



PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP DOKTER YANG MELAKUKAN TINDAKAN MEDIS DARURAT KEPADA PASIEN YANG TIDAK KOMPETEN SECARA HUKUM

*Marisa Curie Nasserri

Program Pascasarjana, Universitas Langlangbuana, Bandung, Indonesia

e-mail: marisaqri@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received November, 2023

Revised November, 2023

Accepted November, 2023

Available online Desember, 2023

Kata Kunci:

Perlindungan Hukum, Dokter, Tindakan Medis Darurat

Keywords:

Legal protection, doctor, emergency medical treatment

ABSTRAK

Undang-Undang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa setiap tindakan kedokteran haruslah mendapat persetujuan pasien atau keluarganya. Permasalahan timbul ketika dokter dihadapkan pada kondisi dimana pasien datang dalam kondisi tidak sadar, mengancam nyawa, atau seorang pasien yang tidak kompeten secara hukum yang tidak didampingi oleh keluarganya. Dalam keadaan darurat, tindakan harus segera dilakukan walau tanpa adanya persetujuan tindakan medis atau informed consent, namun keluarga pasien sering mengajukan tuntutan hukum, atas dasar dokter itu melakukan tindakan medis tanpa adanya informed consent. Kurangnya perlindungan hukum tentunya membawa permasalahan bagi dokter untuk dapat segera bertindak. Analisis deskriptif tersebut diangkat dalam penelitian ini dengan metode pendekatan yuridis normatif. Hasil menyimpulkan bahwa Informed consent merupakan hal yang mutlak ada dalam perjanjian terapeutik dokter pasien, namun dalam

gawat darurat, tidaklah diperlukan adanya informed consent, sesuai dengan Pasal 51 UU Praktik Kedokteran, Pasal 32 UU Kesehatan, dan Pasal 4 Permenkes No. 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Maka, tidak didapatkan adanya pelanggaran hukum oleh dokter yang melakukan tindakan medis darurat dan memperoleh perlindungan hukum selama dia bekerja sesuai standar operasional prosedur yang berlaku. Akan tetapi masih kurangnya bentuk konkret perlindungan hukum dan tidak adanya pasal yang mengatur tentang ancaman pidana pada UU Praktik Kedokteran, menyebabkan hingga saat ini masih digunakan pasal dalam KUHPidana untuk menjerat tenaga medis.

ABSTRACT

The Medical Practice Act states that every medical procedure must have the consent of the patient or his family. Problems arise when doctors are faced with conditions where a patient arrives in an unconscious, life-threatening condition, or a patient who is legally incompetent who is not accompanied by his family. In an emergency situation, action must be taken immediately even without approval for medical treatment or informed consent, but the patient's family often files a lawsuit, on the basis that the doctor carried out medical treatment without informed consent. The lack of legal protection certainly creates problems for doctors to be able to take immediate action. This descriptive analysis was carried out in this research using a normative juridical approach. The conclusion is that informed consent is an absolute necessity in the patient's doctor's therapeutic agreement, but in an emergency, informed consent is not required, in accordance with Article 51 of the Medical Practice Law, Article 32 of the Health Law, and Article 4 of Minister of Health Regulation No. 290/Menkes/Per/III/2008 Concerning Approval of Medical Procedures. So, there was no legal violation found by the doctor who carried out medical emergencies and received legal protection as long as he worked according to applicable standard operational procedures. However, there is still a lack of concrete forms of legal protection and the absence of articles regulating criminal threats in the Medical Practice Law, which means that up to now this article in the Criminal Code is still used to ensnare medical personnel.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu faktor terpenting dalam pembangunan nasional. Kemajuan profesi dokter, baik dalam pendidikan sampai pada pelayanan medis terbaik dokter terhadap masyarakat (pasien), menjadi tolak ukur kemajuan suatu negara.¹ Sering dengan adanya hukum kesehatan yang bersifat *lex specialis*, terjadi pergeseran pola hubungan hukum antara dokter dan pasien dari hubungan paternalistik menjadi hubungan horizontal kontraktual, maka kedudukan pasien menjadi sederajat dengan dokter, bukan hanya sebagai obyek penyembuhan tetapi berperan sebagai subyek. Perubahan hubungan inilah yang menjadikan setiap upaya penyembuhan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasiennya memerlukan persetujuan dari pasien itu sendiri.²

