



PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS: APA YANG HARUS DISAMPAIKAN?

Michelle Angelika S, Gunawan Widjaja

Fakultas Hukum Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Indonesia

Email: michelleangelika111@gmail.com / widjaja_gunawan@yahoo.com

Corresponding Author:

dr. Michelle Angelika S

Fakultas Hukum Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Indonesia

Jl. Rs. Fatmawati, Pondok Labu, Jakarta Selatan, DKI Jakarta, 12450

Email: michelleangelika111@gmail.com

HP: (+62) 821-1155-9784

Received 28 September, 2021; **Accepted** 11 Oktober, 2021; **Online Published** 28 Januari, 2022

ABSTRAK

Hubungan dokter dan pasien dalam transaksi terapeutik (perjanjian medis). Terapeutik adalah terjemahan dari therapeutic yang berarti dalam bidang pengobatan, ini tidak sama dengan therapy atau terapi yang berarti pengobatan. Setiap pasien mempunyai hak untuk mengetahui prosedur perawatan bagaimana yang akan dialaminya, termasuk risiko yang harus ditanggungnya sebagai akibat metode perawatan tertentu. Kecuali itu pasien juga mempunyai hak untuk mengetahui apakah ada alternatif-alternatif lain, termasuk pula risikonya. Ada pula yang berpendapat bahwa pasien berhak mengetahui hal-hal yang berada di luar ruang lingkup kesehatan, namun yang berkaitan, seperti misalnya, faktor sosial. Itulah yang lazim disebut "informed consent". Pada kasus yang sering terjadi di Unit Gawat Darurat (UGD) yakni banyak pasien yang tiba dalam kondisi tidak sadar dan tanpa keluarga yang mengantar. Hal ini tentunya membuat tenaga medis kebingungan dalam mengambil keputusan tentang hal mana yang harus didahulukan, apakah mendahulukan informed consent sebagai pelindung hukum dalam praktik keperawatan, padahal pasien dalam kondisi terancam nyawanya, atautkah perawat menolong pasien terlebih dahulu dan untuk sementara menyampingkan informed consent. Dari uraian diatas maka penulis ingin membahas mengenai Persetujuan Tindakan Medis

Kata Kunci: *Perjanjian, Persetujuan, Tindakan Medis,*

A. PENDAHULUAN

Kesehatan adalah bagian dari kehidupan manusia, dan penting dalam memastikan bahwa seseorang dapat beraktivitas sesuai dengan kaidah kehidupannya. Kesehatan seseorang berpengaruh penting terhadap tingkat aktivitas dan produktivitas

sehari-hari seseorang. Maka dari itu, dengan memastikan bahwa seseorang memiliki kondisi tubuh yang sehat, maka seseorang dapat berpikir dan memilih yang terbaik sehingga aktivitas yang dilakukannya menjadi optimal. Saat kesehatan seseorang mengalami gangguan, seseorang akan

melakukan berbagai cara supaya dapat memperoleh kesehatannya kembali. Salah satu dari cara mengupayakan kesehatannya kembali, seseorang dapat mencari pengobatan maupun tindakan-tindakan kedokteran di sarana-sarana kesehatan yang ada, seperti di puskesmas, klinik, hingga rumah sakit.(Hadiyati *et al.*, 2017)

Tingkat keberhasilan kualitas pelayanan kesehatan dapat dipandang dari tiga subyek yakni 1) pemakai, 2) penyelenggara dan 3) penyanggah dana pelayanan kesehatan. Bagi pemakai jasa kesehatan, kualitas pelayanan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien. Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan yang diselenggarakan dengan perkembangan ilmu dan teknologi mutakhir dan/atau otonomi profesi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Sedangkan bagi penyanggah dana pelayanan kesehatan, lebih terkait dengan dimensi efisiensi pemakaian sumber dana, kewajaran pembiayaan kesehatan, dan/atau kemampuan pelayanan kesehatan mengurangi kerugian penyanggah dana pelayanan kesehatan(Abdurahman, Junaidi and Aminuyati, 2017)

Seiring dengan berkembangnya pelayanan kesehatan dan pelayanan medik tersebut maka peranan hukum dalam pelayanan kesehatan dan pelayanan medik semakin meningkat. Menurut Pasal 52 UU No. 36 Tahun 2009 Tentang

Kesehatan, yang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan terdiri atas pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan tersebut menurut UU ini meliputi kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.(Republik Indonesia, 2009b)

Berdasarkan hak, maka setiap pasien mempunyai hak untuk mengetahui prosedur perawatan bagaimana yang akan dialaminya, termasuk risiko yang harus ditanggungnya sebagai akibat metode perawatan tertentu. Kecuali itu pasien juga mempunyai hak untuk mengetahui apakah ada alternatif-alternatif lain, termasuk pula resikonya. Ada pula yang berpendapat bahwa pasien berhak mengetahui hal-hal yang berada di luar ruang lingkup kesehatan, namun yang berkaitan, seperti misalnya, faktor sosial. Itulah yang lazim disebut “informed consent”, yakni persetujuan yang diberikan setelah mendapatkan informasi selengkapya. Maka dari itu, dalam setiap tindakan kedokteran yang mengandung resiko tinggi harus mendapat persetujuan dari pasien/keluarga pasien. Informed consent adalah suatu persetujuan mengenai akan dilakukannya tindakan kedokteran oleh dokter terhadap pasiennya. Persetujuan ini bisa dalam bentuk lisan maupun tertulis. Pada hakikatnya informed consent adalah suatu proses komunikasi antara dokter dengan pasien mengenai kesepakatan tindakan medis yang akan dilakukan dokter terhadap pasien. Penandatanganan formulir informed consent secara tertulis hanya merupakan

pengukuhan atas apa yang telah disepakati sebelumnya. Tujuan penjelasan yang lengkap adalah agar pasien menentukan sendiri keputusannya sesuai dengan pilihan dia sendiri (informed decision). Oleh karena itu, pasien juga berhak untuk menolak tindakan medis yang dianjurkan. Pasien juga berhak untuk meminta pendapat dokter lain (second opinion), dan dokter yang merawatnya.(Mayasari, 2017)

Kewajiban memberikan penjelasan atau informasi kepada pasien adalah penanggung jawab perawatan terhadap pasien tersebut, misalnya seorang dokter. Dalam keadaan-keadaan tertentu dokter tersebut dapat mendelegasikan wewenangnya kepada tenaga kesehatan lain, akan tetapi tanggung jawab hukum tetap ada padanya. Secara yuridis, seorang perawat sebenarnya tidak berwenang melaksanakan proses “informed consent”. Hal ini menjadi tugas dokter, dan kalau ada pendelegasian wewenang, maka dokter harus yakin benar bahwa perawat yang diberi tugas benar-benar menguasai masalah dan mampu memberikan penjelasan yang dipahami oleh pasien. Oleh karena itu dari sudut hukum tanggung jawab mengenai “informed consent” tetap ada pada dokter

Hubungan dokter dan pasien dalam transaksi terapeutik (perjanjian medis). Terapeutik adalah terjemahan dari therapeutic yang berarti dalam bidang pengobatan, ini tidak sama dengan therapy atau terapi yang berarti pengobatan.

Pasal 1 ayat (1) Permenkes No.290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan

Tindakan Kedokteran memberikan definisi 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.(Kesehatan, 2008)

Persetujuan yang ditanda tangani oleh pasien atau keluarga terdekatnya tersebut, tidak membebaskan dokter dari tuntutan jika dokter melakukan kelalaian. Tindakan medis yang dilakukan tanpa persetujuan pasien atau keluarga terdekatnya, dapat digolongkan sebagai tindakan melakukan penganiayaan berdasarkan Pasal 351 KUHP.

