuhnya terhadap mahasiswa tersebut.
 - 2 Bahwa penetapan dosen sebagai pembimbing yang ditetapkan dalam surat keputusan ini dipandang mampu dan memenuhi syarat sebagai pembimbing.

- Mengingat
- 1 Undang-Undang Nomor : 20 tahun 2003 tentang Pendidikan Nasional
 - 2 UU No. 14 Tahun 2005 Tentang Guru Besar
 - 3 UU Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi
 - 4 PP Nomor 4 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi
 - 5 Permenristek Dikti Nomor 44 Tahun 2015 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
 - 6 Permenristek Dikti Nomor 32 Tahun 2016 Tentang Akreditasi Prodi dan Perguruan Tinggi
 - 7 SK. BAN-PT Nomor 2777/SK/BAN-PT/Akred/S/X/2018
 - 8 Statuta Universitas Islam Riau Tahun 2013
 - 9 SK. Rektor Universitas Islam Riau Nomor : 112/UIR/Kpts/2016

MEMUTUSKAN

- Menetapkan
- 1 Menunjuk
Nama : Dr. Admiral, S.H., M.H.
NIP/NPK : 08 01 02 332
Pangkat/Jabatan : Penata / III/c
Jabatan Fungsional : Lektor
Sebagai : Pembimbing Penulisan Skripsi mahasiswa

Nama : BELLA ANNISA ARDHANI
NPM : 16 101 0149
Jurusan/program studi : Ilmu Hukum / Hukum Perdata
Judul skripsi : ANALISIS YURIDIS KEDUDUKAN *INFORMED CONSENT* KASUS MALPRAKTEK DALAM RUANG LINGKUP KEPERDATAAN (STUDI KASUS PERKARA NOMOR : 38/PDT.G/2016/PN.BNA).
 - 2 Tugas-tugas pembimbing adalah berpedoman kepada SK. Rektor Nomor : 052/UIR/Kpts/1989, tentang pedoman penyusunan skripsi mahasiswa fakultas di lingkungan Universitas Islam Riau
 - 3 Kepada yang bersangkutan diberikan honorarium, sesuai dengan ketentuan yang berlaku di lingkungan Universitas Islam Riau.
 - 4 Keputusan ini mulai berlaku semenjak ditetapkan, jika ternyata terdapat kekeliruan segera ditinjau kembali.
Kutipan : Disampaikan kepada yang bersangkutan untuk dilaksanakan.

Ditetapkan di : Pekanbaru
Pada tanggal : 26 Februari 2020
Dekan



Dr. Admiral, S.H., M.H.

Tembusan : Disampaikan kepada :

1. Yth. Bapak Rektor UIR di Pekanbaru
2. Yth. Sdr. Ka. Departemen Ilmu Hukum Fak. Hukum UIR
3. Yth. Ka. Biro Keuangan UIR di Pekanbaru

NOMOR : 049/KPTS/FH-UIR/2020
TENTANG PENETAPAN TIM PENGUJI UJIAN KOMPREHENSIF SKRIPSI MAHASISWA
FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS ISLAM RIAU

DEKAN FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS ISLAM RIAU

- Menimbang :
1. Bahwa untuk pelaksanaan ujian komprehensif skripsi mahasiswa perlu di tetapkan tim penguji dalam Surat Keputusan Dekan.
 2. Bahwa nama-nama tersebut di bawah ini dipandang mampu dan memenuhi syarat sebagai penguji.
- Mengingat :
1. Undang-undang Nomor : 20 Tahun 2003
 2. Undang-undang Nomor : 14 Tahun 2005
 3. Peraturan Pemerintah Nomor : 30 Tahun 1990
 4. Surat Keputusan Menteri Pendidikan Nasional :
 - a. Nomor : 232/U/2000
 - b. Nomor : 234/U/2000
 - c. Nomor : 176/U/2001
 - d. Nomor : 045/U/2002
 5. Surat Keputusan Direktur Jendral Pendidikan Tinggi Nomor : 02.Dikti/Kep/1991
 6. Keputusan BAN-PT Nomor : 217/SK/BAN-PT/Ak-XVI/S/X/2013
 7. Statuta Universitas Islam Riau Tahun 2009
 8. Surat Keputusan Rektor Universitas Islam Riau tentang Kurikulum FH Nomor :
 - a. Nomor : 52/UIR/Kpts/1998
 - b. Nomor : 55/UIR/Kpts/1989
 - c. Nomor : 117/UIR/KPTS/2012

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
1. Tim Penguji Komprehensif Skripsi Mahasiswa :

| | | |
|---------------|---|---|
| N a m a | : | Bella Annisa Ardhani |
| N.P.M. | : | 161010149 |
| Program Studi | : | Ilmu Hukum |
| Judul Skripsi | : | Analisis yuridis kedudukan informed Consent Kasus malpraktik dalam ruang lingkup keperdataan (studi kasus perkara nomor 38/Pdt.G/2016/PN.Bna) |

Dengan susunan tim penguji terdiri dari

- | | | |
|----------------------------|---|--|
| Dr. Admiral, S.H., M.H | : | Ketua merangkap penguji materi skripsi |
| Lidia Febrianti, S.H., M.H | : | Anggota merangkap penguji sistematika |
| Roni Sahindra, S.H., M.H | : | Anggota merangkap penguji methodologi |
| Esi Kurniasih, S.H., M.H | : | Notulis |
2. Laporan hasil ujian serta berita acara ujian telah disampaikan kepada pimpinan fakultas selambat-lambatnya sehari setelah ujian dilaksanakan.
 3. Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan bila terdapat kekeliruan segera ditinjau kembali.

Kutipan : Disampaikan kepada yang bersangkutan untuk dapat diketahui dan dimaklumi.

Ditetapkan di : Pekanbaru
Pada Tanggal 8 April 2020

Dekan,

Dr. Admiral, S.H., M.H
NID. 080402332



Tembusan disampaikan kepada :

1. Yth. Bapak Rektor Universitas Islam Riau di Pekanbaru
2. Yth. Bapak Kepala Biro Keuangan Universitas Islam Riau di Pekanbaru
3. Pertinggal



UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS HUKUM



KAN
Komite Akreditasi Nasional
FS 671471

Alamat : Jl. Kaharuddin Nasution No.113, Perhentian Marpoyan Pekanbaru, Riau - 28284
Telp. (0761) 72127 Fax. (0761) 674 834, 721 27
Website : law.uir.ac.id - e-mail : law@uir.ac.id

BERAKREDITASI "A" BERDASARKAN SK BAN-PT NO. 2777/SK/BAN-PT/Akred/S/X/2018
BERITA ACARA UJIAN KOMPREHENSIF SKRIPSI

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

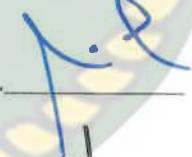
Berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Hukum Universitas Islam Riau, **Nomor : 049/KPTS/FH-UIR/2020 Tanggal 8 April 2020**, pada hari ini **Kamis tanggal 9 April 2020** telah dilaksanakan Ujian Skripsi Program Studi (S1) Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Islam Riau, atas nama :

Nama : Bellla Annisa Ardhani
N P M : 161010149
Program Study : Ilmu Hukum
Judul Skripsi : Analisis yuridis kedudukan informed Consent Kasus malpraktik dalam ruang lingkup keperdataan (studi kasus perkara nomor 38/Pdt.G/2016/PN.Bna)
Tanggal Ujian : 9 April 2020
Waktu Ujian : 10.00 - 11.00 WIB
Tempat Ujian : Ruang Sidang Fak. Hukum UIR
IPK :
Predikat Kelulusan :

Dosen Penguji

Tanda Tangan

1. Dr. Admiral, S.H., M.H
2. Lidia Febrianti, S.H., M.H
3. Roni Sahindra, S.H., M.H

1. 
2. 
3. 

Notulen

4. Esy Kurniasih, S.H., M.H

4. 

Pekanbaru, 9 April 2020
Dekan Fakultas Hukum UIR



Dr. Admiral, S.H., M.H
NIK. 080102332

ABSTRAK

Kalangan profesi dokter dan hukum yang mengatur tentang kedokteran, terdapat peraturan tentang perlindungan kepada pasien sebagai pihak yang diberikan pelayanan medis berdasarkan informasi yang diberikan oleh dokter. Persetujuan pasien dalam melakukan tindakan medis yang berdasarkan pada informasi yang didapat dari dokter ini disebut dengan *informed consent*. Namun dalam praktek di lapangan, banyak terjadi masalah maupun kendala yang timbul seperti: kurang jelasnya informasi yang disampaikan pihak medis sehingga pasien tidak memahami secara penuh, bahasa yang sulit dimengerti, turut campurnya keluarga dalam memberikan persetujuan tindakan medis yang memiliki perbedaan pendapat dengan pasien, serta kelalaian yang dilakukan dokter dalam melaksanakan perjanjian medis.

Sesuai dengan latar belakang, permasalahan dalam penelitian ini ialah bagaimanakah kedudukan *informed consent* sebagai alat bukti dalam ruang lingkup perdata serta bagaimana tanggungjawab perdata dokter dari putusan perkara 38/Pdt.G/2016/PN.Bna.

Metode penelitian menggunakan hukum normatif dengan metode penelitian kepustakaan yaitu suatu metode yang memanfaatkan data pustaka untuk mengolah bahan penelitian dengan cara mempelajari berkas Penetapan Pengadilan Banda Aceh Dalam Perkara Nomor: 38/Pdt.G/2016/PN.Bna. Sifat penelitian ini diskriptif analitis yaitu menjabarkan teori hukum yang menjadi objek penelitian.

Berdasarkan hasil penelitian, kedudukan *informed consent* sebagai alat bukti ruang lingkup perdata tidak dapat dijadikan satu-satunya alat bukti untuk menentukan kesalahan dari dokter tersebut, harus melihat hal-hal lain untuk dipertimbangkan oleh majelis hakim sebab *informed consent* tidak mengikat secara penuh. Kemudian tanggung jawab perdata dokter pada Putusan Perkara Nomor 38/Pdt.G/2016/PN.Bna yang melakukan kelalaian terhadap kewajibannya atau disebut malpraktik medis ini ialah dengan cara membayar kerugian pada pasien yang dirugikan baik kerugian materil dan juga kerugian imateril.

Kata Kunci: *informed consent*, malpraktik, alat bukti

ABSTRACT

Among the medical profession and the law governing medicine, there are regulations regarding the protection of patients as those who are given medical services based on information provided by doctors. Patient's consent in performing medical actions based on information obtained from a doctor is called informed consent. But in practice in the field, there are many problems and obstacles that arise such as: lack of clarity of information conveyed by the medical authorities so that patients do not fully understand, language that is difficult to understand, the involvement of families in giving approval of medical actions that have differences of opinion with patients, as well as negligence committed by doctors in carrying out medical agreements.

In accordance with the background, the problem in this study is how the position of informed consent as evidence in the scope of civil and how the civil liability of doctors from the decision of the case 38 / Pdt.G / 2016 / PN.Bna.

The research method uses normative law with library research method which is a method that uses library data to process research material by studying the Banda Aceh District Court Decision Files in Case Number: 38/Pdt.G/2016/PN.Bna. The nature of this research is analytical descriptive, describing the legal theory that is the object of research.

Based on the results, the position of informed consent as evidence of the scope of civil law can not be used as the only evidence to determine the error of the doctor, must look at other matters for consideration by the panel of judges because informed consent is not fully binding. Then the civil liability of the doctor in Case Decision Number 38/Pdt.G/2016 /PN.BNa which neglects its obligations or is called medical malpractice is by paying damages to patients who are harmed both material losses and also immaterial losses.

Keywords: informed consent, malpractice, evidence

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena rahmat dan hidayah-nya, penulis akhirnya dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul **“Analisis Yuridis Kedudukan Informed Consent Kasus Malpraktik Dalam Ruang Lingkup Keperdataan (Studi Kasus Perkara Nomor 38/PDT.G/2016/ PN.Bna)”**. Shalawat serta salam kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW, yang membawa manusia dari alam kegelapan menuju alam yang terang benderang.

Penulis menyadari sepenuhnya, tanpa bantuan dan partisipasi dari semua pihak, baik moril maupun material, penulisan skripsi ini tidak mungkin dapat diselesaikan dengan baik. Karena itu, sudah sepatutnyalah penulis sampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak. Ucapan terima kasih, pertama-tama disampaikan kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi, S.H., MCL., sebagai Rektor Universitas Islam Riau yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di Universitas Islam Riau.
2. Bapak Dr. Admiral, S.H.,M.H., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Islam Riau sekaligus pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu untuk mengoreksi, memberi arahan serta membimbing penulis dalam penulisan skripsi ini.
3. Ibu Desi Apriani, S.H., M.H. selaku Kepala Departemen Hukum Perdata yang telah memberikan arahan dalam penyusunan judul penulis sehingga

penulis dapat merumuskan judul yang dapat dijadikan awal dari penyusunan skripsi ini.

4. Kepada Ayahanda Rafles Muchlis dan Ibunda Yeni Kristanti yang memberikan kasih sayang dan pendidikan pertama tentang kehidupan, membesarkan, mendidik, mencurahkan segala perhatiannya serta telah memberikan dukungan yang tidak ternilai harganya kepada penulis, hingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dan meraih gelar Sarjana Hukum. Dan tak lupa pula buat saudara kandung penulis, Arimbi Indhira Rafles yang telah memberikan segalanya kepada penulis baik dukungan moril maupun materil serta doanya dan semangat yang diberikan dalam mencapai cita-cita penulis selama ini.
5. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Hukum Universitas Islam Riau yang telah memberikan pengetahuan dan pendidikan kepada penulis selama menimba ilmu di Fakultas Hukum Universitas Islam Riau.
6. Bapak dan Ibu Karyawan/I Fakultas Hukum Universitas Islam Riau yang telah memberikan pelayanan kepada penulis sebagai mahasiswa.
7. Kepada sahabat-sahabat penulis, Raudya Tuzzahara, Anisa Fadhila, Dwi April Lia Putri, Ika Rahayu, Fitra Yessi, Fanny Refika, Jordi Haristian yang selalu memberikan semangat dan doanya kepada penulis.
8. Teman-teman HIMADATA dan teman-teman angkatan 2016 yang sama-sama berjuang dan saling memberikan dukungan.

Penulisan skripsi ini berdasarkan kemampuan hukum penulis yang masih sangat terbatas dalam memahami masalah hukum yang ada, karena hal tersebut

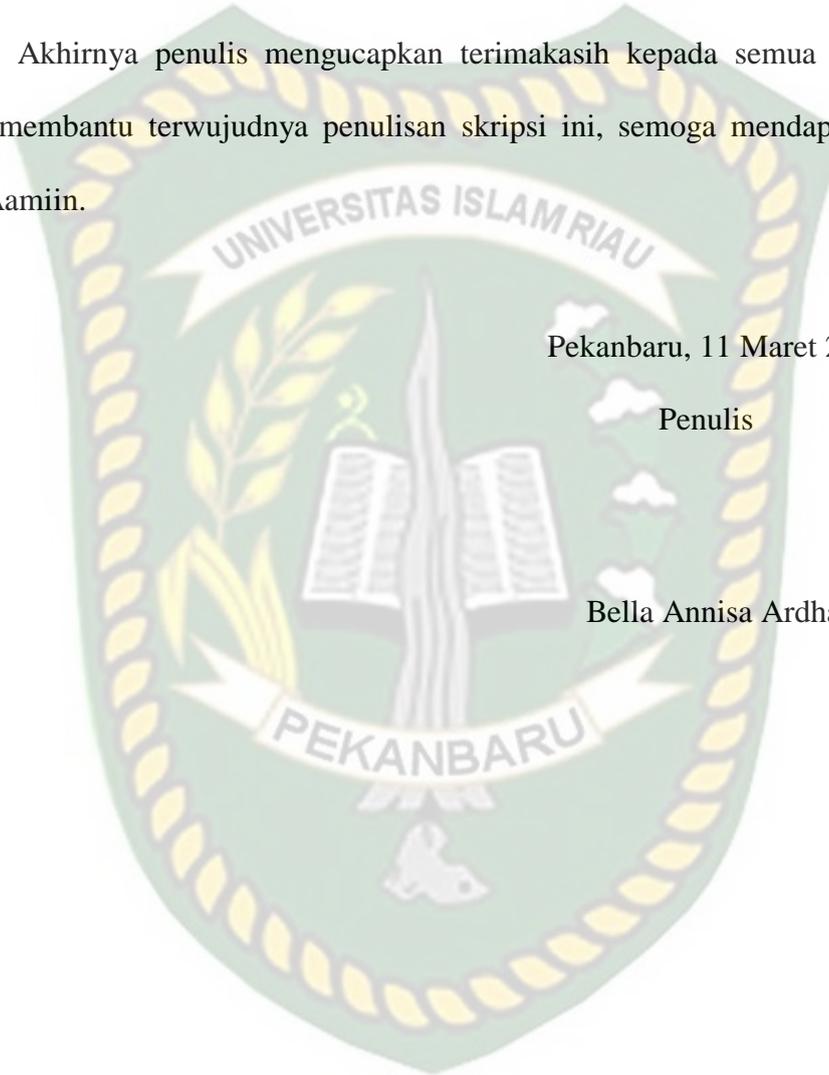
penulis menyadari adanya kekeliruan yang penulis lakukan tanpa saengaja. Oleh sebab itu penulis sangat berharap kritik dan saran yang bertujuan untuk membangun kesempurnaan dikemudian harinya.

Akhirnya penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu terwujudnya penulisan skripsi ini, semoga mendapat hidayah-Nya Aamiin.

Pekanbaru, 11 Maret 2020

Penulis

Bella Annisa Ardhani



DAFTAR ISI

| | |
|---|------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT | ii |
| SERTIFIKAT ORIGINALITAS PENELITIAN | iii |
| BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI | iv |
| TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI | vi |
| SURAT KEPUTUSAN PENUNJUKAN PEMBIMBING | vii |
| SURAT KEPUTUSAN TEAM PENGUJI | viii |
| BERITA ACARA KOMPREHENSIF | ix |
| ABSTRAK | x |
| ABSTRACT | xi |
| KATA PENGANTAR | xii |
| DAFTAR ISI | xv |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang Masalah | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 8 |
| C. Tujuan dan Manfaat Penelitian | 9 |
| D. Tinjauan Pustaka | 9 |
| E. Konsep Operasional | 21 |
| F. Metode Penelitian | 22 |

BAB II TINJAUAN UMUM

A. Tinjauan Umum Tentang Perjanjian Terapeutik25

B. Tinjauan Umum Tentang Informed Consent36

C. Tinjauan Umum Tentang Malpraktek51

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Kedudukan Informed Consent Sebagai Alat Bukti Dalam Ruang Lingkup Perdata.....61

B. Tanggung Jawab Dokter Terhadap Penyelesaian Kasus Malpraktik Dalam Perkara Nomor 38/Pdt.G/2016/PN.Bna.....69

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan79

B. Saran80

DAFTAR KEPUSTAKAAN82

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan suatu Negara berkembang yang pada saat ini menggiatkan pelaksanaan perluasan dalam berbagai sektor yang berpedoman pada Undang-Undang Dasar 1945 guna melaksanakan misi nasional sebagaimana yang terdapat pada alinea IV pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 yaitu “melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial”.