Sesuai dengan Pasal 45 ayat 1 Undang-Undang No 29 Tahun 2009 Tentang Praktek Kedokteran menyatakan "Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapatkan persetujuan." Surat persetujuan tindakan medis atau *Informed consent* merupakan kesepakatan antara tenaga kesehatan dengan pasien yang merupakan hukum perikatan, dimana ketentuan perdata akan beralku dan hal ini sangat berhubungan dengan tanggung jawab profesional terkait perjanjian perawatan dan terapeutik.³ Maka, dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien harus memberikan penjelasan informasi yang memadai, meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan. *Informed consent* bertujuan untuk mendapatkan bukti persetujuan untuk mendokumentasikan pertanggungjawaban secara legal dan etika. Dengan kata lain, dalam kondisi normal bukan dalam keadaan gawat darurat setiap tindakan medis yang akan dilakukan harus mendapat persetujuan pasien atau keluarganya.⁴

Pada hakikatnya, *Informed consent* merupakan hukum perikatan, ketentuan perdata akan berlaku dan hal ini sangat berhubungan dengan tanggung jawab profesional terkait perjanjian perawatan dan terapeutik.⁵ Adapun syarat mengenai

¹ Buamona, Hasrul. "Pancasila sebagai nilai dasar profesi dokter." *Jurnal Hukum Novelty* 8, no. 1 (2017): 121-136. <https://core.ac.uk/download/pdf/295349131.pdf>

² Wardhani, R.K. *Tinjauan Yuridis Persetujuan Tindakan Medis (Informed consent) di RSUP DR. KARIADI (Disertasi, Universitas Diponegoro, 2009)*, Hlm. 2.

³ Christian, N. P. M. *Kewenangan Pemberian Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Terhadap Pasien Yang Tidak Cakap Secara Hukum (Suatu Perbandingan Common Law System Dan Civil Law System)*. (Disertasi, Unpas, 2017), hlm. 5.

⁴ Wardani, Yulia Kusuma, and Muhammad Fakhri. "Praktik Penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran (Informed Consent) Pada Pelayanan Gawat Darurat Di Rumah Sakit." *JHR (Jurnal Hukum Replik)* 5, no. 2 (2018): 112-127. Doi: <http://dx.doi.org/10.31000/jhr.v5i2.921>

⁵ Sitohang, Octavian E. "Kajian Hukum Mengenai Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Dalam Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Aspek Hukum Perjanjian." *Lex Crimen* 6, no. 9 (2017). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexcrimen/article/view/18408>

sahnya suatu perjanjian yang diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdata meliputi, (a) adanya kata sepakat, (b) kecakapan untuk membuat perjanjian, (c) adanya suatu hal tertentu, dan (d) adanya sebab yang halal. Pada pasal 1329 KUHPerdata dijelaskan bahwa setiap orang adalah cakap untuk membuat suatu perjanjian, kecuali jika oleh undang-undang dinyatakan tidak cakap membuat perjanjian. Dan penjelasan mengenai orang yang tidak cakap atau tidak kompeten secara hukum diuraikan pada Pasal 1330 KUHPerdata yaitu (a) anak yang belum dewasa, (b) orang yang berada di bawah pengampuan, (c) perempuan yang telah kawin dalam hal-hal yang ditentukan oleh undang-undang, dan (d) orang yang dilarang oleh undang-undang untuk melakukan perbuatan tertentu. Sedangkan dalam dunia medis tentang hal pembuatan persetujuan tindakan kedokteran disebutkan pada Peraturan menteri Kesehatan RI 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, bahwa pasien yang kompeten adalah pasien dewasa atau bukan anak menurut peraturan perundang-undangan atau telah/pernah menikah, tidak terganggu kesadaran fisiknya, mampu berkomunikasi secara wajar, tidak mengalami kemunduran perkembangan (retardasi) mental dan tidak mengalami penyakit mental sehingga mampu membuat keputusan secara bebas. Dan pasien yang tidak kompeten adalah yang tidak memenuhi syarat seperti tertulis di atas.