Tindakan medis yang dilakukan tanpa persetujuan pasien, dapat digolongkan sebagai tindakan melakukan penganiayaan berdasarkan Pasal 351 KUHP (trespass, battery, bodily assault). Menurut Pasal 5 Permenkes Nomor 290/Menkes/PER/III/2008, persetujuan tindakan kedokteran dapat dibatalkan atau ditarik oleh yang memberi persetujuan, sebelum dimulainya tindakan (ayat 1). Pembatalan persetujuan tindakan kedokteran harus dilakukan secara tertulis oleh yang memberi persetujuan (ayat 2).

Untuk memasuki bidang Hukum Medis kita dapat memulai dengan salah satu istilah yang sudah terkenal yaitu “negligence” atau disebut kelalaian. Dahulu kata kelalaian hanya dikenal sebagai percakapan umum di dalam masyarakat sehari-hari, seseorang dikatakan lalai apabila sikap atau tindakannya bersifat acuh, masa bodoh,

sembarangan, tidak memperhatikan atau mempedulikan orang lain disekitarnya. Kini istilah kelalaian mulai terkenal dalam bidang medis. Demikian pula dengan istilah “malpraktik” yang umumnya dikaitkan dengan profesi medis. Bahkan ada kecenderungan untuk langsung mengasosiasikannya dengan bidang medis, padahal arti malpraktik juga dapat digunakan dalam profesi lainnya. Pada tahun 1981 di Indonesia muncul cabang ilmu hukum baru, sejak terjadinya kasus Dr Setianingrum di Pati. Kasus ini menimbulkan banyak reaksi, di kalangan profesi medis, juga mendapat reaksi yg sama dari kalangan hukum dan teristimewa dari kalangan masyarakat.(Hakim, Busro and Hendrawaati, 2016)

Hukum Kedokteran atau Medikal Law adalah bagian dari Hukum Kesehatan dengan ruang lingkup yang hanya meliputi bidang medis, yaitu dokter dan orang-orang dibawah kendalinya yang meliputi bidang hukum pidana, perdata, maupun administratif.

Kewajiban hukum dokter yang timbul karena profesinya dan yang timbul dari kontrak terapeutik (penyembuhan) yang dilakukan dalam hubungan dokter dengan pasien. Kewajiban tersebut mengikat setiap dokter yang selanjutnya menimbulkan tanggung jawab hukum bagi diri dokter yang bersangkutan. Dalam menjalankan kewajiban hukumnya, diperlukan adanya ketaatan dan kesungguhan dari dokter tersebut dalam melaksanakan kewajiban sebagai pengemban

profesi. Kesadaran hukum yang dimiliki dokter harus berperan dalam diri dokter tersebut untuk bisa mengendalikan dirinya sehingga tidak melakukan kesalahan profesi, agar terhindar dari sanksi yang diberikan oleh hukum.

Seorang dokter akan dianggap melakukan kesalahan dalam profesinya, apabila ia tidak memenuhi kewajibannya sebagai petugas medis yang baik, dengan kemampuan yang normal yang biasa mengandung suatu persyaratan, bahwa tugas pertama seorang dokter saat menghadapi pasien adalah memberikan diagnosis dan kemudian untuk mencari terapinya. Keberhasilan seorang dokter dalam memberikan diagnosis dan terapi yang baik akan tergantung dari pengetahuan atau ilmu dan kemampuan yang dimilikinya, dan juga diperlukan pengalaman yang ada.

Dihadapkan dengan kasus yang sering terjadi di Unit Gawat Darurat (UGD) yakni banyak pasien yang tiba dalam kondisi tidak sadar dan tanpa keluarga yang mengantar. Hal ini tentunya membuat tenaga medis kebingungan dalam mengambil keputusan tentang hal mana yang harus didahulukan, apakah mendahulukan informed consent sebagai pelindung hukum dalam praktik keperawatan, padahal pasien dalam kondisi terancam nyawanya, ataukah perawat menolong pasien terlebih dahulu dan untuk sementara menyampingkan informed consent. Dari uraian diatas maka penulis ingin membahas mengenai Persetujuan Tindakan Medis.

Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan kajian literatur yang diambil sesuai dengan pokok pembahasan dan kemudian di analisis secara mendalam sehingga dapat diambil kesimpulan dan temuan dalam penelitian. Literatur yang diambil berasal dari buku, artikel, jurnal baik nasional maupun internasional dan literatur lainnya. (Ibrahim, 2006)

B. PEMBAHASAN

SURAT PERJANJIAN

Suatu perjanjian merupakan suatu kondisi di mana seseorang terikat suatu perjanjian dengan orang orang lain ataupun suatu kondisi di mana terapat dua atau lebih orang yang membuat suatu perjanjian untuk melaksanakan sesuatu hal. Suatu ikatan perjanjian merupakan suatu hubungan antara dua atau lebih pihak yang dilandaskan suatu ikatan hukum, sehingga jika salah satu pihak memiliki hal untuk dapat menuntut hal sesuai dengan perjanjian yang telah dibuat kepada pihak yang memiliki kewajiban untuk memenuhi tuntutan yang ditujukan kepadanya. Maka dari itu, terdapat suatu landasan hukum KUHPerdara pasal 1313 yang berisikan bahwa suatu persetujuan merupakan suatu tindakan yang dilakukan seseorang sehingga dirinya memiliki keterikatan / seseorang mengikatkan dirinya kepada seseorang lainnya atau lebih.(Gumanti, 2012)

SUBYEK DAN OBYEK PERJANJIAN

Suatu perjanjian adalah suatu keadaan di mana terdapat suatu pihak yang membuat suatu keterikatan / mengikatkan dirinya dengan pihak lainnya, sehingga dirinya memiliki suatu hak untuk meminta pihak yang memiliki kewajiban untuk memenuhi isi perjanjian yang ada. Maka dari itu terdapat 2 faktor yang berada dalam suatu perjanjian, yaitu subyek dan obyek.

1. Subyek, yang berdasarkan pengertian dari suatu perjanjian di sini adalah pihak-pihak yang berada pada suatu perjanjian tertentu. Terdapat 2 macam subyek pada hal ini, yaitu seseorang atau suatu kelompok yang mendapatkan suatu beban berupa kewajiban untuk dipenuhinya, dan seseorang atau kelompok lainnya yang mendapatkan suatu hak sehingga dapat menuntut pihak lainnya untuk memenuhi kewajibannya. Subyek yang berupa seorang manusia harus telah memenuhi semua persyaratan yang sah secara hukum agar dapat melakukan suatu perjanjian yang secara sah diatur oleh hukum, yaitu umur yang dianggap sudah dewasa berdasarkan hukum, dan tidak dibawah pengampuan.

