

suatu peristiwa dalam hal ini *informed* yang dilakukan oleh tenaga keperawatan yang melaksanakan tindakan asuhan keperawatan kepada pasiennya. Hal tersebut sesuai dengan apa yang disebut akte, bahwa akte adalah suatu tulisan yang sengaja dibuat untuk dijadikan bukti tentang suatu peristiwa dan ditandatangani. Mencermati apa yang disampaikan oleh Subekti di atas maka menurut peneliti, suatu tulisan tersebut ditulis terlebih dahulu dan bermakna tentang suatu peristiwa dan disepakati oleh pihak yang menandatangani. Oleh karena itu suatu tulisan yang tidak lengkap sehingga kurang bermakna tentang suatu peristiwa akan tidak bermakna pula sebagai bukti hukum, karena tidak memenuhi kaidah-kaidah sebagai akta di bawah tangan. Sementara sesuai dengan bunyi KUHP Perdata Pasal 1867 "Pembuktian dengan tulisan dilakukan dengan tulisan-tulisan otentik maupun dengan tulisan-tulisan di bawah tangan". Tulisan-tulisan di bawah tangan tersebut tentu harus sesuai dengan kaidah-kaidah akte di bawah tangan sesuai yang disampaikan oleh Subekti .

b). Pengetahuan tentang Kelengkapan *Informed Consent*

Responden sebagian besar (sejumlah 50 orang atau 90,1%) pengetahuannya tentang kelengkapan *informed consent* kurang. Sedangkan 5 responden (9,1%) pengetahuannya tentang kelengkapan *informed consent* baik.

Kelengkapan *informed consent* tidak bisa diabaikan oleh para perawat yang memberikan tindakan asuhan keperawatan di unit-unit rawat nginap di RSUD Dr. H Soewondo Kendal. Responden kurang sekali memperhatikan kelengkapan *informed consent*, padahal konsekuensinya sangat berat karena berkaitan dengan aspek hukum.

Dari aspek hukum perdata, ketidak lengkapan *informed consent* dalam tindakan medis merupakan pelanggaran terhadap Pasal 1320 KUHPerdata yang mengatur tentang syarat sahnya perjanjian, yakni agar suatu perjanjian sah, maka perjanjian tersebut harus memenuhi syarat sebagai berikut:

1. Kesepakatan mereka yang mengikatkan dirinya.
2. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan.
3. Sesuatu hal tertentu.

4. sesuatu sebab yang halal.

Dari aspek hukum pidana, apabila terjadi ketidak lengkapan *informed consent* dikawatirkan dapat terjadi penyalah gunaan/pemalsuan surat, pemalsuan surat ini diancam oleh Pasal 263 ayat (1) KUHP yang menyebutkan Pasal 45 ayat (2) dan (3) serta UU Praktek Kedokteran berkaitan dengan informasi apa yang harus diberikan sebelum diberikan tindakan medis. Ketiadaan kesepakatan atau kesepakatan yang cacat mengakibatkan perjanjian tersebut tak memenuhi syarat sahnya perjanjian.

Konsekuensi tindakan medis, tindakan keperawatan dan tindakan kebidanan yang tidak melakukan atau tanpa adanya *informed consent* yang lengkap, maka tindakan tersebut tidak memenuhi persyaratan pelaksanaan *informed consent* terhadap pasien.

Pada Permenkes 290 Tahun 2008 tentang Tindakan Kedokteran Pasal 10 ayat (3) dan (4). Pasal 10 ayat (3) menyatakan bahwa tenaga kesehatan tertentu dapat membantu memberikan penjelasan sesuai dengan kewenangannya. Sedangkan ayat (4) menyatakan bahwa Tenaga Kesehatan tertentu sebagaimana yang dimaksud pada ayat (3) adalah tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan langsung pada pasien. Yang dimaksud tenaga kesehatan lain sebagaimana diatur dalam PP No. 32 tahun 1999 tentang tenaga kesehatan salah satu tenaga kesehatan lain yang dimaksud yaitu tenaga keperawatan. Dengan demikian maka perawat yang melakukan tindakan asuhan keperawatan mempunyai kewajiban untuk memberikan informasi kepada pasien sebelum melaksanakan tindakan asuhan keperawatan. Bahwa penyentuhan pada pasien tanpa ijin / persetujuan/konsen (yang didahului dengan informasi pada pasien) merupakan tindak pidana penganiayaan sebagaimana ditentukan dalam pasal 351 KUHP bilamana tanpa didasari atas *informed consent*. Adapun isi pasal 351 KUHP yaitu :

