

# LAMPIRAN A



PEMERINTAH KABUPATEN KENDAL  
BADAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. H. SOEWONDO

Jl. Laut No. 21, Telepon (0294) 381433, 381573 Kendal 51311

Nomor : 070/0370/RSUD/2007  
Lamp :  
Perihal : Penelitian

Kepada,  
Yth. Ketua Program Magister Hukum  
Universitas Katolik Soegiyapranata  
Jl. Pawiyatan Luhur  
Semarang

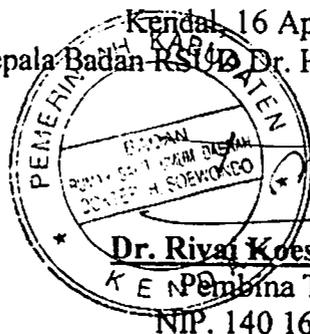
Memperhatikan serta menindaklanjuti surat saudara tertanggal 8 Pebruari 2007 nomor:  
124/B.7.3/MHK/II/2007 perihal permohonan ijin penelitian bagi mahasiswa:

Nama : Murdiyono, S.SiT, SH  
Mahasiswa : Program Magister Konsentrasi Hukum Kesehatan UNIKA  
Soegiyapranata Semarang  
NIM : 04.93.0012  
Judul Tesis : Peran Tenaga Kesehatan dalam Pemenuhan Hak-Hak Pasien  
Preoperatif di BRSUD Dr. H. Soewondo Kendal

Dengan ini disampaikan dengan hormat bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan dan dapat memenuhi permohonan saudara. Untuk selanjutnya kami persilahkan saudara untuk menghubungi sekretaris Badan RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

Demikian, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Kendal, 16 April 2007  
Kepala Badan RSUD Dr. H. soewondo Kendal,

  
**Dr. Riyat Koesen, Sp.A**  
Pembina TK I  
NIP. 140 168 041

Tembusan:  
- Arsip



# LAMPIRAN B



**KUESIONER - 1**  
**(pelaksanaan komunikasi dokter)**



Nama :  
Umur : .... tahun  
Jenis kelamin : L / P  
Diagnosa Medis :  
Jenis Operasi :  
Lama dirawat :

1. Selama dirawat, berapa kali saudara komunikasi dengan dokter

*Komentar saudara*

2. Apakah saudara merasa cukup jelas terhadap materi yang disampaikan dokter selama komunikasi yang dilakukan oleh dokter ?

*Beri komentar saudara*

3. Apakah materi yang dikomunikasikan dengan saudara, berhubungan dengan tindakan medis yang akan, dan yang telah dilakukan terhadap saudara ?

*Beri komentar saudara*

**KUESIONER - 2**  
**(pelaksanaan komunikasi dokter)**

Petunjuk Pengerjaan Kuesioner :

1. Baca secara seksama pernyataan yang ada di kuesioner ini.
2. Beri tanda silang (x) pada bagian jawaban di kuesioner ini.
3. Ketentuan alternatif jawaban adalah

*S* : *Selalu dilakukan,*

*Kd* : *Kadang-kadang dilakukan*

*Tp* : *Tidak Pernah dilakukan*

Kode	Skor	Pernyataan	<i>S</i>	<i>Kd</i>	<i>Tp</i>
Dk.001		Dokter mengucapkan salam pada pasien			
Dk.002		Dokter tersenyum saat bertatap muka dengan pasien			
Dk.003		Dokter menunjukkan perhatian terhadap pasien			
Dk.004		Selama komunikasi, dokter menjaga tatapan mata kepada pasien			
Dk.005		Selama komunikasi, dokter menyampaikan kontrak waktu yang disepakati dalam komunikasi			
Dk.006		Selesai komunikasi, dokter menyampaikan kesimpulan dari hasil pembicaraan dengan pasien			
Dk.007		Selesai komunikasi, dokter menyampaikan salam penutupan			
Dk.008		Selesai komunikasi, dokter menyampaikan kontrak yang akan datang			
Dk.009		Selama komunikasi berlangsung, dokter terlihat bersungguh-sungguh dalam berkomunikasi dengan pasien			
Dk.010		Selama komunikasi berlangsung, dokter banyak terlihat ramah dan menghargai pendapat pasien			
Dk.011		Selama komunikasi berlangsung, dokter tetap menjaga senyuman pada pasien			
Dk.012		Selama komunikasi berlangsung, dokter terkesan terburu-buru dalam penyampaian pesannya			
Dk.013		Selama komunikasi berlangsung, dokter tidak banyak mengulangi pernyataannya yang sebenarnya penting untuk diketahui oleh pasien			
Dk.14		Selama komunikasi berlangsung, dokter tetap memperhatikan respon emosional dari pasien.			

**KUESIONER - 3**  
**(pelaksanaan komunikasi perawat)**

Nama :  
Umur : .... tahun  
Jenis kelamin : L / P  
Diagnosa Medis :  
Jenis Operasi :  
Lama dirawat :

4. Selama dirawat, berapa kali saudara komunikasi dengan perawat jaga

*Komentar saudara*

5. Apakah saudara merasa cukup jelas terhadap materi yang disampaikan perawat jaga, selama komunikasi yang dilakukan oleh perawat?

*Beri komentar saudara*

6. Apakah materi yang dikomunikasikan dengan saudara, berhubungan dengan tindakan keperawatan yang akan, dan yang telah dilakukan terhadap saudara ?

*Beri komentar saudara*

**KUESIONER - 4**  
**(pelaksanaan komunikasi perawat)**

Petunjuk Pengerjaan Kuesioner :

1. Baca secara seksama pernyataan yang ada di kuesioner ini.
2. Beri tanda silang (x) pada bagian jawaban di kuesioner ini.
3. Ketentuan alternatif jawaban adalah

*S* : *Selalu dilakukan,*

*Kd* : *Kadang-kadang dilakukan*

*Tp* : *Tidak Pernah dilakukan*

Kode	Skor	Pernyataan	<i>S</i>	<i>Kd</i>	<i>Tp</i>
Pk.001		Perawat mengucapkan salam pada pasien			
Pk.002		Perawat tersenyum saat bertatap muka dengan pasien			
Pk.003		Perawat menunjukkan perhatian terhadap pasien			
Pk.004		Selama komunikasi, Perawat menjaga tatapan mata kepada pasien			
Pk.005		Selama komunikasi, Perawat menyampaikan kontrak waktu yang disepakati dalam komunikasi			
Pk.006		Selesai komunikasi, Perawat menyampaikan kesimpulan dari hasil pembicaraan dengan pasien			
Pk.007		Selesai komunikasi, Perawat menyampaikan salam penutupan			
Pk.008		Selesai komunikasi, Perawat menyampaikan kontrak yang akan datang			
Pk.009		Selama komunikasi berlangsung, Perawat terlihat bersungguh-sungguh dalam berkomunikasi dengan pasien			
Pk.010		Selama komunikasi berlangsung, Perawat banyak terlihat ramah dan menghargai pendapat pasien			
Pk.011		Selama komunikasi berlangsung, Perawat tetap menjaga senyuman pada pasien			
Pk.012		Selama komunikasi berlangsung, Perawat terkesan terburu-buru dalam penyampaian pesannya			
Pk.013		Selama komunikasi berlangsung, Perawat tidak banyak mengulangi pernyataannya yang sebenarnya penting untuk diketahui oleh pasien			
Pk.014		Selama komunikasi berlangsung, Perawat tetap memperhatikan respon emosional dari pasien.			

