

DOI: <https://doi.org/10.31933/unesrev.v7i1>

Received: 22 Agustus 2024, Revised: 5 September 2024, Publish: 15 September 2024

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Informed Consent pada Kasus Kegawatdaruratan di Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023

Tamara Damayanti¹, Hendri Darma Putra², Happy Yulia Anggraeni³

¹ Universitas Islam Nusantara, Bandung, Indonesia

Email: a_tamaradamayanti@yahoo.com

² Universitas Islam Nusantara, Bandung, Indonesia

Email: hendridarmaputra10@gmail.com

³ Universitas Islam Nusantara, Bandung, Indonesia

Email: happianggraeni@yahoo.com

Corresponding Author: a_tamaradamayanti@yahoo.com

Abstract: *In medical procedures, doctors are required to obtain informed consent. However, in emergency situations, doctors are often faced with patients who are incompetent and the family is not present to ask for consent. This can lead to lawsuits. This study aims to analyze the implementation of informed consent in Indonesia based on Law No. 17 of 2023 and to determine the obstacles and solutions to these problems. The method used is a normative legal approach, namely a literature study as the main source of research with primary legal materials. The results of the analysis show that a doctor does not need to obtain informed consent in emergency cases as stated in Law No. 17 of 2023 concerning Health Article 293 paragraph (9) and the guarantee of legal protection for doctors from claims for compensation after providing first aid with the aim of saving lives and preventing disability as in Article 275 paragraphs (1) and (2). A doctor should not hesitate to give his best efforts in saving or preventing patient disability without prior consent for medical procedures. Because the doctor only provides an agreement of efforts (*Inspaningverbinten*) and is exempt from claims for compensation if the doctor is in the process of helping the patient in an emergency case.*

Keyword: *Informed Consent, Medical Emergency Cases, Health Law.*

Abstrak: Dalam tindakan medis, dokter diwajibkan untuk mendapatkan persetujuan tindakan medis (*informed consent*). Namun, dalam situasi gawat darurat dokter kerap dihadapkan dengan kondisi pasien yang tidak cakap dan keluarga tidak hadir untuk dimintai persetujuan. Hal ini dapat menimbulkan tuntutan hukum. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa penerapan *informed consent* di Indonesia berdasarkan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 dan mengetahui hambatan serta solusi untuk permasalahan tersebut. Metode yang digunakan adalah pendekatan hukum yuridis normatif, yakni studi pustaka sebagai sumber utama penelitian dengan bahan hukum primer. Hasil analisis menunjukkan bahwa seorang dokter tidak perlu mendapatkan *informed consent* dalam kasus gawat darurat sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Pasal 293 ayat (9) dan

terjaminnya perlindungan hukum bagi dokter dari tuntutan ganti rugi setelah memberikan pertolongan pertama dengan tujuan untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kedisabilitas seperti pada Pasal 275 ayat (1) dan (2). Sudah seharusnya seorang dokter tidak ragu untuk memberikan upaya terbaik dalam menyelamatkan atau mencegah kedisabilitas pasien tanpa didahului adanya persetujuan tindakan medis. Sebab dokter hanya memberikan perjanjian upaya (*Inspaningverbintenis*) dan dikecualikan dari tuntutan ganti rugi jika dokter berada dalam upaya menolong pasien dalam kasus gawat darurat.

Kata Kunci: Persetujuan Tindakan Medis, Kegawatdaruratan, Hukum Kesehatan.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah bentuk Hak Asasi Manusia (HAM) yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan dijunjung tinggi sebagai perwujudan nyata pemerintah sebagai negara hukum. Sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945).¹

Berdasarkan Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan tujuan negara oleh berbagai unsur pemerintahan dan/atau masyarakat sebagaimana tercantum dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Demi tercapainya kesehatan yang baik bagi setiap manusia, diperlukan bukti nyata upaya yang diberikan pemerintah dan masyarakat yang dimulai dari kesadaran diri sendiri seperti hidup sehat dan patuh terhadap aturan agar terhindar dari kecelakaan. Atas dasar kepercayaan inilah seorang pasien memiliki dorongan untuk memberikan persetujuan tindakan medis (*informed consent*).²

Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan, dalam Pasal 293 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 jelas menyatakan bahwa sebelum melakukan tindakan medis maka harus didapatkan persetujuan tindakan medis. Dalam kondisi tertentu, dokter seringkali dihadapkan dengan keadaan gawat darurat sehingga dokter dituntut untuk dapat memberikan tindakan medis dalam waktu yang sesingkat-singkatnya serta menghindari kematian atau kecacatan. Adapun kondisi pasien yang tidak cakap dan tidak ada wali pasien yang bersangkutan untuk meminta persetujuan dalam kondisi gawat darurat, seorang dokter dihadapkan dengan dilema dalam mengambil suatu keputusan melakukan tindakan medis.

Bagi dokter, probabilitas mendapat tuntutan kerugian dari pasien merupakan hal yang sangat dihindari, dimana seorang dokter yang dituntut akan waktu untuk memberikan hasil terapi yang terbaik oleh pasien dan/atau keluarga pasien, namun dengan adanya proses untuk mendapatkan *informed consent* dapat menjadi hambatan untuk memberikan pelayanan medis yang diperlukan. Dilema yang dihadapi seorang dokter dalam penerapan *informed consent* terutama dalam kasus kegawatdaruratan inilah menjadi suatu perhatian yang seringkali ditemui.

Salah satu contoh kasus yang baru ini sedang menjadi perbincangan publik di rumah sakit X di Palangkaraya akibat dugaan kelalaian penanganan yang dilakukan dokter yang mengakibatkan pasien meninggal dunia pasca dilakukan tindakan pembedahan. Namun, pernyataan tersebut dibantah oleh salah satu jajaran petinggi rumah sakit yang menyatakan bahwa pasien yang bersangkutan merupakan pasien rujukan dari salah satu rumah sakit

¹ Aqrabin Faqih et. al., "Perlindungan Hukum Pasien Dalam Keadaan Gawat Darurat: (Studi Di RSUD Dr. R. Soedjono Selong Lombok Timur)", *Private Law*, Vol. 2 No. 3, 2022, hlm. 522-530.

² AK Wisnu B. SP. Et. al, "Presumed Consent Atas Tindakan Medis Berisiko Tinggi Pada Kegawatdaruratan: Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023", *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan*, Vol. 3 No. 2, 2023, hlm. 67-81.

swasta karena keterbatasan sumber daya. Pasien ini dikategorikan sebagai kondisi lemah, kemudian pasien langsung mendapatkan penanganan dan pemeriksaan lengkap untuk diagnosa tahap awal terhadap penyakit yang diidap oleh pasien tersebut.³ Pihak rumah sakit telah memberikan pelayanan terbaik dan mengusulkan untuk dilakukan tindakan medis terhadap pasien tersebut dengan didahului pemberian *informed consent* yang memuat informasi penyakit, tindakan yang akan diberikan, risiko yang mungkin terjadi, sampai dengan kemungkinan terburuk yang dapat dialami pasien yaitu meninggal. Namun, orang tua pasien masih memerlukan waktu untuk berunding yang menyebabkan adanya keterlambatan dalam penanganan tindakan medis dalam kasus gawat darurat.

Adanya tudingan atas bedanya diagnosis pre-operasi dan pascaoperasi pun disanggah atas dasar seorang dokter telah berupaya melakukan tindakan terbaik dan waktu serta kondisi seseorang akan memengaruhi hasil akhir dalam suatu tindakan.

Hal tersebut menjadi objek penelitian ini untuk menganalisa keabsahan tindakan medis yang dilakukan oleh dokter ketika dalam kondisi gawat darurat.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian normatif. Metode penelitian hukum normatif (*normatif law research*), merupakan penelitian yang meneliti dan mengkaji hukum sebagai norma atau kaidah yang berlaku dalam masyarakat, dan menjadi pedoman perilaku setiap orang.⁴ Objek penelitian berfokus pada *informed consent* dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Peneliti menggunakan deskriptif analitis, yaitu penelitian yang mendeskripsikan, dan bertujuan untuk memperoleh penjelasan atau gambaran (deskripsi) tentang keadaan hukum atau mengenai gejala yuridis yang ada, atau suatu peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam masyarakat. Data diambil dari data sekunder berdasarkan studi pustaka melalui studi terhadap bahan-bahan hukum, baik bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, maupun bahan hukum tersier dan atau bahan non-hukum.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) Dalam Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023