2. Obyek, yang di seringkali berupa suatu prestasi, yang memiliki wujud memberikan sesuatu, melakukan sesuatu, maupun tidak melakukan sesuatu. Suatu perjanjian yang memiliki keterikatan inilah yang memastikan bahwa seseorang harus memenuhi kewajiban yang telah dilimpahkan

kepadanya berdasarkan hal yang sudah disetujuinya, tanpa paksaan dan dengan kesadaran penuh, dan telah memenuhi persyaratan hukum, sehingga dirinya dapat memberikan atau menyerahkan sesuatu baik secara yuridis ataupun menyerahkan sesuatu berupa benda nyata. Keterikatan untuk berbuat sesuatu tersebutlah yang dikenal sebagai prestasi, yang dapat berupa berbuat sesuatu, ataupun melakukan suatu perbuatan tertentu yang bersifat mendatangkan kebaikan kepada pihak-pihak yang terdapat dalam perjanjian tersebut, dan tidak melakukan satu atau lain hal yang dapat merugikan pihak yang terikat dalam suatu perjanjian yang telah dibuat. Dalam hal tersebut, maka terdapat tiga macam obyek yaitu.

- a. Obyek-obyek yang berdasarkan sifatnya dapat diperjual-belikan.
- b. Obyek-obyek uang diketahui jenisnya dan dapat ditentukan keberhargaan dari obyek tersebut.
- c. Obyek-obyek yang sebelumnya sudah ada, ataupun obyek-obyek yang dengan dibuatnya suatu perjanjian, maka dipastikan keberadaannya di kemudian hari.

Sebelum suatu obyek dapat dinyatakan sah, maka terdapat beberapa syarat yang harus dipenuhi oleh obyek tersebut, yaitu

- a. Obyek tersebut telah ditentukan secara khusus, sesuai dengan ikatan yang dibuat antara pihak yang berkewajiban memenuhi persyaratan dan pihak yang berhak menuntut obyek tersebut.
- b. Obyek yang ada haruslah boleh dijadikan suatu kesepakatan, berdasarkan dari sifat kesepakatan itu sendiri yang haruslah berlandaskan suatu hukum, sehingga obyek yang diikat di dalamnya tidak boleh bertentangan dengan hukum yang ada, baik berupa undang-undang, ketertiban umum, maupun suatu nilai-nilai kesusilaan yang ada di masyarakat.
- c. Obyek tersebut harus dapat dinilai secara kuantitatif, yang dalam hal ini seringkali menggunakan uang sebagai tolak ukur penilaiannya. Hal ini karena adanya suatu keterikatan hukum yang mengatur mengenai kekayaan seseorang.
- d. Obyek yang ada haruslah nyata secara benda, maupun secara yuridis, sehingga pihak-pihak yang terikat dapat mengikatkan diri kepada obyek yang nyata tersebut.

AZAS-AZAS PERJANJIAN

Berdasarkan pasal 1320 KUHPerdara, terdapat 4 azas yang dinyatakan sebagai pokok-pokok penting

dalam terbentuknya suatu perjanjian, yaitu (M. Muhtarom, 2014)

1. Azas Kebebasan Berkontrak, yang berdasarkan dengan KUHPerdara pasal 1338 yang mengatakan bahwa setiap orang yang ada, dapat saling mengikat perjanjian antara satu dan lain pihak, asalnya setiap perjanjian tersebut dibuat secara sah menurut hukum dan tanpa paksaan dari suatu pihak kepada pihak lainnya. Sehingga pada akhirnya, perjanjian tersebut akan mengikat para pihak yang berkewajiban memenuhinya.

2. Azas Janji itu Mengikat, bahwa seseorang yang membuat suatu perjanjian, harus tanpa paksaan, sehingga orang tersebut menghendaki sesuai dengan nilai-nilai yang dianut olehnya untuk memberikan janjinya.

3. Azas Konsensualisme, sesuai dengan yang diatur oleh KUHPerdara pasal 1320 yang menyatakan bahwa untuk membuat suatu perjanjian membutuhkan kesepakatan antara pihak-pihak yang ada di dalamnya. Hal tersebut akhirnya akan mengikat semua pihak yang ada dan terbentuklah suatu konsensus.

4. Azas Kepribadian, bahwa suatu perjanjian memiliki ruang lingkup berlakunya perjanjian, yaitu hanya terbatas pada pihak-pihak yang telah saling mengikat perjanjian. Pihak-pihak lain yang tidak terdapat dan tidak memiliki peran di dalam perjanjian tersebut, tidak memiliki hak untuk

menuntut jika pada kemudian hari, akibat satu dan lain hal, terdapat tidak kesesuaian dari perjanjian tersebut.

PERJANJIAN TERAPEUTIK

Perjanjian terapeutik, merupakan perjanjian antara pihak yang bekerja pada bidang kesehatan, dengan orang-orang yang sedang berupaya memenuhi hak atas kesehatannya, sehingga orang-orang tersebut memberikan suatu kewenangan kepada pihak yang bekerja di bidang kesehatan, yang berdasarkan dengan keahlian dan keterampilan yang sesuai dengan kompetensinya, untuk memberikan pelayanan di bidang kesehatan. Berdasarkan Mukadimah Kode Etik Kedokteran Indonesia yang tertulis di dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 434/Men.Kes/X/1983 yang menyatakan bahwa kode etik kedokteran berlaku bagi semua dokter yang berada di Indonesia, dan terdapat hal yang mengatur mengenai transaksi terapeutik, yaitu bahwa transaksi terapeutik merupakan suatu hubungan yang terjadi diantara pihak penyelenggara pelayanan kesehatan, dan di dalam pembahasan ini adalah dokter, yang memiliki peranan untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang terutama di bagian kesehatannya, dengan memastikan bahwa keduanya terdapat dalam hubungan yang saling percaya (konfidensial). (Hariati, 2020)

Terdapatnya suatu hubungan yang berlandaskan hukum pada transaksi terapeutik menyebabkan munculnya suatu hak dan kewajiban yang mengikat

pihak-pihak yang berada di dalam transaksi terapeutik tersebut, baik dari pihak penyelenggara kesehatan, yaitu dokter, dan pada pihak yang berupaya memenuhi hak atas kesehatannya, yaitu pasien. Suatu perjanjian akan disebut sebagai suatu perjanjian yang sah apabila memenuhi persyaratan-persyaratan yang terdapat pada KUHPerdara pasal 1321 yang menyebutkan bahwa, tiada kesepakatan yang sah apabila kesepakatan tersebut dibuat atas dasar kekhilafan atau diperoleh dengan adanya tekanan atau paksaan pada suatu pihak, yang dilakukan oleh pihak lainnya, ataupun pada kesepakatan-kesepakatan yang terbentuk akibat suatu penipuan. Maka dari itu, berdasarkan pasal tersebut maka dapat dibuat suatu kesimpulan bahwa suatu perjanjian yang dibuat akan dianggap sah secara yuridis dan di kemudian hari akan bersifat mengikat pihak-pihak yang di dalamnya, hanya dapat dibuat dengan memastikan bahwa perjanjian tersebut tidak dilakukan atas dasar kekhilafan, paksaan, maupun penipuan. Kesepakatan di sini merupakan bukti bahwa telah tercapainya suatu persetujuan yang dilakukan oleh pihak-pihak yang ada, yang pada implikasinya pada tindakan transaksi terapeutik yaitu pasien sebagai pihak yang setuju untuk diobati oleh seorang dokter, dan dokter juga memberikan persetujuannya untuk mengobati pasiennya. Seupaya kesepakatan ini dikatakan sah berdasarkan sudut pandang hukum, maka di dalam terbentuknya kesepakatan ini, semua pihak, baik dari pihak pasien, hingga pihak dokter, harus dibuat secara

sadar penuh, tidak boleh terdapat paksaan dari satu pihak kepada pihak yang lainnya, dan tidak boleh terdapat unsur penipuan di dalamnya. Sehingga dibuatlah suatu lembar persetujuan yang berisikan bukti yang dapat mengikat kedua belah pihak, yang saat ini dikenal sebagai *Informed Concest*, atau yang biasa disebut sebagai “Persetujuan Tindakan Medis”.