Kesehatan juga melambangkan salah satu aspek kesejahteraan umum bagi manusia dan merupakan faktor penting dalam membangun tujuan nasional tersebut, karena kesehatan merupakan sesuatu yang penting dan sangat dibutuhkan oleh setiap manusia. Meskipun termasuk dalam salah satu aspek kesejahteraan umum bagi manusia, rendahnya tingkat kesehatan masyarakat khususnya di Indonesia menjadi cerminan bahwa masalah kesehatan merupakan tanggungjawab dari pemerintah. Pemerintah Indonesia sendiri telah mengupayakan cara untuk mengatasi masalah kesehatan ini melalui berbagai cara seperti peningkatan fasilitas kesehatan, penyediaan pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat ekonomi rendah dan pengadaan jaminan kesehatan melalui produk hukum.

Dasar hukum tentang kesehatan tertuang di UU No. 36 tahun 2009, dalam pasal 4 Undang-Undang terkait, disebutkan bahwa “ Setiap orang berhak atas kesehatan “. Atas dasar itu, maka upaya perbaikan kesehatan sangat diperlukan demi pemenuhan hak setiap rakyat Indonesia. Upaya perbaikan kesehatan rakyat dapat dilakukan melalui perbaikan pelayanan kesehatan masyarakat.

Tiga subyek hukum yang tidak dapat dipisahkan dalam penyelenggaraan kesehatan yaitu pasien, dokter dan rumah sakit. Ketiga subyek ini melakukan hubungan medik serta ikatan hukum. Rumah sakit merupakan sarana utama pada fasilitas kesehatan bagi umat manusia. Dokter, pasien dan rumah sakit ialah bagian yang tidak bisa dipisahkan dalam pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan perlu dibedakan dengan pelayanan medis. Yang disebut pelayanan medis adalah segala cara untuk mencegah dan mengobati penyakit, serta meningkatkan dan memulihkan kesehatan yang dilakukan melalui hubungan individual antara dokter dan individu yang memerlukan bantuan. (Wiradharma, 2010, p. 15)

Harus ada komunikasi yang jelas dari tenaga medis kepada para pasien dalam menjalankan fasilitas kesehatan. Tenaga medis yang dimaksud disini adalah dokter, perawat dan yang lainnya. Serta begitu juga halnya dalam memberikan tindakan medis, didahului dengan dokter memberi diagnosa yang bisa disebut dengan tindakan diagnostik/terapeutik yaitu dokter menentukan terlebih dahulu jenis penyakit yang dialami pasien serta penyembuhannya dengan segala kemampuan yang dimilikinya.

Dokter juga harus memberikan informasi dalam menjalankan tindakan medis atau operasi terhadap tindakan yang diberikan, manfaat dan efek yang ditimbulkan, apa resikonya serta apa yang terjadi jika operasi itu tidak dijalankan. Penjelasan ini mesti disampaikan secara spesifik dalam bahasa yang mudah dipahami oleh pasien agar tidak terjadi kesalahpahaman oleh pasien. Dokter sebagai orang yang professional dalam bidang kesehatan diberi kepercayaan penuh oleh pasien untuk menangani dan melakukan segala tindakan untuk kesehatannya berdasarkan informasi yang telah diberikan oleh dokter terlebih dahulu. Serta dokter pun harus memiliki kemampuan serta kewenangan dalam menjalankan profesinya sebab dokter diharapkan dapat memberikan penanganan medis secara teliti untuk menghindari terjadinya kesalahan yang dapat mengakibatkan seorang dokter digugat di pengadilan dan akibat tindakan yang fatal terjadi pada pasien yang diberi tindakan medis.

Informasi di dalam dunia kesehatan merupakan hak yang wajib bagi pasien sebab berdasarkan informasi itulah pasien dapat menentukan pilihan terhadap tindakan yang diterima oleh pasien untuk mengobati penyakitnya. Di sisi lain, pemberian informasi ini juga termasuk ke dalam etika profesi seorang dokter dalam menjalankan profesinya. Dokter tidak bisa sewenang-wenang dalam menjalankan kewajibannya apabila tidak ada persetujuan dari pasien maupun pihak dari pasien yang mewakilkan jika orang yang bersangkutan tidak dapat diberikan penjelasan tentang tindakan yang akan diberikan.

Dalam kalangan profesi dokter dan hukum yang mengatur tentang kedokteran, terdapat peraturan tentang perlindungan kepada pasien sebagai pihak

yang diberikan pelayanan medis berdasarkan informasi yang diberikan oleh dokter. Maka dari itu, segala perbuatan medis yang akan diberikan kepada pasien wajib memiliki izin dari pasien atas dasar informasi dari dokter tersebut. Persetujuan pasien dalam melakukan tindakan medis yang berdasarkan pada informasi yang didapat dari dokter ini disebut dengan informed consent.

Informed consent (persetujuan medik) inilah yang menjadi media bagi dokter untuk menjabarkan apa saja resiko serta penanganan yang akan dilaksanakan pada pasien. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Pasal 1 menyebutkan bahwa “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”. Ini berarti bahwa dokter akan bisa melanjutkan tindakan medis apabila sudah mendapat persetujuan dari pasien sesuai dari informasi yang telah diberikan baik melalui lisan maupun tulisan, selanjutnya berdasarkan informasi tersebut pasien memiliki hak penuh memutuskan apakah setuju atau tidak terhadap tindakan medis yang akan dilakukan padanya.

Namun dalam praktek di lapangan, banyak terjadi masalah maupun kendala yang timbul seperti antara lain: kurang jelasnya informasi yang disampaikan pihak medis sehingga pasien tidak memahami secara penuh, bahasa yang sulit dimengerti, turut campurnya pihak ketiga atau keluarga dalam memberikan persetujuan tindakan medis yang memiliki perbedaan pendapat

dengan pasien, serta kelalaian yang dilakukan dokter dalam melaksanakan perjanjian medis tersebut.

Tidak bisa dipungkiri bahwa tenaga medis juga tak lepas dari kesalahan yang menyebabkan kelalaian dalam menjalankan profesinya. Banyak juga ditemui dokter yang melakukan kealpaan yang mengakibatkan kondisi pasien semakin fatal. Tindakan yang dilakukan dokter ini dapat disebut perbuatan melawan hukum atau melakukan wanprestasi yang berlawanan pada perjanjian terapeutik dan yang tertuang dalam *informed consent* tersebut. Kelalaian atau kealpaan ini dikenal dengan nama Malpraktik Medis.

Terjadinya malpraktik medis ini menimbulkan akibat yang merugikan bagi pasien karena penyakit yang dialaminya tidak sembuh melainkan bertambah parah bahkan sampai merenggut nyawa pasien. Pasien yang dirugikan dapat menggugat jika terjadi kelalaian yang dilakukan dokter dalam memberi penanganan. Dalam ruang lingkup perdata, gugatan malpraktik ini sanksinya yaitu membayar ganti kerugian.

Seperti kasus yang terjadi di Banda Aceh dalam Putusan Nomor 38/Pdt.G/2016/PN.Bna yang terjadi pada istri Muslim Puteh, dia membawa istrinya yang sedang hamil tua yang memerlukan tindakan medis tetapi akibat kelalaian dokter mengakibatkan pasien meninggal dunia. Pihak di perkara gugatan ialah Muslim Puteh yaitu statusnya merupakan suami pasien atau penggugat, dr. Ulfa Wijaya Kesumah, Sp.OG sebagai Tergugat I, RSIA Banda Aceh sebagai tergugat II, Drg. Emi Ramayani sebagai tergugat III, RSUD Zainal Abidin Banda Aceh sebagai Tergugat IV, dr. Cut Meurah Yeni Sp.OG Tergugat V, Pemerintah

Provinsi Nangroe Aceh Darussalam sebagai Tergugat VI, Dinas Kesehatan Provinsi Nangroe Aceh Darussalam sebagai Tergugat VII.

Duduk perkaranya ialah istri penggugat yang keadaan awalnya sedang hamil tua telah mengalami pecah ketuban di rumah. Kemudian istri penggugat dibawa ke ruang bersalin RSIA Banda Aceh tetapi pada rentan waktu 6 jam yaitu dari jam 06.00-13.00 , istri penggugat belum juga ditangani atau belum diberikan tindakan medis serta penggugat juga tidak melihat keberadaan dokter jaga yang mana pada saat itu yang berjaga seharusnya dr. Ulfa Wijaya Kesumah Sp.OG sebagai Tergugat I padahal keadaan istri penggugat pada saat itu sudah sangat memerlukan pertolongan. Karena tidak juga mendapati tanda-tanda bakal diberi pertolongan, penggugat pun mendesak bidan untuk segera melakukan tindakan medis tetapi bidan tersebut malah mengusir penggugat dan keluarganya. Kondisi istri penggugat semakin memburuk dan sama sekali tidak ada tindakan yang diberikan Tergugat I, Tergugat II dan Tergugat III. Pada jam 19.00 WIB penggugat memohon pada bidan yang berjaga untuk merujuk istrinya dengan tujuan agar mendapatkan penanganan.

Pada jam 20.00 akhirnya Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh bersedia untuk merujuk istri penggugat tetapi menurut sepengetahuan penggugat, istrinya diantar ke Rumah Sakit Umum Daerah Zainal Abidin yang mana sebagai tempat rujukan tersebut jam 22.30. selanjutnya setibanya di Rumah Sakit Umum Daerah Zainal Abidin ini, penggugat dimintai tanda tangan oleh petugas yaitu penanda tangan persetujuan medis atau *informed consent* untuk melakukan tindakan pada istri penggugat namun petugas itu tidak menjelaskan apa-apa saja isi

informed consent (persetujuan medik) itu dan pada jam 24.00 dini hari dilakukanlah operasi Caesar namun pada jam 01.30 anak penggugat yang baru saja dilahirkan itu telah meninggal dunia dan tidak berapa lama jam 04.00 istri penggugat yang bernama Suryani juga meninggal dunia.

Kerugian materil yang dialami penggugat senilai Rp. 15.000.000 (lima belas juta rupiah) serta biaya pendampingan pengacara serta gugatan ke Pengadilan sebanyak Rp. 100.000.000 (seratus juta rupiah). Kemudian kerugian immaterial menimbulkan kedukaan bagi penggugat dan juga menimbulkan kehilangan ibu bagi dua orang anak penggugat yang masih kecil. Kerugian immaterial ini tidak dapat dihitung dengan uang tetapi mempunyai alasan hukum untuk dicantumkan sejumlah Rp. 5.000.000.000 (lima milyar rupiah).

Pada putusan perkara Nomor 38/Pdt.G/2016/PN.Bna, hakim menetapkan tergugat I, tergugat II, tergugat III melakukan perbuatan melawan hukum dan menjatuhkan hukuman kepada tergugat I, tergugat II, tergugat III membayar ganti rugi uang sejumlah Rp 200.000.000 (dua ratus juta rupiah).

Dari kasus diataslah bisa kita lihat bahwa dokter melakukan kelalaian yang merupakan salah satu unsur dari malapraktik serta persetujuan medik atau *form informed consent* (persetujuan medik) yang dilampirkan sebagai alat bukti yang mana tidak dipahami oleh penggugat tentang apa saja yang akan terjadi kepada istrinya saat telah dilakukan operasi mengingat penanganan yang dilakukan juga sudah terlalu lambat.

Bukanlah hal yang mudah untuk membuktikan bahwa telah terjadi atau tidaknya suatu malpraktek tanpa adanya alat bukti, oleh karena itu diperlukan alat

bukti dalam hal ini. Saksi, surat, keterangan para ahli, keterangan terdakwa serta petunjuk dapat dijadikan sebagai alat bukti. *Informed Consent* bisa dimasukkan sebagai alat bukti surat pada saat dugaan adanya kasus malpraktek, tetapi apa yang ada dalam *Informed Consent* pada kenyataannya tidak semua mudah dimengerti sebab tenaga medis atau dokter tidak memaparkan secara jelas kepada pasien mengenai informasi tersebut.

Informed consent yang dibuat dalam bentuk tertulis dapat dijadikan alat bukti guna menentukan adanya hubungan teraupetik pada saat terdapat kasus malpraktek. Namun permasalahannya ialah tidaklah gampang membuktikan bahwa persetujuan itu didapatkan setelah adanya pemberian informasi dari dokter yang jelas sesuai dengan peraturan yang mengatur atau hanya sekedar penandatanganan setuju saja tanpa ada diberi penjelasan sebelumnya. Sehingga mengakibatkan harus dipertimbangkan kembali jika diajukan sebagai alat bukti saat adanya kasus dugaan malpraktek.

Uraian latar belakang masalah yang dikemukakan oleh penulis diatas menjadi ketertarikan bagi penulis melakukan penelitian dengan judul “**Analisis Yuridis Kedudukan *Informed Consent* Kasus Malpraktik Dalam Ruang Lingkup Keperdataan (Studi Kasus Perkara Nomor 38/PDT.G/2016/PN.Bna)**”

B. Rumusan Masalah

Sesuai dengan hal diatas, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana kedudukan informed consent sebagai alat bukti kasus malpraktik dalam lingkup perdata?

2. Bagaimana tanggungjawab dokter terhadap penyelesaian kasus malpraktik dalam perkara Nomor 38/Pdt.G/2016/PN.Bna?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Adapun tujuan dan manfaat dari penelitian ini yakni:

1. Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui kedudukan informed consent sebagai alat bukti dalam ruang lingkup keperdataan.
- b. Untuk mengetahui tanggungjawab dokter terhadap penyelesaian kasus malpraktik perkara gugatan Nomor 38/Pdt.G/2016/PN.Bna.

2. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dalam segi teoritis memberikan pengetahuan tentang perkembangan hukum perdata terutama mengenai hukum perjanjian tindakan medis antara dokter dan pasien, diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan tentang hukum kesehatan.

2. Manfaat Praktis

Dalam segi praktis melalui penelitian ini agar tenaga kesehatan lebih mendahulukan etika profesi. Kemudian dengan adanya penelitian ini dapat memberikan pengetahuan serta wawasan yang luas tentang perjanjian tindakan dokter dan dapat mengetahui tentang kedudukan perjanjian tindakan kedokteran.

D. Tinjauan Pustaka

1. Pengertian Perjanjian

Pasal 1313 KUHPerdata memberikan definisi “Suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih”. Menurut Subekti definisi perjanjian merupakan suatu keadaan di mana seorang berjanji pada orang lain atau yang mana dua orang tersebut saling berjanji untuk melakukan sesuatu hal. (Subekti, 1990, p. 1)

KRMT Tirtodiningrat berpendapat bahwa suatu perbuatan hukum yang berlandaskan kesepakatan antara dua orang atau lebih untuk menciptakan akibat hukum yang dapat dipaksakan oleh undang-undang disebut perjanjian (Hernoko, 2010, p. 16)

Perjanjian tidak mutlak pada suatu bentuk tertentu, dapat berbentuk lisan dan seandainya berbentuk tertulis, perjanjian ini dapat dijadikan sebagai alat bukti jika adanya perselisihan (Badruzaman, 2014, p. 18). Ini berarti setiap perjanjian dapat dijadikan alat bukti otentik.

Suatu perjanjian yang muncul antara kedua pihak atau lebih yang menciptakan suatu hukum baik berbentuk hak dan juga kewajiban, sehingga perjanjian tersebut dianggap mengikat satu sama lain, dan setiap orang yang mengadakan perjanjian untuk mematuhi perjanjian/kontrak itu. (Nopriansyah, 2019, p. 72)

2. Syarat Sah Perjanjian

KUHPerdata pasal 1320 menyebutkan perjanjian memiliki syarat sah yakni:

1. Kesepakatan mereka yang mengikatkan dirinya

Sepakat ialah persetujuan atau kesesuaian yang dikehendaki satu orang atau lebih yang dikenal sebagai para pihak yang melaksanakan perjanjian. Sepakat melakukan perjanjian berarti para pihak menyetujui tentang apa-apa saja yang terdapat dalam perjanjian tersebut, seperti misalnya apa saja yang harus mereka lakukan, apa yang tidak harus mereka lakukan, kemudian termasuk juga tentang bagaimana perjanjian itu dilakukan, siapa yang melakukan serta waktu pelaksanaan perjanjian itu. Kesepakatan itu dilakukan tanpa adanya keterpaksaan yang didorong pihak manapun, harus sesuai dari keinginan para pihak yang ada di perjanjian.

2. Cakap membuat suatu perikatan

Makna cakap disini ialah siapa saja yang melakukan perbuatan hukum itu haruslah orang yang memiliki kemampuan atau kewenangan untuk terlibat dalam perjanjian tersebut. Cakap hukum dalam KUHPerdara ialah orang dewasa yang berusia 21 tahun atau sudah kawin. Diatur juga dalam KUHPerdara siapa-siapa saja yang belum cakap hukum melakukan perbuatan hukum. Pasal 1330 menyatakan yang tidak cakap ialah:

a. Anak yang belum dewasa

Definisi dewasa disini ialah yang sudah memasuki usia 21 tahun keatas atau sudah menikah. Meskipun belum menginjak usia 21 tahun tetapi dia sudah menikah, berarti dia sudah dianggap cakap hukum untuk melaksanakan perbuatan hukum. Jadi, orang yang belum menginjak usia

21 tahun atau belum menikah, ia termasuk ke orang yang belum dewasa dan tidak dapat melaksanakan perbuatan hukum.

b. Di bawah pengampuan

Maksud di bawah pengampuan ini ialah, tidak mampu melakukan perbuatan hukum sendiri karena adanya keterbatasan dalam diri mereka. Mereka memiliki akal pikiran yang lemah sehingga memerlukan pengampu/wali dalam melakukan perbuatan hukumnya. Pasal 433 KUHPer mengatakan “orang yang ditaruh di bawah pengampuan adalah orang yang dungu, sakit ingatan atau mata gelap dan orang boros”. (Simanjuntak, 2015, p. 22)

c. Wanita yang bersuami

Seorang perempuan yang memiliki suami jika ingin melakukan perjanjian harus mendapatkan izin dari suaminya. Tetapi, aturan ini tidak digunakan lagi semenjak dikeluarkannya SEMA No. 3 Tahun 1963 berisi bahwa istri tidak perlu lagi mendapatkan izin suami jika ingin membuat perikatan.

3. Suatu hal tertentu

Suatu hal tertentu yaitu isi dari perjanjian mengikat para pihak tersebut. Syarat sah perjanjian harus memiliki hal yang diperjanjikan atau harus jelasnya objek yang diperjanjikan. Perjanjian harus mengandung hak serta kewajiban pihak-pihak yang terikat serta memiliki suatu hal yang jelas. Fungsinya mengatasi jika terjadi permasalahan dalam melakukan perjanjian.