Hubungan antara dokter dan pasien sering kali dianggap sebagai transaksi terapeutik atau perjanjian medis. Istilah "terapeutik" dalam konteks pengobatan memang berbeda dengan "terapi" yang sering kali mengacu pada tindakan pengobatan. Perjanjian terapeutik mencakup berbagai aspek pengobatan, termasuk kuratif (penyembuhan), promotif (pencegahan), preventif (penghentian penyakit), dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Dalam konteks ini, perjanjian terapeutik menetapkan hubungan yang timbal-balik antara dokter dan pasien untuk mencapai tujuan pengobatan yang diinginkan.⁵

Dari segi yuridis, hubungan antara dokter dan pasien memang dapat dipandang sebagai bentuk perikatan (*verbinten*) yang melibatkan persetujuan (*consensual agreement*) antara kedua belah pihak tentang pemberian layanan pengobatan. Oleh karena itu, konsep *informed consent* masuk ke dalam kategori perikatan dalam hubungan dokter-pasien karena melibatkan persetujuan yang didasarkan pada kepercayaan dan saling pengertian antara kedua belah pihak, melalui hubungan dokter-pasien karena melibatkan persetujuan yang didasarkan pada kepercayaan dan saling pengertian antara kedua belah pihak.⁶

³ Tim Palangka Ekspres, 'Doris Sylvanus Bantah Tudingan Malpraktek', <https://palangkaekspres.co/doris-sylvanus-bantah-tudingan-malpraktek/utama/49995/2024/02/02/> [accessed 12 February 2024].

⁴ Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, (Mataram: Mataram University Press, 2020), hlm. 25.

⁵ Hermien Hadiati Koeswadi, *Hukum Kedokteran di Dunia Internasional*, (Jakarta: Makalah Simposium Hukum Kedokteran, 1993), hlm. 42.

⁶ Guwandi J., *Dokter, Pasien, dan Hukum*, (Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2007), hlm. 19.

Pernyataan *informed consent* dapat dibagi menjadi dua macam, yaitu *implied consent*, yang dianggap telah diberikan meskipun tidak dinyatakan secara eksplisit, dan *expressed consent*, yang dinyatakan oleh pasien kepada dokter baik secara lisan maupun tertulis. Dengan adanya kesepakatan memperkuat kepatuhan pasien terhadap rencana prosedur medis yang disarankan informasi yang diberikan. Hal ini membantu menegakkan hak dan kewajiban dokter serta pasien yang terlibat, serta mengurangi risiko terjadinya kesalahpahaman. Selain itu, hal ini juga memperkuat kepatuhan pasien terhadap rencana prosedur medis yang disarankan.⁷

Kasus atas dugaan kelalaian penanganan di rumah sakit X di Palangkaraya yang dilakukan oleh dokter yang mengakibatkan pasien meninggal dunia pasca dilakukan tindakan pembedahan. Pihak dari rumah sakit yang bersangkutan pun memberikan klarifikasi terkait pernyataan tersebut, pihak rumah sakit menyatakan bahwa pasien ini datang dengan kondisi lemah, kemudian pasien langsung mendapatkan penanganan dan pemeriksaan lengkap untuk diagnosa tahap awal terhadap penyakit yang diidap oleh pasien tersebut. Pasien yang bersangkutan merupakan pasien rujukan dari salah satu rumah sakit swasta karena keterbatasan sumber daya.⁸ Pihak rumah sakit X menyatakan telah memberikan pelayanan maksimal dan mengusulkan untuk dilakukannya tindakan medis terhadap pasien tersebut dimulai dengan memberikan *informed consent* yang memuat informasi penyakit, tindakan yang akan diberikan, risiko yang mungkin terjadi, sampai dengan kemungkinan terburuk yang dapat dialami pasien yaitu meninggal. Namun, orang tua pasien masih memerlukan waktu untuk berunding yang menyebabkan adanya keterlambatan dalam penanganan tindakan medis dalam kasus gawat darurat.