Terdapat beberapa persyaratan yang dibutuhkan untuk membuat suatu ikatan/perjanjian, yang diatur dalam KUHPerdara yaitu,

1. Pasal 1329 mengatakan bahwa setiap orang memiliki kecakapan untuk membuat suatu perjanjian yang akan bersifat mengikat di kemudian hari, jika dirinya memenuhi persyaratan-persyaratan tertentu, di mana jika persyaratan tersebut dilanggar, maka seseorang dianggap kurang cakap untuk membuat suatu perjanjian/perikatan.
2. Pasal 1330 menyebutkan bahwa orang-orang yang tidak cakap untuk membuat perjanjian adalah,
 - a. Orang-orang yang secara hukum dianggap belum dewasa
 - b. Orang-orang yang saat akan dibuatnya suatu perjanjian, sedang berada dalam masa pengampunan
 - c. Orang-orang yang secara hukum, yang telah ditetapkan oleh undang-undang, sudah dilarang untuk membuat perjanjian-perjanjian oleh karena satu dan lain hal.

Maka dari itu berdasarkan KUHPperdata 1329 yang telah disebutkan di atas, maka semua orang dianggap memiliki kecakapan untuk membuat suatu perikatan perjanjian menurut yuridis. Hal tersebut merupakan hak dan kewenangan seseorang kepada dirinya sendiri, untuk mengikatkan dirinya kepada satu dan lain hal dikarenakan tidak terdapatnya larangan dari undang-undang. Transaksi-transaksi terapeutik yang ada, maka, pihak penerima pelayanan kesehatan dapat terdiri dari berbagai macam usia, dan berbagai jenis pasien, baik yang dianggap cakap, maupun yang dianggap tidak cakap. Hal inilah yang seharusnya disadari oleh seorang dokter, yang dikarenakan dirinya merupakan pihak yang akan mengikatkan dirinya ke dalam suatu transaksi terapeutik, sehingga dirinya tidak menimbulkan suatu masalah di kemudian hari.

Pihak penerima pelayanan medis, yang dianggap tidak cakap untuk membuat suatu perjanjian kesepakatan, sehingga kesepakatan yang ada bisa dianggap tidak sah, yang dalam kehidupan sehari-hari adalah,

1. Orang dewasa yang dianggap tidak memiliki kecakapan yang cukup untuk membuat perjanjian terapeutik, dengan contoh yaitu orang yang dianggap terdapat gangguan mental atau gila, maupun orang yang dalam keadaan mabuk atau tidak sadar. Maka dari itu, pada orang-orang tersebut dibutuhkan suatu persetujuan yang diberikan

oleh orang-orang yang bertindak sebagai pengampunya, yang secara sah berdasarkan hukum boleh membuat suatu ikatan perjanjian demi seseorang.

2. Anak yang menurut hukum masih belum mencukupi umurnya untuk dianggap cakap, maka pada anak-anak memerlukan suatu bukti atau persetujuan dari wali atau orangtuanya. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/MenKes/Per/IX/1989 pasal 8 mengenai persetujuan tindakan kedokteran, maka disebutkan bahwa seseorang dianggap sudah dewasa bila dirinya sudah berumur minimal 21 tahun, ataupun sudah menikah. Maka dari itu, seseorang yang berusia di bawah 21 tahun ataupun belum menikah, bukti perjanjian terapeutik harus ditandatangani oleh orangtua atau walinya, sebagai pihak yang memiliki hak untuk memberikan persetujuan pada perjanjian yang ada.

Menurut KUHPperdata pasal 1320 menyatakan bahwa, obyek yang dapat digunakan dalam suatu perjanjian adalah hal-hal yang tidak melanggar hukum, maka dari itu, dalam hal transaksi terapeutik, hal-hal yang telah dibuat sebagai kesepakatan atau sebagai obyek perjanjian yang akan dibuat haruslah hal-hal yang tidak dilarang undang-undang, dalam hal ini adalah upaya penyembuhan yang dilakukan oleh dokter kepada pasiennya.

Pada suatu hukum yang bersifat mengikat, terdapat 2 macam perjanjian yang dikenal, yaitu,

1. *Inspanningverbintenis*, yaitu perjanjian updaya, yang memiliki arti bahwa pihak-pihak yang berada dalam suatu perjanjian atau kesepakatan akan melakukan upaya semaksimal mungkin untuk memenuhi hal yang sudah disepakati sebelumnya.
2. *Resultaatverbintenis*, menyatakan bahwa perjanjian yang sudah dibuat, akan memberikan suatu hasil akhir nyata, yang sesuai dengan apa yang sebelumnya telah disetujui bersama di dalam perjanjian yang telah dibuat.

Transaksi atau perjanjian terapeutik ini masuk ke dalam *inspanningverbintenis* atau suatu perjanjian yang bersifat mengupayakan, karena seorang dokter tidak mungkin menjanjikan kesembuhan kepada pasiennya, namun seorang dokter pasti akan mengupayakan yang terbaik dengan penuh rasa sungguh-sungguh dan mengerahkan semua keterampilan maupun kemampuan yang telah dokter miliki sebelumnya, dengan standar kompetensi profesi dokter.

Maka dari itu, sebagai pihak lain yang berada dalam ikatan perjanjian tersebut, juga harus mengupayakan yang terbaik untuk mewujudkan kesembuhan dan kesehatan atas dirinya, sebagai hal yang telah dijanjikan dan diinginkan olehnya. Tanpa adanya upaya yang dilakukan oleh pasien, maka upaya yang telah dilakukan oleh dokter

sebagai pemberi pelayanan kesehatan, akan semakin sulit untuk mencapai hasil yang diharapkan, dan tidak menutup kemungkinan bahwa hasil dari pelayanan kesehatan tidak mencapai hasil yang diharapkan. Diperlukan tindakan kooperatif dari pasien yang dikenal sebagai bentuk *contributory negligence*, yang sejatinya merupakan kewajiban dari seorang pasien, sehingga hal tersebut tidak dapat dipersalahkan kepada seorang dokter jika hasil yang diharapkan kedua belah pihak tidak tercapai. Jika transaksi terapeutik telah memenuhi syarat-syarat yang membuat suatu perjanjian dianggap sah, maka semua kewajiban yang ada akan muncul dan mengikat semua pihak, baik dari pihak dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan, dan pihak pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan.

Terdapat beberapa kekhususan yang terdapat pada suatu perjanjian terapeutik apabila dilakukan perbandingan dengan perjanjian lain pada umumnya, yaitu, (Dali and Kasim, 2019)

1. Subyek yang terdapat pada perjanjian terapeutik terdiri atas pihak penyelenggara pelayanan kesehatan yaitu dokter, dan juga pihak yang menerima pelayanan kesehatan yaitu pasien. Dokter memberikan suatu pelayanan medis yang profesional dan bentuk pelayanannya didasari pada prinsip-prinsip kedokteran yang dianut oleh seorang dokter, yaitu memberikan pertolongan dengan sebaik-baiknya. Sehingga dokter yang melakukan

pelayanan kesehatan tersebut haruslah telah memenuhi kualifikasi dan juga memiliki wewenang yang sesuai dengan standar kompetensinya, sehingga dirinya dianggap berkompeten untuk memberikan pertolongan yang dibutuhkan oleh seorang pasien. Sedangkan seorang pasien memiliki hak untuk menerima pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter, dan memiliki kewajiban untuk memberikan suatu honorarium kepada dokter atas pertolongan yang telah diberikan oleh dokter yang bersangkutan.