4. Sebab yang halal

Sebab yang halal adalah substansi perjanjian itu tidak bersifat kontradiksi terhadap perundang-undangan serta tidak melanggar norma-norma kesusilaan. Jika perjanjian dibuat melanggar perundang-undangan dan norma kesusilaan, perjanjian itu dibatalkan demi hukum. Ini menandakan bahwa jika suatu perjanjian memiliki sebab terlarang maka sudah pasti tidak memiliki ketetapan hukum. Contohnya perjanjian jual beli narkoba, perdagangan manusia dan semacamnya yang bertentangan dengan Undang-Undang.

3. Asas Perjanjian

Beberapa asas-asas kontrak di Pasal 1338 KUHPerdara adalah: (Salle, 2019, p. 15)

a. Asas Kebebasan Berkontrak

Kontrak memiliki fungsi sebagai wadah hukum bagi para pihak dalam menuangkan hak dan kewajiban masing-masing (bertukar konsesi dan kepentingan), bingkai aturan main, alat bukti adanya hubungan hukum, memberikan (jaminan) kepastian hukum, dan penunjang iklim bisnis yang kondusif (*win-win solution* ; efisiensi-profit) (Admiral, p. 129)

Bebas berkontrak ialah satu dari sekian asas yang tidak boleh tinggal dalam hukum perikatan. Kebebasan ini adalah bentuk dari keinginan bebas, gambaran hak asasi. (Naja, 2006, p. 9)

Ruang lingkup asas kebebasan berkontrak dalam hukum perjanjian Indonesia yaitu:

1. Kebebasan untuk membuat atau tidak membuat perjanjian

2. Kebebasan untuk memilih pihak dengan siapa ia ingin membuat perjanjian
3. Kebebasan untuk menentukan atau memilih causa dari perjanjian yang akan dibuatnya
4. Kebebasan untuk menentukan objek perjanjian
5. Kebebasan untuk menentukan bentuk suatu perjanjian
6. Kebebasan untuk menerima atau menyimpangi ketentuan undang-undang yang bersifat opsional (Naja, 2006, pp. 9-10)

Asas ini memberikan kebebasan untuk siapa pun melakukan perjanjian dengan syarat tidak berlawanan dengan aturan perundang-undangan.

b. Asas Konsensualisme (*Concesualism*)

Asas konsensualisme yakni suatu perikatan itu tercipta (ada) sejak saat terpenuhinya kata sepakat antara para pihak. Dengan kata lain yakni perikatan itu dianggap sah serta memiliki akibat hukum apabila sudah tercapai kata sepakat antara para pihak dalam pokok perikatan. (Tutik, 2008, p. 227)

Adanya kata sepakat (*consensus*), bermakna sudah mengikat para pihak. Bukan hanya sifat hukum, konsensualisme juga termasuk dalam asas hukum kontrak. Kata persesuaian kehendak harus dituangkan ke bentuk tertulis/lisan/tanda-tanda yang mudah diartikan. Asas konsensualisme diatur di Pasal 1320 KUHPerdara. Hukum perjanjian yang terdapat di KUHPerdara memiliki sifat dan asas konsensualisme, kecuali ada beberapa perjanjian yang tidak berlaku menggunakan asas ini,

contohnya perjanjian perdamaian, perjanjian perburuhan, dan perjanjian penghibahan. Perjanjian tersebut merupakan pengecualian dari asas ini, yang tidak bersifat terikat apabila belum dibuat secara tertulis. (Naja, 2006, p. 8)

c. Asas Pacta Sunt Servanda

Kata lain dari asas ini adalah kepastian hukum. Setiap orang yang mengadakan kontrak, ia terikat agar terpenuhinya kontrak itu sebab kontrak itu memuat janji-janji yang mesti dipenuhi dan janji itu mengikat para pihak seperti suatu undang-undang mengikatnya. (Gani, 2019, p. 26).

Perjanjian yang dilakukan para pihak memiliki kepastian hukum yang kuat sebab perjanjiannya dilindungi hukum. Dalam asas ini para pihak menjadikan perjanjiannya bagaikan undang-undang sesuai dengan yang disebutkan pada KUHPerdara pasal 1338 yang mengatur tentang hak serta kewajiban pihak-pihak yang mengadakan perjanjian.

d. Asas Itikad baik (*Good Faith*)

Sesuai dengan pasal 1338 ayat (3) KUHPerdara disebutkan yakni “tiap persetujuan harus dilakukan dengan itikad baik”. Itikad baik disini maksudnya pihak-pihak harus membuat perikatan yang sesuai dengan norma-norma, jujur, terbuka serta tidak boleh adanya niat untuk menipu atau memanipulasi keadaan yang sesungguhnya.

e. Asas Kepribadian (*Personality*)

Asas kepribadian yakni asas yang memastikan bahwa seseorang yang melaksanakan dan atau membuat suatu kontrak ialah merupakan untuk keperluan perseorangan. (Rijan, 2009, p. 9)

Maksud dasarnya adalah perjanjian itu hanya terlaksana bagi pribadi pihak yang melakukan perjanjian itu, hanya untuk kepentingan pihak yang terikat didalamnya, tidak berlaku pada pihak lain selain yang terdapat di perjanjian itu.

4. Pengertian Perjanjian Terapeutik

Pendapat Zaeni Asyhadie perjanjian terapeutik disebut juga dengan transaksi terapeutik atau kontrak terapeutik yang mana kontrak ini identik dalam bidang pelayanan medis. Dapat dikatakan bahwa perjanjian terapeutik merupakan perikatan antara pasien dengan tenaga medis yang menyerahkan wewenang penuh pada tenaga medis agar menjalankan pelayanan medis pada pasien sesuai dengan keahlian serta kemampuan tenaga medis bersangkutan.

Berdasarkan ikatan hukum pada transaksi itu, hak serta kewajiban dari para pihak akan muncul. (Asyhadie, 2017, p. 54)

Veronica Komalawati mengatakan transaksi terapeutik ialah ikatan hukum yang timbul pada dokter dan pasien dalam layanan medis secara profesional, sesuai dengan kompetensi dalam keahlian dan keterampilan tertentu dibidang kesehatan. (Komalawati, 1999, p. 1)

Kesimpulannya adalah perjanjian terapeutik ini merupakan perjanjian yang diadakan sebelum dilakukannya tindakan medis yang

harus dapat persetujuan oleh pihak yang bersangkutan. Dokter bisa melanjutkan tindakan setelah melakukan perjanjian terapeutik. Perjanjian ini mengikat para pihak berupa hak serta kewajiban, yaitu hak pasien untuk mendapatkan penanganan medis dengan maksimal untuk kesembuhannya, kemudian kewajiban dokter itu untuk memberikan penanganan medis dengan segala kemampuan yang dimilikinya.

Perjanjian terapeutik itu tertuang pada informed consent. Informed consent (persetujuan medik) ialah hak yang harus didapatkan pada pasien maka dokter memiliki kewajiban memberi penjelasan mengenai segala hal yang berkaitan dengan penyakit pasien kepada pasien tersebut dan agar dokter memperoleh izin persetujuan dilakukannya tindakan medis terhadapnya.

Dapat dikatakan bahwa pernyataan sepakat yang didapat dari pasien yang telah diberikan secara rasional dan bebas itulah yang disebut dengan informed consent, persetujuan didapatkan setelah adanya informasi dari dokter serta telah dimengertinya. (Pakendek, 2010, p. 312).

Jika pasien sudah memberikan tanda tangan pada informed consent, itu berarti pasien secara penuh percaya dan dengan kata lain meletakkan nasibnya ditangan dokter tersebut serta dokter melakukan tindakan yang menurutnya baik untuk dilakukan. Penandatanganan ini memiliki makna sudah terjadi apa yang disebut dengan sepakat para pihak yang mengikatkan diri, sebagai syarat adanya perjanjian agar dilaksanakan tindakan medis (Astuti, 2009, p. 130)

Di dalam Undang-Undang tidak terdapat kata-kata informed consent melainkan yang berkaitan dengan itu dan kata lainnya disebut dengan persetujuan tindakan medik yang mana terdapat di UU Praktek Kedokteran No.29 Tahun 2004 pasal 45 ayat 1 dan 2 yang menjelaskan bahwa “Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan. Persetujuan diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap”.

5. Pengertian Malapraktik

Malapraktik dalam hukum kedokteran memiliki makna praktik dokter yang tidak baik atau tidak seharusnya. Tindakan medis tidak akan disebut berlawanan dengan hukum jika terpenuhnya tiga syarat yakni:

1. Memiliki petunjuk medis kearah satu tujuan perawatan yang konkret
2. Dilakukan sesuai aturan yang berlaku pada ilmu kedokteran
3. Persetujuan pasien telah didapatkan (Wiradharma, 2010, p. 78)

Arti malapraktik secara medis yakni kealpaan tenaga kesehatan menggunakan tingkat kepandaian dan wawasannya sesuai ukuran yang lazim tenaga kesehatan dalam mengobati pasien dengan ukuran yang seharusnya tenaga kesehatan lakukan dalam menangani pasien dengan ukuran standar di lingkungan yang sama. Kelalaian juga bermakna adanya tindakan medis di bawah standar pelayanan medic (Syah, 2019, p. 1)

Dalam hal yang demikian dokter dapat dikatakan malapraktik bila:

1. Dokter tidak menguasai bidang pengetahuan serta teknologi kedokteran yang sudah berlaku awam di kalangan profesi kedokteran

2. Melaksanakan pelayanan kedokteran di bawah standar profesi
 3. Melakukan kelalaian yang berat atau memberikan pelayanan dengan tidak hati-hati
 4. Melaksanakan tindakan medic yang berlawanan dengan hukum
(Asyhadie, 2017, p. 117)
6. Pengertian Informed Consent

Informed consent terdapat dalam berkas rekam medis yakni berupa selebaran yang berisi persetujuan tindakan medik oleh pasien terhadap tindakan yang akan dilakukan jika telah mendapatkan penjelasan dari tenaga medis. Pemberian informasi ini yang dinamakan *informed consent*.

Wujud dari perjanjian terapeutik ialah *informed consent*, di dalam *informed consent* berisi tentang tindakan yang akan diberikan pada pasien serta apa yang akan terjadi pada pasien tersebut jika tindakan dilakukan maupun tidak dilakukan. Di dalam kertas *informed consent* inilah pasien akan memberikan tanda tangannya atau persetujuan bahwa ia telah memberi izin pada tenaga medis untuk melakukan yang terbaik pada tubuhnya agar terbebas dari penyakit yang dideritanya. Syarat sah perjanjian juga termuat dalam adanya *informed consent* ini yakni salah satunya kesepakatan. Pasien yang telah memberikan tanda tangannya dapat diartikan telah sepakat terhadap isi dari kertas *informed consent* tersebut. Hak serta kewajiban para pihak yakni pasien dan tenaga medis juga tersalurkan pada *informed consent* ini. Hak pasien yakni mendapatkan tindakan medis dengan semaksimal mungkin untuk kesehatan tubuhnya serta kewajibannya yaitu memberikan

persetujuan jika dirasa setuju terhadap tindakan itu dan membayar biaya pengobatan tersebut. Hak dari tenaga medis ialah mendapatkan perlindungan hukum apabila sudah menjalankan kewajiban sesuai dengan standar profesi yang telah ditetapkan salah satunya menjalankan pelayanan medis apabila telah disetujui oleh pasien tersebut serta haknya juga mendapatkan imbalan atas jasanya tersebut.

Adapun bentuk persetujuan medik atau *informed consent* ini ialah terbagi dua yaitu:

1. *Implied Consent* (dianggap telah diberikan)

Persetujuan Tindakan Medik ini diberikan dalam kondisi normal, dalam artian dokter dapat mendapatkan persetujuan medis dari isyarat yang diberikan pasien. Dalam perihal kondisi emergency, pasien tidak mampu memberikan persetujuan medis serta keluarga pun tidak ada di tempat maka dokter diperbolehkan mengambil tindakan terbaik guna menyelamatkan nyawa korban.

2. *Expressed Content*

Persetujuan medik ini digunakan apabila adanya tindakan yang berbeda dari biasanya, dapat dilakukan secara tulisan dan lisan. Tenaga medis sebaiknya memberitahu terlebih dahulu mengenai informasi seputar tindakan itu agar tidak terjadi kesalahpahaman. Terbagi dua contoh hal terkait tentang pemberian informasi dan persetujuannya secara lisan sudah cukup seperti jika melakukan pencabutan kuku pada pasien. Namun pemberian informasi dan persetujuan secara tulisan

diperlukan terhadap tindakan yang lebih berisiko seperti contohnya melakukan pembedahan pada organ dalam pasien. Dalam kasus seperti itu sebaiknya persetujuannya dalam bentuk tertulis. (Setyawan, 2019)

E. Konsep Operasional

Agar tidak terjadi kesalahpahaman serta memberikan arah dalam penelitian terutama dalam pembahasan yang lebih lanjut, maka penulis memberi batasan judul penelitian sebagai berikut:

Analisis ialah melakukan rangkuman dari sejumlah data besar yang masih mentah kemudian memberi kelompok-kelompok atau memisahkan bagian-bagian yang berhubungan untuk kemudian menghubungkan data yang disusun untuk menjawab permasalahan. Sedangkan dalam KBBI, analisis merupakan suatu tindakan menyelidiki suatu peristiwa (karangan, perbuatan, dan sebagainya) untuk mencari tahu situasi yang sebenarnya (sebab musabab, duduk perkaranya, dan sebagainya).

Yuridis ialah sesuatu hal yang memiliki kaitan dengan hukum serta diakui oleh hukum.

Kedudukan yang dimaksud penulis dalam penelitian ini ialah status dari objek penelitian yaitu *informed consent*.

Informed consent merupakan perjanjian sebelum dilaksanakannya tindakan medis yang dibuat oleh tenaga kesehatan dan dijelaskan pada pasien perihal tindakan apa yang akan dilakukan.

Kasus merupakan keadaan dari suatu perkara.

Malpraktik yaitu suatu sikap kealpaan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam memberi penanganan medis.

Ruang Lingkup maksudnya ialah luasnya penelitian yang tercakup dalam suatu pembahasan.

Keperdataan maksud penulis disini ialah dilihat dari sisi hukum perdata.

Studi kasus ialah salah satu cara dalam penelitian yang mengkaji secara mendalam atas suatu kasus yang ada.

F. Metode Penelitian

Adanya penelitian yaitu guna untuk mengembangkan serta menguji kebenaran terhadap suatu pengetahuan. Guna adanya metode penelitian dalam penelitian agar suatu penelitian itu dapat dipertanggungjawabkan.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Jenis dan Sifat Penelitian

Penelitian yang penulis buat termasuk ke dalam jenis penelitian hukum normatif dengan metode penelitian kepustakaan yaitu suatu metode yang memanfaatkan data pustaka untuk mengolah bahan penelitian dengan cara mempelajari berkas Penetapan Pengadilan Banda Aceh Dalam Perkara Nomor: 38/Pdt.G/2016/PN.Bna.

Sifat penelitian ialah diskriptif analitis yaitu menjabarkan teori hukum yang menjadi objek penelitian.

2. Data dan Sumber Data

a. Bahan hukum primer yang menjadi sumber utama penelitian yaitu:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
4. Buku ketiga Burgerlijk Wetboek tentang Perikatan
5. Berkas Perkara Nomor : 38/Pdt.G/2016/PN.Bna.
6. Bahan hukum sekunder memiliki fungsi memperkuat dan memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti: buku-buku atau literatur, jurnal serta skripsi yang berhubungan dengan objek penelitian ini.
7. Bahan tersier yaitu sebagai pendukung yang memberi petunjuk terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder seperti kamus besar bahasa Indonesia, ensiklopedia dan lain-lain.

3. Analisis Data

Metode analisis data pada penelitian ini yakni secara kualitatif yaitu analisis dengan cara mendeskripsikan data yaitu putusan yang didapat lalu membandingkan dengan aturan perundang-undangan atau pendapat-pendapat ahli hukum.

4. Metode Penarikan Kesimpulan

Adapun cara penulis menarik kesimpulan pada penelitian dengan menggunakan cara deduktif yaitu penarikan kesimpulan dari hal-hal yang bersifat umum ke hal-hal yang khusus.



BAB II

TINJAUAN UMUM

A. Tinjauan Umum Tentang Perjanjian Terapeutik

1. Pengertian Transaksi Terapeutik

Terapeutik ialah terjemahan kata *therapeutic* yang mempunyai arti “dalam bidang pengobatan”. Kemudian *therapy* yang memiliki arti “pengobatan”, yang mana memiliki arti yang berbeda. Dipakainya istilah “terapeutik” guna memberi penjelasan bahwa kesepakatan yang terdapat dalam ikatan dokter dan pasien juga termasuk di dalamnya aspek *promotif, diagnostic, rehabilitative*, serta *preventif*, bukanlah hanya dalam bidang pengobatan. Oleh karena itu persetujuan ini dikatakan transaksi terapeutik maupun perjanjian terapeutik.

Transaksi terapeutik merupakan perjanjian yang ada pada dokter dan pasien, berbentuk ikatan hukum guna menciptakan hak serta kewajiban bagi para pihak. Maka, transaksi terapeutik merupakan suatu transaksi untuk menentukan atau upaya terapi yang paling tepat bagi pasien yang dilakukan oleh dokter. (Nasution, 2005, p. 11)

Kontrak atau perjanjian terapeutik merupakan upaya maksimal yang dilakukan oleh dokter dan tenaga kesehatan untuk menyembuhkan pasien (*inspaningsverbintenis*) serta jarang merupakan kontrak yang sudah pasti (*resultastsverbintenis*). Alasan mengapa perjanjian ini disebut dengan (*inspaningsverbintenis*) karena dalam perjanjian ini dokter serta tenaga kesehatan hanya berusaha untuk menyembuhkan pasien dan upaya yang dilakukan belum tentu berhasil (Triwibowo, 2014, p. 62)

Dalam perjanjian terapeutik upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan ialah cara promotif (peningkatan), preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan)

serta rehabilitatif (pemulihan). Upaya ini bermacam ragam serta rata-rata mencakup upaya yakni:

- a. Pemeriksaan Kesehatan
- b. Imunisasi
- c. KB
- d. Upaya Mengobati Penyakit
- e. Mengurangi Penderitaan
- f. Memperpanjang Hidup
- g. Rehabilitasi

Dalam perkembangan selanjutnya, terdapat 3 (tiga) pola hubungan yang menjadi dasar timbulnya perjanjian terapeutik pada hubungan dokter dan pasien, yakni: (1) *Activity – Passivity*; (2) *Guidance – Cooperation*; dan (3) *Mutual Participation*. (Lumenta, 1989, p. 70). Penjelasananya ialah sebagai berikut:

1) *Activity-Passivity*

Dokter dapat menerapkan ilmunya tanpa turut sertanya pasien, dengan suatu motivasi *altruistis* yakni keadaan dimana seseorang mengenyampingkan kepentingan dirinya untuk kepentingan orang lain. Dalam hal ini, dokter diwajibkan untuk mendahulukan kepentingan orang lain guna keselamatan orang tersebut. Keadaan ini diperlukan pada saat kondisi pasien yang jiwanya dalam keadaan bahaya, atau ia mengalami tidak sadar dan mengalami gangguan mental serius.