- 1) Penganiayaan diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah,
- 2) Jika perbuatan mengakibatkan luka-luka berat, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun.

- 3) Jika mengakibatkan mati, diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun.
- 4) Dengan penganiayaan disamakan sengaja merusak kesehatan.
- 5) Percobaan untuk melakukan kejahatan ini tidak dipidana

Ketidaklengkapan dalam pelaksanaan *informed consent* di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal bisa berdampak bahwa permasalahan hukum baik perdata maupun pidana dan tidak bisa memayungi sisi hukum bila terjadi permasalahan baik untuk rumah sakit itu sendiri maupun para pemberi pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan.

2. Pelaksanaan *Informed Consent* dalam Tindakan Asuhan Keperawatan di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal

Merujuk pada Tabel. 3.4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pelaksanaan *Informed Consent* dan berdasarkan data yang diperoleh, sebagian besar responden (49 orang atau 89,1%) kurang mengerti tentang siapa yang seharusnya melaksanakan persetujuan *informed consent*. Sedangkan yang mengetahui dengan baik siapa yang seharusnya melaksanakan persetujuan *informed consent* berjumlah 6 responden (10,9%). Bila kita hubungkan dengan referensi di bawah ini mengatakan sebagai berikut :

Berdasarkan data yang diperoleh, ternyata para perawat yang memberikan tindakan asuhan keperawatan hanya sebagian yang mengerti dan memahami konsep tentang siapa yang melaksanakan *informed consent*. Dari 55 responden hanya 6 responden yang baik dan paham tentang konsep siapa yang seharusnya melaksanakan *informed consent*. Adapun yang melaksanakan *informed consent* untuk tindakan asuhan keperawatan yaitu tenaga keperawatan selaku pemberi pelayanan tindakan keperawatan. Sedangkan *consent* (persetujuan) oleh pasien itu sendiri atau oleh keluarga pasien. Dampak bila *informed consent* tidak dilaksanakan sebagaimana mestinya, maka *consent* atau persetujuan tidak dianggap sah. Sahnya suatu perjanjian juga berdasar Pasal 1321 KUH Perdata yang berbunyi "Tiada sepakat yang sah apabila sepakat itu diberikan karena kekhilafan, atau diperolehnya dengan pelaksanaan atau penipuan". Pada dasarnya pasien sendiri jika ia sudah dewasa dan sadar sepenuhnya yang punya hak

untuk memberikan persetujuan/ijin. Hal ini sesuai dengan Pasal 45 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang menyebutkan ayat 1 Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan, ayat 2 Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap, ayat 3 Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya mencakup :

- a. diagnosis dan tata cara tindakan medis;
- b. tujuan tindakan medis yang dilakukan;
- c. alternatif tindakan lain dan risikonya;
- d. risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
- e. prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

Ayat 4 Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan baik secara tertulis maupun lisan, ayat 5 Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang mengandung risiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan, ayat 6 Ketentuan mengenai tata cara persetujuan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3), ayat (4), dan ayat (5) diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 290/MENKES/PER/!!!/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Apabila pasien sendiri berada di bawah perwalian atau pengampuan, maka persetujuan atau penolakan tindakan medis dapat diberikan oleh wali atau pengampunya. Sedangkan pada suami/isteri, persetujuan dapat diberikan oleh suami/isteri, ayah/ibu kandung, anak-anak kandung atau saudara-saudara kandung. Dalam keadaan gawat darurat dan kondisi tidak sadar untuk menyelamatkan jiwa pasien tidak diperlukan persetujuan. Hal ini sesuai dengan Permenkes 290 tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran tertuang di dalam Pasal 4 ayat 1 yang menyatakan dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan jiwa pasien dan/atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran. Namun, setelah pasien sadar atau dalam kondisi yang sudah memungkinkan, segera diberikan penjelasan dan dibuat persetujuan.