**KUESIONER – 5**  
(untuk pengetahuan pasien)

Petunjuk pengisian :

1. Baca baik-baik pertanyaan yang ada.
2. Jawablah pada bagian lembar jawab dengan memberi tanda silang (x).
3. Jenis alternatif jawabannya adalah

*B : Benar*

*S : Salah*

*TT : Tidak Tahu*

Kode	Skor	Pernyataan	B	S	TT
Ps.001		Tenaga kesehatan seharusnya menjelaskan kondisi penyakit pada pasien secara tepat dan proporsional			
Ps.002		Pasien lebih tenang apabila mengetahui kondisi penyakitnya secara jujur, dari pada hanya ditutup-tutupi			
Ps.003		Keluarga lebih tenang apabila mengetahui kondisi penyakit pasiennya secara jujur.			
Ps.004		Pasien akan menerima apa adanya kondisi pasien. apabila tenaga kesehatan menyampaikannya dengan sejujurnya			
Ps.005		Pasien dan keluarga akan melakukan diskusi tentang kondisi penyakitnya, setelah diberi pendidikan kesehatan oleh tenaga kesehatan.			
Ps.006		Pendidikan kesehatan, sebaiknya dilakukan oleh tenaga kesehatan tidak hanya sekali saja.			
Ps.007		Pendidikan kesehatan, sebaiknya dilakukan seawal mungkin, yaitu pada saat pasien datang dan dirawat di bangsal			
Ps.008		Pendidikan kesehatan yang diberikan sebaiknya memuat informasi yang sama diantara dokter dan perawat.			
Ps.009		Pendidikan kesehatan memuat pengertian, tanda gejala, dan tindakan penanganannya			
Ps.010		Setelah dilakukan Pendidikan kesehatan sebaiknya juga ditanya apakah pasien mengerti apa yang di berikan oleh dokter atau perawat			

**KUESIONER – 6**  
(untuk pengetahuan keluarga)

Petunjuk pengisian :

1. Baca baik-baik pertanyaan yang ada.
2. Jawablah pada bagian lembar jawab dengan memberi tanda silang (x).
3. Jenis alternatif jawabannya adalah

*B* : Benar

*S* : Salah

*TT* : Tidak Tahu

Kode	Skor	Pernyataan	B	S	TT
Kt.001		Tenaga kesehatan, seharusnya menjelaskan kondisi penyakit pasien pada keluarga secara tepat dan proporsional			
Kt.002		Tenaga kesehatan, akan menerima apa adanya kondisi pasien apabila diberi tahu secara jelas dan tepat oleh tenaga kesehatan.			
Kt.003		Keluarga akan memberikan dukungan moral dan emosional kepada pasien apabila keluarga mengetahui kondisi penyakit pasien.			
Kt.004		Keluarga akan mencari tahu kepada dokter dan perawat, tentang kondisi penyakit pasiennya, apabila informasi yang diterima keluarga masih sangat kurang			
Kt.005		Sebagian besar informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan pada keluarga penunggu pasien masih sangat kurang dari apa yang diharapkan			
Kt.006		Keluarga akan membantu dalam pengambilan keputusan terhadap tindakan medis dan keperawatan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan			
Kt.007		Keluarga semestinya mengetahui apa yang terjadi pada pasien, yang meliputi pengertian, dan tindakan apa yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan			
Kt.008		Keluarga ikut bertanggung jawab terhadap kondisi pasien sehingga akan membantu dalam penyelesaian masalah yang dihadapi oleh pasien.			

**KUESIONER - 7**  
**(pelaksanaan dokter)**



Petunjuk Pengerjaan Kuesioner :

1. Baca secara seksama pernyataan yang ada di kuesioner ini.
2. Beri tanda silang (x) pada bagian jawaban di kuesioner ini.
3. Ketentuan alternatif jawaban adalah

*S* : *Selalu dilakukan,*  
*Kd* : *Kadang-kadang dilakukan*  
*Tp* : *Tidak Pernah dilakukan*

Kode	Skor	Pernyataan	<i>S</i>	<i>Kd</i>	<i>Tp</i>
Dt.001		Dokter selalu menjelaskan kondisi pasien dan keluarganya sejak pertama kali datang / kontak dengan dokter			
Dt.002		Dokter menjelaskan kondisi penyakit pasien, yang meliputi pengertian, tanda gejala, tindakan medis yang akan dilakukan, dan prognosis dari penyakitnya			
Dt.003		Dokter perlu merahasiakan kondisi pasien, terutama yang mempunyai prognosis jelek, karena ditakutkan akan menyebabkan cemas pada pasien dan keluarganya			
Dt.004		Dokter perlu mendapatkan persetujuan tentang tindakan yang akan dilakukan pada pasien			
Dt.005		Dokter mempunyai kekuasaan untuk melakukan tindakan medis pada pasien, bahkan bila perlu dan terpaksa tanpa sepengetahuan dan persetujuan pasien dan keluarganya			
Dt.006		Dokter perlu menjelaskan secara jelas dan bila perlu dengan pertemuan yang lebih dari satu kali untuk menjelaskan kondisi pasiennya			
Dt.007		Dokter cukup mendelgasikan penjelasan kondisi pasien pada perawat bangsal.			
Dt.008		Tujuan dari penjelasan kondisi pasien adalah untuk mencari persetujuan tindakan operasi pada pasien			
Dt.009		Persetujuan tindakan operasi penting, karena untuk melindungi keselamatan dokter dalam melakukan tindakan operasi			
Dt.010		Keselamatan pasien perlu diperhatikan dalam tindakan operasi			

**KUESIONER - 7**  
**(pelaksanaan perawat)**

Petunjuk Pengerjaan Kuesioner :

1. Baca secara seksama pernyataan yang ada di kuesioner ini.
2. Beri tanda silang (x) pada bagian jawaban di kuesioner ini.
3. Ketentuan alternatif jawaban adalah

*S* : *Selalu dilakukan,*

*Kd* : *Kadang-kadang dilakukan*

*Tp* : *Tidak Pernah dilakukan*

Kode	Skor	Pernyataan	S	Kd	Tp
Pt.001		Perawat selalu menjelaskan kondisi pasien dan keluarganya sejak pertama kali datang / kontak dengan perawat			
Pt.002		Perawat menjelaskan kondisi penyakit pasien, yang meliputi pengertian, tanda gejala, tindakan medis yang akan dilakukan, dan prognosis dari penyakitnya			
Pt.003		Perawat perlu merahasiakan kondisi pasien, terutama yang mempunyai prognosis jelek, karena ditakutkan akan menyebabkan cemas pada pasien dan keluarganya			
Pt.004		Perawat perlu mendapatkan persetujuan tentang tindakan keperawatan yang akan dilakukan			
Pt.005		Perawat mempunyai kekuasaan untuk melakukan tindakan keperawatan pada pasien, bahkan bila perlu dan terpaksa tanpa sepengetahuan dan persetujuan pasien dan keluarganya			
Pt.006		Perawat perlu menjelaskan secara jelas dan bila perlu dengan pertemuan yang lebih dari satu kali untuk menjelaskan kondisi pasiennya			
Pt.007		Perawat menerima saja pendelgasian tugas dokter untuk menjelaskan kondisi pasien			
Pt.008		Tujuan dari penjelasan kondisi pasien adalah untuk mencari persetujuan tindakan operasi pada pasien			
Pt.009		Persetujuan tindakan operasi penting, karena untuk melindungi keselamatan dokter dan perawat dalam melakukan tindakan operasi			
Pt.010		Keselamatan pasien perlu diperhatikan dalam tindakan operasi			



# LAMPIRAN C





**PEMERINTAH KABUPATEN KENDAL**  
**BADAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. H. SOEWONDO**

Jl. Laut No. 21, Telepon (0294) : 381433, 381573 Kendal 51311

**PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS**

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a : .....  
 Umur/kelamin : ..... tahun, laki-laki/perempuan  
 Alamat : .....  
 .....  
 bukti diri/KTP : .....

dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya telah memberikan

**PERSETUJUAN**

Untuk dilakukan tindakan medis berupa \*\* .....

Terhadap diri *saya sendiri* \*/istri\*/suami\*/anak\*/ayah\*/ibu saya\*, dengan

N a m a : .....  
 Umur/kelamin : ..... tahun, laki-laki/perempuan  
 Alamat : .....  
 .....  
 Bukti diri/KTP : .....  
 Dirawat di : .....  
 Nomor rekam medis : .....

yang tujuan, sifat, dan perlunya tindakan medis tersebut diatas, serta resiko yang dapat ditimbulkannya telah cukup dijelaskan oleh dokter dan telah saya mengerti sepenuhnya.

Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

..... Tgl. .... Bulan ..... Tahun .....

Saksi-saksi  
Tanda tangan

dokter  
Tanda tangan

Yang membuat pernyataan  
Tanda tangan

1. ....

( ..... )  
nama jelas

( ..... )  
nama jelas

( ..... )  
nama jelas

2. ....

( ..... )  
nama jelas

\*\* Isi dengan jenis tindakan medis yang akan dilakukan.  
 • Lingkari dan coret yang lain.

### DAFTAR PENGECEKAN PERSIAPAN OPERASI

Ruang : ..... Operasi tanggal : .....

Nama Pasien : .....	Jenis Anestesi : General / Lokal / Regional *)
Reg. No. : ..... Umur : .....	Premidikasi : 1 ..... Jam .....
Jenis Kelamin : ..... R : / KLS .....	: 2 ..... Jam .....
Diagnosa : .....	Profilaksis : ..... Jam .....
Dokter Operator : .....	Tindakan : .....