2. Obyek perjanjian adalah suatu tindakan medis yang dilakukan dengan profesional dan juga memenuhi prinsip-prinsip pelayanan kesehatan.

Tujuan dari perjanjian terapeutik tidak hanya berperan pada saat seseorang sakit saja, perjanjian ini juga berperan dalam tindakan memelihara dan meningkatkan kesehatan seseorang, yang berorientasi dengan kekeluargaan, mencakup kegiatan-kegiatan yang berupaya untuk meningkatkan kualitas kesehatan (promotif), mencegah terjadinya suatu penyakit (preventif), juga menyembuhkan penyakit yang ada (kuratif), hingga pemulihan kesehatan (rehabilitatif), sehingga tercapainya suatu derajat kesehatan yang optimal.

SIFAT PERJANJIAN TERAPEUTIK

Perjanjian terapeutik mempunyai sifat atau ciri khas sesuai dengan yang sudah dinyatakan oleh Mukadimah Kode Etik Kedokteran Indonesia, yaitu transaksi terapeutik secara terkhusus mengatur hubungan dokter dengan pasiennya. Hubungan yang terbentuk dalam transaksi terapeutik ini sebaiknya dalam suatu kondisi saling percaya (konfidensial), yaitu pasien harus mempercayai kepada dokter yang akan memberikan suatu tindakan dalam tujuan terapi kepadanya, dan juga seorang harus percaya kepada pasiennya. Maka dari itu, dalam rangka mempertahankan rasa percaya, seorang dokter harus melakukan suatu upaya yang maksimal untuk mengupayakan kesembuhan terhadap pasien yang telah memberikan wewenang kepada dokter untuk memaksimalkan derajat kesehatannya. Seorang pasien juga memiliki kewajiban untuk menerangkan dengan sebaik-baiknya mengenai penyakit yang diderita olehnya kepada dokter, sehingga dokter dapat memberikan terapi yang terbaik kepada pasien. Pasien juga harus mematuhi perintah diberikan oleh dokter sehingga pasien dapat mencapai kesembuhan yang diinginkan oleh dirinya.

AZAS-AZAS PERJANJIAN TERAPEUTIK

Dikarenakan suatu transaksi terapeutik merupakan suatu hubungan yang berada di antara dokter dan pasien, maka diperlukannya suatu landasan hukum yang dapat mengikat kedua belah pihak. Maka dari

itu berlaku beberapa azas hukum yang mendasari hubungan terapeutik ini, yaitu (Asas, Perjanjian and Dan, 1829)

1. Azas Legalitas,

Azas ini tidak tertulis secara nyata namun terdapat secara tersirat pada Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 pasal 23, yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan yang melakukan atau menyelenggarakan suatu pelayanan kesehatan, haruslah sesuai dengan keahlian maupun kewenangan dari tenaga kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan tersebut. Maka dari itu pelayanan medis hanya dapat diselenggarakan saat tenaga yang menyelenggarakannya merupakan tenaga kesehatan yang telah memenuhi syarat-syarat dan perizinan yang diatur dalam undang-undang, yang salah satunya adalah memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik.

2. Azas Keseimbangan

Berdasarkan azas ini, maka terselenggaranya suatu pelayanan kesehatan harus dilaksanakan dengan menyeimbangkan antara kepentingan-kepentingan yang dimiliki oleh,

- a. Kepentingan seorang individu maupun kepentingan masyarakatnya.
- b. Kepentingan fisik dan mental seseorang..
- c. Kepentingan secara materiil maupun secara spiritual

Maka dari itu, perlu adanya suatu keseimbangan antara beberapa hal tersebut, sehingga tercapainya suatu keseimbangan antara,

- a. Keseimbangan antara tujuan yang diharapkan dengan sarana yang tersedia.
- b. Keseimbangan antara sarana yang ada dengan manfaat dan resiko yang timbul dari suatu upaya medis yang dilakukan.

3. Azas Tepat Waktu

Azas ini merupakan salah satu yang penting, dikarenakan saat seseorang dokter terlambat dalam memberikan suatu penanganan atau pelayanan kepada seorang pasien, hal tersebut dapat merugikan seorang pasien dan bahkan bisa saja membuat suatu ancaman terhadap keselamatan dan nyawa dari pasien tersebut.

4. Azas Itikad Baik

Azas ini haruslah dipegang teguh oleh seorang dokter karena azas ini didasari dari prinsip-prinsip etis yang mendasari seorang dokter, dan perlunya implementasi dalam melaksanakan kewajiban seseorang sebagai seorang dokter kepada pasiennya. Azas ini merupakan bentuk untuk menghormati pasien dan juga menghormati pelaksanaan praktik kedokteran yang haruslah dilandasi dan berpegang pada kompetensi standar profesinya.

5. Azas Kejujuran

Azas ini adalah dasar terlaksana suatu penyampaian informasi yang sebenarnya, baik oleh dokter maupun dari pasien, dalam upaya mencapai suatu pengertian yang serupa antara dokter dan pasien. Kejujuran dalam penyampaian informasi ini akan sangat membantu dokter dan pasien itu sendiri dalam mencapai target kesembuhan yang telah disepakati bersama oleh dokter dan pasiennya. Kebenaran mengenai informasi ini juga memiliki keterikatan dengan hak dasar setiap manusia, yaitu mengetahui hal yang sebenarnya.

6. Azas Kehati-hatian

Sebagai seorang professional di bidang medik, tindakan dokter harus didasarkan atas ketelitian dalam menjalankan fungsi dan tanggung jawabnya, karena kecerobohan dalam bertindak dapat berakibat terancamnya jiwa pasien.

7. Azas keterbukaan

Pelayanan medik yang berdayaguna dan berhasilguna hanya dapat tercapai apabila ada keterbukaan dan kerjasama yang baik antara dokter dan pasien dengan berlandaskan sikap saling percaya. Sikap ini dapat tumbuh jika terjalin komunikasi secara terbuka antara dokter dan pasien dimana pasien memperoleh penjelasan atau informasi dari dokter dalam komunikasi yang transparan ini.

PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

Secara harfiah *Consent* artinya persetujuan. Jadi *Informed consent* adalah persetujuan atau izin oleh pasien atau keluarga yang berhak kepada dokter untuk melakukan tindakan medis pada pasien, seperti pemeriksaan fisik dan pemeriksaan lain-lain untuk menegakkan diagnosis, memberi obat, melakukan suntikan, menolong bersalin, melakukan pembiusan, melakukan pembedahan, melakukan tindak-lanjut jika terjadi kesulitan. Selanjutnya kata *Informed* terkait dengan informasi atau penjelasan. Dapat disimpulkan bahwa *Informed Consent* adalah persetujuan atau izin oleh pasien (atau keluarga yang berhak) kepada dokter untuk melakukan tindakan medis atas dirinya, setelah kepadanya oleh dokter yang bersangkutan diberikan informasi atau penjelasan yang lengkap tentang tindakan itu. Mendapat penjelasan lengkap itu adalah salah satu hak pasien yang diakui oleh undang-undang sehingga dengan kata lain *Informed consent* adalah Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP). (Felenditi, 2013)

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

tindakan kedokteran adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien.