2) *Guidance-Cooperation*

Dalam pola hubungan ini timbul ikatan yang memerlukan kerja sama serta adanya bimbingan. Pola tersebut dapat dilihat dari keadaan pasien yang keluhannya dapat dikatakan ringan seperti mengalami penyakit infeksi ataupun penyakit ringan lainnya. Walaupun dalam keadaan

sakit, pasien masih mempunyai kesadaran serta perasaan dan kemauan sendiri. Dokter mengetahui lebih banyak, serta mengharapkan kerjasama dari pasien dengan cara mengikuti apa yang dianjurkan dokter.

3) *Mutual Participation*

Pola tersebut terjadi atas dasar gagasan bahwa setiap manusia mempunyai hak dan martabat yang setara. Pola tersebut dilihat dari contoh mereka yang menjaga kesehatannya dengan baik, dengan cara mereka aktif menjalankan pengobatan dirinya. Pasien yang menjalankan *medical check-up* dapat dimasukkan ke dalam pola hubungan ini.

Secara yuridis, perjanjian terapeutik yaitu ikatan hukum pada dokter dan pasien dalam memberikan layanan medis secara professional berdasarkan kompetensi yang sesuai dengan kemampuan dan keterampilan tertentu di bidang kesehatan.

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyantumkan bahwa “pihak-pihak dalam perjanjian terapeutik itu yakni pasien dengan tenaga kesehatan”, kemudian pada Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mengatakan bahwa “pihak-pihak dalam perjanjian terapeutik merupakan pasien, dokter dan dokter gigi.”

Berdasarkan hal diatas, Salim HS memberikan penyempurnaan makna kontrak terapeutik yaitu:

“Kontrak yang terdapat antara pasien dengan tenaga kesehatan dan/atau dokter atau dokter gigi, di mana tenaga kesehatan dan/atau dokter atau

dokter gigi bersungguh-sungguh melakukan upaya maksimal agar melakukan penyembuhan terhadap pasien sesuai dengan kesepakatan yang ada antara kedua pihak, serta pasien memiliki kewajiban membayar biaya pengobatannya”.

Tiga unsur yang terdapat di dalamnya, yaitu:

- a. Terdapat pihak perjanjian, yakni pasien dengan tenaga kesehatan/dokter/dokter gigi
- b. Terdapat objek perjanjian, yakni melakukan pengobatan pada pasien dengan semaksimal mungkin
- c. Adanya kewajiban pasien yakni membayar biaya pengobatannya

2. Hubungan Para Pihak dalam Transaksi Terapeutik

Zaman dahulu dokter dianggap mengetahui apa saja, dan pada pandangan sehari-hari pasien merupakan pihak yang lemah, tidak dapat berbuat apa-apa serta selalu bergantung pada pihak lain dikarenakan akibat sakit yang dialaminya. Pasien juga dianggap sama sekali tidak memiliki ilmu yang cukup terkait kesehatan serta penyakit yang dirasakannya.

Situasi ini lambat laun mengalami penyusutan, hal ini dikarenakan adanya komunikasi serta komunikasi yang berkembang secara pesat yang memberikan efek peningkatan pengetahuan masyarakat yang menjadi kritis, sehingga hal tersebut mengurangi ketimpangan ilmu pengetahuan antara dokter dan pasien. Maka dari itu, Undang-Undang telah melindungi kewajiban serta hak dari dokter maupun pasien yang membuat kesamarataan serta seimbanginya kedudukan hukum mereka. Sesuai yang tercantum pada Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan:

Pasal 12

Setiap orang berkewajiban menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggungjawabnya.

Hubungan yang sederajat ialah titik tolak dari hubungan perjanjian yang mengharapkan terciptanya kesepakatan antara para pihak yang sama-sama memberikan hasil dan pelayanan. Para pihak dianggap memiliki pengetahuan yang serupa mengenai penyakit serta cara-cara menyembuhkan penyakit tersebut, sehingga jika salah satu pihak merasakan ketidak sesuaian dengan apa yang ia ketahui maupun tidak puas dengan pelaksanaan perjanjian tersebut. (Kinanti, Permatasari, & Shinta, 2015)

Hubungan hukum yang ada pada dokter dan pasien bermula saat dokter sepakat memberi penanganan pada pasien, atas permintaan pasien tersebut. Hubungan itu pada hakikatnya termasuk hubungan kontraktual, karena mengaitkan penawaran dari penerima pelayanan kesehatan, agar memperoleh perawatan serta persetujuan dari penyedia pelayanan kesehatan agar melakukan suatu perawatan.

Hubungan hukum yang terjadi antara pasien dengan dokter timbul sebab pasien tersebut yang menandatangani untuk meminta dokter agar mengatasi sakit yang dialaminya, dalam situasi seperti ini terjadi persetujuan kehendak pada kedua belah pihak, serta terjadi hubungan hukum yang bermula dari kepercayaan pasien kepada dokter, sehingga pasien rela memberikan persetujuan. Patuhnya pasien dengan metode penyembuhan dan saran yang didapatkan dari dokter akan terpenuhi apabila dokter telah melakukan komunikasi timbal balik secara baik kepada pasiennya. Pasien akan lebih taat dengan segala cara penyembuhan yang dijalankan oleh dokter apabila dokter tersebut mau mendengarkan keluhan-

keluhan serta pendapat dari pasien, hal ini memudahkan untuk mencapai kesembuhan sesuai dengan tujuan dari perjanjian.

3. Hak dan Kewajiban Para Pihak dalam Perjanjian Terapeutik

Sering diketahui bahwa dalam suatu hubungan hukum, hak serta kewajiban selalu berdampingan antara satu dengan yang lain. Apabila satu pihak memiliki hak, maka secara otomatis akan menjadi kewajiban pada pihak lainnya. Pada perjanjian terapeutik, seharusnya apa yang menjadi hak pasien tentu menjadi kewajiban dokter, begitupun sebaliknya apa yang menjadi hak dokter juga seharusnya menjadi kewajiban si pasien. Namun, dalam kenyataannya pada perjanjian terapeutik tidak selalu begitu.

a. Hak dan Kewajiban Dokter

Sesuai dengan ketentuan Pasal 50 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dokter atau dokter gigi dalam melakukan praktik kedokteran sendiri atau di sarana pelayanan kesehatan memiliki hak:

1. Mendapatkan perlindungan hukum apabila menjalankan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
2. Memberikan pelayanan medis sesuai standar prosedur operasional dan profesi dan standar profesi;
3. Mendapatkan informasi yang jelas dan sebenar-benarnya dari pasien atau keluarganya; dan
4. Menerima imbalan jasa.

Dengan adanya atau telah terepakatinya perjanjian terapeutik, dokter mempunyai hak sebagai berikut:

1. Hak untuk melakukan pelayanan medis sesuai standar profesi
2. Hak untuk mencegah melakukan tindakan medis yang tidak dapat dipertanggungjawabkan secara professional
3. Menolak melakukan tindakan medis yang tidak sesuai dengan hati nuraninya
4. Hak untuk mengakhiri hubungan dengan pasien jika kerjasama dirasa tidak membuahkan hasil lagi.

Sedangkan kewajiban dokter dalam melaksanakan praktik kedokteran ialah:

1. Melakukan pelayanan medis berdasarkan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
2. Melakukan rujukan ke dokter atau dokter gigi lain yang memiliki keahlian atau kemampuan yang lebih baik apabila dirasa tidak mampu melakukan pengobatan kepada pasien;
3. Merahasiakan segala hal yang diketahui mengenai pasien bahkan saat pasien telah meninggal dunia;
4. Melakukan pertolongan darurat yang berdasarkan perikemanusiaan
5. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran

Menurut M. Hatta, kewajiban dapat dikategorikan dalam 3 (tiga) kelompok, yaitu: (Hatta, 2003, p. 84)

1. Kewajiban yang berkaitan dengan fungsi sosial kegiatan (*health care*)

Dalam kelompok ini dibagi:

- a. *Health Receiver*, yakni penerimaan layanan kesehatan, seperti orang yang menderita suatu penyakit, orang yang ingin menjaga kesehatannya, meminta divaksinasi, serta pemeriksaan kehamilan
 - b. *Health Provider*, pemberi layanan kesehatan misalnya dokter, apoteker, bidan serta perawat ahli gigi
2. Kewajiban yang memiliki kaitan dengan hak pasien, yakni selalu memperhatikan dan menghormati hak-hak pasien.
 3. Kewajiban yang berhubungan dengan standar profesi kedokteran.

b. Hak dan Kewajiban Pasien

Hak dasar sosial dan hak dasar individual berasal dari hak yang asasi kemudian menciptakan hak bagi pasien. Dua dasar hak inilah yang melahirkan hak pasien dalam bidang kesehatan, yakni hak untuk menentukan nasib sendiri (*the right of self determination*) serta hak untuk pelayanan kesehatan (*the right to health care*). Hak-hak pasien antara lain yakni:

1. Hak atas informasi.
2. Hak memberikan persetujuan.
3. Hak memilih sarana kesehatan.
4. Hak untuk menolak suatu tindakan medis tertentu.
5. Hak untuk mengetahui medis.

4. Syarat Sah Terjadinya Perjanjian Terapeutik

Jika membuat suatu perjanjian, masing-masing pihak diwajibkan memenuhi ketentuan Pasal 1320 KUHPerdara agar sahnya suatu perjanjian

tersebut. Perjanjian sah dan mengikat ialah perjanjian yang memenuhi unsur-unsur serta syarat-syarat yang ditetapkan oleh undang-undang. Perjanjian yang sah serta mengikat diakui serta mempunyai akibat hukum (*legally concluded contract*). (Muhammad, 1992).

Pasal 1320 KUHPerdara menyebutkan bahwa agar sahnya perjanjian ada empat syarat yaitu:

- a. Kesepakatan pihak yang mengikatkan diri;
- b. Kecakapan pihak dalam suatu perikatan;
- c. Adanya hal tertentu;
- d. Memiliki sebab yang halal.

Syarat pertama serta kedua ialah membahas tentang subjek atau para pihak pada perjanjian itu sehingga dinamakan syarat subjektif, kemudian syarat ketiga dan keempat disebut syarat objek sebab membahas tentang objek pada perjanjian tersebut. Apabila tidak terpenuhinya syarat subjektif, maka salah satu pihak memiliki hak meminta agar perjanjian itu dibatalkan. Pihak yang dapat mengajukan pembatalan perjanjian merupakan pihak yang tidak cakap maupun pihak yang mengajukan sepakat tetapi tidak atas kemauan sendiri.

Selanjutnya pada pasal 1313 KUHPerdara menyebutkan tentang hubungan terapeutik yang mana merupakan hubungan perdata antara dokter dengan pasien sebagai berikut:

“suatu persetujuan adalah suatu perbuatan yang mana satu orang atau lebih mengikatkan diri terhadap satu dua orang atau lebih”

Pihak yang saling setuju tersebut mengakibatkan timbulnya perjanjian agar melaksanakan sesuatu, serta membuat adanya perikatan antara dokter dan pasien.

Perjanjian terapeutik wajib dijalankan oleh orang-orang yang cakap. Pasien merupakan pihak penerima pelayanan medis, sedangkan dokter dan tenaga kesehatan ialah pihak yang memberikan pelayanan medis. Kedua belah pihak ini baik pemberi pelayanan maupun yang memerlukan pelayanan harus memenuhi kecakapan dalam membuat perjanjian. Pada perjanjian terapeutik, pihak yang menerima pelayanan medis merupakan orang yang cakap untuk bertindak, yang memerlukan persetujuan pengampu, anak yang dibawah umur tetap dianggap telah dewasa, anak dibawah umur yang membutuhkan persetujuan orang tua atau wali.

Para pihak yang telah sesuai memenuhi kriteria yang ada dalam pasal 1320 KUHPerdara bisa langsung melaksanakan prestasinya sesuai dengan berlakunya perjanjian tersebut. Melakukan suatu perbuatan merupakan prestasi yang harus diutamakan dalam kaitan hubungan dokter dengan pasien, baik dalam hal pencegahan (*preventif*), penyembuhan (*kuratif*), pemulihan (*rehabilitatif*), serta peningkatan (*promotif*). Objek perjanjian terapeutik ialah upaya professional medic proses penyembuhan.

Maka, perikatan yang terjadi tersebut merupakan dalam bidang pengobatan dan tidak melanggar hukum. Apabila perikatan yang berhubungan dengan perjanjian terapeutik tetapi dilakukan dengan cara melanggar hukum, dan bukan merupakan suatu perbuatan yang halal atau dapat dikatakan perjanjian itu

cacat hukum karena unsur keempat dalam syarat sahnya perjanjian tidak terpenuhi.

5. Terhapusnya Perjanjian Terapeutik

Perjanjian terapeutik termasuk ke dalam perjanjian umum maka dapat dikatakan bahwa perjanjian ini juga memiliki beberapa cara agar terhapusnya perikatan yang berlaku pada perjanjian terapeutik tersebut. Pasal 1381 KUHPerdara mengatakan bahwa suatu perikatan dapat terhapus apabila terjadinya beberapa faktor, yakni:

a. Pembayaran

Secara yuridis, pembayaran tidak selalu dilakukan dalam bentuk uang atau barang, namun dapat juga berbentuk jasa seperti jasa dokter, pengacara, tukang cukup dan sebagainya. Pada perjanjian terapeutik terhapusnya perikatan karena pembayaran juga bisa terjadi yaitu ketika setelah dilakukannya tindakan medis maka pasien akan melaksanakan pembayaran kepada dokter atau rumah sakit, hal ini sebagai tanda bahwa perjanjian terapeutiknya telah selesai.

b. Penawaran Pembayaran Tunai

Cara ini diikuti oleh penyimpanan atau penitipan sehingga sulit diterapkan pada perjanjian terapeutik.

c. Pembaharuan Utang (Novasi)

Terhapusnya perjanjian pada hal ini yakni dengan cara subjek dan objek perjanjian lama diganti dengan perjanjian baru.

Dari penjelasan diatas, yang dapat menghapuskan perjanjian terapeutik ialah pembayaran, yakni dimana pasien akan membayar sejumlah uang kepada dokter yang menanganinya apabila telah selesai mendapatkan tindakan medis dari dokter tersebut. Hal dibawah ini juga dapat mengakhiri perjanjian terapeutik:

1. Pasien telah dinyatakan sembuh dari penyakitnya.
2. Pasien yang bersangkutan atau keluarga pasien atas kemauan sendiri meminta untuk menghentikan tindakan medis.
3. Pasien meninggal dunia di rumah sakit. (Asyhadie, 2017, p. 84)

B. Tinjauan Umum Tentang Informed Consent

1. Pengertian Informed Consent

Informed consent terdiri dari “*informed*” yang bermakna telah menerima informasi serta penjelasan, kemudian “*consent*” maknanya persetujuan atau memberikan izin atas keterangan itu, sehingga memuat arti suatu persetujuan yang akan didapatkan setelah memberikan informasi. *Informed consent* dapat di beri arti sebagai persetujuan yang didapatkan dari pasien maupun keluarganya yang berdasarkan penjelasan yang telah diberikan tentang tindakan medis yang akan dilaksanakan pada dirinya serta risiko yang akan muncul. *Informed consent* termasuk suatu pendekatan terhadap kebenaran dan keterlibatan pasien dalam mengambil keputusan yang berhubungan dengan penyembuhannya. Suatu pendekatan terbaik agar mendapatkan *informed consent* adalah jika dokter yang akan melakukan prosedur tindakan medis memberikan penjelasan lisan secara detail disamping meminta pasien untuk membaca formulir tersebut. Para pasien beserta keluarganya sebaiknya diajak untuk mengajukan pertanyaan sesuai

kehendaknya seputar hal-hal yang belum dipahami mengenai penanganan medis yang akan dilakukan, dan dokter harus menjawabnya secara jujur serta jelas. Tujuan dari penjelasan lisan ini agar menjamin bahwa jika pasien telah memberi tanda tangan pada formulir itu, artinya benar-benar telah mendapat informasi yang lengkap. (Komawalati, 2002, p. 105)

Informed consent ialah hubungan antara dokter dengan pasien yang berlandaskan kepercayaan, terdapat hak otonomi maupun menentukan nasib atas dirinya sendiri, serta memiliki hubungan perjanjian antara dokter dan pasien. (Achadiat, 2007, p. 74)

Informed consent tidak hanya sekedar formulir persetujuan yang didapat dari pasien, namun juga termasuk suatu proses komunikasi. Terpenuhinya kesepakatan antara dokter dan pasien ialah dasar dari segala proses dalam *informed consent*. Formulir yang akan ditandatangani tersebut hanya sebagai pengukuhan atau dokumentasi dari apa yang telah disepakati.

Informed consent mempunyai 3 landasan, yakni:

1. Landasan Filosofis: Terdapat doktrin yang mana hak asasi manusia sebagai sumbernya, yakni *the right to self determination*, yakni hak agar dapat menentukan nasibnya sendiri, ini merupakan landasan filosofis yang terdapat di *informed consent*. Berdasarkan doktrin tersebut segala tindakan yang bersifat *offensive touching* (tindakan medis juga termasuk didalamnya) haruslah memiliki persetujuan lebih dahulu dari pemilik tubuh, dapat dikatakan apabila tindakan medis tanpa adanya *informed consent* secara filosofis merupakan

pelanggaran hak, meskipun memiliki tujuan yang baik serta demi kepentingan pasien.