TTV Pre Operasi

Tensi : .....	mmHG	Nadi : .....	x / mnt	Suhu : .....	C	Nafas : .....	x/mnt
---------------	------	--------------	---------	--------------	---	---------------	-------

Beri tanda v pada kolom yang dimaksud

\*) Coret yang tidak perlu

DAFTAR PENGECEKAN	YA	TDK	KETERANGAN	OBAT DAN ALKES	DISIAP-KAN (jumlah)	DIKEM-BALIKAN (jumlah)
Riwayat Alergi Obat-obatan				1		
Berat badan (ditimbang)			Kg	2		
Riwayat penyakit dahulu				3		
ECG				4		
Gigi palsu			Dilepas / tidak *	5		
Hasil laboratorium				6		
Hasil foto				7		
Infus terpasang			Cairan :	8		
Identifikasi gelang				9		
Kateter urin, terpasang				10		
Lavemen			Tinggi / rendah *	11		
Make - up, kuku, lipstik			dibersihkan	12		
Operasi sebelum ini				13		
Perhiasan, dilepas						
Puasa			Mulai jam : .....			
Persiapan kulit. (cukur)						
Persediaan darah			: Kolf			
Persiapan khusus						
Persetujuan operasi						
Rekam Medik (CM)			Disertakan			

Aldrette Score	Nilai	TOTAL
Pernafasan		
Warna kulit		
Kesadaran		
Tekanan darah		
Motorik		

Serah terima Pre operasi	
Diserahkan oleh Petugas ruang	Diterima oleh Petugas IBS
TT & Nama Terang	TT & Nama Terang

Serah terima Post operasi	
Diserahkan oleh Petugas IBS	Diterima oleh Petugas ruang
TT & Nama Terang	TT & Nama Terang

# FORMULIR PENDAFTARAN OPERASI ELEKTIF

Askes/Jamsos/KS/Umum \*

RUANG : .....

Nama Penderita : .....

Umur / Jen. Kel. : ..... (L/P)

Diagnosis : .....

Rencana Tindakan

Operasi : .....

Mohon didaftar rencana operasi untuk :

Hari : ..... Tgl. : ..... 20 .....

Jam : ..... WIB Operator : .....

Rencana Operasi : ..... Kendal, ..... 20 .....

DISETUJUI / DIBATALKAN

Yang Mendaftarkan,

( Perawat Anestesi )

( Perawat Ruang )

\* Coret yang tidak perlu



# LAMPIRAN D



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR : 585/MEN.KES/PER/IX/1989

TENTANG

PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA



Menimbang : a. Bahwa dalam menjalankan profesi kedokteran perlu ditetapkan landasan hukum untuk menjadi pedoman bagi para dokter, baik yang bekerja di rumah sakit, puskesmas, klinik maupun pada praktek perorangan atau bersama;

b. bahwa pengaturan tentang persetujuan tindakan medik/informed consent merupakan suatu hal yang berkaitan erat dengan tindakan medik yang dilakukan oleh dokter dan oleh karenanya perlu diatur dalam suatu Peraturan Menteri Kesehatan.

Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 9 Tahun 1960 tentang Pokok-pokok Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1960 Nomor 131, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2068);

2. Undang-undang Nomor 1 Tahun 1963 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1963 Nomor 79, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2576).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TENTANG PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

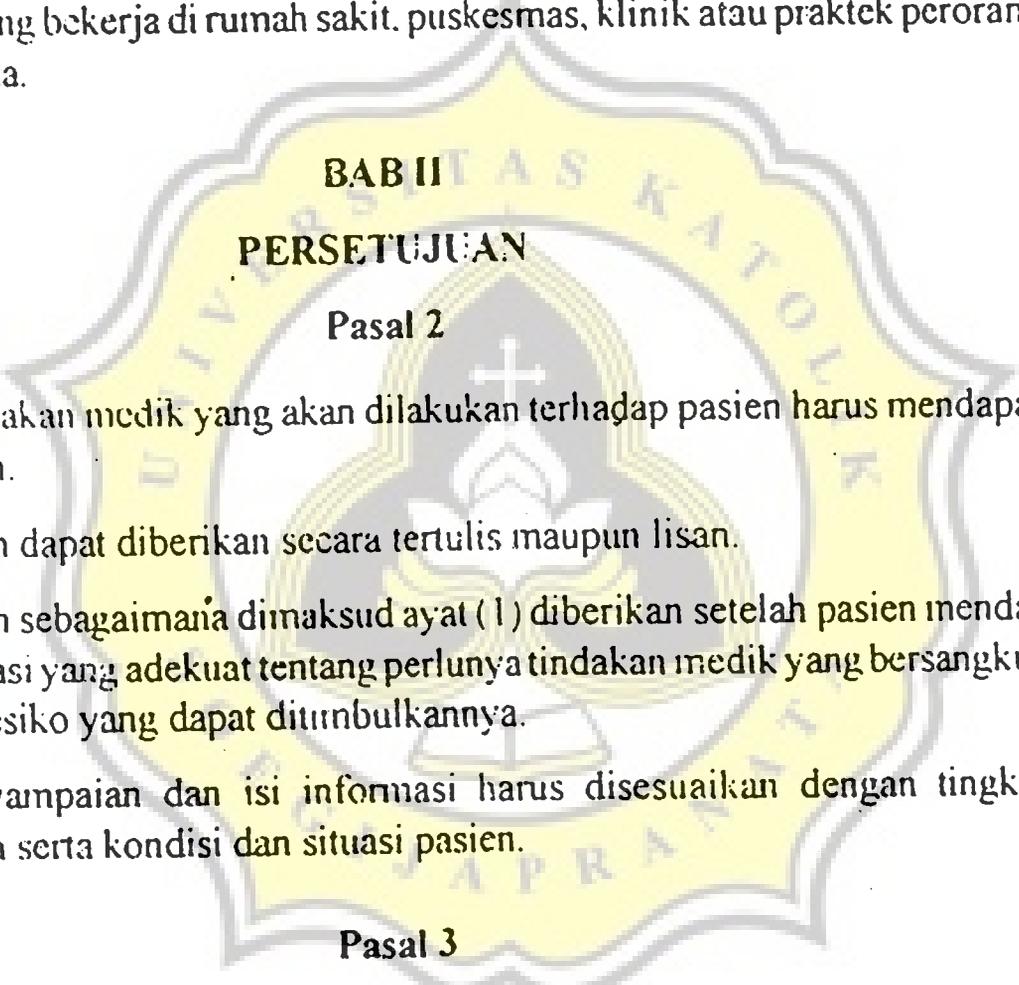
Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan :

Persetujuan tindakan medik/informed consent adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut;

Tindakan medik adalah suatu tindakan yang dilakukan terhadap pasien berupa diagnostik atau terapeutik;

Tindakan invasif adalah tindakan medik yang langsung dapat mempengaruhi keutuhan jaringan tubuh;

Dokter adalah dokter umum/dokter spesialis dan dokter gigi/dokter gigi spesialis yang bekerja di rumah sakit, puskesmas, klinik atau praktek perorangan/bersama.



## BAB II PERSETUJUAN

### Pasal 2

Semua tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan.

Persetujuan dapat diberikan secara tertulis maupun lisan.

Persetujuan sebagaimana dimaksud ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat informasi yang adekuat tentang perlunya tindakan medik yang bersangkutan serta resiko yang dapat ditimbulkannya.

Cara penyampaian dan isi informasi harus disesuaikan dengan tingkat pendidikan serta kondisi dan situasi pasien.

### Pasal 3

Setiap tindakan medik yang mengandung resiko tinggi harus dengan persetujuan tertulis yang ditanda tangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.

Tindakan medik yang tidak termasuk sebagaimana dimaksud dalam pasal ini tidak diperlukan persetujuan tertulis, cukup persetujuan lisan.

Persetujuan sebagaimana dimaksud ayat (2) dapat diberikan secara nyata-nyata atau secara diam-diam.

### **BAB III**

## **I N F O R M A S I**

#### **Pasal 4**

- (1) Informasi tentang tindakan medik harus diberikan kepada pasien, baik diminta maupun tidak diminta.
- (2) Dokter harus memberikan informasi selengkap-lengkapnyanya, kecuali bila dokter menilai bahwa informasi tersebut dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien atau pasien menolak diberikan informasi.
- (3) Dalam hal-hal sebagaimana dimaksud ayat (2) dokter dengan persetujuan pasien dapat memberikan informasi tersebut kepada keluarga terdekat dengan didampingi oleh seorang perawat/paramedik lainnya sebagai saksi

#### **Pasal 5**

- (1) Informasi yang diberikan mencakup keuntungan dan kerugian dari tindakan medik yang akan dilakukan, baik diagnostik maupun terapeutik.
- (2) Informasi diberikan secara lisan.
- (3) Informasi harus diberikan secara jujur dan benar kecuali bila dokter menilai bahwa hal itu dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien.
- (4) Dalam hal-hal sebagaimana dimaksud ayat (3) dokter dengan persetujuan pasien dapat memberikan informasi tersebut kepada keluarga terdekat pasien.