Informed consent merupakan suatu hal yang penting karena tindakan medis yang dilakukan tanpa persetujuan pasien atau keluarga terdekatnya, dapat digolongkan sebagai tindakan melakukan penganiayaan berdasarkan Pasal 351 KUHP.⁶ Adanya *Informed consent* ini bisa memberikan rasa aman bagi dokter pada saat melakukan tindakan medis pada pasien dan bisa digunakan sebagai pembelaan diri apabila hasil tindakan medis yang dilakukan dokter hasilnya tidak seperti yang diinginkan oleh pasien dan keluarga pasien.⁷

Dalam keadaan normal *Informed consent* merupakan suatu hal yang mutlak diperlukan sebelum melakukan tindakan medis, namun polemik dapat terjadi apabila dokter dihadapkan pada kondisi dimana pasien datang dalam kondisi tidak sadar, mengancam nyawa, atau seorang pasien yang tidak kompeten secara hukum yang tidak didampingi oleh keluarga, mengalami musibah baik itu dikarenakan oleh kecelakaan, pasien mengalami trauma yang berat serta mengakibatkan keadaan koma. Prinsip dalam keadaan darurat adalah harus segera dan secara langsung diambil tindakan penyelamatan nyawa pasien. Jika pasien dalam kondisi tidak sadar

⁶ Achmad Busro, Dewi Hendrawati, Reza A. H.. "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, no. 3 (2016): 1-15. Doi: <https://doi.org/10.14710/dlj.2016.12127>

⁷ Mayasari, Dian Ety. "Tinjauan Yuridis Tentang Informed Consent Sebagai Hak Pasien Dan Kewajiban Dokter." *Varia Justicia* 13, no. 2 (2017): 93-102. Doi: <https://doi.org/10.31603/variajusticia.v13i2.1883>

tentu informasi diberikan pada anggota keluarganya. Akan tetapi, kenyataan yang terjadi sering kali terjadi di IGD adalah pasien gawat darurat tidak didampingi oleh keluarganya dan dokter memerlukan tindakan darurat medis untuk menyelamatkan nyawa pasien. Terlebih lagi bila ternyata pasien yang telah ditolong tersebut meninggal dunia setelah dilakukan tindakan medis darurat tersebut. Tidak jarang keluarga pasien mengajukan tuntutan hukum, atas dasar dokter itu melakukan tindakan medis tanpa adanya *informed consent*, bahkan dengan ancaman pidana kurungan bagi dokter tersebut. Kurangnya perlindungan hukum tersebut tentunya membawa permasalahan tersendiri bagi dokter untuk bertindak saat menghadapi keadaan darurat yang mengancam nyawa pasiennya. Dan berujung dokter melakukan *defensive medicine* adalah kondisi di mana dokter hanya akan melakukan tindakan medis jika dokter sudah merasa benar-benar aman dan yakin bahwa tindakannya tidak akan membahayakan posisinya.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan beberapa masalah yang dikaji dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

- 1) Bagaimana *Informed consent* dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien yang tidak kompeten secara hukum?
- 2) Bagaimana perlindungan hukum terhadap dokter yang memberikan tindakan medis darurat kepada pasien tidak kompeten secara hukum?