Pada kasus ini, merujuk pada Pasal 274 sub-ayat b, yang menjelaskan mengenai kewajiban dokter untuk mendapatkan persetujuan tindakan medis (*informed consent*) dari pasien atau keluarga sebelum melakukan tindakan medis; Pasal 293 ayat (1), yang menyatakan bahwa setiap tindakan medis yang dilakukan dokter harus memperoleh persetujuan dari pasien tersebut dan Pasal 293 ayat (5) menegaskan bahwa sebelum dikerjakannya tindakan medis invansif dan/atau berisiko tinggi, *informed consent* tertulis harus didapatkan. Namun, dalam keadaan gawat darurat terdapat pengecualian bahwa *informed consent* tidak harus didapatkan. Berbeda dari pasal sebelumnya yang menyatakan atas kepentingan mengenai *informed consent*, dalam Pasal 275 ayat (1) dan (2) bahwa pada kasus gawat darurat dokter wajib melakukan pertolongan pertama dibebaskan dari tuntutan ganti rugi yang dalam upayanya untuk mencegah kedisabilitas atau penyelamatan nyawa.⁹

Dengan terbentuknya *informed consent*, dokter memiliki jaminan hukum bahwa pasien telah memahami informasi yang diberikan, yang berfungsi menunjang hak dan kewajiban dokter serta pasien yang bersangkutan dan juga menurunkan adanya kemungkinan kesalahpahaman dan memperkuat kepatuhan pasien terhadap rencana prosedur medis yang disarankan.

Hambatan dan Solusi Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) Dalam Pelayanan di Indonesia

Dalam beberapa kondisi, khususnya pada keadaan gawat darurat, saat seorang pasien datang dengan kondisi yang kurang cakap sehingga kehilangan kemampuannya untuk dapat memberikan keputusan dan tidak mampu mengambil keputusan yang rasional akibat adanya penurunan kesadaran sampai dengan tidak sadar, maka, ia akan kehilangan hak untuk menerima atau menolak tindakan medis.

⁷ AK Wisnu B. SP. Et. al, *Loc Cit.*

⁸ Palangka Ekspres, *Loc Cit.*

⁹ Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Ketentuan ini juga dijelaskan dalam Pasal 4 ayat (1) H dari Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan bahwa 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. Kemudian pada Pasal 4 ayat (3) dari Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, dimana disebutkan bahwa hak individu untuk menyetujui atau menolak sebagian atau seluruh prosedur medis tidak berlaku bagi orang yang tidak sadar atau dalam kondisi gawat darurat. Dalam kondisi pasien kehilangan kompetensi, dokter dihadapkan untuk mengambil keputusan yang diambil atas dasar apa yang mereka yakini dengan tujuan kepentingan terbaik pasien dengan prinsip dasar yang harus ditekan seorang dokter dimana dokter berkewajiban untuk melakukan perjanjian upaya.

Selain kondisi pasien yang tidak cakap, permasalahan lain yang sering ditemui oleh dokter pada kegawatdaruratan terkait pemberian *informed consent* terutama pada kasus ini adalah:¹⁰

1. Keterbatasan waktu dalam memperoleh *informed consent* oleh karena kasus kegawatdaruratan yang mengancam jiwa terjadi secara tiba-tiba dan dalam waktu yang singkat, misalnya kasus henti jantung atau adanya henti nafas yang menyebabkan pasien tidak dapat bernapas;
2. Tidak ada keluarga yang dapat dimintai keterangan dan/ atau bertanggung jawab untuk memberikan persetujuan (status pasien tidak jelas), misalnya kasus gelandangan yang ditemukan tidak sadar akibat trauma kepala berat di pinggir jalan;
3. Keluarga yang bertanggung jawab ada, namun tidak berada di rumah sakit dan tidak dapat dihubungi dengan berbagai cara oleh dokter ketika pasien datang dengan keadaan gawat darurat, misalnya pada kasus gawat darurat pasien di rumah sakit yang terjadi pada dini hari saat keluarga sedang tidur di rumah;
4. Keluarga yang bertanggung jawab ada, tetapi belum bisa/tidak berani memberi *informed consent* karena dalam kondisi kalut dan tidak bisa memutuskan dengan segera dalam waktu yang sesingkat-singkatnya sehingga memerlukan waktu lebih lama untuk dapat menentukan, misalnya setelah diberi informasi secara lengkap, namun keluarga kurang memahami/ bingung/takut akan akibat yang mungkin terjadi/ takut disalahkan oleh sanak keluarga lainnya.