Bentuk Informed Consent

Ada 2 bentuk Persetujuan Tindakan Medis, yaitu,

1. *Implied Consent* (dianggap diberikan)

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

2. *Expressed Consent* (dinyatakan)

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

TUJUAN INFORMED CONCENT

Fungsi dari *Informed Consent* adalah supaya:(Busro, 2018)

1. Promosi dari hak otonomi perorangan;
2. Proteksi dari pasien dan subyek;
3. Mencegah terjadinya penipuan atau paksaan;
4. Menimbulkan rangsangan kepada profesi medis untuk mengadakan introspeksi terhadap diri sendiri;
5. Promosi dari keputusan-keputusan rasional;
6. Keterlibatan masyarakat (dalam memajukan prinsip otonomi sebagai suatu nilai social dan mengadakan pengawasan dalam penyelidikan biomedik.

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

1. Yang bertujuan untuk penelitian (pasien diminta untuk menjadi subyek penelitian).
2. Yang bertujuan untuk mencari diagnosis.
3. Yang bertujuan untuk terapi.

Tujuan dari *Informed Consent* menurut *J. Guwandi* adalah untuk melindungi pasien terhadap segala tindakan medis yang dilakukan tanpa sepengetahuan pasien, serta memberikan perlindungan hukum terhadap akibat yang tidak terduga dan bersifat negatif, misalnya terhadap risk of treatment yang tak mungkin dihindarkan walaupun dokter sudah mengusahakan semaksimal

mungkin dan bertindak dengan sangat hati-hati dan teliti.

Dalam keadaan gawat darurat *Informed consent* tetap merupakan hal yang paling penting walaupun prioritasnya diakui paling bawah. Prioritas yang paling utama adalah tindakan menyelamatkan nyawa. Walaupun tetap penting, namun *Informed consent* tidak boleh menjadi penghalang atau penghambat bagi pelaksanaan *emergency care* sebab dalam keadaan kritis dimana dokter berpacu dengan maut, ia tidak mempunyai cukup waktu untuk menjelaskan sampai pasien benar-benar menyadari kondisi dan kebutuhannya serta memberikan keputusannya. Dokter juga tidak mempunyai banyak waktu untuk menunggu kedatangan keluarga pasien. Kalaupun keluarga pasien telah hadir dan kemudian tidak menyetujui tindakan dokter, maka berdasarkan *doctrine of necessity*, dokter tetap harus melakukan tindakan medik. Hal ini dijabarkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/Men.kes/Per/IX/1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik, bahwa dalam keadaan *emergency* tidak diperlukan *Informed consent*. Sesuai dengan yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, bahwa dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan jiwa pasien dan/atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran.

Ketiadaan *informed consent* dapat menyebabkan tindakan malpraktek dokter, khususnya bila terjadi

kerugian atau intervensi terhadap tubuh pasiennya. Hukum yang umum diberbagai Negara menyatakan bahwa akibat dari ketiadaan *informed consent* setara dengan kelalaian/keteledoran. Akan tetapi, dalam beberapa hal, ketiadaan *informed consent* tersebut setara dengan perbuatan kesengajaan, sehingga derajat kesalahan dokter pelaku tindakan tersebut lebih tinggi. Tindakan malpraktek dokter yang dianggap setara dengan kesengajaan adalah sebagai berikut:

1. Pasien sebelumnya menyatakan tidak setuju terhadap tindakan dokter, tetapi dokter tetap melakukan tindakan tersebut.
2. Jika dokter dengan sengaja melakukan tindakan *misleading* tentang risiko dan akibat dari tindakan medis yang diambilnya.
3. Jika dokter dengan sengaja menyembunyikan resiko dan akibat dari tindakan medis yang diambilnya.
4. *Informed consent* diberikan terhadap prosedur medis yang berbeda secara substansial dengan yang dilakukan oleh dokter.

PENERAPAN INFORMED CONCENT PADA KONDISI PASIEN TIDAK SADAR

Tanggung jawab dokter disini terbagi menjadi dua bagian, yaitu tanggung jawab profesi dan tanggung jawab hukum. Tanggung jawab profesi ini terkait dengan profesionalitas dan kredibilitas dokter tersebut, bagaimana cara seorang dokter dapat

menangani segala kondisi yang berhubungan dengan pasien sesuai dengan ilmu dan pemahaman yang ia miliki, dalam kondisi ini tentu profesionalitas seorang dokter akan dipertanyakan apabila timbul kerugian yang diakibatkan oleh pemberian tindakan medis yang salah. Sebagai profesi, sudah seharusnya dokter mempunyai peraturan hukum yang dapat dijadikan pedoman bagi mereka dalam menjalankan profesinya dan sedapat mungkin untuk menghindari pelanggaran etika kedokteran. Keterkaitan antara berbagai kaidah yang mengatur perilaku dokter, merupakan bidang hukum baru dalam ilmu hukum yang sampai saat ini belum diatur secara khusus. Padahal hukum pidana atau hukum perdata yang merupakan hukum positif yang berlaku di Indonesia saat ini tidak seluruhnya tepat bila diterapkan pada dokter yang melakukan pelanggaran. (Hakim, Busro and Hendrawati, 2016)

Dalam keadaan gawat darurat, sebuah fasilitas pelayanan kesehatan, baik dari pemerintah maupun swasta, diwajibkan memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu. Fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka. Hal ini diatur dan ditegaskan dalam Pasal 32 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan dilarang menolak pasien yang dalam keadaan darurat serta wajib memberikan pelayanan untuk menyelamatkan

nyawa pasien. Dipertegas dalam Pasal 85 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan terkait dalam hal keadaan darurat pada bencana, yang berbunyi: (Republik Indonesia, 2009b)

1. Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta wajib memberikan pelayanan kesehatan pada bencana bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan.
2. Fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka terlebih dahulu.

Berdasarkan bunyi Pasal di atas, korban kecelakaan dapat dikategorikan sebagai peristiwa dalam keadaan gawat darurat yang butuh tindakan medis secepatnya. Oleh karena itu, fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk tindakan medis tanpa mengetahui ada atau tidaknya keluarga pasien yang mendampingi saat itu. Perlu diketahui, ada sanksi pidana bagi rumah sakit yang tidak segera menolong pasien yang sedang dalam keadaan gawat darurat. Berdasarkan Pasal 190 ayat (1) dan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan

pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) atau Pasal 85 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah). Dalam hal perbuatan tersebut mengakibatkan terjadinya kecacatan atau kematian, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

Dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit juga dikenal istilah gawat darurat. Gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut. Demikian yang disebut dalam Pasal 1 Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Berdasarkan Pasal 29 ayat (1) huruf c Undang- Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit wajib memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan tersebut harus langsung ditangani oleh pihak rumah sakit untuk menyelamatkan nyawanya. Apabila rumah sakit melanggar kewajiban yang disebut dalam Pasal 29 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, maka rumah sakit tersebut dikenakan sanksi administratif berupa:(Republik Indonesia, 2009a) Senada dengan pengaturan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, perlu

Anda ketahui, saat ini juga telah lahir undang-undang baru yang mengatur tentang kewajiban tenaga kesehatan dalam memberikan pertolongan darurat, yakni Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Dalam Pasal 59 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menyebutkan bahwa tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik pada fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pertolongan pertama kepada penerima pelayanan kesehatan dalam keadaan gawat darurat dan/atau pada bencana untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.