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif yang merupakan penelitian kepustakaan yaitu penelitian terhadap data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Mengacu pada analisis perumusan masalah, penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif, yaitu suatu pendekatan penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka menggunakan sumber-sumber data sekunder yang berupa peraturan perundang-undangan (*statute approach*), teori-teori hukum, pendapat ahli, yang kemudian dianalisis serta menarik kesimpulan untuk menjawab masalah yang dikaji pada penelitian ini.⁸

Pada penelitian hukum normatif, akan mengkaji ketentuan-ketenaun hukum positif maupun asas-asas hukum yang terkait dengan *Informed consent* dan tindakan medis darurat. Bahan pustaka merupakan data dasar yang dalam penelitian digolongkan sebagai data sekunder. Data sekunder tersebut meliputi buku-buku, jurnal, penelitian lain, sampai pada dokumen-dokumen resmi yang dikeluarkan oleh Pemerintah.⁹

⁸ Hadjon, P.M. dan Djamiati, T.S. *Argumentasi Hukum*. (Yogyakarta: Gajahmada Universiti Press, 2005), Hlm 1-5.

⁹ Soekanto, S. dan Mamudji, S. *Penelitian Hukum Normatif*. Cetakan ke-17. (Jakarta: Rajawali Pers, 2015), hlm. 21.

Spesifikasi penelitian pada penelitian ini adalah deskriptif analitis, yaitu menggambarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dikaitkan dengan teori hukum dan praktek pelaksanaan hukum positif yang berkaitan. Hal itu dilakukan agar memperoleh gambaran yang jelas dan sistematis tentang bagaimana perlindungan hukum terhadap dokter yang melakukan tindakan medis darurat pada pasien yang tidak kompeten secara hukum tanpa adanya *Informed consent* tertulis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kepentingan *Informed consent* Dalam Perjanjian Terapeutik Antara Dokter dan Pasien

Perjanjian terapeutik yang dilakukan antara dokter dan pasien termasuk pada perjanjian *inspaning verbintenis* atau perikatan upaya (dimana kedua belah pihak yang berjanji berdaya upaya secara maksimal untuk mewujudkan apa yang dijanjikan), sebab dalam konsep ini seorang dokter tidaklah menjanjikan kesembuhan, melainkan berkewajiban untuk melakukan pelayanan kesehatan dengan penuh kesungguhan, dengan mengerahkan seluruh kemampuan dan perhatiannya sesuai standar profesinya.

Dokter sebagai seseorang yang diberi kepercayaan oleh pasien dalam melaksanakan kewajibannya memerlukan adanya asas iktikad baik yang selalu tercermin dari sikap menghormati hak-hak pasien dan melaksanakan pelayanan praktik kedokteran yang sesuai dengan standar profesinya. Dokter yang profesional akan selalu berpegang pada asas kejujuran dalam membangun hubungan dokter pasien. Karena seringkali titik mula timbulnya perseteruan antara pihak penyedia jasa layanan kesehatan dengan penerima adalah ketidakjujuran dan kurangnya keterbukaan diantara keduanya. Perlunya persetujuan Tindakan medis dijelaskan pula dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/MENKES/PER/IV/2007 Tentang izin dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran Pasal 14 menyebutkan, bahwa Praktek kedokteran dilaksanakan berdasarkan pada kesepakatan berdasarkan hubungan kepercayaan antara dokter, dokter gigi dengan pasien dalam upaya pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, kesehatan pengobatan dan pemulihan kesehatan. Dan Sesuai dicantumkan pada pasal 7 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, , dimana penjelasan tentang tindakan kedokteran harus diberikan langsung kepada pasien dan/atau keluarga terdekat baik diminta maupun tidak diminta.

Informed consent ini sendiri juga merupakan pengakuan terhadap hak dari pasien, yang pada prinsipnya bersandar pada dua macam hak dasar manusia yaitu hak untuk mendapatkan informasi dan hak untuk menentukan nasibnya sendiri. Berpatokan pada kedua asas tersebut maka posisi pasien dalam dunia kedokteran

menjadi penting dan sejajar dengan dokternya, pasien tidak lagi dipandang sebagai objek, namun sebagai subjek yang sederajat dengan dokternya. Hak pasien tersebut ditegaskan dalam Pasal 52 UU Praktik Kedokteran bahwa pasien berhak mendapat penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis.