Secara hukum, dokter tidak perlu ragu untuk segera memberikan tindakan medis yang diperlukan. Tindakan medis yang dilaksanakan dokter tersebut dilindungi atas dasar hukum yang jelas yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, berdasarkan:

1. Pasal 80 ayat (3) menyatakan bahwa dalam kondisi kegawatdaruratan, tindakan medis dapat dilaksanakan tanpa memerlukan persetujuan terlebih dahulu;
2. Pasal 275 ayat (1) dan (2) memberikan kewajiban seorang dokter untuk memberikan pertolongan pertama dalam kondisi gawat darurat dan terjaminnya perlindungan hukum bagi dokter dalam upaya mencegah kedisabilitas atau penyelamatan nyawa;
3. Pasal 293 ayat (9) menegaskan bahwa bila pasien tidak memiliki kapasitas untuk memberikan persetujuan dan menghadapi kondisi kegawatdaruratan tanpa adanya wali yang bisa dimintai persetujuan, maka persetujuan untuk tindakan medis tersebut tidak diperlukan.

Pada suatu kondisi gawat darurat, kemungkinan seorang dokter dituntut untuk memberikan tindakan medis berisiko tinggi dalam waktu yang secepat-cepatnya dalam upaya penyelamatan nyawa. Dalam situasi yang penuh dengan tekanan tersebut, dokter dituntut untuk berpikir jernih agar dapat memutuskan tindakan medis yang terbaik bagi pasiennya tanpa kekurangan apapun.

¹⁰ AK Wisnu B. SP. Et. Al, Loc Cit.

Tindakan medis dengan resiko tinggi tercantum dalam Pasal 1 poin 5 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran bahwa prosedur kedokteran yang dianggap berisiko tinggi adalah prosedur yang memiliki kemungkinan, dalam tingkat probabilitas tertentu, dapat menyebabkan kematian atau kecacatan.¹¹

Probabilitas timbulnya risiko seringkali dihubungkan dengan prosedur yang rumit, kondisi pasien yang sudah buruk, potensi reaksi terhadap obat yang diberikan atau kemungkinan hasil yang tidak pasti. Salah satu contoh tindakan medis berisiko tinggi adalah tindakan intubasi trakeal. Intubasi trakeal adalah prosedur yang sangat penting dan umum dilakukan di unit perawatan intensif (ICU) yang bertujuan untuk mengatasi gagal nafas yang sering ditemui pada pasien kritis dan sering menimbulkan komplikasi termasuk kematian. Suatu penelitian menunjukkan bahwa sekitar 42,6% yang pasien kritis yang menjalani intubasi trakeal mungkin mengalami beberapa komplikasi yang mengancam jiwa seperti penurunan kadar oksigen dalam darah yang berat atau henti jantung.¹²

Pada Pasal 293 ayat (5) Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa *informed consent* tertulis diperlukan sebelum dikerjakannya tindakan medis berisiko tinggi. Pada kondisi yang bukan kegawatdaruratan, dokter memiliki cukup waktu untuk mendapatkan *informed consent*. Sebaliknya, jika dokter dihadapkan pada kasus gawat darurat yang juga membutuhkan tindakan medis berisiko tinggi. Seringkali tidak tersedia cukup dan jika semakin lama tindakan tersebut ditunda hanya karena tidak adanya persetujuan berpotensi membuat kondisi pasien malah semakin buruk, resiko terjadinya komplikasi semakin besar dan akhirnya pasien tidak terselamatkan.