#### **Pasal 6**

- (1) Dalam hal tindakan bedah (operasi) atau tindakan invasif lainnya informasi harus diberikan oleh dokter yang akan melakukan operasi itu sendiri.
- (2) Dalam keadaan tertentu dimana tidak ada dokter sebagaimana dimaksud ayat (1) informasi harus diberikan oleh dokter lain dengan pengetahuan atau petunjuk dokter yang bertanggung jawab.
- (3) Dalam hal tindakan yang bukan bedah (operasi dan tindakan yang tidak invasif lainnya, informasi dapat diberikan oleh dokter lain atau perawat.

dengan pengetahuan atau petunjuk dokter yang bertanggung jawab.

#### **Pasal 7**

Informasi juga harus diberikan jika ada kemungkinan perluasan operasi.

Perluasan operasi yang tidak dapat diduga sebelumnya, dapat dilakukan untuk menyelamatkan jiwa pasien.

Setelah perluasan operasi sebagaimana dimaksud ayat (2) dilakukan dokter harus memberikan informasi kepada pasien atau keluarganya.

### **BAB IV**

#### **YANG BERHAK MEMBERIKAN PERSETUJUAN**

##### **Pasal 8**

Persetujuan diberikan oleh pasien dewasa yang berada dalam keadaan sadar dan sehat mental.

Pasien dewasa sebagaimana dimaksud ayat (1) adalah yang telah berumur 21 (duapuluh satu) tahun atau telah menikah.

##### **Pasal 9**

Bagi pasien dewasa yang berada dibawah pengampunan (curatele) persetujuan diberikan oleh wali/curator.

Bagi pasien dewasa yang menderita gangguan mental, persetujuan diberikan oleh orang tua wali/curator

##### **Pasal 10**

Bagi pasien di bawah umur 21 (duapuluh satu) tahun dan tidak mempunyai orang wali dan atau orang tua/wali berhalangan, persetujuan diberikan oleh keluarga dekat atau induk semang (guardian).

##### **Pasal 11**

Untuk hal pasien tidak sadar/pingsan serta tidak didampingi oleh keluarga terdekat secara medik berada dalam keadaan gawat dan atau darurat yang memerlukan tindakan medik segera untuk kepentingannya, tidak diperlukan persetujuan dari

siapapun.

## **BAB V**

### **TANGGUNG JAWAB**

#### **Pasal 12**

- (1) Dokter bertanggung jawab atas pelaksanaan ketentuan tentang persetujuan tindakan medik.
- (2) Pemberian persetujuan tindakan medik yang dilaksanakan di rumah sakit/klinik, maka rumah sakit/klinik yang bersangkutan ikut bertanggung jawab.

## **BAB VI**

### **SANKSI**

#### **Pasal 13**

Terhadap dokter yang melakukan tindakan medik tanpa adanya persetujuan dari pasien atau keluarganya dapat dikenakan sanksi administratif berupa pencabutan surat izin prakteknya.

## **BAB VII**

### **KETENTUAN LAIN**

#### **Pasal 14**

Dalam hal tindakan medik yang harus dilaksanakan sesuai dengan program pemerintah dimana tindakan medik tersebut untuk kepentingan masyarakat banyak, maka persetujuan tindakan medik tidak diperlukan.

## **BAB VIII**

### **KETENTUAN PENUTUP**

#### **Pasal 15**

Hal-hal yang bersifat teknis yang belum diatur dalam Peraturan Menteri ini,

etapkan oleh Direktur Jenderal Pelayanan Medik.

**Pasal 16**

aturan Menteri ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

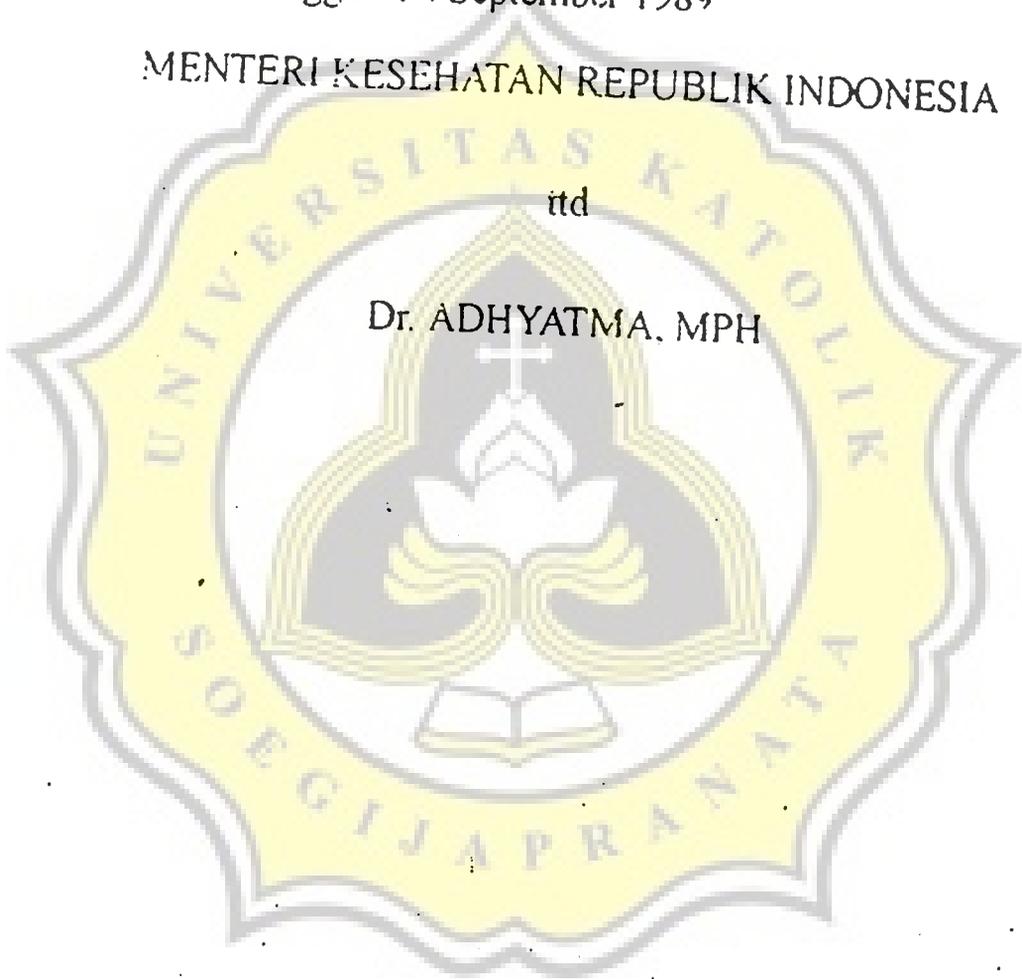
Ditetapkan di : J a k a r t a

Pada Tanggal : 4 September 1989

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

ttd

Dr. ADHYATMA, MPH



KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN MEDIK  
Nomor : HK.00.06.3.5.1866

TENTANG

PEDOMAN PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK  
(INFORMED CONSENT)

DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN MEDIK

- Menimbang :
- a. bahwa untuk kemudahan dalam melaksanakan ketentuan tentang persetujuan tindakan medik, dipandang perlu menjabarkan lebih lanjut ketentuan teknis berupa pedoman sebagai pelaksanaan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 585/Menkes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik.
  - b. bahwa sehubungan dengan butir a) maka perlu ditetapkan Pedoman Persetujuan Tindakan Medik (informed consent) dengan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik.
- Mengingat :
1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan;
  2. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan;
  3. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 159b/Menkes/SK/Per/II/1988 tentang Rumah Sakit
  4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 749a/Menkes/Per/IX/1989 tentang Rekam Medis/Medical Record;
  5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 585/Menkes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medis
  6. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 436/Menkes/SK/VI/1993 tentang Berlakunya Standar Pelayanan Rumah Sakit & Standar Pelayanan Medis di Rumah Sakit