B. Analisis Kedudukan *Informed consent* Pada Keadaan Gawat Darurat Pada Pasien Yang Tidak Kompeten Hukum

Dalam suatu *Informed consent* haruslah terdapat unsur kompetensi, unsur penyampaian dan memahami informasi secara jelas, dan unsur kebebasan memberikan keputusan. Secara umum, persetujuan tindakan dapat diberikan secara langsung oleh pasien yang kompeten, yang berarti pasien tersebut mempunyai kemampuan dalam memahami penjelasan yang diberikan, dapat berpikir rasional untuk memproses informasi tersebut, ia juga harus dapat mempertimbangkan risiko dan manfaatnya, serta mencapai suatu keputusan apakah dia akan menerima atau menolak tindakan medis yang dijelaskan oleh dokternya. Dalam Kode Etik Kedokteran menekankan bahwa *Informed consent* ini haruslah benar dan sesuai dengan pemahaman kedua belah pihak, dimana persetujuan ini haruslah lahir dari orang yang kompeten, bebas dan tanpa paksaan.

Namun pada kondisi tertentu, seorang dokter dapat dihadapkan dengan pasien yang tidak kompeten secara hukum. Seperti yang dijelaskan menurut Undang-Undang Kesehatan no. 290 . Menkes / Per / III / 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, pasien yang kompeten adalah pasien dewasa atau bukan anak menurut peraturan perundang-undangan atau telah / pernah menikah, tidak terganggu kesadaran fisiknya, mampu berkomunikasi secara wajar, tidak mengalami kemunduran perkembangan (retardasi) mental dan tidak mengalami penyakit mental sehingga mampu membuat keputusan secara bebas. Dan pasien yang tidak kompeten adalah yang tidak memenuhi syarat seperti tertulis di atas.¹⁰

Dalam kondisi gawat darurat, maka *Informed consent* tersebut dapat pula diberikan oleh orangtua, suami atau istri, anak kandung, saudara kandung, keluarga terdekat lainnya, wali yang telah diberikan kuasa, atau bahkan orang yang mengantarkan pasien tersebut. Dan permasalahan seringkali timbul ketika disaat darurat pasien tidak kompeten hukum tersebut tidaklah didampingi oleh siapapun, dan dalam polemik tersebut, dokter haruslah dapat tetap mengambil keputusan yang tepat. Tim medis dituntut untuk dapat melakukan yang terbaik demi kepentingan dan kebaikan pasien, sesuai dengan prinsip *beneficentia*. Ketiadaan *Informed consent* berpotensi menyebabkan dokter dituntut melakukan malpraktik, khususnya bila terjadi kerugian atau intervensi terhadap anggota tubuh pasiennya.

¹⁰ Undang-Undang Kesehatan no. 290.Menkes/Per/III/2008 tentang *Persetujuan Tindakan Kedokteran*

Berdasarkan sumpah yang diucapkannya, seorang dokter dalam bekerja haruslah mengutamakan panggilan kemanusiaan untuk menyelamatkan nyawa terlebih dahulu. Contoh nyatanya saat menolong pasien, dokter harus mempunyai niat tulus untuk menyelamatkan pasien tersebut, bukan mengenai hal administratif, pembayaran jasa, atau hal lain untuk keuntungan sang dokter sendiri. Alasan pasien yang tidak sadarkan diri, tidak adanya keluarga yang mendampingi ataupun terlambat datangnya keluarga guna menerima penjelasan untuk *Informed consent* haruslah dapat dikesampingkan untuk menyelamatkan jiwa pasien.

Walaupun secara hakekatnya setiap tindakan kedokteran haruslah mendapat persetujuan bagidari pasien maupun keluarganya / walinya terlebih dahulu. Dalam kondisi kegawatdaruratan medik, prioritas *Informed consent* menjadi di bawah, dan tidak boleh menjadi penghalang untuk pelaksanaan tindakan medis darurat. Sebab dalam keadaan darurat, dokter tidak mempunyai cukup waktu untuk menunggu keluarga pasien, atau pun menjelaskan secara rinci sampai pasien benar-benar menyadari kondisinya dan kebutuhannya serta memberikan persetujuannya. Karena tentunya akan menghabiskan waktu untuk menjelaskan dari satu prosedur ke prosedur lainnya untuk persetujuan medis, dikala waktu menjadi suatu hal yang sangat dibutuhkan untuk mempertahankan kelangsungan hidup pasien.