Keraguan dokter untuk segera melakukan tindakan dapat dijadikan dasar oleh keluarga pasien untuk menyalahkan dokter karena seolah-olah pasien tidak segera ditolong. Sama halnya apabila dokter berani melakukan tindakan tanpa menunda melakukan tindakan medis berisiko tinggi, namun hasil yang diharapkan tidak sesuai keinginan keluarga dan bahkan mempercepat kematian pasien. Dokter dihadapkan dengan dilema akibat ketidakpahaman keluarga pasien atas kejadian tersebut. Kemudian, dokter menghadapi gugatan hukum yang diajukan oleh keluarga pasien. Dokter digugat atas dasar kelalaian medis atau penelantaran yang berujung pada kematian pasien.

Pasal 440 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan dengan tegas menyatakan menyebutkan bahwa seorang dokter yang melakukan kealpaan yang mengakibatkan kematian pasien dapat dijatuhi pidana penjara atau pidana denda telah mengintai dokter di satu sisi.

Kealpaan terjadi karena dokter bekerja tidak sesuai standar profesi, standar prosedur operasional dan protokol medis yang seharusnya dipatuhinya. Hal ini sesuai dengan yang berlaku dalam asas hukum pidana yaitu asas gebod (keharusan), yang artinya keharusan atau kewajiban kepada seseorang untuk melakukan suatu tindakan.¹³ Dan akibatnya jika kewajiban tersebut tidak dilaksanakan maka orang tersebut sudah melakukan perbuatan melawan hukum, yang akibatnya bisa dikenakan sanksi pidana.

Di lain sisi, dokter dihadapkan dengan Pasal 438 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 menegaskan ada ancaman pidana penjara atau denda bagi dokter yang tidak melakukan pertolongan pertama pada situasi gawat darurat. Dokter mempunyai kewajiban secara moral, etis dan profesional untuk bertindak sesuai standar memberikan pertolongan pada pasien gawat darurat atas dasar rasa kemanusiaan. Dalam konteks medis, prinsip larangan atau *verbo* yang mengacu pada tindakan yang seharusnya tidak dilakukan terhadap

¹¹ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008.

¹² Vincenzo Russotto et. Al, 'Intubation Practices and Adverse Per-intubation Events In Critically Ill Patients From 29 Countries', *JAMA*, (2021), hlm. 1167-1172, <doi:10.1001/jama.2021.1727>.

¹³ Mudakir Iskandar S., *Tuntutan Hukum Malpraktik Medis*, (Jakarta: Bhuna Ilmu Populer, 2019), hlm. 57.

pasien.¹⁴ Jika tindakan yang dilarang masih dijalankan oleh tenaga medis, maka tindakan tersebut dikategorikan sebagai bentuk kekerasan dan bukan sebagai malpraktek medis.

Ketika dihadapkan dengan dilema, dokter harus berpedoman pada Pasal 293 ayat (10) Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa pelaksanaan memberikan suatu tindakan medis, dilaksanakan dengan tujuan kepentingan terbaik bagi pasien yang diputuskan oleh dokter. Hal ini sesuai dengan asas dalam dunia kedokteran “aegroti salus lex suprema” (keselamatan pasien adalah hal yang utama).¹⁵

Sedangkan dari sisi profesionalisme, tindakan memberikan pertolongan ini merupakan tanggung jawab seorang dokter yang memiliki keahlian dan kompetensi dalam menghadapi situasi terkait. Dokter juga harus berpedoman pada Pasal 273 ayat (1) dari Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 menegaskan bahwa tenaga medis berhak atas perlindungan hukum selama menjalankan praktik sesuai dengan standar keprofesian, layanan profesional, prosedur operasi yang berlaku, etika profesi, dan memperhatikan kebutuhan kesehatan dari pasien.

Dalam penerapannya, standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional medis menentukan kualitas pelayanan. Seorang dokter yang telah menjalankan tugasnya sesuai dengan standar, ia dapat dibebaskan dari tuntutan karena telah menjalankan tugas sesuai dengan praktik yang diakui dan diterima oleh rekan sejawatnya. Kepatuhan terhadap standar-standar tersebut akan memungkinkan dokter menggunakan penilaian profesionalnya dalam situasi gawat darurat, dengan landasan yang kuat untuk membuat keputusan yang cepat dan tepat.¹⁶

Tertera dalam Pasal 80 ayat (3) dan Pasal 293 ayat (9) Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang kesehatan, terdapat pengecualian untuk *informed consent* menjadi tidak diwajibkan pada kondisi tertentu yaitu pada situasi gawat darurat. Dokter tetap berkewajiban memberikan tindakan medis meskipun pasien dalam kondisi tidak sadar dan tidak dapat cakap untuk memberikan persetujuan atas tindakan tersebut. Hal ini dikenal sebagai *presumed consent*.