Dalam hal terbentuknya perikatan yang lahir karena undang-undang, dikenal figur hukum *zaakwaarneming* atau perwakilan sukarela. *Zaaakwaarneming* pada intinya apabila seseorang yang dengan sukarela menyelenggarakan kepentingan orang lain tanpa disuruh, dengan atau tanpa sepengetahuan orang tersebut, maka secara diam-diam mengikatkan dirinya untuk meneruskan & menyelesaikan atau menyelenggarakan kepentingan hingga orang yang diwakilinya datang atau kembali dan dapat menyelesaikan kepentingannya sendiri itu. *Zaakwaarneming* berlaku terhadap dokter & RS, yakni hubungan hukum lahir karena undang-undang, apabila mereka secara sukarela menolong orang yang sedang menderita karena kecelakaan, maka mereka harus menyelesaikan kepentingan pasien, sampai pasien dapat mengurus sendiri kepentingannya, bahwa seseorang yang dalam

keadaan tidak sadar akan menyetujui apa yang umumnya akan disetujui oleh seorang yang berada dalam keadaan sadar, pada situasi dan kondisi sakit yang sama atau biasa disebut *presumed consent* untuk keadaan gawat darurat. Seorang dokter bedah juga tidak dapat melakukan pembedahan dengan bebas dalam menolong pasien gawat darurat. Dalam mengambil tindakannya, harus membatasi operasinya pada apa yang termasuk sebagai tindakan penyelamatan jiwa (*life-saving*) atau penyelamatan anggota tubuh (*limb-saving*) saja. Tidak boleh diperluas dengan operasi lain (*Extended operation*) yang secara langsung tidak ada hubungan dengan tindakan penyelamatan atau anggota tubuh tersebut.

Berkaitan dengan alasan tidak adanya keluarga pasien yang mendampingi, memang pada dasarnya setiap tindakan kedokteran yang dilakukan di rumah sakit harus mendapat persetujuan pasien atau keluarganya. Hal ini diatur dalam Pasal 37 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Namun, dalam Penjelasan Pasal 37 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dijelaskan lebih lanjut bahwa setiap tindakan kedokteran harus memperoleh persetujuan dari pasien kecuali pasien tidak cakap atau pada keadaan darurat. Poin ini juga dipertegas dalam Penjelasan Pasal 68 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang berbunyi: *„dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan nyawa Penerima Pelayanan Kesehatan, tidak diperlukan*

persetujuan. Namun, setelah Penerima Pelayanan Kesehatan sadar atau dalam kondisi yang sudah memungkinkan segera diberi penjelasan..

Istilah transaksi terapeutik memang tidak dikenal dalam KUH Perdata, tetapi masuk dalam kategori perjanjian lain, sebagaimana yang diterangkan dalam Pasal 1319 KUH Perdata, bahwa untuk semua perjanjian baik yang mempunyai suatu nama khusus, maupun yang tidak terkenal dengan suatu nama tertentu, tunduk pada peraturan umum mengenai perikatan pada umumnya (Bab I buku III KUH Perdata) dan pada peraturan umum mengenai perikatan yang bersumber pada perjanjian (Bab II buku III KUH Perdata). Dengan demikian, untuk sahnya transaksi terapeutik, harus pula dipenuhi syarat-syarat yang termuat dalam Pasal 1320 KUH Perdata dan akibat yang ditimbulkannya diatur dalam Pasal 1338 KUH Perdata, yang mengandung asas pokok hukum perjanjian.

Suatu perikatan bisa timbul baik karena perjanjian, maupun karena undang-undang sehingga di dalam menentukan dasar hukum transaksi terapeutik tidak terlepas dari kedua sumber perikatan tersebut karena pada hakekatnya transaksi terapeutik itu sendiri jelas merupakan sebuah perikatan, yaitu hubungan hukum yang terjadi antara dokter dengan pasien dalam pelayanan medik. Kedua sumber perikatan tersebut tidak usah dipertentangkan tetapi cukup dibedakan, karena sesungguhnya keduanya saling melengkapi dan diperlukan untuk menganalisis hubungan hukum yang timbul dari transaksi terapeutik.

Apabila transaksi terapeutik itu dikategorikan sebagai perjanjian untuk melakukan suatu pekerjaan sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 1601 Bab 7A Buku III KUH Perdata, maka transaksi terapeutik termasuk jenis perjanjian untuk melakukan jasa yang diatur dalam ketentuan khusus. Ketentuan khusus yang dimaksudkan, adalah Undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Selain itu, jika dilihat cirri yang dimilikinya yaitu pemberian pertolongan, yang dapat dikategorikan sebagai pengurusan urusan orang lain (*zaakwaarneming*) yang diatur dalam Pasal 1345 KUH Perdata, maka transaksi terapeutik merupakan perjanjian *sui generis*.

Perjanjian *sui generis* merupakan perjanjian yang memiliki sifat sendiri, di mana tidak dapat dimasukkan dalam uraian umum, rumusan atau susunan golongan dari: hukum, perjanjian. Pada umumnya, perjanjian atau kontrak telah diterima sebagai sumber dari hubungan antara dokter dan pasien, sehingga transaksi terapeutik disebut pula dengan istilah perjanjian atau kontrak terapeutik. Akan tetapi dengan semakin meningkatnya kepekaan terhadap martabat manusia, maka dilakukan penataan hubungan antar manusia dengan lebih baik, termasuk hubungan yang timbul dari transaksi terapeutik. Pelaksanaan transaksi terapeutik harus dikaitkan atau bertumpu pada dua macam hak asasi, yaitu hak untuk menentukan nasib sendiri, dan hak untuk mendapatkan informasi. Didasarkan pada kedua hak tersebut, maka dalam menentukan tindakan medik yang

akan dilakukan dokter terhadap pasien harus ada persetujuan yang didasarkan informasi. Dari penjelasan tersebut dapat ditarik kesimpulan, bahwa *informed consent* lahir sebagai suatu syarat di dalam transaksi terapeutik.

Transaksi terapeutik, merupakan hubungan antara dua subjek hukum yang saling mengikatkan diri didasarkan sikap saling percaya. Sikap saling percaya itu tumbuh apabila terjalin komunikasi secara terbuka antara dokter dan pasien, karena masing-masing akan saling memberikan informasi atau keterangan yang diperlukan bagi terlaksananya kerja sama yang baik dan tercapainya tujuan transaksi terapeutik tersebut. Latar belakang dari timbulnya Penerimaan dan penolakan pengambilan tindakan medik di mana dalam hukum Inggris (*Common Law*) telah lama dikenal hak perorangan untuk bebas dari bahaya atau serangan yang menyentuhnya. Bahaya yang disengaja atau serangan dari orang lain yang menyentuhnya tanpa hak, yang mana disebut *Battery*, yaitu kejahatan atau perbuatan melawan hukum yang menggunakan kekerasan atau paksaan terhadap orang lain. Persetujuan dalam pelayanan medik pertama timbul di negeri Inggris abad ke XVIII, yaitu pada pembedahan atau operasi yang dilakukan tanpa persetujuan atau hak orang lain. Dalam kasus termaksud, pengadilan memutuskan ahli bedah bertanggung jawab atas *Battery*. Dengan demikian jika tidak terdapat persetujuan atau hak lain untuk suatu prosedur medik maka pengadilan modern masih memutuskan dokter yang

bertanggung jawab atas *Battery*. Selain itu, terdapat kasus yang melibatkan situasi di mana persetujuan pasien untuk suatu keputusan. Penentuan bahwa dokter mempunyai suatu tugas hukum untuk memberi informasi yang cukup kepada pasien. Dalam peraturan yang lama, informasi yang tidak cukup dan salah mengakibatkan persetujuan tidak berlaku dan dokter tidak bertanggung jawab untuk *Battery*. Akan tetapi saat ini, suatu prosedur medik yang dilaksanakan tanpa informasi yang memadai merupakan suatu kesalahan yang terpisah yang dapat dipertanggungjawabkan berdasarkan kelalaian atau kealpaan.