Dalam sudut pandang kegawatdaruratan medik, pada prinsipnya pasien akan kehilangan kompetensinya untuk menilai, memahami penjelasan, dan kemampuan menalar situasi. Keadaan itulah yang menyebabkan pasien itu tidak kompeten secara hukum untuk membuat suatu perjanjian atau persetujuan. Namun penulis menganalisis bahwa perjanjian terapeutik antara pasien dan dokter dalam keadaan gawat darurat tetaplah terjadi dan sesuai dengan Pasal 1233 KUHPerdara yang berbunyi, bahwa tiap-tiap perikatan dilahirkan baik karena persetujuan baik karena Undang-Undang. Dan Undang-undang yang dimaksud disini adalah Pasal 1354 KUHPerdara yang menyatakan "Jika seorang dengan sukarela, dengan tidak mendapat perintah untuk itu, mewakili urusan orang lain dengan atau tanpa pengetahuan orang ini maka secara diam-diam mengikat dirinya untuk meneruskan serta menyelesaikan urusan tersebut hingga orang yang diwakili kepentingannya dapat mengerjakan sendiri urusan itu, ia harus membebani diri dengan segala sesuatu yang termasuk urusan itu. Ia juga harus menjalankan segala kewajiban yang harus ia pikul jika ia menerima kekuasaan yang dinyatakan secara tegas".

Pada kondisi ditemui pasien yang tidak kompeten secara hukum dan tidak ada keluarga atau pendamping yang menyertainya, dapat diartikan sudah memberikan *implied consent* atau persetujuan secara tersirat kepada dokter untuk menangani kondisinya, karena tidak memungkinkan untuk memberikan persetujuan secara tertulis. Karena saat situasi gawat darurat, sudah tidak ada waktu lagi untuk mencari dan menghubungi anggota keluarga terlebih dahulu, karena penundaan tindakan

medis hanya karena belum adanya penandatanganan *Informed consent* akan berakibat fatal, yang sering kali dijadikan dasar untuk memperlakukan dokter karena kelalaian.

Dalam kondisi seperti ini, dokter perlu mengedepankan asas tepat waktu, dimana penanganan yang berkesan lambat dan asal-asalan terhadap pasien adalah sangat tidak terpuji dan bertentangan dengan asas tepat waktu ini. Kecepatan dan ketepatan penanganan terhadap pasien yang sakit merupakan salah satu kunci penting terhadap kesembuhan pasien. Dan walaupun bekerja tanpa adanya *Informed consent* tertulis, dokter tetap menerapkan asas tidak menyakiti atau *nonmaleficence*, dan juga asas kesetiaan dimana dokter harus dapat dipercaya dan setia terhadap amanah yang telah diberikan pasien untuk menangani keadaannya.

C. Analisis Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Yang Melakukan Tindakan Medis Darurat Pada Pasien Yang Tidak Kompeten Secara Hukum

Selaras dengan teori perlindungan hukum dari Philipis M Hadjon, dimana perlindungan hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subjek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan, maka untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan, perlu diatur suatu standar yang dapat digunakan sebagai perwujudan perlindungan hukum bagi profesi dokter dalam menjalankan tugasnya. Bila ditinjau dari segi hukum positif di Indonesia, baik didalam Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Tenaga Kesehatan dan Undang-Undang Praktik Kedokteran sudah diberikan rambu-rambu tentang perlindungan hukum terhadap profesi kedokteran. Pada Pasal 3 Undang-Undang Praktik Kedokteran dapat dilihat adanya hubungan yang seimbang antara dokter dan pasien, dimana pengaturan praktik kedokteran bertujuan untuk memberikan perlindungan kepada pasien dan juga memberikan kepastian hukum kepada masyarakat dan dokter. Dengan kata lain penyelenggaraan praktik kedokteran harus memberikan perlindungan tidak saja kepada pasien tetapi juga kepada dokter.