Namun demikian, walaupun diperbolehkan melakukan tindakan medis atas dasar *presumed consent*, berdasarkan Pasal 293 ayat (11) Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 ditegaskan bahwa dokter tetap harus segera menginformasikan kepada pasien setelah pasien cakap atau yang mewakili sudah hadir. Hal ini sangat penting untuk dilakukan karena beberapa alasan, yaitu:

1. Penghormatan atas otonomi pasien untuk tetap terlibat dalam pengambilan keputusan tentang diri sendiri;
2. Mewujudkan transparansi dalam hubungan antar dokter dan pasiennya;
3. Sebagai upaya membangun komunikasi yang jujur untuk menumbuhkan kepercayaan Pasien/keluarga pasien ke dokter;
4. Sebagai upaya memenuhi prinsip etika medis dimana dokter mempunyai kewajiban untuk menginformasikan secara jelas kondisi pasien, terapi yang diberikan dan juga harapan kesembuhan pasien;
5. Sebagai upaya pemenuhan kewajiban hukum dokter; dan
6. Sebagai upaya untuk mencegah terjadinya konflik hukum/sengketa hukum yang terjadi karena kesalahpahaman akibat tidak adanya *informed consent*.

Dalam konteks medis, *presumed consent* atau *implied consent* adalah persetujuan yang diberikan pasien secara tersirat, tanpa pernyataan tegas. Isyarat pernyataan ini ditangkap dokter dari sikap dan tindakan pasien. *Presumed consent* umumnya digunakan ketika dokter atau tenaga medis mengusulkan pengobatan atau kurang beresiko. Misalnya, jika seorang

¹⁴ *Ibid*, hlm. 54.

¹⁵ Yussy A. M., *Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Penerapan Asas Keseimbangan Sebagai Salah Satu Upaya Menuju Pembaharuan Hukum Kesehatan Nasional*, (Depok: Rajagrafindo Perkasa, 2021), hlm. 91.

¹⁶ Makmur Jaya Y., *Pelimpahan Wewenang dan Perlindungan Hukum Tindakan Kedokteran Kepada Tenaga Kesehatan dalam Konteks Hukum Administrasi Negara*, (Bandung: Refika Aditama, 2020), hlm. 129.

pasien menggulung lengan bajunya untuk dilakukan penyuntikan, tindakan tersebut dapat dianggap sebagai persetujuan tersirat terhadap pengobatan atau tes yang diusulkan.

Penerapan *presumed consent* pada kasus gawat darurat memiliki beberapa kelemahan yang perlu diperhatikan, antara lain:¹⁷

1. Ketidakjelasan dalam situasi gawat darurat:

Terkadang sulit untuk menentukan apakah tindakan pasien dapat dianggap sebagai persetujuan tersirat atau tidak. Hal ini dapat menyebabkan ketidakjelasan dalam menentukan apakah tindakan medis yang diambil sesuai dengan kehendak pasien;

2. Ketidakpastian:

Dalam beberapa kasus, meskipun pasien memberikan persetujuan tersirat, mungkin ada ketidakpastian mengenai sejauh mana pasien akan setuju dengan tindakan medis yang diambil. Hal ini dapat menimbulkan pertanyaan etis dan hukum mengenai apakah tindakan medis yang diambil benar-benar sesuai dengan kehendak pasien;

3. Potensi Penyalahgunaan:

Penerapan *presumed consent* dapat membuka peluang bagi penyalahgunaan oleh pihak medis. Dalam situasi darurat, ada risiko bahwa dokter atau tenaga medis dapat mengambil keputusan yang tidak sejalan dengan kepentingan atau kehendak pasien;

4. Tanggung Jawab Hukum:

Meskipun ada pengecualian dalam penerapan *informed consent* dalam situasi darurat, dokter dan tenaga medis masih memiliki tanggung jawab hukum untuk bertindak dengan itikad baik dan sesuai dengan standar medis yang berlaku. Jika terdapat dugaan kelalaian atau penyalahgunaan, mereka masih dapat dipertanggungjawabkan secara hukum; dan

5. Kesulitan dalam pembuktian:

Persetujuan implisit sulit dibuktikan di pengadilan karena tidak ada dokumentasi atau pernyataan eksplisit dari pasien yang memberikan persetujuan.