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

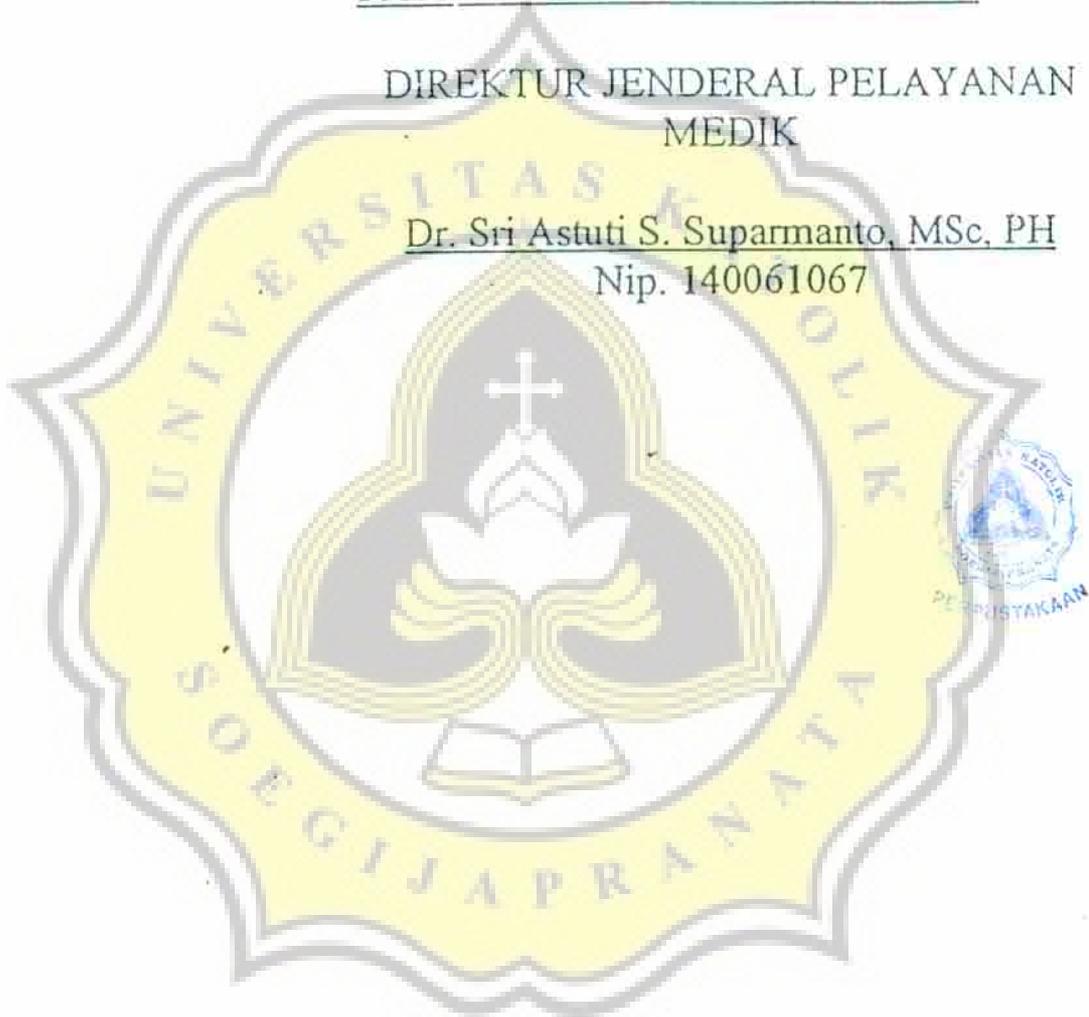
- Pertama : Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik tentang Pedoman Persetujuan Tindakan Medik (Informed Consent).

- Kedua : Pedoman Persetujuan Tindakan Medik sebagaimana dimaksud dalam Diktum Pertama tercantum dalam lampiran keputusan ini, sebagai bagian yang tidak terpisahkan.
- Ketiga : Keputusan ini berlaku sejak ditetapkan dengan ketentuan akan diadakan perbaikan seperlunya apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan.

DITETAPKAN DI : JAKARTA  
PADA TANGGAL : 21 APRIL 1999

DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN  
MEDIK

Dr. Sri Astuti S. Suparmanto, MSc, PH  
Nip. 140061067



Lampiran :

SURAT KEPUTUSAN  
DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN MEDIK  
NOMOR : HK.00.06.3.5.1866  
TANGGAL : 21 APRIL 1999

TENTANG  
PEDOMAN PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK  
(INFORMED CONSENT)

I. PENDAHULUAN

1. UMUM

- a. Bahwa masalah kesehatan seseorang (pasien) adalah tanggung jawab seseorang (pasien) itu sendiri. Dengan demikian, sepanjang keadaan kesehatan tersebut tidak sampai mengganggu orang lain, maka keputusan untuk mengobati atau tidaknya masalah kesehatan yang dimaksud, sepenuhnya terpulang dan menjadi tanggung jawab yang bersangkutan.
- b. Bahwa tindakan kedokteran yang dilakukan oleh dokter untuk meningkatkan atau memulihkan kesehatan seseorang (pasien) hanya merupakan suatu upaya yang tidak wajib diterima oleh seseorang (pasien) yang bersangkutan. Karena sesungguhnya dalam pelayanan kedokteran, tidak seorangpun yang dapat memastikan hasil akhir dari diselenggarakannya pelayanan kedokteran tersebut (uncertainty result), dan karena itu tidak etis sifatnya jika penerimaannya dipaksakan. Jika seseorang karena satu dan lain hal, tidak dapat dan atau tidak bersedia menerima tindakan kedokteran yang ditawarkan, maka sepanjang penolakan tersebut tidak sampai membahayakan orang lain, harus dihormati
- c. bahwa hasil dari tindakan kedokteran akan lebih berdaya guna dan berhasil guna apabila terjalin kerja sama yang baik antara dokter dengan pasien, karena dokter dan pasien akan dapat saling mengisi dan melengkapi. Dalam rangka menjalin kerja sama

yang baik ini perlu diadakan ketentuan yang mengatur tentang perjanjian antara dokter dan pasien. Pasien menyetujui (consent), atau menolak, hak pribadinya dilanggar setelah dia mendapat informasi dari dokter terhadap hal-hal yang akan dilakukan dokter sehubungan dengan pelayanan kedokteran yang akan diberikan kepadanya.

- d. Informed Consent terdiri dari kata informed yang berarti telah mendapat informasi dan consent berarti persetujuan (ijin). Yang dimaksud dengan informed consent dalam profesi kedokteran adalah pernyataan setuju (consent) atau ijin dari seseorang (pasien) yang diberikan dengan bebas, rasional, tanpa paksaan (voluntary) tentang tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadapnya sesudah mendapatkan informasi cukup tentang tindakan kedokteran yang dimaksud.
- e. Bahwa, untuk mengatur keserasian, keharmonisan dan ketertiban hubungan dokter dan pasien melalui pemberian informed consent harus ada pedoman sebagai acuan bagi pemilik dan pengelola rumah sakit.

## 2. DASAR

Sebagai dasar dikeluarkannya edaran ini adalah ketentuan dalam bidang kesehatan terutama yang menyangkut informed consent yaitu :

- a. Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 Tentang Kesehatan;
- b. Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan;
- c. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 159b/Menkes/SK/PER/II/1988 Tentang Rumah Sakit;
- d. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 749a/Menkes/Per/IX/1989 Tentang Rekam Medis/Medical Record;
- e. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 585/Menkes/Per/IX/1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medis;
- f. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 436/Menkes/SK/VI/1993 Tentang Berlakunya Standar Pelayanan Rumah Sakit Dan Standar Pelayanan Medis di Rumah Sakit.

### 3. TUJUAN

Pedoman ini bertujuan agar dijadikan acuan bagi rumah sakit di Indonesia dalam melaksanakan ketentuan tentang Informed Consent.

### 4. PENGERTIAN.

- a. Persetujuan Tindakan Medik (Informed Consent), adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar informasi dan penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut.
- b. Tindakan Medik, adalah tindakan yang bersifat diagnostik terapeutik yang dilakukan terhadap pasien.
- c. Tindakan Invasif, adalah tindakan medik langsung yang dapat mempengaruhi keutuhan jaringan tubuh.
- d. Pasien, adalah penerima jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit, baik dalam keadaan sehat maupun sakit.
- e. Dokter, adalah dokter umum/dokter spesialis dan dokter gigi/dokter gigi spesialis yang bekerja di rumah sakit.
- f. Orang tua adalah ayah dan ibu.
- g. Ayah : - Ayah kandung  
- Termasuk "ayah" adalah ayah angkat yang ditetapkan berdasarkan penetapan pengadilan atau berdasarkan Hukum adat.
- h. Ibu : - Ibu Kandung  
- Termasuk "ibu" adalah ibu angkat yang ditetapkan berdasarkan Hukum adat.  
- Memberikan persetujuan/penolakan apabila 'ayah' tidak ada atau berhalangan.
- i. Suami : - Seorang laki-laki yang dalam ikatan perkawinan dengan seorang perempuan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- j. Istri : - Seorang perempuan yang dalam ikatan perkawinan dengan seorang laki-laki berdasarkan Peraturan Peundang-undangan yang berlaku.  
- Apabila yang bersangkutan mempunyai lebih dari 1 (satu) istri, persetujuan/penolakan dapat dilakukan oleh salah satu dari mereka.