Dalam melakukan tugas profesinya, dokter haruslah mendapatkan perlindungan hukum sepanjang bekerja memenuhi standar profesi dan standar prosedur operasional, supaya mereka dapat menjalankan profesinya dengan baik dan tanpa dibayang-bayangi oleh rasa takut secara hukum. Hal tersebut sejalan dengan konsep perlindungan hukum dari Satjipto Rahardjo yang mengatakan bahwa perlindungan hukum sebagai upaya melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu hak asasi manusia kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingan tersebut. Ditinjau pada pasal 27 UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyatakan, bahwa tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Pasal 24 Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga

Kesehatan menyebutkan, perlindungan hukum diberikan kepada tenaga kesehatan yang melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesinya tenaga kesehatan. Serta pasal 50 UU no 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran yang menyatakan, Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.

Berdasarkan ketentuan yuridis khususnya hukum kesehatan, dalam dunia pelayanan medis dimungkinkan adanya penyimpangan atau pengecualian dari keadaan biasa, dimana penerapan *Informed consent* dalam keadaan gawat darurat memerlukan pengecualian dan tidak dikenai sanksi. Karena bila menilik dari segi medikolegalnya, pelayanan gawat darurat berbeda dengan pelayanan non-gawat darurat karena memiliki karakteristik khusus.

Sesuai dengan pasal 13 KODEKI, yang berbunyi sebagai berikut, bahwa seorang dokter diwajibkan memberikan pelayanan gawat darurat sebagai suatu tugas perikemanusiaan. Hal itu tentunya selaras dengan pasal 51 Undang-Undang Praktik Kedokteran yang berbunyi, dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban (d) melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya. Bahkan menurut Pasal 32 ayat (1) Undang-Undang no. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dengan tegas dinyatakan bahwa, dalam keadaan darurat fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan mencegah kecacatan terlebih dahulu.

Pelaksanaan tindakan pada keadaan darurat memerlukan adanya kekuatan hukum untuk melindungi petugas maupun pasien dari gugatan. Di Indonesia ada beberapa peraturan perundang-undangan yang menetapkan bahwa dalam keadaan darurat, tidak diperlukan adanya *informed consent*. Hal ini tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/Menkes/Per/IX/1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik, bahwa dalam keadaan darurat tidak diperlukan *Informed consent*. Kondisi itu juga dijelaskan dalam Pasal 4 ayat (1) Permenkes No. 290/MENKES/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, yang juga turut memberikan perlindungan kepada dokter, yang berbunyi, dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan jiwa pasien dan / atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran. Namun pada ayat (3) disebutkan dalam hal dilakukannya tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dokter atau dokter gigi wajib memberikan penjelasan sesegera mungkin kepada pasien setelah pasien sadar atau kepada keluarga terdekat. Jadi dapatlah diartikan apabila tindakan untuk penyelamatan pada keadaan gawat darurat telah selesai dilakukan, maka dokter berkewajiban sesudahnya untuk memberikan penjelasan

kepada pasien atau keluarga terdekat. *Informed consent* dapat diberikan kepada pasien dan keluarganya saat kondisi sudah stabil dan terkendali setelah tindakan darurat tersebut. Menyelamatkan jika pasien adalah prioritas utama dibandingkan masalah *informed consent*-nya.

Dalam Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyinggung mengenai jaminan perlindungan tersebut, yang menyatakan bahwa, (2) Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat. Perlindungan hukum pada keadaan gawat darurat juga tercantum pada Pasal 83 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan (1) Setiap orang yang memberikan pelayanan kesehatan pada bencana harus ditujukan untuk penyelamatan nyawa, pencegahan kecacatan lebih lanjut, dan kepentingan terbaik bagi pasien. (2) Pemerintah menjamin perlindungan hukum bagi setiap orang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.