2. Landasan Etika: Landasan etika yang ada pada informed consent ialah 4 prinsip dasar moral, yakni:

a. *Beneficence*

Prinsip ini mengandung makna yakni seorang dokter berbuat kebaikan, menghormati martabat manusia, dokter tersebut sekuat tenaga berusaha secara maksimal agar pasien tetap dalam keadaan sehat. Poin utama dalam kaidah ini ialah memperlakukan pasien dengan baik. Kaidah *beneficence* mempertegas peran dokter untuk memberikan kemudahan serta menenangkan pasien mengambil langkah positif agar meminimalisir akibat buruk yang akan terjadi.

b. *Non maleficence*

Non-maleficence merupakan salah satu prinsip seorang dokter tidak diperkenankan memberikan perbuatan yang memiliki dampak memperburuk kondisi pasien dan mengambil tindakan yang memiliki resiko paling kecil bagi pasien yang dirawat atau diberi pengobatan olehnya. Kata-kata kuno mengatakan “*First, do no harm*”, selalu berlaku dan wajib diikuti. Seperti pertolongan pada pasien emergency, pengobatan luka pada pasien, tidak membunuh pasien, tidak memandang pasien sebagai objek, tidak melakukan penghinaan, caci maki, memanfaatkan pasien, memberi perlindungan terhadap pasien dari serangan, pasien mendapatkan manfaat yang lebih banyak daripada kerugian yang dialami dokter, tidak membahayakan pasien

akibat kelalaian, mencegah adanya misrepresentasi, selalu memberi dukungan agar pasien memiliki semangat hidup, serta menghindari *white collar crime*.

c. *Autonomy*

Pada prinsip ini, seorang dokter harus menghargai hak serta martabat manusia. Setiap orang wajib diperlakukan sebagai manusia yang memiliki hak menentukan nasib sendiri. Dalam hal ini pasien diberi hak untuk berfikir secara masuk akal serta membentuk keputusan sendiri. Autonomi memiliki makna menginginkan, mengizinkan, membenarkan, membela, serta memberi kebebasan pasien demi dirinya sendiri.

d. *Justice*

Kata lainnya yaitu keadilan yang mana merupakan suatu prinsip yang mewajibkan seorang dokter agar memberikan perlakuan yang adil atau sama rata untuk kepuasan serta kenyamanan pada pasien tersebut. Dalam memberikan pelayanan, dokter tidak boleh memandang pasien berdasarkan perekonomiannya, agama, perbedaan pandangan politik, tingkatan kedudukan sosial, kebangsaan maupun kewarganegaraan. Semua pasien harus diberlakukan sama, tidak adanya diskriminasi.

3. Landasan Hukum: Pasal 45 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran merupakan landasan hukum bagi pelaksanaan *informed consent*.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit yang memberi penjelasan bahwa *Informed consent* ialah suatu metode komunikasi

antara dokter dan pasien dimana dokter memberikan informasi, kemudian pasien menerima informasi tersebut, lalu didokumentasikan dalam lembar *Informed consent*. Dokter diwajibkan menjelaskan sesuai dengan pemahaman pasien dengan tujuan agar pasien menerima informasi dengan benar, tidak terjadi salah tangkap. Maka dari itu dalam penyampaian komunikasi diperlukan kesamaan bahasa antara dokter dengan pasien.

Informed consent merupakan media dari suatu transaksi terapeutik yang dapat terjadi karena berlandaskan pada dua macam hak asasi yang termasuk hak dasar manusia. Adanya hak asasi inilah yang berwenang untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu sehingga pasien mendapatkan kebebasan untuk memilih tanpa merasakan adanya ancaman maupun tekanan.

Berdasarkan asas konsensual yang terdapat dalam kontrak, persetujuan dapat disampaikan secara tertulis maupun lisan, yang menyampaikan bisa dokter yang bersangkutan maupun asisten dokter atau pegawai Rumah Sakit yang telah ditunjuk.

2. Tujuan dan Fungsi *Informed Consent*

J. Guwandi mengatakan bahwa tujuan adanya *Informed Consent* ialah:

1. Memberi perlindungan pada pasien terhadap segala tindakan medis yang dilaksanakan tanpa sepengetahuan dan izin pasien;
2. Agar adanya perlindungan hukum bagi dokter jika terjadi hal-hal yang tidak disangka serta bersifat negatif, seperti contoh yakni adanya *risk of treatment* yang tidak dapat dihindari meskipun dokter sudah berusaha semaksimal mungkin dan bertindak dengan sangat teliti serta hati-hati.

Informed consent mempunyai fungsi ganda yakni fungsi bagi kedua belah pihak baik bagi dokter dan bagi pasien. Bagi pihak pasien, *informed consent* memiliki fungsi yakni untuk:

1. Setiap orang mempunyai hak memutuskan segala sesuatu secara bebas sesuai kehendaknya dengan pemahaman yang memadai.
2. Memberikan perlindungan pada pasien serta menghindari terjadinya penipuan atau adanya paksaan.
3. Agar menumbuhkan rasa introspeksi diri (*self-security*) kepada profesi medis.
4. Memberikan atau menjelaskan tentang keputusan yang rasional seputar tindakan yang akan dilakukan.
5. Ikut sertanya masyarakat (agar mengedepankan prinsip otonomi sebagai suatu nilai sosial dan mengadakan pengawasan penyelidikan biomedik) (Guwandi, 1994, p. 2)

Terdapat kaidah-kaidah yang mesti dipertimbangkan dalam membuat dan memberikan *informed consent* agar ikatan hukum yang terjadi tidak dianggap cacat. Kaidah itu yakni:

1. Tidak terdapat unsur memperdaya (*Fraud*).
2. Tidak bersifat memaksa (*Force*).
3. Tidak mendatangkan ketakutan (*Fear*).

Namun ada hal yang perlu diketahui yakni pemberian tanda tangan oleh pasien maupun keluarga terdekat tersebut tidak menjadikan dokter terbebas dari tuntutan apabila terjadi kelalaian yang dilakukan dokter.

Kemudian bagi pihak dokter, *informed consent* memiliki fungsi untuk memberi batasan kewenangan dokter terhadap pasien yang ditanganinya, sehingga dokter dalam menjalankan tindakan medis lebih berhati-hati, dapat dikatakan dokter menjalankan tindakan medis haruslah mendapatkan persetujuan pasien dahulu. Kemudian menurut jenis tindakan, tujuan *informed consent* dibagi atas tiga yakni untuk penelitian, mencari diagnosis serta untuk terapi. (Guwandi, 1994, p. 3).

3. Bentuk Informed Consent

Penerapan *informed consent* untuk mendapatkan pernyataan bahwa pasien telah memberikan persetujuan pada rencana tindakan medis yang akan dilaksanakan. Pelaksanaan tindakan medis yang dilakukan itu sendiri tidak boleh berlawanan dengan standar profesi kedokteran, harus sesuai. Segala kealpaan, kecelakaan, atau bentuk kesalahan lain yang muncul pada saat melakukan tindakan medis itu dapat membuat pasien tidak menerima keadaannya serta berpotensi adanya pengajuan tuntutan hukum pada tenaga medis yang menanganinya. Substansi *informed consent* memang menyatakan jika pasien telah memahami dan siap menerima apa saja risiko yang akan terjadi berdasarkan apa yang sudah diinformasikan sebelumnya. Namun hal ini tidak menjamin bahwa pasien tersebut sudah siap menanggung risiko apapun serta kerugian yang akan muncul, bahkan pernyataan bahwa pasien tidak akan menuntut apapun dari adanya kerugian juga dirasa tidak mungkin. Keberadaan *informed consent* tidak membuat dokter kebal hukum terhadap peristiwa yang timbul akibat kelalaiannya dalam menjalankan tindakan medis. (Adiwibowo, 2009, p. 100)

Dokter harus menyampaikan informasi atau penjelasan mengenai tindakannya terlebih dahulu pada pasien yang bersangkutan atau keluarga baik diminta ataupun tidak diminta tertuang pada Permenkes No. 585 tahun 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik.

Sesuatu yang disampaikan sudah pasti segala hal yang berhubungan dengan yang menderita pasien. Tindakan yang akan diberi, kemudian prosedur dari tindakan itu yang akan dijalani baik berupa terapi ataupun diagnostic dan hal-hal lain sehingga pasien maupun keluarganya memahami. Bentuk, risiko, tujuan serta manfaat dari terapi yang akan dilakukan dan terapi alternative.

Dapat dikatakan secara umum bahwa segala tindakan medik yang akan dilaksanakan kepada pasien haruslah diberi penjelasan sebelumnya, namun pasien dapat memberikan izin dalam berbagai bentuk, yakni dinyatakan atau tidak dinyatakan. Satu hal yang paling penting untuk diingat adalah bagaimana izin tersebut harus dibuat dalam bentuk tertulis, agar dapat memberi kemudahan dalam pembuktian jika terjadi perselisihan.

Garis besarnya dalam melaksanakan tindakan terhadap pasien, dokter mesti menerangkan hal-hal berikut:

1. Garis besar penjelasan mengenai penyakit yang menderita serta tahap-tahap pengobatan yang akan dilaksanakan atau diberikan.
2. Risiko yang muncul, seperti timbulnya komplikasi.
3. Prospek / prognosis berhasil atau gagal nya pengobatan.
4. Cara lain atau alternative pengobatan.

5. Hal-hal yang dapat terjadi jika pasien tidak memberikan persetujuan tindakan.

6. Tahap-tahap pengobatan yang akan dilaksanakan ialah suatu percobaan atau tidak seperti biasanya

Meskipun hanya sekilas, dokter juga sangat penting memberitahukan tentang cara kerja dan pengalaman yang telah dia lewati dalam melaksanakan tindakan medis itu. (Achadiat, 2007, p. 67).

Sebelum melakukan tindakan kedokteran, keterangan serta informasi yang harus disampaikan ialah:

1. Penegakkan diagnosa.
2. Seberapa luas dan bersifat seperti apa tindakan medis yang dilaksanakan.
3. Urgensi serta manfaat dari tindakan tersebut.
4. Risiko atau komplikasi yang mungkin timbul akibat tindakan tersebut.
5. Akibat atau konsekuensi yang timbul jika tindakan tidak dijalankan serta memberitahu tentang tersedia atau tidaknya cara pengobatan lain atau alternatifnya.
6. Kadangkala juga menjelaskan tentang berapa biaya pada tindakan medis tersebut.

Pada saat meminta persetujuan tindakan medis juga harus menginformasikan risiko yang mungkin terjadi:

1. Resiko yang terkait dengan tindakan kedokteran.
2. Resiko yang tidak dapat diprediksi sebelumnya.

Sebelum meminta persetujuan tindakan kedokteran, terdapat pengecualian Pengecualian terhadap keharusan pemberian informasi sebelum dimintakan persetujuan tindakan kedokteran adalah:

1. Pada situasi darurat, dokter haruslah memberikan tindakan sesegera mungkin guna menyelamatkan nyawa pasien.
2. Terhadap pasien yang memiliki emosi tidak stabil sehingga ia tidak bisa menghadapi keadaan dirinya.

Penyakit yang diderita oleh pasien dapat menjadi acuan bagaimana bentuk tindakan medis itu. Informed consent dapat diberikan secara lisan, tertulis, maupun secara isyarat atau bisa dikenal dengan nama *implied consent*. Sebagai contoh, apabila dokter meminta izin untuk melakukan pemeriksaan pada pasien dengan lisan kemudian pasien memberikan anggukan serta langsung membuka baju dengan maksud agar dokter memeriksanya. Namun, *implied consent* ini tidak berlaku untuk tindakan medis yang memiliki resiko tinggi (misalnya pembedahan atau tindakan berat lain), dalam tindakan medis yang berisiko tinggi persetujuan haruslah dibuat secara tertulis, kemudian pasien yang bersangkutan memberi tanda tangan atau bisa juga orang lain yang berwenang dan juga sebaiknya saksi dari pihak keluarga. Terciptanya perjanjian/kontrak inilah dapat dilihat dari adanya persetujuan antara pihak tenaga kesehatan dan pasien (Adiwibowo, 2009, p. 87)

Sebelum dilakukannya persetujuan tindakan medik atau informed consent ke pada pasien, tenaga kesehatan harus secara lengkap menjelaskan

kepada pasien terlebih dahulu. Hal ini telah diatur pada Undang-Undang Praktik Kedokteran Nomor 29 tahun 2004 Pasal 45 ayat (3) yang mengatakan:

1. Segala tindakan yang dilakukan dokter maupun dokter gigi kepada pasien haruslah mendapat persetujuan.
2. Persetujuan yang dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat pasien telah menerima secara lengkap penjelasan mengenai tindakan tersebut.
3. Penjelasan sebagaimana tertera pada ayat (2) sekurang-kurangnya mencakup: diagnosis serta prosedur tindakan medis, tujuan dari tindakan medis tersebut, risiko atau cara alternative pengobatan lain, risiko dan komplikasi yang dapat timbul, prognosis terhadap tindakan yang dijalankan.

4. Akibat Hukum *Informed Consent* dalam Perjanjian Terapeutik antara Pihak Rumah Sakit dan Pasien

Informed consent sering disamakan maknanya dengan transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik dapat juga dimaknai sebagai kontrak terapeutik antara dokter dan pasien. Perbedaannya yakni transaksi terapeutik termasuk ke dalam perjanjian (kontrak) sedangkan *informed consent* ialah *toestemming* atau dengan kata lain persetujuan/kesepakatan.

Dalam bukunya Guwandi mengatakan bahwa konsen murni bukan suatu *binding agreement* atau *contract in law*, jadi bukan suatu perjanjian atau terapeutik kontrak antara dokter dan pasien. Pada hakikatnya, persetujuan pasien itu telah dilaksanakan secara lisan pada saat dokter memberikan serta menjelaskan informasi mengenai operasi yang akan dilaksanakan. Konsen murni merupakan

simbol atau penegasan yang dibuat dalam bentuk tertulis mengenai apa yang telah pasien setuju. Begitu juga apabila pasien menolak atau tidak setuju dengan dilaksanakannya pembedahan, maka sebaiknya pasien itu dimintai tanda tangan surat tanda tidak setuju sehingga kelak tidak dapat dipersalahkan .

Penafsiran *informed consent* pada hakikatnya tidak dapat dihubungkan dengan cara maupun pemikiran agar terhindar/terbebaskan dari tanggung jawab terjadinya risiko, dan atau sekadar agar dapat dilakukannya suatu tindakan secara sah, tetapi diperlukan mencari landasan filosofis yang terlepas dari upaya dan pemikiran untuk mencapai tujuan tersebut. (Komalawati, 1999, p. 110)

Implementasi *informed consent* antara pasien dan pihak rumah sakit haruslah sesuai dengan standar operasional prosedur rumah sakit. Sesuai dengan Pasal 50 Undang-Undang nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik kedokteran yang menyatakan bahwa “standar prosedur operasional merupakan suatu perangkat / instruksi langkah-langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu”. Standar prosedur operasional berfungsi agar langkah yang diambil itu merupakan langkah yang benar serta yang terbaik sesuai dengan konsensus bersama untuk melakukan segala kegiatan serta fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Pemberian informasi medis kepada pasien harus diberikan dengan selengkap-lengkapannya bila diperlukan adanya tindakan medis setelah pemeriksaan kesehatan dilakukan oleh dokter yang bersangkutan kecuali bila informasi tersebut dianggap merugikan kesehatan pasien. Pada saat dokter memberikan penjelasan kepada pasien maka dokter harus menjelaskan secara detail tentang diagnosis penyakitnya, sifat dan

luasnya tindakan medis yang akan dilaksanakan, manfaat dan pentingnya tindakan medis tersebut dilaksanakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, alternatif prosedur atau upaya lain tindakan medis yang dapat dilaksanakan, konsekuensinya apabila tidak dilaksanakan tindakan medis tersebut, prognosis penyakit apabila tindakan medis tersebut dijalankan atau tidak dijalankan, akibat yang terjadi di waktu yang akan datang terhadap tindakan medis yang dilakukan tersebut, berhasil atau tidaknya tindakan medis tersebut.

Tindakan medis yang memerlukan adanya persetujuan tindakan medis ini mencakup tindakan medis bedah yang menggunakan narkose umum, tindakan medis yang berisiko tinggi, tindakan medis pada pasien gawat darurat yang tidak sadar. Pasien harus menanda tangani surat penolakan tindakan medis jika menolak mendapatkan tindakan medis terhadap dirinya setelah menerima penjelasan dari dokter. Hak pasien untuk menolak tindakan medis ini tercantum dalam Undang – Undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran pasal 52 huruf d yaitu “pasien boleh menolak tindakan medis yang diberikan kepada dirinya.”

Isi informasi serta penjelasan yang harus diberikan oleh tenaga medis dalam memberi layanan kesehatan kepada pasien adalah ialah penjelasan dan informasi mengenai:

1. Tujuan serta prospek keberhasilan tindakan medik yang akan dilaksanakan;
2. Diagnosis, dan prosedur tindakan medis yang akan dilaksanakan;
3. Risiko dan komplikasi yang mungkin akan muncul;
4. Alternatif tindakan medis lain yang dapat dilakukan serta risikonya masing-masing;

5. Prognosis penyakit apabila tindakan medis tersebut dilakukan.

Meskipun bersifat penting dan harus dilaksanakan, terdapat pengecualian *informed consent* boleh untuk tidak dilaksanakan. Hal ini diatur dalam Pasal 4 Permenkes No.290 tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran yang menyatakan bahwa: “Dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan jiwa pasien dan/atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran.” Berdasarkan peraturan tersebut dokter diperbolehkan untuk melakukan tindakan medis terhadap pasien dalam keadaan darurat sehingga tidak dapat memberikan persetujuan, serta keluarga pasien belum berada di rumah sakit. Hal ini disebabkan dalam keadaan darurat dokter harus mengutamakan keadaan pasien dan menghindari *zaakwarneming* (perbuatan sukarela tanpa kuasa) yang dapat membahayakan kondisi pasien karena menunda tindakan medis akibat belum mendapatkan *informed consent* sesuai dengan Pasal 1345 KUHPerdara.

5. Aspek Hukum *Informed Consent*

Pasien yang dapat pelayanan pada praktik kedokteran memiliki hak sesuai dengan Pasal 52 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran yakni:

1. Memperoleh secara lengkap penjelasan tentang tindakan medis;
2. Meminta opini dari dokter atau dokter gigi;
3. Mendapatkan pelayanan berdasarkan kebutuhan medis;
4. Menolak tindakan medis; dan
5. Mendapatkan isi rekam medis.

Selanjutnya diatur juga dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 56 ayat (1) yang menyebutkan “setiap orang berhak menerima atau menolak, sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.”

Menurut Undang-Undang No 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 68 Persetujuan Tindakan Tenaga Kesehatan:

- (1) Setiap memberikan tindakan pelayanan kesehatan perseorangan yang dijalankan Tenaga Kesehatan wajib memperoleh persetujuan.
- (2) Persetujuan yang dimaksud dalam ayat (1) diberikan jika telah memperoleh penjelasan yang jelas dan patut.
- (3) Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya memuat:
 - a. prosedur tindakan pelayanan;
 - b. tujuan dari dilakukannya tindakan pelayanan;
 - c. alternatif tindakan lain;
 - d. risiko dan komplikasi yang dapat muncul; dan
 - e. prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.
- (4) Persetujuan yang dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan secara lisan maupun tertulis
- (5) Setiap tindakan Tenaga Kesehatan yang dapat menimbulkan risiko tinggi harus diberikan persetujuan tertulis yang diberi tanda tangan dari orang yang berhak memberikan persetujuan.

(6) Ketentuan tentang tata cara persetujuan tindakan Tenaga Kesehatan yang dimuat pada ayat (1) sampai dengan ayat (5) diatur dengan Peraturan Menteri.