KESIMPULAN

Dasar hukum di Indonesia tentang kesehatan yang berlaku saat ini, mengacu pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Dalam Undang-Undang ini, dalam situasi gawat darurat, dokter dapat melakukan tindakan medis tanpa harus memiliki persetujuan tindakan medis (*informed consent*) pasien jika kondisi pasien tidak memungkinkan untuk memberikan persetujuan atau tidak ada keluarga yang bisa dihubungi. Hal ini tertuang dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan Pasal 80 ayat (3) dan Pasal 293 ayat (9). Meskipun tindakan medis berisiko tinggi dalam keadaan darurat belum secara eksplisit diatur, dokter tetap dapat mengandalkan beberapa pasal lain dalam undang-undang ini, termasuk Pasal 293 ayat (10) yang menekankan pada kepentingan terbaik bagi pasien, Pasal 275 ayat (1) yang mewajibkan dokter memberikan pertolongan pertama dalam kasus gawat darurat, dan Pasal 273 ayat (1) yang menjelaskan hak tenaga medis dalam menjalankan tugasnya dengan memberikan perlindungan hukum kepada dokter yang sudah bertindak sesuai standar. Selain itu, Pasal 275 ayat (1) dan (2) juga menjelaskan bahwa upaya seorang dokter dalam penyelamatan nyawa atau mencegah kedisabilitas pasien dalam kasus gawat darurat, dokter dibebaskan dari tuntutan ganti rugi.

REFERENSI

AK Wisnu Baroto SP dan Yovita Arie Mangesti, “Presumed Consent Atas Tindakan Medis Berisiko Tinggi Pada Kegawatdaruratan: Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023,” *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan*, Volume 3 No. 2 (2023): 67–81. <https://doi.org/10.30649/jhek.v3i2.131>.

¹⁷ AK Wisnu B. SP. et al, *Loc Cit.*

- Ghazwan Aqrabin Faqih dan Arba Arba, “Perlindungan Hukum Pasien Dalam Keadaan Gawat Darurat: (Studi Di RSUD Dr. R. Soedjono Selong Lombok Timur),” *Private Law Universitas Mataram*, Volume 2 No. 3 (2022): 522-530. <https://doi.org/10.29303/prlw.v2i3.1530>.
- Harmien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran di Dunia Internasional*, (Jakarta: Makalah Simposium Hukum Kesehatan, 1993).
- J. Guwandi, *Dokter, Pasien, dan Hukum*, (Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2007).
- Makmur Jaya Y., *Perlindungan Wewenang dan Perlindungan Hukum Tindakan Kedokteran Kepada Tenaga Kesehatan dalam Konteks Hukum Administrasi Negara*, (Bandung: Refika Aditama, 2020).
- Mudakir Iskandar S., *Tuntutan Hukum Malpraktik Medis*, (Jakarta: Bhuna Ilmu Populer, 2019).
- Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, (Mataram: Mataram University Press, 2020).
- Palangka Ekspres, “Doris Sylvanus Bantah Tudingan Malpraktek,” Palangka Ekspres, 2024, <https://palangkaekspres.co/doris-sylvanus-bantah-tudingan-malpraktek/utama/49995/2024/02/02/>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Nomor 290 Tahun 2008. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
- Vincenzo Russotto, Sheila Nainan Myatra, dan John G. Laffey, “Intubation Practices and Adverse Peri-intubation Events in Critically Ill Patients From 29 Countries,” *JAMA*, Vol. 325 No. 12 (2021): 1164-1172. doi:10.1001/jama.2021.1727.
- Yussy A. M., *Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Penerapan Asas Keseimbangan Sebagai Salah Satu Upaya Menuju Pembaharuan Hukum Kesehatan Nasional*, (Depok: Rajagrafindo Perkasa, 2021).