- k. Wali, adalah orang yang menurut hukum menggantikan orang lain yang belum dewasa untuk mewakilinya dalam melakukan perbuatan hukum, atau orang yang menurut hukum menggantikan kedudukan orang tua.
- l. Induk Semang, adalah orang yang berkewajiban untuk mengawasi serta ikut bertanggung jawab terhadap pribadi orang lain, seperti pimpinan asrama dari anak perantauan, atau kepala rumah tangga dari seorang pembantu rumah tangga yang belum dewasa.
- m. Gangguan Mental, adalah sekelompok gejala psikologik atau perilaku yang secara klinis menimbulkan penderitaan dan gangguan dalam fungsi kehidupan seseorang, mencakup Gangguan Mental Berat, retardasi mental Sedang, retardasi Mental Berat, Dementia Senilis.
- n. Pasien Gawat Darurat, adalah pasien yang tiba-tiba berada dalam keadaan gawat atau akan menjadi gawat dan terancam nyawanya atau anggota badannya (akan menjadi cacat) bila tidak mendapat pertolongan secepatnya (dikutip dari buku Pedoman Pelayanan Gawat Darurat, cetakan kedua, Departemen Kesehatan 1995, Nomor 362, 28 Ind P, halaman 2).

## II. PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK (INFORMED CONSENT).

Setiap rumah sakit dalam menetapkan dan melaksanakan kebijakan dan prosedur tentang Informed Consent harus memperhatikan ketentuan-ketentuan di bawah ini :

1. Pengaturan Persetujuan atau Penolakan Tindakan Medis harus dalam bentuk kebijakan dan prosedur (Standard operating procedure) dan ditetapkan tertulis oleh pimpinan rumah sakit;
2. Memperoleh informasi & penjelasan merupakan hak pasien & sebaliknya memberikan informasi dan penjelasan adalah kewajiban dokter.
3. Pelaksanaan Informed Consent dianggap benar jika memenuhi ketentuan dibawah ini;
  - a. Persetujuan atau Penolakan Tindakan Medis diberikan untuk tindakan medis yang dinyatakan secara spesifik (the consent must be for what will be actually performed);
  - b. Persetujuan atau Penolakan Tindakan Medis diberikan tanpa paksaan (valuntary);

- c. Persetujuan atau Penolakan Tindakan Medis diberikan oleh seseorang (pasien) yang sehat mental dan yang memang berhak memberikannya dari segi hukum;
- d. Persetujuan atau Penolakan Tindakan Medis diberikan setelah diberikan cukup (adekuat) informasi dan penjelasan yang diperlukan.

4. Isi informasi dan penjelasan yang harus diberikan.

Informasi dan penjelasan dianggap cukup (adekuat) jika paling sedikit enam hal pokok di bawah ini disampaikan dalam memberikan informasi dan penjelasan, yaitu:

- a. Informasi dan penjelasan tentang tujuan prospek keberhasilan tindakan medik yang akan dilakukan (purpose of medical procedure).
- b. Informasi dan penjelasan tentang tata cara tindakan medis yang akan dilakukan (contemplated medical procedures).
- c. Informasi dan penjelasan tentang resiko (risk inherent in such medical procedures) dan komplikasi yang mungkin terjadi.
- d. Informasi dan penjelasan tentang alternatif tindakan medis lain yang tersedia dan serta risikonya masing-masing (alternative medical procedure and risk).
- e. Informasi dan penjelasan tentang prognosis penyakit apabila tindakan medis tersebut dilakukan (prognosis with and without medical procedure).
- f. Diagnosis.

5. Kewajiban memberikan informasi dan penjelasan.

Dokter yang akan melakukan tindakan medik mempunyai tanggungjawab utama memberikan informasi dan penjelasan yang diperlukan. Apabila berhalangan, informasi dan penjelasan yang harus diberikan dapat diwakilkan kepada dokter lain dengan sepengetahuan dokter yang bersangkutan.

6. Cara menyampaikan informasi dan penjelasan.

Informasi dan penjelasan disampaikan secara lisan. Informasi dan penjelasan secara tulisan dilakukan hanya sebagai pelengkap penjelasan yang telah disampaikan secara lisan.

Pihak yang berhak menyatakan persetujuan.

- a. Pasien sendiri, yaitu apabila pasien telah berumur 21 tahun atau telah menikah.
- b. Bagi pasien dibawah umur 21 tahun, Persetujuan (Informed Consent) atau Penolakan Tindakan Medis diberikan oleh mereka menurut urutan hak sebagai berikut :
  - (1). Ayah/ibu kandung.
  - (2). Saudara-saudara kandung.
- c. Bagi pasien dibawah umur 21 tahun dan tidak mempunyai orang tua atau orang tuanya berhalangan hadir, Persetujuan (Informed Consent) atau Penolakan Tindakan Medis diberikan oleh mereka menurut urutan hak sebagai berikut :
  - (1). Ayah/ibu adopsi.
  - (2). Saudara-saudara kandung.
  - (3) Induk semang.
- d. Bagi pasien dewasa dengan gangguan mental, Persetujuan (Informed Consent) atau Penolakan Tindakan medis diberikan oleh mereka menurut urutan hak sebagai berikut :
  - (1). Ayah/ibu kandung.
  - (2). Wali yang sah.
  - (3). Saudara-saudara kandung.
- e. Bagi pasien dewasa yang berada dibawah pangampunan (curatelle) Persetujuan atau penolakan tindakan medis di berikan menurut urutan hal tersebut.
  - (1). Wali
  - (2). Curator
- f. Bagi pasien dewasa yang telah menikah/orang tua, persetujuan atau penolakan tindakan medik diberikan oleh mereka menurut urutan hal tersebut.
  - a. Suami/isteri
  - b. Ayah/ibu kandung
  - c. Anak-anak kandung
  - d. Saudara-saudara kandung.

8. Cara menyatakan persetujuan.

Cara pasien menyatakan persetujuan dapat secara tertulis (expres) maupun lisan. Persetujuan secara tertulis mutlak diperlukan pada tindakan medis yang mengandung risiko tinggi, sedangkan persetujuan secara lisan diperlukan pada tindakan medis yang tidak mengandung risiko tinggi.

9. Semua jenis tindakan medis yang mengandung risiko tinggi harus disertai Informed Consent. Jenis tindakan medis yang memerlukan Informed Consent disusun oleh Komite Medik dan kemudian ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit. Bagi rumah sakit yang belum mempunyai Komite Medik atau keberadaan Komite medis belum lengkap, maka dapat mengacu pada jenis tindakan medis yang sudah ditetapkan oleh rumah sakit lain yang fungsi dan kelasnya sama.
10. Perluasan tindakan medis selain tindakan medis yang telah disetujui tidak dibenarkan dilakukan dengan alasan apapun juga, kecuali apabila perluasan tindakan medis tersebut terpaksa dilakukan untuk menyelamatkan jiwa pasien.
11. Pelaksanaan Informed Consent untuk tindakan medis tertentu, misalnya tubektomi atau vasectomi yang berkaitan dengan program keluarga berencana, harus merujuk pada ketentuan lain melalui konsultasi dengan perhimpunan yang terkait.
12. Demi kepentingan pasien Informed Consent tidak diperlukan bagi pasien gawat darurat dalam keadaan tidak sadar dan tidak didampingi oleh keluarga pasien yang berhak memberikan persetujuan atau penolakan tindakan medis.
13. Format isian Persetujuan Tindakan Medik (Informed Consent) atau Penolakan Tindakan Medik, digunakan seperti contoh formulir terlampir, dengan ketentuan sebagai berikut :
  - a. Diketahui dan ditanda tangani oleh dua orang saksi. Perawat bertindak sebagai salah satu saksi;
  - b. Meterai tidak diperlukan;
  - c. Formulir asli harus disimpan dalam berkas rekam medis pasien;
  - d. Formulir harus sudah diisi dan ditanda tangani 24 jam sebelum tindakan medis dilakukan.
  - e. Dokter harus ikut membubuhkan tanda tangan sebagai bukti bahwa telah diberikan informasi dan penjelasan secukupnya.
  - f. Sebagai ganti tanda tangan, pasien atau keluarganya yang buta huruf harus membubuhkan cap jempol ibu jari tangan kanan.