Menurut Menteri Kesehatan No. 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran:

1. Hak Pasien, Pasal 52 Undang-Undang Praktik Kedokteran
2. Memperoleh penjelasan lengkap tentang tindakan medis
3. Meminta opini dokter atau dokter gigi lain
4. Memperoleh pelayanan berdasarkan kebutuhan medis
5. Menolak tindakan medis.

C. Tinjauan Umum Tentang Malpraktik

1. Pengertian Malpraktek

Malpraktek merupakan istilah yang umum digunakan dan sering terdengar terutama bagi orang – orang yang berurusan dengan kondisi kesehatan baik fisik maupun psikis seseorang. (Sulistiyani & Syamsu, 2015) Penggunaan istilah “malpraktek” atau sering juga diikuti kata “medis” sehingga menjadi istilah “malpraktek medis” dalam masyarakat terjadi pada saat timbulnya penderitaan kesehatan yang diakibatkan oleh pihak tenaga kesehatan (medis) yang mencakup dokter, perawat, dan petugas kesehatan lainnya.

Dilihat dari sudut harfiah, banyak terdapat bahasa lain dari malpraktek yaitu *malpractice* atau *malapraxis* yang memiliki arti praktik yang buruk (*bad practice*) atau praktik yang jelek. (Koeswadji, 1998, p. 123). Praktik yang tidak sesuai dengan yang seharusnya. “*The term malpractice has a broad connotation and is employed generally to designate bad practice, sometimes called*

malapaxis, in the treatment of a patient” dikatakan buruk, karena salah dan menyimpang dari yang seharusnya.

Istilah malpraktik di Indonesia sangat akrab dan dekat oleh para tenaga kesehatan yang sesungguhnya hanyalah merupakan bentuk *Medical Malpractice* yakni *Medical Neglilence* yang dalam bahasa Indonesia memiliki arti Kelalaian Medik. Menurut Martin Basiang (Basiang, 2009, p. 280): “*Malpractice*” dapat diartikan dengan kealpaan profesi. Menurut Kartono Muhamad dilihat dari sudut harfiah malpraktik kedokteran ialah praktik kedokteran yang jelek atau buruk, dikarenakan keliru atau menyimpang dari yang sewajarnya dan lain sebagainya (Chazawi, 2016, p. 2). Tindakan yang seharusnya tidak dilakukan oleh tenaga medis dalam melakukan perbuatan medis.

Beberapa pandangan dari kalangan para ahli memberikan pengertian dari istilah malpraktik medik sebagai berikut:

1. Menurut Veronica Komalawati, “*Malpractice*” merupakan asal kata malpraktek yang pada hakikatnya ialah kelalaian pada saat menjalankan profesi yang muncul karena dokter itu melakukan kewajiban-kewajiban yang harus dilakukannya. Dapat diambil kesimpulan bahwa *medical malpractice* atau malpraktek medik itu ialah melakukan profesi medik yang tidak sesuai dengan standar profesinya. (Komalasari, 1998, p. 87)
2. Hermien Hadiati Koeswadji memberi pandangan bahwa malpraktek yakni *bad practice* atau praktek buruk yang dilakukan berhubungan dengan praktek penerapan ilmu dan teknologi medik dalam

menjalankan profesi medik yang mengandung ciri-ciri khusus. Hermien lebih sering menggunakan istilah “*maltreatment*”, sebab praktek penerapan ilmu atau teknologi ini sangat erat hubungannya dengan sarana kesehatan atau tempat dilakukannya praktek tersebut dan orang yang melakukan praktek itu. (Koeswadji, 1998, p. 124)

3. Dalam buku Hermien Hadiati Koeswadji mengatakan John D Blum juga memberikan pengertian bahwa malpraktek medik merupakan bentuk kelalaian profesi yang berupa luka atau cacat yang dapat dilihat, dan akibat yang dapat dirasakan oleh dokter yakni pasien yang mengalaminya mengajukan gugatan terhadapnya.

2. Unsur- Unsur Terjadinya Malpraktek

Terjadinya malpraktek atau kelalaian dapat dibuktikan melalui penetapan terhadap unsur-unsur malpraktek itu sendiri. Unsur-unsur malpraktek antara lain, yakni:

1. Kewajiban (*duty*): jika saat terjadi cedera, berhubungan dengan kewajibannya yaitu kewajiban untuk menggunakan segala pengetahuan dan kompetensinya untuk mengobati atau setidaknya memberikan keringanan pada beban penderitaan pasien sesuai dengan standar profesi yang ada. Misalnya, seorang perawat memiliki bertanggung jawab untuk:
 - a. Melakukan pemeriksaan yang konkrit terhadap pasien yang akan diberikan pengasuhan keperawatan;
 - b. Menggunakan tanggung jawab yang penuh saat melakukan pengasuhan keperawatan secara professional guna mengubah keadaan pasien;

- c. Memiliki kompetensi dengan melakukan cara-cara yang aman bagi pasien.
2. Tidak melaksanakan kewajiban (*Breach of the duty*): pelanggaran terjadi berkaitan dengan dilakukannya kewajiban itu, artinya melenceng dari sesuatu yang seharusnya dilakukan sesuai dengan standar profesinya. Dapat diambil contoh yakni:
 - a. Apabila gagal menelaah apa yang terjadi pada pasien, tidak memperhatikan tingkat kesadaran pasien saat pertama kali masuk;
 - b. Gagal dalam melaksanakan standar keperawatan yang ditetapkan selaku kebijakan klinik atau pelayanan kesehatan lainnya;
 - c. Tidak berhasil melakukan pengamanan yang tepat.
3. Sebab-akibat (*Proximate caused*): kesalahan saat melakukan kewajibannya menyebabkan pasien mengalami cedera. Dapat diambil contoh yakni pasien mengalami cedera atau rasa sakit akibat perawat melakukan pelanggaran terhadap tugasnya atau gagal melakukan pengamanan yang tepat.
4. Cedera (*Injury*) : seseorang mengalami cedera pada dirinya atau kerusakan yang dapat diajukan tuntutan secara hukum. Sebagai contoh: tidak berhasil dalam melakukan operasi penyakit gagal ginjal, menyebabkan rasa nyeri serta memakan waktu rawat inap yang lebih lama.

Malpraktek ialah kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam menjalankan yang tidak sesuai dengan standar pelayanan medik, sehingga pasien menderita luka, cacat, atau meninggal dunia. Berdasarkan pengertian diatas, dapat

disimpulkan bahwa unsur-unsur terjadinya malpraktek yakni:

a. Adanya kelalaian

Kelalaian merupakan kesalahan atau kealpaan yang dapat terjadi akibat kurangnya kehati-hatian, kurangnya wawasan, dan kurangnya pemahaman tenaga kesehatan terhadap profesinya, sedangkan mereka diwajibkan untuk selalu mengembangkan ilmunya mengenai medis.

b. Dilakukan oleh Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan berdasarkan Pasal 2 ayat (1) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, Tenaga Kesehatan terdiri dari tenaga medis, tenaga farmasi, tenaga keperawatan, tenaga gizi, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga keterampilan fisik, dan tenaga keteknisan medis. Yang dimaksud tenaga medis adalah dokter atau dokter spesialis.

c. Berlawanan dengan standar pelayanan medik

Standar pelayanan medik disini merupakan standar pelayanan yang mencakup standar prosedur operasional serta standar profesi tenaga medis itu sendiri.

d. Pasien mengalami luka, cacat, atau meninggal dunia

Terdapat hubungan kausalitas bahwa akibat dari kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan menimbulkan kerugian yang dialami oleh pasien. Pasien mengalami kerugian seperti luka baik luka ringan maupun luka berat, kecacatan serta meninggal dunia jika tenaga kesehatan lalai saat melaksanakan profesinya.

3. Aspek Hukum Malpraktik

Bukanlah sesuatu yang mudah bagi orang yang kurang memahami profesi kesehatan untuk menentukan apakah terdapat kesalahan atau tidaknya dalam menjalankan tindakan medis. Suatu tindakan medis dikatakan tidak bertentangan dengan hukum jika dipenuhi ketiga syarat berikut:

1. Memiliki indikasi medis ke arah suatu tujuan perawatan yang kongkrit;
2. Dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di dalam ilmu kedokteran, serta;
3. Telah mendapat persetujuan pasien. (Wiradharma, 1996, p. 87)

Malpraktek memiliki 3 (tiga) aspek hukum yaitu sebagai berikut:

1. Menyimpang dari standar Profesi Medis;
2. Kesalahan dalam tindakan dokter, baik berupa kelalaian maupun kesengajaan
3. Akibat yang muncul dalam tindakan medis tersebut mendatangkan kerugian materiil atau non materiil serta fisik atau mental.
(Wiradharma, 1996, p. 92)

Sesungguhnya malpraktek bukanlah kesalahan profesi yang hanya dilakukan oleh profesi dokter saja, tetapi pada zaman sekarang ini malpraktek yang seolah-olah sudah menjadi milik profesi dokter, sudah melekat pada profesi dokter. Sebab pada saat membicarakan tentang malpraktek maka asosiasinya adalah malpraktek profesi dokter. Faktor dari malpraktek itu sendiri dapat terjadi karena kesengajaan maupun tidak dengan kesengajaan. Dapat dibedakan dari

motif tindakan yang dilakukannya. Jika dilakukan secara sadar serta memiliki tujuan yang mengarahkan agar terjadinya akibat serta tidak memperdulikan akan akibat yang muncul dari tindakan tersebut dan dokterpun secara sadar mengetahui bahwa perbuatan yang dilakukannya bertentangan dengan hukum, maka tindakan ini dapat dikatakan tindakan Malpraktek.

Syahrul Machmud mengatakan bahwa malpraktek terbagi atas Malpraktek Etik dan Yuridis (Machmud, 2008, p. 272). Malpraktek Etik ialah apabila dokter menjalankan tindakan yang berlawanan dengan etika kedokteran, etika kedokteran tertuang dalam KODEKI atau Kode Etik Kedokteran Indonesia yang mana didalamnya terdapat aturan maupun norma yang berlaku untuk dokter, seperangkat standar etis serta prinsip-prinsip.

Kemajuan teknologi kedokteran sesungguhnya memiliki tujuan agar terciptanya kemudahan serta kenyamanan bagi pasien serta meringankan dokter untuk lebih cepat membuat diagnosa, namun pada kenyataannya memberikan efek samping yang tidak diharapkan seperti disalahgunakannya kemajuan teknologi kedokteran yang merupakan malpraktek etik adalah:

a) Dibidang diagnostik

Apabila dokter dapat memeriksa pasien secara teliti, maka melakukan pemeriksaan pada laboratorium itu sesungguhnya tidak diperlukan lagi. Tetapi karena laboratorium menawarkan sesuatu sebagai imbalan karena sudah mengirim pasiennya, maka tak jarang dokter juga tergiur atas imbalan tersebut.

b) Dibidang terapi

Banyak perusahaan yang menawarkan antibiotik kepada dokter dengan

menjanjikan dokter akan lebih mudah dalam menangani pasien tersebut jika menggunakan obat itu, hal ini juga kadang-kadang dapat memberi pengaruh pertimbangan dokter dalam memberikan terapi kepada pasien, orientasi berdasarkan janji-janji pabrik obat yang sesungguhnya tidak sesuai dengan indikasi yang diperlukan pasien juga merupakan malpraktek etik.

Malpraktek Yuridis terbagi menjadi malpraktek administrasi, malpraktek perdata, dan malpraktek pidana.

- 1) Malpraktek dalam hukum Administrasi (*Administrative Malpractice*) dapat dikatakan jika dokter tidak mengikuti aturan tata usaha Negara. Diketagorikan malpraktek dalam hukum administrasi apabila:
 - a) Tidak memiliki lisensi atau izin dalam menjalankan praktek kedokteran
 - b) Menjalankan tindakan medik yang berlawanan dengan lisensi yang dimiliki
 - c) Izin saat menjalankan praktek kedokteran sudah tidak berlaku
 - d) Tidak membuat rekam medik
- 2) Malpraktek dalam Hukum Perdata (*Civil malpractice*) apabila dokter melalaikan kewajibannya, yakni melaksanakan prestasinya sebagaimana yang telah disepakati:
 - a) Tidak melaksanakan sesuatu yang wajib dilakukan sesuai dengan apa yang tercantum dalam kesepakatan.
 - b) Terlambat melakukan sesuatu yang wajib menurut kesepakatannya.
 - c) Tidak sempurna dalam melakukan sesuatu yang wajib menurut kesepakatannya.

- d) Melakukan sesuatu yang tidak harus dilakukan menurut kesepakatannya.

Tanggung gugat dalam malpraktek di hukum perdata (*civil malpractice*) bersifat individual atau korporasi. Berdasarkan *principle of vicarious liability* juga dapat dialihkan kepada pihak lain. Dengan adanya prinsip ini, rumah sakit dapat bertanggung gugat atas kesalahan yang dilakukan dokternya dalam rangka melaksanakan kewajiban rumah sakit.

Malpraktek perdata memiliki dasar hukum yakni transaksi dokter dengan pasien, yaitu ikatan hukum dokter dan pasien, keadaan dimana dokter bersedia memberikan pelayanan medis kepada pasien serta pasien bersedia membayar biaya pengobatan kepada dokter yang menanganinya tersebut. Pasien yang merasa dirugikan mempunyai hak menggugat untuk meminta ganti rugi kepada dokter yang melakukan kesalahan dalam profesinya serta tidak melaksanakan kewajiban yang tertera dalam kontraknya.

- 3) Malpraktek dalam hukum pidana (*criminal malpraktek*) terbagi atas ada tiga (3) bentuk yakni:
 - a) Kesengajaan, contohnya adalah aborsi tanpa petunjuk medik, membeberkan rahasia kedokteran, tidak melakukan pertolongan kepada seseorang yang dalam keadaan darurat disaat dia mengetahui tidak ada dokter menolongnya selain dia, menerbitkan surat keterangan dokter yang benar, membuat *visum et revertum* yang tidak benar, memberikan keterangan yang tidak benar disidang pengadilan dalam kapasitasnya sebagai ahli

- b) Kecerobohan, contohnya melakukan tindakan medik yang tidak lege artis yakni tidak sesuai dengan aturannya, menjalankan tindakan medik tanpa *informed consent*.
- c) Kealpaan, seperti dalam melakukan tindakan medis kurang berhati-hati yang menyebabkan adanya gunting yang tertinggal dalam perut pasien, menyebabkan pasien luka-luka akibat kurang hati-hati, kurang hati-hati sehingga menyebabkan pasien meninggal dunia.

Menjalankan tindakan medik dokter dapat memunculkan masalah yang kemudian berhubungan dengan hukum pidana. Masalah tersebut dapat muncul apabila dokter melakukan kelalaian dalam menjalankan tindakan medik. Sofyan Dahlan mengemukakan bahwa untuk menentukan kelalaian yakni dengan cara menunjukkan adanya unsur kewajiban atau *duty* yakni terdapat kewajiban yang muncul dari ikatan terapis. Terdapat beberapa bagian yakni:

1. *Dereclition of Duty* ialah tidak menjalankan kewajiban yang seharusnya dilaksanakan
2. *Damage* yakni timbulnya kerugian yang berupa kecederaan
3. *Direc Causation* merupakan terciptanya hubungan langsung antara kerugian itu dengan gagalnya melaksanakan kewajiban.

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Kedudukan Informed Consent Sebagai Alat Bukti Dalam Ruang Lingkup

Perdata

Alat bukti merupakan alat yang digunakan untuk menentukan adanya kebenaran hubungan hukum, yang diajukan baik dari penggugat maupun tergugat dalam perkara perdata (Ali & Heryani, 2012, p. 73). Pembuktian pada perkara perdata memiliki tujuan agar memutuskan apa yang dianggap benar (kebenaran formal) oleh kedua belah pihak yang berperkara (Alfitra, 2011, p. 93). Menurut G.W. Paton, alat bukti terdiri dari:

- a. Oral
- b. *Documentary*
- c. Material

Yang dimaksud Paton dengan alat bukti oral ialah alat bukti yang diucapkan dengan lisan. Contohnya yakni sumpah dan kesaksian. Sedangkan alat bukti *documentary* merupakan alat bukti tertulis. Kemudian alat bukti material merupakan alat bukti dalam bentuk wujud benda nyata, selain pada alat bukti tertulis. Alat bukti material ini ialah dapat berupa alat bukti surat yang terkena darah, alat bukti ini bukanlah termasuk ke dalam alat bukti *documentary* meskipun dalam bentuk surat melainkan alat bukti biasa. (Ali & Heryani, 2012, p. 74)

Namun berbeda dengan yang terdapat pada Pasal 164 *Herzien Inlandsch Reglement* (H.I.R) kemudian Pasal 284 *Rechtsreglement voor de Buitengewesten*

(RBg) serta Pasal 1866 KUHPerdota yang menyatakan bahwa alat bukti pada perkara perdata yakni:

a. Saksi

Kehadiran saksi merupakan suatu hal yang penting dalam proses perkara perdata. Saksi sebagai alat bukti dibahas pada Pasal 1895 KUHPerdota yang mengatakan bahwa “Pembuktian dengan saksi-saksi diperkenankan dalam segala hal yang tidak dikecualikan oleh Undang-Undang”. Yang dapat dikatakan saksi disini ialah siapa saja yang melihat, mendengar serta mengalami sendiri kejadian yang diperkarakan. Siapa saja yang sesuai dengan syarat-syarat itu dapat dijadikan sebagai saksi. Tetapi ada pengecualian untuk saudara sedarah, saudara sedarah tidak diperkenankan menjadi saksi dalam suatu perkara perdata. Namun jika perkara perdatanya merupakan perselisihan antara sesama anggota keluarga, maka saksi dari saudara sedarah diperkenankan.

b. Pengakuan

Pengakuan yang dapat dikatakan sebagai alat bukti sesuai dengan Pasal 1923 KUHPerdota dan Pasal 174 HIR ialah “apabila pernyataan atau keterangan yang disampaikan salah satu pihak kepada pihak lain dalam pemeriksaan suatu perkara; (ii) pernyataan atau keterangan tersebut diucapkan di muka hakim atau dalam persidangan; atau (iii) keterangan itu bersifat pengakuan (*confession*) bahwa apa yang dilakukan pihak lawan benar untuk sebagian atau seluruhnya.”