Cara memberikan *informed consent* dapat diberikan secara tertulis, secara lisan, atau secara isyarat. Dalam bahasa aslinya, yang terakhir ini dinamakan *implied consent*. Misalnya, jika pasien mengangguk atau langsung membuka baju jika dokter mengatakan, "Boleh saya memeriksa saudara?". Untuk tindakan medis dengan risiko tinggi (misalnya pembedahan atau tindakan invasif lainnya), persetujuan harus secara tertulis, ditandatangani oleh pasien sendiri atau orang lain yang berhak dan sebaiknya juga saksi dari pihak keluarga. Hal ini tindakan invasif diatur dalam Permenkes 290 tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran sesuai dalam Pasal 1 ayat (1) yang menyatakan 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. Sedangkan pada ayat (4) menyatakan bahwa Tindakan Invasif adalah suatu tindakan medis yang langsung dapat mempengaruhi keutuhan jaringan tubuh pasien.

Suatu persetujuan tindakan medis atau *informed consent* dianggap sah apabila pasien telah diberi penjelasan/informasi, pasien atau yang sah mewakilinya dalam keadaan cakap (kompeten) untuk memberikan keputusan/persetujuan dan persetujuan harus diberikan secara sukarela. Kadang-kadang orang menekankan pentingnya penandatanganan formulir persetujuan tindakan kedokteran. Meskipun formulir tersebut penting dan kadang-kadang diperlukan secara hukum, tetapi penandatanganan formulir itu sendiri tidak cukup. Yang lebih penting adalah mengadakan diskusi yang rinci dengan pasien dan didokumentasikan di dalam rekam medis. Hal ini sesuai dengan Permenkes 290 pasal 7 ayat 1, 2 dan 3

Secara keseluruhan, dari ke-55 responden, pengertian tentang *informed consent*, kelengkapan *informed consent*, dan pelaksanaan *informed consent* diketahui bahwa semua responden tingkat pengetahuan tentang *informed consent* kurang baik. Hal ini tampak dari data yang tampak dalam Grafik 3.1 tentang Rekapitulasi Pengertian *Informed consent*, Kelengkapan *Informed consent* dan Pelaksanaan *informed*

consent, bahwa tidak ada satupun responden yang menjawab kelima belas pertanyaan secara benar seluruhnya. Bila ada yang menjawab benar maka hanya untuk item pertanyaan tertentu mengenai pengetahuan tentang *informed consent*, atau mengenai kelengkapan *informed consent* dan/atau pelaksanaan *informed consent* dengan benar.

Walaupun *informed consent* untuk tindakan asuhan keperawatan telah dilaksanakan, namun belum dilaksanakan dengan sempurna. Para tenaga perawat yang melakukan tindakan asuhan keperawatan di unit-unit rawat nginap telah melakukan *informed consent* sebelum melaksanakan tindakan asuhan keperawatan. Responden mendahulukan penyampaian informasi tentang rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan. Informasi tersebut diberikan kepada pasien ataupun keluarganya, serta mengadakan kesepakatan baik secara lisan maupun tertulis dan dicatat di dalam catatan tindakan keperawatan. Walaupun blangko *informed consent* tidak tersedia tetap dilaksanakan meskipun secara tidak sempurna. Dengan demikian tingkat pengetahuan tenaga perawat yang melaksanakan asuhan keperawatan di RSUD Dr H Seowondo Kendal tentang *informed consent* belum sesuai dengan kwajibanya yang tertuang di Permenkes no 148 tahun 2010 Pasal 12 ayat (1) huruf d dan e serta belum memberikan informasi dan persetujuan dalam pelaksanaan pemberian *informed consent* dengan baik dan belum memenuhi Permenkes no 140 tahun 2010 Pasal 12 ayat (1)