### III. PENUTUP.

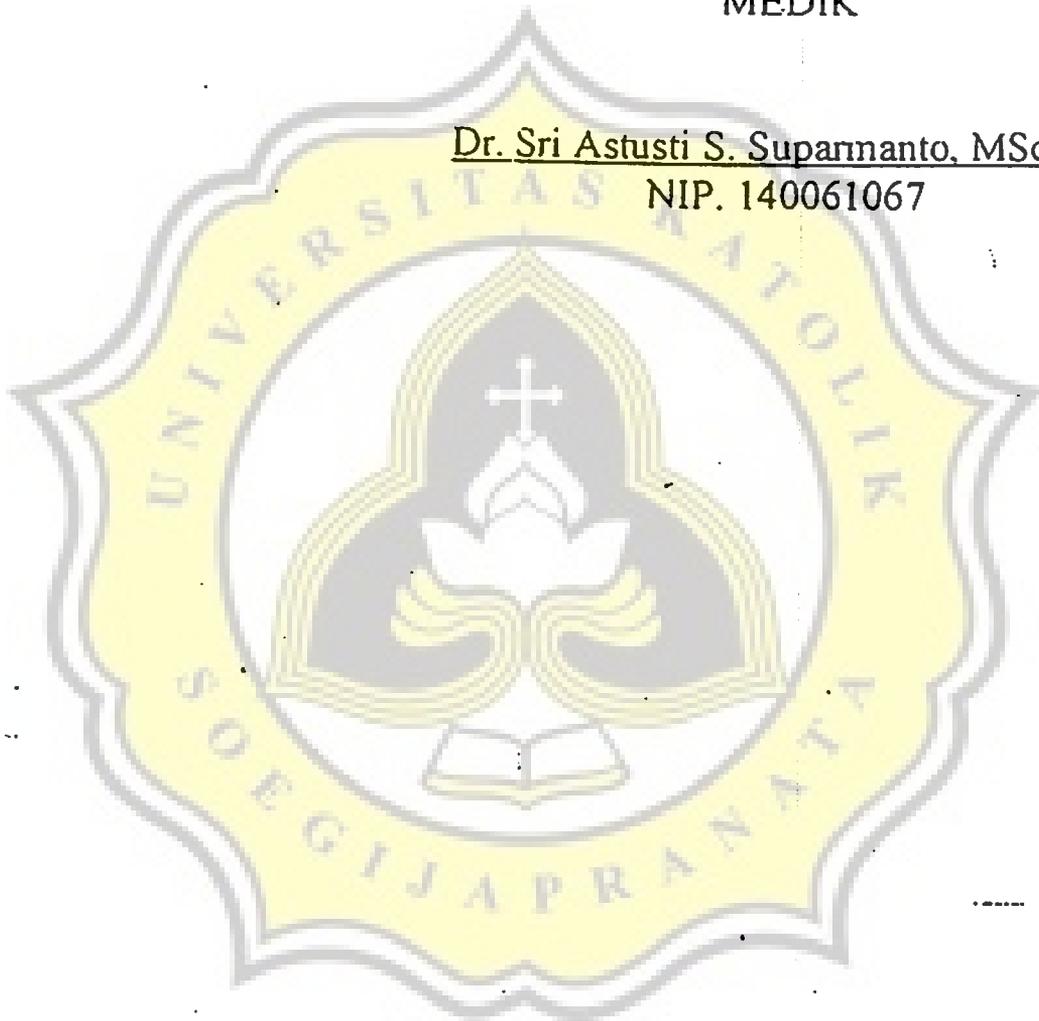
1. Dengan ditetapkannya keputusan ini maka setiap rumah sakit agar melaksanakan ketentuan tentang Informed Consent sebaik-baiknya.

2. Apabila dijumpai kesulitan dalam melaksanakan keputusan ini agar menghubungi Direktorat Jenderal Pelayanan medik.

Dikeluarkan di : JAKARTA  
Pada tanggal : 21 APRIL 1999

DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN  
MEDIK

Dr. Sri Astusti S. Suparnanto, MSc, PH  
NIP. 140061067



## PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....  
Umur/kelamin : ..... tahun, laki-laki/perempuan  
Alamat : .....  
Bukti diri/KTP : .....

dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya telah memberikan

### PERSETUJUAN

Jntuk dilakukan tindakan medis berupa \*\* .....  
terhadap diri saya sendiri \*/istri \*/suami \*/anak\*/ibu saya \*, dengan

Nama : .....  
Umur/kelamin : ..... tahun, laki-laki/perempuan  
Alamat : .....

Bukti diri/KTP : .....  
Di rawat di : .....  
Nomor rekam medis : .....

yang tujuan, sifat, dan perlunya tindakan medis tersebut di atas, serta resiko yang dapat ditimbulkannya telah cukup dijelaskan oleh dokter dan telah saya mengerti sepenuhnya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

..... Tgl ..... Bulan ..... Tahun .....

Saksi-saksi  
tanda tangan  
.....

dokter  
tanda tangan

Yang membuat pernyataan  
tanda tangan

(.....)  
nama jelas

(.....)  
nama jelas

(.....)  
nama jelas

2. ....

(.....)

nama jelas

**\*\* Isi dengan jenis tindakan medis yang akan dilakukan**

**\* Lingkari dan coret yang lain.**









DEPARTEMEN KESEHATAN R.I.

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN MEDIK

Jl. H.R. RASUNA SAID BLOK X5 KAV. NO. 4-9 - P.O. BOX : 3097, 1196 JAKARTA 12950

TELEPON : 5201590 (HUNTING)  
FAKSIMIL : 5261814, 5203872

SURAT EDARAN  
DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN MEDIK  
NOMOR : YM/ 02.04.3.5.2504

TENTANG

PEDOMAN HAK DAN KEWAJIBAN  
PASIEN, DOKTER DAN RUMAH SAKIT



PENDAHULUAN

I. U M U M

- a. Pembangunan Kesehatan diselenggarakan berasaskan perikemanusiaan yang berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa, manfaat, usaha bersama dan kekeluargaan, adil dan merata, perikehidupan dalam keseimbangan serta kepercayaan akan kemampuan dan kekuatan sendiri, dimana kepentingan masyarakat lebih diutamakan dari pada kepentingan individu atau golongan.
- b. Dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sesuai dengan tujuan Pembangunan Kesehatan, maka perlu diselenggarakan sarana kesehatan yang antara lain adalah rumah sakit.
- c. Di dalam rumah sakit, hubungan antara pasien, dokter dan rumah sakit merupakan hubungan yang sangat kompleks dan terus berkembang sesuai dengan berubahnya tata nilai dan norma dalam masyarakat. Dengan semakin meningkatnya pendidikan dan kesadaran masyarakat terhadap hukum, maka tertib hukum dalam Pelayanan Kesehatan yang pada intinya akan memberikan kepastian hukum kepada pasien, dokter dan rumah sakit perlu dikembangkan. Kepastian hukum dan perlindungan hukum berlaku untuk pasien, dokter dan rumah sakit sesuai dengan hak dan kewajibannya masing-masing.

- d. Pada dasarnya hak dan kewajiban pasien, dokter dan rumah sakit haruslah dilaksanakan secara seimbang dalam arti hak dan kewajiban tersebut berlaku secara timbal balik (hak pihak kesatu terhadap pihak kedua merupakan kewajiban pihak kedua terhadap pihak kesatu dan sebaliknya, hak pihak kedua terhadap pihak kesatu merupakan kewajibannya dan demikian seterusnya). Apabila satu pihak tidak melaksanakan kewajibannya maka ia tidak dapat menuntut hak yang menjadi imbalan kewajiban tersebut kepada pihak yang lain.
- e. Untuk meningkatkan hubungan yang serasi dan harmonis antara dokter, pasien dan rumah sakit dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit maka dipandang perlu adanya surat edaran tentang kejelasan hak dan kewajiban pasien, dokter dan rumah sakit yang dalam hal ini telah diatur dalam berbagai tingkat peraturan. Namun kita menyadari, tidaklah mudah untuk merinci hak dan kewajiban masing-masing, satu terhadap yang lain, tetapi tetap diperiukan adanya suatu pedoman meskipun tidak selengkap yang diharapkan agar dapat dipergunakan sebagai acuan bagi rumah sakit dalam menyusun hak dan kewajiban pasien, dokter dan rumah sakit di lingkungannya masing-masing.

## 2. D A S A R :

Sebagai dasar dikeluarkannya edaran ini adalah ketentuan dalam bidang kesehatan terutama yang menyangkut hak dan kewajiban pasien, dokter dan rumah sakit yaitu :

1. KUHAP pasal 170;
2. Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 10 tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran;

4. Peraturan Pemerintah Nomor 18 tahun 1981 tentang Bedah Mayat Klinis dan Bedah Mayat Anatomis serta Transplantasi Alat dan atau Jaringan Tubuh Manusia;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan;
6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 159b/Menkes/Per/II/ 1988 tentang Rumah Sakit;
7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 575/Menkes/Per/IX/ 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik;
8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 749a/Menkes/Per/ XII/1989 tentang Rekam Medis/Medical Record;
9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 434/Menkes/SK/X/ 1983 tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi Para Dokter di Indonesia;
10. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 924/Menkes/SK/XII/ 1986 tentang berlakunya kode etik rumah sakit Indonesia bagi rumah sakit di seluruh Indonesia;
11. United Nations Universal Declaration of Human Right tahun 1948 yaitu:
  - Hak atas pemeliharaan kesehatan.
  - Hak untuk menentukan nasib sendiri.
12. Declaration of Lisboa on the Right of the Patients (Tahun 1981).