KESIMPULAN

Informed consent merupakan hal yang mutlak diperlukan dalam perjanjian terapeutik antara dokter dan pasien sebelum dokter melakukan tindakan medis terhadap pasiennya. Hal tersebut sudah jelas diatur dalam Pasal 8 UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, pasal 45 UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, dan Pasal 2 Permenkes No. 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Penerapan *Informed consent* yang tepat bertujuan untuk menghindarkan dokter dari tuntutan atas dasar perbuatan melawan hukum. Namun dalam keadaan gawat darurat, diperlukan adanya pengecualian dimana *Informed consent* tersebut bukan menjadi suatu yang diprioritaskan, yang terpenting adalah menyelamatkan nyawa pasien, dan pasien dianggap telah memberikan implied consent untuk menerima tindakan medis darurat. Hal pengecualian tersebut tertuang dalam Pasal 51 UU Praktik Kedokteran, Pasal 32 UU Kesehatan, dan Pasal 4 Permenkes No. 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Dalam pengaturan hukum positif Indonesia dibidang kesehatan saat ini belum mengatur terhadap dokter yang melakukan tindakan medis dalam keadaan darurat tanpa memberi *Informed consent* kepada pasien maupun keluarga yang harus dilakukan tindakan medis yang fatalnya mengakibatkan kematian menimbulkan tuntutan keluarga pasien. Diperlukan adanya pengaturan tentang bentuk konkret dari perlindungan hukum terhadap dokter saat bekerja. Penulis juga melihat kurangnya kepastian dan perlindungan hukum kepada dokter di dalam Undang-Undang no. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Maka diharapkan dapat ditambahkan pasal-pasal yang mengatur tentang ancaman pidana sehingga tidak menggunakan pasal dalam KUHPidana untuk menjerat tenaga medis. Dan mungkin ke depannya dapat

dibuat peraturan bahwa tenaga medis yang bertindak menyelamatkan nyawa dalam keadaan darurat tidaklah dapat dituntut secara hukum.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Busro, Dewi Hendrawati, Reza A. H.. "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, no. 3 (2016): 1-15. Doi: <https://doi.org/10.14710/dlj.2016.12127>
- Buamona, Hasrul. "Pancasila sebagai nilai dasar profesi dokter." *Jurnal Hukum Novelty* 8, no. 1 (2017): 121-136. <https://core.ac.uk/download/pdf/295349131.pdf>
- Christian, N. P. M. Kewenangan Pemberian Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Terhadap Pasien Yang Tidak Cakap Secara Hukum (Suatu Perbandingan Common Law System Dan Civil Law System). (Disertasi, Unpas, 2017),
- Mayasari, Dian Ety. "Tinjauan Yuridis Tentang Informed Consent Sebagai Hak Pasien Dan Kewajiban Dokter." *Varia Justicia* 13, no. 2 (2017): 93-102. Doi: <https://doi.org/10.31603/variajusticia.v13i2.1883>
- Hadjon, P.M. dan Djamiati, T.S. *Argumentasi Hukum*. Yogyakarta: Gajahmada Universiti Press, 2005.
- Sitohang, Octavian E. "Kajian Hukum Mengenai Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Dalam Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Aspek Hukum Perjanjian." *Lex Crimen* 6, no. 9 (2017). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexcrimen/article/view/18408>
- Soekanto, S. dan Mamudji, S. *Penelitian Hukum Normatif*. Cetakan ke-17. Jakarta: Rajawali Pers, 2015.
- Undang-Undang Kesehatan no. 290.Menkes/Per/III/2008 tentang *Persetujuan Tindakan Kedokteran*
- Wardani, Yulia Kusuma, and Muhammad Fakhri. "Praktik Penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran (Informed Consent) Pada Pelayanan Gawat Darurat Di Rumah Sakit." *JHR (Jurnal Hukum Replik)* 5, no. 2 (2018): 112-127. Doi: <http://dx.doi.org/10.31000/jhr.v5i2.921>
- Wardhani, R.K. *Tinjauan Yuridis Persetujuan Tindakan Medis (Informed consent) di RSUP DR. KARIADI*. Disertasi, Universitas Diponegoro, 2009.