Pengakuan itu dapat disampaikan dengan cara tertulis maupun lisan. Apabila pengakuan tersebut disampaikan langsung depan hakim maka akan lebih bernilai kuat, tetapi pengakuan melalui kuasa hukum juga dapat dibenarkan.

c. Persangkaan

Pasal 1915 KUHPerdara memberi penjelasan mengenai persangkaan yakni Undang-Undang atau hakim menarik kesimpulan-kesimpulan dari peristiwa yang terkenal ke peristiwa yang tidak terkenal. Persangkaan terbagi dua yakni ada persangkaan yang berdasarkan Undang-Undang serta persangkaan tidak berdasarkan Undang-Undang. Dapat diambil contoh persangkaan yang sesuai Undang-Undang yakni apabila terdapat status suami dalam suatu perkawinan yang telah memiliki anak maka dapat dipastikan juga bahwa ia merupakan bapak dari anak pada perkawinan tersebut.

d. Sumpah

Menurut Gemala Dewi, sumpah merupakan suatu pernyataan khidmat yang diucapkan pada saat memberikan keterangan dengan mengingat sifat maha kuasa Tuhan dan percaya bahwa siapa saja yang memberikan keterangan yang tidak benar akan mendapatkan hukuman dari-Nya (Dewi, 2005, p. 137). Dapat ditarik kesimpulan bahwa sumpah merupakan sebuah pernyataan dengan bersaksi dengan atas nama Tuhan Yang Maha Esa atau sesuatu yang dianggap suci untuk menguatkan pernyataan yang disampaikan.

e. Surat

Alat bukti surat merupakan alat bukti dalam bentuk tertulis. Alat bukti surat pun dapat dibagi 2 yakni akta dan surat yang bukan akta. Akta dapat berbentuk akta otentik dan akta dibawah tangan. Fungsi akta secara formil atau biasa disebut *formalitas causa* ialah pengakuan yuridis terhadap perbuatan hukum serta dapat juga berfungsi sebagai alat bukti (*probationis causa*) yang dapat

digunakan untuk pembuktian jika adanya suatu perkara di kemudian hari. Kekuatan akta formil dapat dapat menentukan betul atau tidaknya pernyataan seseorang pada tanda tangan yang terdapat pada akta tersebut, kekuatan akta formil ini menentukan kebenaran peristiwa apakah hal-hal yang termuat atau tertuang pada akta tersebut benar-benar dilaksanakan.

Seperti halnya yang terjadi pada putusan perkara nomor 38/Pdt.G/2016, pada perkara tersebut alat bukti yang diajukan oleh Tergugat II yakni RSIA Banda Aceh, Tergugat IV yakni Rumah Sakit Umum Daerah Zainal Abidin Banda Aceh, Tergugat V yakni Dr. Cut Meurah Yeni Sp. OG serta Tergugat VII yakni Dinas Kesehatan Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam. Para tergugat mengajukan alat bukti dalam bentuk tertulis yakni *Informed Consent*.

Informed Consent jika dilihat dari kegunaannya dalam segi hukum, dapat dijadikan alat bukti pada saat proses menegakkan hukum. Saat proses penegakan hukum, *informed consent* dijadikan alat bukti untuk menyelesaikan suatu perkara guna memastikan bersalah atau tidaknya dokter atau tenaga medis dalam suatu permasalahan hukum yang terjadi.

Tergugat II, IV, V, VII mengajukan *Informed Consent* sebagai alat bukti agar hakim dapat mempertimbangkan serta meringankan hukuman para tergugat. Dari putusan yang penulis teliti, keluarga pasien atau penggugat sudah diberikan kertas berisi persetujuan tentang tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga medis tetapi pada saat itu keluarga pasien tidak memahami apa isi dari *form* tersebut serta langsung saja memberikan tanda tangan sebab situasi pada saat itu sedang darurat mengingat korban sudah sangat membutuhkan tindakan medis.

Kertas persetujuan tindakan medik atau yang disebut dengan *informed consent* yang telah ditanda tangani oleh pasien maupun keluarga pasien apabila pasien tidak memungkinkan untuk memberikan tanda tangan tersebut menggambarkan bahwa telah terjadi kesepakatan atau ikatan antara pasien dan dokter agar dilakukannya upaya medis terhadap diri pasien setelah mendapatkan penjelasan atau informasi dari dokter mengenai upaya yang akan dilakukan guna menolong pasien, informasi yang diberikan sudah termasuk tentang risiko yang mungkin terjadi.

Peraturan mengenai *informed consent* diatur dalam:

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
Pasal 45 ayat (1) sampai (6)
2. Permenkes RI Nomor 1419/MENKES/PER/X/2005 tentang
Penyelenggaraan Praktik Dokter Dan Dokter Gigi
3. Permenkes RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan
Tindakan Kedokteran

Persetujuan medik dibuat secara lisan maupun tertulis telah diatur pada Pasal 45 ayat 4 Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran. Secara umum, *informed consent* dibuat secara tertulis agar dapat dijadikan dokumentasi pada rekam medis sehingga terlihat jelas bahwa benar adanya persetujuan dari pasien untuk dilaksanakan tindakan medis. Tanda tangan yang pasien berikan maupun keluarga pasien menjadi bukti atau penegasan bahwa pasien telah memahami apa informasi yang diberikan oleh dokter meskipun kenyataannya di lapangan, tidak

sedikit orang yang masih belum memahami apa isi dari *informed consent* tersebut apabila tidak dijelaskan secara lisan.

Seperti halnya dalam perkara ini dikatakan bahwa seorang petugas dari Tergugat IV yakni RSUD Zainal Abidin Banda Aceh meminta tanda tangan dari Penggugat, namun penggugat tidak membaca isi dari apa yang ia tandatangani. Penggugat hanya mengetahui bahwa tanda tangan di kertas itu merupakan bukti Penggugat telah menyetujui tindakan medis yang akan dilakukan oleh tim dari Rumah Sakit tersebut.

Pemberian tanda tangan pada informasi secara tertulis menandakan bahwa pemberi tanda tangan tersebut telah sepenuhnya percaya dan memberikan tanggung jawab atas dirinya pada dokter yang akan melakukan tindakan medis kepadanya termasuk kemungkinan adanya risiko. Jika terjadi penyimpangan dalam melakukan tindakan medis, persetujuan dari pasien ini tidak bisa semerta-merta dijadikan pembenaran. Persetujuan yang diberikan pasien atau keluarga dimaksud untuk membebaskan risiko hukum apabila muncul akibat dari tindakan medis yang tidak diinginkan selama tindakan medis yang dijalankan itu sesuai dan tidak menyimpang, atau dalam kata lain terdapat risiko yang sudah dijelaskan pada *informed consent*. Namun adanya persetujuan itu tidak menjadikan dokter terbebas dari tanggung jawabnya apabila melakukan tindakan medis yang tidak sesuai. Jika dilihat dari pelaksanaan pemberian *informed consent*, penjelasan informasi secara lisan jauh lebih penting dibandingkan hanya pemberian tanda tangan persetujuan tertulis, sebab penjelasan-penjelasan itu yang akan menjadi acuan pasien maupun keluarganya untuk memberikan keputusan yang akan

diambil, namun kelemahannya jika suatu kesepakatan tidak tertuang secara tulisan maka akan sulit untuk menjadi bukti apabila terjadi peristiwa yang menyimpang.

Dihubungkan dengan Pasal 1 ayat (1) Permenkes Nomor 290 Tahun 2008 yang menyatakan bahwa “persetujuan tersebut dapat diberikan apabila pasien telah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien itu”. Namun, aturan ini tidak selalu dijalankan sebab bersifat kondisional mengingat ada keadaan darurat dimana suatu pasien sudah sangat kritis serta memerlukan tindakan medis secara cepat. Keadaan darurat atau mendesak telah dipertimbangkan dalam ilmu hukum maupun ilmu kedokteran. Ilmu hukum memberi pertimbangan yakni bahwa seseorang yang mampu memberi pertolongan pada orang lain yang sedang dalam bahaya terhadap nyawanya tanpa membahayakan dirinya, tidak memberikan pertolongan karena tanpa adanya pertolongan orang itu akan mati. Maka dari itu orang yang tidak menolong bertanggungjawab atas kematian orang itu sebab dia dirasa mampu menolong tetapi tidak melakukan. Selanjutnya ilmu kedokteran memberikan pertimbangan apabila tidak diberikan pertolongan maka akan berakibat fatal atau kematian.

Hukum bersifat fleksibel, artinya segala sesuatu yang menyimpang dari aturan dapat ditoleran dengan syarat masih dalam lingkup kewajaran dan tidak mendatangkan bahaya serta dipertimbangkan kepentingan hukum mana yang memiliki dampak besar. Dalam hal ini, kepentingan hukum yang besar yakni timbulnya risiko kematian, kemudian kepentingan hukum yang lebih kecil yakni jika tidak ada *informed consent* maka dokter tidak mendapatkan perlindungan

hukum jika adanya tuntutan malpraktek pada dirinya. Di antara dua pilihan kepentingan tersebut, kepentingan menyelamatkan nyawa pasien yang harus didahulukan. Ketentuan inilah yang dapat digunakan sebagai dasar bagi dokter dalam melakukan tindakan medis pada saat keadaan darurat tanpa ada *informed consent* baik dalam bentuk lisan maupun tulisan guna menyelamatkan nyawa pasien.

Jika dilihat pada Putusan Perkara Nomor 38/Pdt.G/2016/PN.Bna, Majelis Hakim menimbang bahwa pihak rumah sakit dari Tergugat IV yakni Rumah Sakit Umum Daerah Zainal Abidin sudah memberikan surat yang berisi persetujuan tindakan operasi sesuai dengan yang seharusnya tercantum dalam Undang-Undang dan SOP (Standar Operasional Prosedur) rumah sakit tersebut dan Penggugat sudah menandatangani yang berarti telah memberikan persetujuan terhadap tindakan yang akan dilakukan, meskipun tenaga medis tidak sempat memberikan penjelasan karena kondisi pasien yang darurat akibat sudah dalam rentang beberapa jam tidak ditangani maka hal ini tidak dijadikan masalah dengan maksud menyelamatkan nyawa korban.

Informed Consent dapat dijadikan alat bukti apabila sesuai dengan yang tercantum dalam teori hukum pembuktian yakni:

1. Dibenarkan Undang-Undang, maksudnya ialah telah ditetapkan oleh Undang-Undang Praktik Kedokteran bahwa adanya *informed consent* merupakan sebuah kewajiban yang mesti dibuat oleh dokter
2. Reliabilitas, yaitu alat bukti itu tidak diragukan keabsahannya seperti contohnya *informed consent* ini ialah asli.

3. Necessity, bahwa untuk membuktikan suatu fakta maka alat bukti tersebut dibutuhkan.
4. Relevance, yaitu alat bukti itu dengan fakta yang akan dibuktikan memiliki hubungan atau bersifat relevan.

Sesuai dengan yang tercantum pada Undang-Undang Praktik Kedokteran bahwa setelah pasien betul-betul memahami tentang informasi yang diberikan termasuk apa saja risiko yang akan terjadi setelah memberikan persetujuan tindakan yang akan dilaksanakan, barulah saat itu informed consent bisa didapatkan. Tetapi tidak sedikit juga pasien yang belum sepenuhnya memahami penjelasan dokter secara keseluruhan meskipun dokter telah berusaha menjelaskan sebelum melaksanakan upaya medis.

Oleh karena itu, jika dikaitkan dengan kedudukan *informed consent* yang dijadikan alat bukti saat adanya dugaan telah terjadi malpraktek maka keadaan *informed consent* tidak langsung dapat dijadikan alat bukti untuk menetapkan telah terjadi malpraktek. Pada pembuktian kasus malpraktek, informed consent tidak memiliki kekuatan mengikat secara penuh, karena mengingat banyak faktor-faktor harus dilihat juga alat bukti lain serta keterangan saksi lain bagi Majelis Hakim untuk memutuskan suatu perkara.

B. Tanggung jawab Dokter Terhadap Penyelesaian Kasus Malpraktik Dalam Perkara Nomor 38/Pdt.G/2016/PN.Bna

Dokter dan pasien jika dilihat dari pandangan hukum perdata memiliki posisi dalam ikatan hukum. Sesuai dengan Pasal 1313 BW yang mengatakan bahwa “suatu ikatan antara dua subjek hukum atau lebih dalam melaksanakan atau

tidak melaksanakan sesuatu maupun memberikan sesuatu itu disebut dengan ikatan hukum.” Bahasa lain dari sesuatu ini ialah prestasi. Para pihak yang sudah membuat perjanjian menjadi terikat pada ikatan hukum tersebut, maka memenuhi prestasi merupakan suatu kewajiban bagi para pihak.

Dalam ikatan dokter dan pasien, dokter memiliki prestasi menjalankan sesuatu secara maksimal atau melakukan tindakan medis dengan sebaik mungkin merupakan kewajiban hukum baginya untuk terpenuhinya hak pasien yakni kesehatan, serta kewajiban hukum juga agar tidak keliru dan salah dalam menjalankan tindakan medis, dalam artian kewajiban tersebut yakni memberikan layanan kesehatan dengan semaksimal mungkin.

Malpraktik kedokteran jika dilihat dari perspektif perdata dapat terjadi apabila dokter melakukan kesalahan dalam melakukan prestasi yang mengakibatkan timbulnya kerugian keperdataan. Perikatan hukum muncul disebabkan oleh dua sumber, yaitu oleh suatu kesepakatan sesuai dengan yang diatur pada Pasal 1313 KUHPerdata kemudian oleh Undang-Undang seperti yang diatur Pasal 1352 KUHPerdata. Dalam hal ikatan hukum pasien dengan dokter ini termasuk kepada jenis perikatan hukum yang timbul akibat adanya Undang-Undang yang mengaturnya. Dokter yang melakukan pelanggaran saat menjalankan kewajiban hukum yang disebutkan dalam Undang-Undang dapat disebut dengan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*), jika hal ini sudah terjadi maka dokter wajib diberikan pertanggungjawaban mengganti kerugian.

Perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) ialah dasar adanya pertanggungjawaban medik. Tindakan yang dilakukan dokter jika berlawanan dengan asas ketelitian, kepatutan, dan kehati-hatian dalam menjalankan profesinya dapat dikatakan perbuatan melawan hukum pada profesi kedokteran. Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan serta Pasal 1365 KUHPerdara mengatur tentang perbuatan melanggar hukum. Seperti yang tercantum dalam Pasal 1365, perbuatan melawan dapat diajukan sebagai gugatan apabila sudah terpenuhinya syarat-syarat sebagai berikut:

1. Adanya kerugian;

Dalam hal ikatan antara dokter dan pasien, jika dokter melakukan perbuatan melawan hukum sudah dapat dipastikan pasien akan mengalami kerugian.

2. Terdapat kelalaian maupun kesalahan;

Dapat diidentifikasi bahwa telah terjadi kesalahan maupun kelalaian dari pihak dokter atau tenaga medis lainnya, pertanggungjawaban terhadap kelalaian ini selain tanggung jawab perorang, rumah sakit tempat dokter atau tenaga medis itu bekerja juga dapat diberikan beban pertanggungjawaban.

3. Terdapat hubungan kausalitas antara kerugian dan kesalahan;

Adanya hubungan sebab akibat antara kerugian dan kesalahan, contohnya segala kesalahan yang terjadi karena dokter menimbulkan kerugian bagi pasien.

4. Perbuatan itu melanggar hukum.

Perbuatan yang dilakukan oleh dokter atau tenaga medis itu berlawanan dengan hukum atau aturan yang berlaku.

Penjelasan diatas jika dihubungkan dengan putusan yang penulis teliti, sudah memenuhi syarat sebuah gugatan dapat disebutkan sebagai perbuatan melawan hukum karena gugatan ini terdapat kerugian, yakni kerugian yang dirasakan keluarga korban atau penggugat ialah kerugian materil yang berupa harta dan kerugian immaterial ialah segala sesuatu yang tidak bisa dinilai jumlahnya. Penggugat menyatakan bahwa akibat perbuatan melawan hukum yang dilakukan para Tergugat mengakibatkan ia mengalami kerugian materil sebanyak Rp. 125.000.000 serta kerugian immaterial sebesar Rp. 5.000.000.000, kemudian syarat kedua yakni adanya kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh Tergugat I yakni Dr. Ulfa Wijaya Kesumah yang mana lalai terhadap tugasnya yang seharusnya pada saat korban dilarikan ke Rumah Sakit, ia bertugas jaga pada saat itu tetapi ia tidak ada di tempat dan tidak ada memberikan dokter jaga pengganti yang mengakibatkan korban semakin lama diberikan pertolongan medis. Syarat yang ketiga yaitu adanya hubungan kausalitas antara kerugian dan kelalaian, dapat dilihat disini bahwa adanya hubungan sebab-akibat yang terjadi pada perkara yang penulis teliti yakni akibat yang terjadi pada korban atau istri Penggugat yang kehilangan nyawanya dan bayinya yang disebabkan tidak langsung diberikan pertolongan medis padahal sudah jelas pada saat itu korban sedang hamil tua dan sudah mengalami pecah ketuban namun sekitar lebih dari rentang waktu 6 jam tidak juga diberikan pertolongan untuk dilakukan operasi karena dokter jaga yang

seharusnya ada disitu tidak jelas keberadaannya. Selanjutnya, perbuatan tersebut telah sangat jelas melanggar aturan hukum yang termasuk melanggar etika profesi dan sudah diatur juga dalam Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 bahwa “setiap orang pantas menuntut ganti rugi kepada tenaga kesehatan maupun penyelenggara kesehatan yang membuat kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam menerima pelayanan kesehatan”.

Terciptanya kewajiban pada dokter atau tenaga medis memiliki arti bahwa terdapat juga tanggung jawab besar yang dibebani pada dokter atau tenaga medis apabila terjadi kesalahan. Tanggung jawab profesi kedokteran terbagi dua yakni tanggung jawab hukum serta tanggung jawab etik. Tanggung jawab perdata, tanggung jawab administrasi dan tanggung jawab pidana dapat dikategorikan pada tanggung jawab hukum.

Terjadinya malpraktik medis yang memberikan tanggung jawab pada dokter dilihat dari hukum perdata dapat disebutkan bahwa jika adanya pelanggaran kontrak dan kelalaian. Pelanggaran kontrak yang dimaksud ialah wanprestasi, prestasi tidak dijalankan sesuai dengan hak dan kewajiban para pihak yakni dokter dan pasien, kemudian banyak teori yang menyebutkan malpraktik medis bersumber dari kesalahan dan kelalaian. Tanggung jawab tersebut memiliki tujuan agar pasien yang mengalami kerugian mendapatkan ganti rugi jika terjadinya kesalahan dalam melakukan tindakan medis.