Lebih jelas lagi dibahas dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter Dan Dokter Gigi dikatakan bahwa tidak memberikan tindakan medis terhadap pasien dalam keadaan darurat merupakan salah satu bentuk Pelanggaran Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi yang disebut dalam Pasal 3 ayat (2) huruf o Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 yang antara lain mengatakan bahwa pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi salah satunya adalah tidak melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, padahal tidak membahayakan dirinya, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya. Dalam penjelasannya dikatakan bahwa: (Konsil Kedokteran Indonesia, 2012)

Menolong orang lain yang membutuhkan pertolongan adalah kewajiban yang mendasar bagi

setiap manusia, utamanya bagi profesi Dokter dan Dokter Gigi di sarana pelayanan kesehatan. Kewajiban tersebut dapat diabaikan apabila membahayakan dirinya atau apabila telah ada individu lain yang mau dan mampu melakukannya atau karena ada ketentuan lain yang telah diatur oleh sarana pelayanan kesehatan tertentu.

Berdasarkan Pasal 17 Kode Etik Kedokteran Indonesia yang antara lain juga menegaskan bahwa setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu wujud tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain bersedia dan mampu memberikannya. Menurut penjelasan Pasal ini, pertolongan darurat yang dimaksud pada Pasal di atas adalah pertolongan yang secara ilmu kedokteran harus segera dilakukan untuk mencegah kematian, kecacatan, atau penderitaan yang berat pada seseorang. Seorang dokter wajib memberikan pertolongan keadaan gawat darurat atas dasar kemanusiaan ketika keadaan memungkinkan. Walau tidak saat bertugas, seorang dokter wajib memberikan pertolongan darurat kepada siapapun yang sakit mendadak, kecelakaan atau keadaan bencana. Rasa yakin dokter akan ada orang lain yang bersedia dan lebih mampu melakukan pertolongan darurat seyogyanya dilakukan secara cermat sesuai dengan keutamaan profesi, yakni untuk menjunjung sikap dan rasa ingin berkorban profesi untuk kepentingan pertolongan darurat termaksud

KESIMPULAN

Persetujuan terapeutik merupakan perjanjian antara pihak yang bekerja pada bidang kesehatan, dengan orang-orang yang sedang berupaya memenuhi hak atas kesehatannya, sehingga orang-orang tersebut memberikan suatu kewenangan kepada pihak yang bekerja di bidang kesehatan, yang berdasarkan dengan keahlian dan keterampilan yang sesuai dengan kompetensinya, untuk memberikan pelayanan di bidang kesehatan.

Informed Consent adalah persetujuan atau izin oleh pasien (atau keluarga yang berhak) kepada dokter untuk melakukan tindakan medis atas dirinya, setelah kepadanya oleh dokter yang bersangkutan diberikan informasi atau penjelasan yang lengkap tentang tindakan itu. Mendapat penjelasan lengkap itu adalah salah satu hak pasien yang diakui oleh undang-undang sehingga dengan kata lain *Informed consent* adalah Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, Persetujuan tindakan kedokteran adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien

REFERENSI

Abdurahman, Junaidi and Aminuyati (2017) 'Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan

(Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura Pontianak)', *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Khatulistiwa*, 6(2), pp. 1–22. Available at: [https://www.semanticscholar.org/paper/ANALISIS-KUALITAS-PELAYANAN-JASA-KESEHATAN-\(PADA-Abdurahman-Junaidi/cbc3defcab2e923da685fcef9b00ad8fa9ae1cf](https://www.semanticscholar.org/paper/ANALISIS-KUALITAS-PELAYANAN-JASA-KESEHATAN-(PADA-Abdurahman-Junaidi/cbc3defcab2e923da685fcef9b00ad8fa9ae1cf).

Asas, I., Perjanjian, H. and Dan, T. (1829) 'Implementasi Asas Hukum Perjanjian Terapeutik Dan Informed Consent', 18.

Busro, A. (2018) 'Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) Dalam pelayanan Kesehatan', *Law, Development and Justice Review*, 1(1), pp. 1–18. doi: 10.14710/ldjr.v1i1.3570.

Dali, M. A. and Kasim, W. (2019) 'ASPEK HUKUM INFORMED CONSENT DAN PERJANJIAN TERAPEUTIK', *Akademika*, 8(2), p. 95. doi: 10.31314/akademika.v8i2.403.

Felenditi, D. (2013) 'PENEGAKAN OTONOMI PASIEN MELALUI PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS (INFORMED CONSENT)', *JURNAL BIOMEDIK (JBM)*, 1(1). doi: 10.35790/jbm.1.1.2009.808.

Gumanti, R. (2012) 'Syarat Sahnya Perjanjian (Ditinjau Dari KUHPerdara) Retna Gumanti Abstrak', *Jurnal Pelangi*

ilmu, 5(1).

Hadiyati, I. *et al.* (2017) 'Konsep Kualitas Pelayanan Kesehatan berdasar atas Ekspektasi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional', *Majalah Kedokteran Bandung*, 49(2), pp. 102–109. doi: 10.15395/mkb.v49n2.1054.

Hakim, R. A., Busro, A. and Hendrawati, D. (2016) 'Tanggung Jawab Dokter Terkait Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Pada Korban Kecelakaan dalam Kondisi Tidak Sadar', *Tanggung Jawab Dokter Terkait Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Pada Korban Kecelakaan dalam Kondisi Tidak Sadar*, 5, pp. 1–15.

Hakim, R. A., Busro, A. and Hendrawati, D. (2016) 'Tanggung Jawab Dokter Terkait Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) pada Korban Kecelakaan dalam Kondisi Tidak Sadar (Studi PERMENKES NOMOR 290/Men.Kes./Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran)', *Diponegoro Law Journal*, 5(3), pp. 1–15. Available at: <http://www.ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/dlr/>.

Hariati, S. (2020) 'TINJAUAN TERHADAPKEABSAHAN PERJANJIAN TERAPEUTIK ANTARA TENAGA KESEHATAN DENGAN PASIEN', 4(1), pp. 27–41. Available at: <http://www.ejournal.unmus.ac.id/index.php/>

[hukum/article/view/2825](http://www.ejournal.unmus.ac.id/index.php/hukum/article/view/2825).

Ibrahim, J. (2006) *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*. Surabaya: Bayumedia Publishing.

Kesehatan, K. (2008) 'Permenkes No.290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran'.

Konsil Kedokteran Indonesia (2012) *Standar kompetensi dokter Indonesia*. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.

M. Muhtarom (2014) 'Asas-Asas Hukum Perjanjian : Suatu Landasan Dalam Membuat Kontrak', *Suhuf*, 26(1), p. 54.

Mayasari, D. E. (2017) 'Informed Consent on Therapeutic Transaction As a Protection of Legal Relationship Between a Doctor and Patient', *Mimbar Hukum - Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada*, 29(1), p. 176. doi: 10.22146/jmh.18884.

Republik Indonesia (2009a) *Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*.

Republik Indonesia (2009b) *Undang Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Indonesia.