## TUJUAN

Edaran ini adalah sebagai acuan bagi seluruh rumah sakit di Indonesia dalam menyusun hak dan kewajiban pasien, dokter dan rumah sakit yang perlu diterapkan di lingkungannya masing-masing.

## 4. PENGERTIAN

### 1. Hak :

Kekuasaan/kewenangan yang dimiliki oleh seseorang atau suatu badan hukum untuk mendapatkan atau memutuskan untuk berbuat sesuatu.

### 2. Kewajiban :

Sesuatu yang harus diperbuat atau yang harus dilakukan oleh seseorang atau suatu badan hukum.

### 3. Pasien :

Penerima jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit baik dalam keadaan sehat maupun sakit.

### 4. Dokter :

Tenaga medis yang memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit, mencakup dokter dan dokter gigi.

### 5. Rumah Sakit :

Sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian.

## II. PASIEN

### a. HAK PASIEN

Hak pasien adalah hak-hak pribadi yang dimiliki manusia sebagai pasien.

1. Pasien berhak memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit.
2. Pasien berhak atas pelayanan yang manusiawi, adil dan jujur.
3. Pasien berhak memperoleh pelayanan medis yang bermutu sesuai dengan standar profesi kedokteran / kedokteran gigi dan tanpa diskriminasi.
4. Pasien berhak memperoleh asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesi keperawatan.
5. Pasien berhak memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan sesuai dengan peraturan yang berlaku di rumah sakit.
6. Pasien berhak dirawat oleh dokter yang secara bebas menentukan pendapat klinis dan pendapat etisnya tanpa campur tangan dari pihak luar.
7. Pasien berhak meminta konsultasi kepada dokter lain yang terdaftar di rumah sakit tersebut (second opinion) terhadap penyakit yang dideritanya, sepengetahuan dokter yang merawat.
8. Pasien berhak atas "privacy" dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.
9. Pasien berhak mendapat informasi yang meliputi :
  - penyakit yang diderita.
  - tindakan medik apa yang hendak dilakukan.
  - kemungkinan penyulit sebagai akibat tindakan tersebut dan tindakan untuk mengatasinya.
  - alternatif terapi lainnya.
  - prognosanya.
  - perkiraan biaya pengobatan.
10. Pasien berhak menyetujui/memberikan izin atas tindakan yang akan dilakukan oleh dokter sehubungan dengan penyakit yang dideritanya.
  1. Pasien berhak menolak tindakan yang hendak dilakukan terhadap dirinya dan mengakhiri pengobatan serta perawatan atas tanggung jawab sendiri sesudah memperoleh informasi yang jelas tentang penyakitnya.
  2. Pasien berhak didampingi keluarganya dalam keadaan kritis.



13. Pasien berhak menjalankan ibadah sesuai agama/ kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya.
14. Pasien berhak atas keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit.
15. Pasien berhak mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan rumah sakit terhadap dirinya.
16. Pasien berhak menerima atau menolak bimbingan moral maupun spiritual.

#### **b. KEWAJIBAN PASIEN.**

1. Pasien dan keluarganya berkewajiban untuk mentaati segala peraturan dan tata - tertib rumah sakit.
2. Pasien berkewajiban untuk mematuhi segala instruksi dokter dan perawat dalam pengobatannya.
3. Pasien berkewajiban memberikan informasi dengan jujur dan selengkapnya tentang penyakit yang diderita kepada dokter yang merawat.
4. Pasien dan atau penanggungnya berkewajiban untuk melunasi semua imbalan atas jasa pelayanan rumah sakit/dokter.
5. Pasien dan atau penanggungnya berkewajiban memenuhi hal-hal yang telah disepakati/perjanjian yang telah dibuatnya.

### **III. DOKTER.**

#### **a. HAK, DOKTER.**

1. Dokter berhak mendapat perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
2. Dokter berhak untuk bekerja menurut standar profesi serta berdasarkan hak otonomi. (seorang dokter, walaupun ia berstatus hukum sebagai karyawan rumah sakit, namun pemilik atau direksi rumah

Sakit tidak dapat memerintahkan untuk melakukan sesuatu tindakan yang menyimpang dari standar profesi atau keyakinannya).

3. Dokter berhak untuk menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan peraturan perundang undangan, profesi dan etika.
4. Dokter berhak menghentikan jasa profesionalnya kepada pasien apabila misalnya hubungan dengan pasien sudah berkembang begitu buruk sehingga kerjasama yang baik tidak mungkin diteruskan lagi, kecuali untuk pasien gawat darurat dan wajib menyerahkan pasien kepada dokter lain.
5. Dokter berhak atas privacy.  
(Berhak menuntut apabila nama baiknya dicemarkan oleh pasien dengan ucapan atau tindakan yang melecehkan atau memalukan).
6. Dokter berhak mendapat informasi lengkap dari pasien yang dirawatnya atau dari keluarganya.
7. Dokter berhak atas informasi atau pemberitahuan pertama dalam menghadapi pasien yang tidak puas terhadap pelayanannya.
8. Dokter berhak untuk diperlakukan adil dan jujur, baik oleh rumah sakit maupun oleh pasien.
9. Dokter berhak untuk mendapat imbalan atas jasa profesi yang diberikannya berdasarkan perjanjian dan atau ketentuan/peraturan yang berlaku di rumah sakit tersebut.

## KEWAJIBAN DOKTER

Dokter wajib mematuhi peraturan rumah sakit sesuai dengan hubungan hukum antara dokter tersebut dengan rumah sakit.

Dokter wajib memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan menghormati hak-hak pasien.

Dokter wajib merujuk pasien ke dokter lain/rumah sakit lain yang mempunyai keahlian/kemampuan yang lebih baik, apabila ia tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan.

4. Dokter wajib memberikan kesempatan kepada pasien agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarga dan dapat menjalankan ibadah sesuai keyakinannya.
5. Dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang penderita, bahkan juga setelah penderita itu meninggal dunia.
6. Dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain bersedia dan mampu memberikannya.
7. Dokter wajib memberikan informasi yang adekwat tentang perlunya tindakan medik yang bersangkutan serta risiko yang dapat ditimbulkannya.
8. Dokter wajib membuat rekam medis yang baik secara berkesinambungan berkaitan dengan keadaan pasien.
9. Dokter wajib terus-menerus menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran/kedokteran gigi.
10. Dokter wajib memenuhi hal-hal yang telah disepakati/ perjanjian yang telah dibuatnya.
11. Dokter wajib bekerja sama dengan profesi dan pihak lain yang terkait secara timbal-balik dalam memberikan pelayanan kepada pasien.
12. Dokter wajib mengadakan perjanjian tertulis dengan pihak rumah sakit.

#### **IV. RUMAH SAKIT**

##### **a. HAK RUMAH SAKIT**

1. Rumah sakit berhak membuat peraturan-peraturan yang berlaku di rumah sakitnya sesuai dengan kondisi/keadaan yang ada di rumah sakit tersebut (hospital by laws).

2. Rumah sakit berhak mensyaratkan bahwa pasien harus mentaati segala peraturan rumah sakit.
3. Rumah sakit berhak mensyaratkan bahwa pasien harus mentaati segala instruksi yang diberikan dokter kepadanya.
4. Rumah sakit berhak memilih tenaga dokter yang akan bekerja di rumah sakit melalui panitia kredensial.
5. Rumah sakit berhak menuntut pihak-pihak yang telah melakukan wanprestasi (termasuk pasien, pihak ketiga, dan lain-lain).
6. Rumah sakit berhak mendapat perlindungan hukum.

### KEWAJIBAN RUMAH SAKIT

1. Rumah sakit wajib mematuhi perundangan dan peraturan yang dikeluarkan oleh Pemerintah.
2. Rumah sakit wajib memberikan pelayanan kepada pasien tanpa membedakan suku, ras, agama, seks dan status sosial pasien.
3. Rumah sakit wajib merawat pasien sebaik-baiknya dengan tidak membedakan kelas perawatan (duty of care).
4. Rumah sakit wajib menjaga mutu perawatan dengan tidak membedakan kelas perawatan (quality of care).
5. Rumah sakit wajib memberikan pertolongan pengobatan di unit gawat darurat tanpa meminta jaminan materi terlebih dahulu.
6. Rumah sakit wajib menyediakan sarana dan peralatan umum yang dibutuhkan.
7. Rumah sakit wajib menyediakan sarana dan peralatan medik (medical equipment) sesuai dengan standar yang berlaku
8. Rumah sakit wajib menjaga agar semua sarana dan peralatan senantiasa dalam keadaan siap pakai (ready for use).
9. Rumah sakit wajib merujuk pasien kepada rumah sakit lain apabila tidak memiliki sarana, prasarana, peralatan dan tenaga yang diperlukan.