Tanggung jawab dokter dalam tindakan medik dilihat dari hakikatnya terbagi menjadi:

1. Pertanggungjawaban akibat melakukan kesalahan. Hal yang mendasari pertanggungjawaban ini, yakni:
 - a. Segala tindakan yang menimbulkan kerugian pada diri orang lain menyebabkan orang yang melakukan wajib membayar kompensasi sebagai pertanggungjawaban kerugian. (Pasal 1365 BW)
 - b. Seseorang wajib bertanggung jawab tidak hanya kerugian yang dilakukan sengaja tetapi juga karena kekuranghati-hatian serta kelalaiannya. (Pasal 1366 BW); dan
 - c. Seseorang wajib bertanggung jawab bukan hanya sebatas kerugian yang dilakukannya sendiri, namun juga bisa karena tindakan orang lain yang ada di bawah pengawasannya. (Pasal 1367 BW)
2. Pertanggungjawaban terhadap risiko. Pertanggungjawaban ini kebalikan dari pertanggungjawaban akibat kesalahan. Untuk menuntut tanggungjawab karena risiko, pasien hanya perlu membuktikan bahwa adanya ikatan antara pihak yang mengalami kerugian serta pihak yang menimbulkan kerugian. Produk seperti obat, alat medik dan sebagainya kebanyakan berhubungan dengan hal ini. Dapat dikatakan bahwa harus adanya hubungan kerugian yang muncul dengan kesalahan apabila ingin menentukan seseorang melakukan perbuatan melawan hukum.

Pertanggungjawaban dokter karena melakukan wanprestasi telah diatur pada Pasal 1239 KUHPerdara yang menyatakan bahwa “tiap-tiap perjanjian yang berbuat sesuatu, atau untuk tidak berbuat sesuatu, pihak yang mendatangkan

kerugian wajib memberikan penggantian biaya, rugi, dan bunga apabila tidak menjalankan kewajibannya. (Adi, 2018) Biaya yang dimaksud ialah segala biaya yang keluar atau ongkos yang secara nyata telah dikeluarkan oleh pihak, kemudian rugi merupakan kerugian karena timbulnya kerusakan atau kehilangan barang dan/atau harta milik salah satu pihak karena adanya kelalaian yang dilakukan pihak lain, kemudian yang terakhir itu bunga yang mana maksudnya salah satu pihak akan mendapat keuntungan apabila kelalaian itu tidak terjadi. Di hubungkan pada perjanjian dokter dan pasien, jika dokter melakukan wanprestasi karena tidak menjalankan kewajibannya yang sesuai dengan perjanjian terapeutik maka akan menimbulkan tanggung jawab pada dokter tersebut.

Dokter dapat disebut melakukan wanprestasi jika ia memberikan tindakan kepada pasien yang bertentangan dengan yang diperjanjikan pada perjanjian terapeutik, contohnya seperti tidak menjalankan hal yang diperjanjikan, keliru dalam menjalankan hal yang diperjanjikan, terlambat dalam menjalankan hal yang diperjanjikan, serta yang paling parah yakni melakukan sesuatu yang bertentangan dengan apa yang diperjanjikan. Dalam pelayanan kesehatan, dapat dikatakan wanprestasi apabila unsur-unsur berikut terpenuhi yakni: (Nasution, 2005, p. 63)

- a. Terdapat hubungan antara dokter dan pasien sesuai dengan perjanjian terapeutik.
- b. Dokter melanggar tujuan perjanjian saat menjalankan tindakan
- c. Tindakan dokter tersebut menimbulkan kerugian bagi pasien

Syarat diatas jika dihubungkan dengan putusan perkara yang penulis teliti, dapat dikatakan tidak semuanya memenuhi kriteria bahwa para tergugat

melakukan wanprestasi, tetapi lebih condong ke perbuatan melawan hukum sebab dalam putusan ini tampak tergugat I yang mana memiliki peran besar bukanlah melanggar apa yang diperjanjikan dalam perjanjian terapeutik sebab kondisinya pada saat itu Tergugat belum berjumpa dengan pasien maupun keluarganya jadi tidak dapat dikatakan bahwa tindakan yang dilakukan itu tidak sesuai dengan yang diperjanjikan.

Namun baik adanya wanprestasi maupun perbuatan melawan hukum, sama-sama dapat diajukan gugatan ke Pengadilan Negeri oleh pasien yang mengalami kerugian itu dengan syarat pasien ataupun keluarganya dapat membuktikan telah terjadi kerugian padanya, sesuai dengan sistem hukum perdata yang mana penggugat dibebankan pembuktian terhadap dalil-dalil dalam gugatannya.

Perbuatan melawan hukum dan wanprestasi pertanggungjawabannya sama-sama dapat dengan mengganti kerugian. Kerugian dapat dibagi yakni kerugian materil dan kerugian imateril yang mana kerugian materil itu ialah yang dapat dinilai dengan uang sedangkan imateril segala sesuatu yang tidak dapat dinilai dengan uang.

Majelis Hakim pada putusan perkara nomor 38/Pdt.G/2016/PN.Bna ini juga menetapkan bahwa Tergugat I yakni Dr. Ulfa Wijaya Kesumah, Sp.OG sebagai dokter yang berperan besar terhadap adanya kelalaian medis ini telah melakukan perbuatan melawan hukum. Perbuatan melawan hukum yang dilakukan Tergugat mengakibatkan kerugian bagi diri Penggugat yakni kehilangan istri dan anak yang baru saja dilahirkan oleh istrinya. Majelis hakim

juga menilai bahwa karena meninggalnya istri dan anak Penggugat maka harus ada pertanggungjawaban berupa ganti kerugian materil dan imateril dari Tergugat kepada Penggugat yang menurut hakim jumlahnya tidak dapat diperhitungkan secara sistematis dan lebih mengandalkan kebijaksanaan dari hakim, salah satu yang menjadi pertimbangan utama hakim yakni tentang beratnya beban mental yang ditanggung oleh keluarga korban. Sebab dalam hal perbuatan melawan hukum, sebagaimana yang tercantum pada pasal 1365 KUHPer, jika seseorang melakukan perbuatan melawan hukum maka membayar ganti rugi merupakan suatu kewajiban baginya, namun tidak sama dengan tuntutan wanprestasi, tidak ada pengaturan yang jelas tentang ganti kerugian tetapi ada sedikit petunjuk dalam Pasal 1371 yang dapat diambil makna penentuan ganti rugi dapat menurut kemampuan serta keadaan dari kedua belah pihak dalam perkara.

Pada pasal selanjutnya yakni 1372, mengatakan bahwa dalam menentukan suatu keadaan, hakim harus bijaksana dalam menimbang berat ringannya penghinaan, pangkat, kemampuan dan kedudukan kedua belah pihak. Dan juga dalam perkara perbuatan melawan hukum sesuai dengan KUHPer, penggugat memang dapat meminta kepada pelaku mengenai ganti rugi terhadap kerugian materiil dan imaterilnya seperti yang diajukan Penggugat yaitu Muslim Puteh yang mana mengatakan kerugian materil yang dialaminya Rp. 125.000.000 kemudian imateril Rp. 5.000.000.000.

Namun, bagi hakim untuk memenuhi tuntutan Penggugat harus sesuai dengan kebijaksanaannya dan adanya subjektif hakim dalam memutus suatu perkara dilihat dari berbagai aspek dari para pihak yang berperkara. Pada putusan

ini, hakim menimbang bahwa ganti kerugian yang bisa Penggugat dapatkan ialah sebesar Rp.200.000.000 yang mana dibagi 3 kepada Tergugat I, Tergugat II, Tergugat III.

Hakim memutuskan dalam perkara ini, dokter yang seharusnya bertanggungjawab penuh pada meninggalnya istri korban tidak diberikan pertanggung jawaban penuh melainkan dokter tersebut yaitu Dr. Ulfa Wijaya Kesumah, Sp.OG tanggung jawab perdatanya yakni membayar 70% dari Rp.200.000.000 tersebut, dan sisanya 30% lagi dibagi dengan Tergugat II selaku Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh yang mana mendapat bagian 15% mengganti kerugian 15% lagi dibebankan pada Tergugat III yakni Drg. Erni Ramayani selaku direktur dari RSIA Banda Aceh.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari bab terdahulu, dapat ditarik kesimpulan:

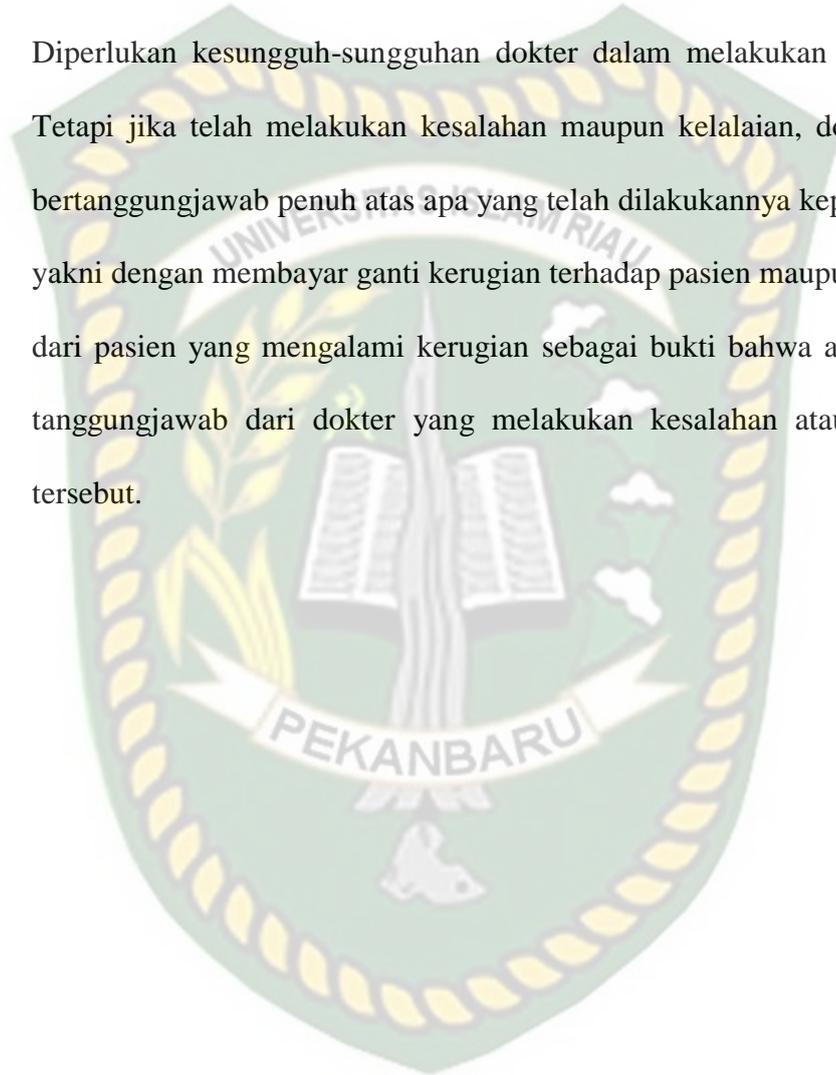
1. Bahwa dalam ruang lingkup perdata, alat bukti *informed consent* termasuk pada alat bukti surat yakni alat bukti dalam bentuk tertulis. *Informed consent* dapat diajukan sebagai salah satu alat bukti dalam menegakkan hukum guna menentukan dokter tersebut sudah sesuaikah atau tidak dalam menjalankan profesinya sesuai dengan aturan bahwa sebelum melakukan tindakan medik haruslah mendapat persetujuan dari pasien maupun keluarganya. Namun, adanya *informed consent* sebagai alat bukti dalam gugatan terhadap dokter tidak semata-merta menjadikannya menjadi satu-satunya alat bukti yang digunakan majelis hakim untuk memutuskan perkara malpraktik medis. Majelis hakim tetap harus menjadikan alat-alat bukti serta keterangan saksi dan hal-hal lainnya untuk menjadi pertimbangan dalam memutuskan suatu perkara, karena kedudukan *informed consent* tidak memiliki kekuatan secara penuh dalam pembuktian perdata, harus melihat faktor-faktor lain yang terjadi.
2. Tanggung jawab yang dibebankan kepada dokter merupakan akibat dari kesalahan perlakuan medis yang ia lakukan yang menyebabkan kerugian bagi pasien. Dalam putusan perkara nomor 38/Pdt.G/2016/PN.Bna dokter yang melakukan kelalaian terhadap tugasnya juga dibebani tanggung jawab perdata. Karena ia telah dinilai melakukan perbuatan melawan

hukum yang mengakibatkan meninggalnya istri dan anak dari penggugat. Dalam hukum perdata, tanggung jawab perdata dokter berupa mengganti kerugian baik kerugian materil dan imateril yang dialami oleh penggugat. Dalam putusan yang penulis teliti ini, majelis hakim menetapkan agar para tergugat secara tanggung renteng membayar ganti rugi kepada penggugat yang sebesar Rp.200.000.000 tetapi dokter yang merupakan Tergugat I mendapat bagian lebih banyak dalam pemberian ganti rugi yakni sebanyak 70% dari Rp.200.000.000

B. Saran

1. Dalam menentukan bersalah atau tidaknya seorang dokter dalam melakukan kesalahan medis memang tidak hanya ditentukan oleh adanya *informed consent*, tetapi hal ini tidak menjadi alasan para tenaga medis untuk tidak memperhatikan beradaan *informed consent* untuk melakukan upaya medis. Para medis diharapkan agar selalu memberikan surat yang berisi kolom tanda tangan sebagai bukti bahwa pasien atau keluarganya telah menyetujui tindakan itu dilakukan untuk dirinya. Serta pemberian informasi tentang tindakan apa yang akan dilakukan, risiko yang terjadi haruslah secara jelas agar pasien memahami apa yang akan dilakukan pada dirinya karena tubuh pasien itu merupakan hak dari pada pasien tersebut. Keberadaan *informed consent* pun dapat melindungi dokter secara hukum saat melakukan upaya medis
2. Bagi para tenaga medis yang melakukan kelalaian dalam menjalankan tugas akan dikenakan hukuman atau dibebani tanggungjawab

terhadapnya, oleh karena itu dokter haruslah berhati-hati dalam menjalankan tugasnya serta harus selalu memperhatikan etika profesi. Sebab profesinya menyangkut nyawa seseorang yakni pasiennya. Diperlukan kesungguh-sungguhan dokter dalam melakukan kewajiban. Tetapi jika telah melakukan kesalahan maupun kelalaian, dokter harus bertanggungjawab penuh atas apa yang telah dilakukannya kepada pasien yakni dengan membayar ganti kerugian terhadap pasien maupun keluarga dari pasien yang mengalami kerugian sebagai bukti bahwa adanya jiwa tanggungjawab dari dokter yang melakukan kesalahan atau kelalaian tersebut.



DAFTAR PUSTAKA

A. Buku-Buku

- Achadiat, Chrisdiono. M. (2007). *Dinamika Etika & Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Adiwibowo, Sunarto. (2009). *Hukum Kontrak Terapeutik di Indonesia*. Medan: Pustaka Bangsa Press.
- Alfitra. (2011). *Hukum Pembuktian dalam Beracara Pidana, Perdata, dan Korupsi di Indonesia*. Jakarta: Raih Asa Sukses.
- Ali, Achmadh., & Heryani, Wiwie. (2012). *Asas-Asas Hukum Pembuktian Perdata*. Jakarta: Prenada Media Group .
- Astuti, Endang Kusuma. (2009). *Transaksi Terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*. Citra Aditya Bakti.
- Asyhadie, Zaeni. (2017). *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan Di Indonesia*. Depok: PT. RajaGrafindo Persada.
- Badruzaman, Mariam Darus. (2014). *Aneka Hukum Bisnis*. Bandung: PT. Alumni.
- Basiang, Martin. (2009). *Law Dictionary*. Red and White Publishing.
- Chazawi, Adami. (2016). *Malapraktik Kodekteran*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Dewi, Gemala. (2005). *Hukum Acara Perdata Peradilan Agama di Indonesia*. Jakarta : Kencana.
- Gani, Evy Santri. (2019). *Perjanjian Terapeutik Antara Dokter Dan Pasien*. Sidoarjo: Uwais Inspirasi Indonesia.
- Guwandi. (1994). *Tanya Jawab Persetujuan Tindakan Medik*. Jakarta: FKUI.
- Hatta, M. (2003). *Hukum Kesehatan & Sengketa Medik*. Yogyakarta: Lyberty.
- Hernoko, Agus Yudha. (2010). *Hukum Perjanjian Asas Proporsionalitas dalam Kontrak Komersil*. Jakarta: Prenadamedia Group.

- Koeswadji, Hermin Hardiati (1998). *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Komalasari, Veronica. (1998). *Hukum Dan Etika Dalam Praktek Dokter*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Komalawati, Veronica. (1999). *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Lumenta, Benyamin. (1989). *Pasien, Citra dan Perilaku*. Jakarta : Penerbit Kanisius.
- Machmud, Syahrul. (2008). *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*. Bandung: Mandar Maju.
- Muhammad, Abdulkodir. (1992). *Hukum Perikatan*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Naja, Daeng. (2006). *Contract Drafting Seri Keterampilan Merancang Kontrak Bisnis*. Bandung: Citra Aditya.
- Nasution, Bahder Johan. (2005). *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nopriansyah, Waldi (2019). *Hukum Bisnis Di Indonesia*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Rijan, Yunirman. (2009). *Cara Mudah Membuat Surat Perjanjian/Kontrak*. Jakarta: Raih Asa Sukses.
- Salle. (2019). *Hukum Kontrak Teori dan Praktik*. Makassar: CV. Social Politic Genius.
- Simanjuntak. (2015). *Hukum Perdata Indonesia*. Jakarta: KENCANA.
- Subekti. (1990). *Hukum Perjanjian*. Jakarta: PT. Intermasa.
- Syah, Mudakir Iskandar. (2019). *Tuntutan Hukum Malpraktik Medis*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Triwibowo, Cecep. (2014). *Etika & Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Tutik, Titik Triwulan. (2008). *Hukum Perdata Dalam Sistem Hukum Nasional*. Jakarta: Prenadamedia Group.

Wiradharma, Danny. (2010). *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*. Jakarta: Sagung Seto.

B. Undang-Undang

Soimin, S. (2015). *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata)*. Jakarta. Sinar Grafika

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

C. Jurnal

Adi, I. Gusti. (2018). PERBUATAN MELAWAN HUKUM DALAM PERTANGGUNGJAWABAN DOKTER TERHADAP TINDAKAN MALPRAKTIK MEDIS. *Jurnal Yuridis Vol. 5 No.1*, 101.

Admiral.(n.d.). Kebebasan Berkontrak Yang Berorientasi Pada Penyelesaian Sengketa Di Luar Pengadilan. *UIR Law Review*, 129.

Kinanti, Armanda Dian, Permatasari, Dika Arum., & Shinta, Dita Clara. (2015). Urgensi Penerapan Mekanisme Informed Consent Untuk Mencegah Tuntutan Malpraktik Dalam Perjanjian Terapeutik. *Privat Law Vol. III No 2* , 108.

Pakendek, Adriana. (2010). INFORMED CONSENT DALAM PELAYANAN KESEHATAN. *al-ihkam Vol.V No.2*, 312.

Sulistiyani, Venny., & Syamsu, Zulhasmar. (2015). PERTANGGUNGJAWABAN PERDATA SEORANG DOKTER DALAM KASUS MALPRAKTEK MEDIS. *Lex Jurnalica Volume 12 Nomor 2*, 142.