

PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN TERHADAP PASIEN DIBAWAH PENGAMPUAN (CURATELE) DALAM KEADAAN GAWAT DARURAT

Putri Yasoda Maharani Duarsa, Fakultas Hukum Universitas Udayana,
e-mail: yasodaduarsa8@gmail.com
Sagung Putri M.E. Purwani, Fakultas Hukum Universitas Udayana,
e-mail: sagung_putri@unud.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman terkait pengaturan persetujuan tindakan kedokteran terhadap pasien dibawah pengampuan (curatele) dalam keadaan gawat darurat serta akibat hukum apabila terjadi kegagalan dalam persetujuan tindakan kedokteran terhadap pasien dibawah pengampuan (curatele) dalam keadaan gawat darurat. Penulisan penelitian ini menggunakan metode penelitian normatif yang mengkaji studi dokumen dan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan penelitian. Ketika akan melakukan tindakan kedokteran, dokter, dokter gigi maupun instansi kesehatan diwajibkan untuk memperoleh persetujuan (Informed Consent) dari pasien. Dokter umumnya mengalami kebingungan dalam mengambil tindakan kedokteran bagi pasien yang berada di bawah pengampuan dalam keadaan gawat darurat. Penelitian ini menghasilkan dimana, bagi pasien yang berada di bawah pengampuan, pengampu akan diberi penjelasan setelah tindakan dokter untuk menyelamatkan pasien dilakukan. Akibat dari kegagalan dokter dalam memberikan pelayanan darurat ditinjau dari kesesuaian dengan kriteria profesi dan prosedur operasional dan kelalaian dari dokter atau dokter gigi.

Kata Kunci: *Persetujuan Tindakan Kedokteran, Pengampuan (Curatele), Gawat Darurat.*

ABSTRACT

This study aims to provide an understanding regarding the regulation of approval for medical treatment for patients under custody (curatele) in an emergency and the legal consequences if there is a failure in the approval of medical action for patients under custody (curatele) in an emergency. Writing this research using normative research methods that examine the study of documents and laws and regulations related to research. This research results in that, for patients who are under guardianship, caregivers will be given an explanation after the doctor's actions to save the patient are carried out. As a result of a doctor's failure to provide emergency services in terms of conformity with professional criteria and operational procedures and the negligence of a doctor or dentist.

Keywords: *Informed Consent, Curatele, Emergency.*

1. Pendahuluan

1.1. Latar Belakang Masalah

Ketika akan melakukan tindakan kedokteran, dokter, dokter gigi maupun instansi kesehatan diwajibkan untuk memperoleh persetujuan (*Informed Consent*) dari pasien. Sesuai Pasal 1313 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata), persetujuan merupakan perbuatan seseorang atau lebih mengikatkan dirinya kepada satu orang lain atau lebih. Ditinjau dari aspek hukum, persetujuan tindakan kedokteran merupakan perihal penting dalam pelayanan kesehatan karena dapat memberi perlindungan hukum untuk dokter serta pasien. Berdasarkan Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran (Permenkes Pertindok), dinyatakan bahwa

persetujuan tindakan kedokteran merupakan persetujuan yang didapatkan dokter atau dokter gigi dari pasien dan/ atau keluarganya setelah diberikan penjelasan menyeluruh tentang tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan kepada pasien. Pasien dan/ atau keluarganya menyampaikan persetujuan tindakan kedokteran dalam keadaan bebas, sepenuhnya mengerti dan rasional. Ini menunjukkan bahwa pasien atau keluarga terdekat sudah mengetahui dan menyadari sepenuhnya terkait diagnosis penyakit, prosedur pengobatan yang akan dilakukan, keuntungan ataupun kerugian dan risiko dari tindakan kedokteran, serta alternatif terapi lain yang memungkinkan untuk pasien. Sehingga dapat dikatakan bahwa, persetujuan tindakan kedokteran ialah cara dokter atau dokter gigi berkomunikasi dengan pasien dan/ atau keluarganya.

Tindakan kedokteran telah menjadi komponen pelayanan kesehatan yang esensial pada banyak Negara di dunia. World Health Organization (WHO) mendata jumlah pasien dengan tindakan kedokteran mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat di tahun 2013 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2014 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa, sedangkan untuk di Indonesia sendiri pada tahun 2015 mencapai 1,2 juta jiwa.¹

Berdasarkan Pasal 5 Kode Etik Kedokteran Indonesia, dinyatakan bahwa seluruh tindakan dan saran dokter yang kemungkinan akan menyurutkan imunitas dan ketahanan fisik ataupun mental pasien, haruslah mendapatkan persetujuan pasien dan/ atau keluarganya. Hal ini dilakukan demi kepentingan dan kebaikan pasien tersebut. Mengamanatkan ketentuan pasal tersebut, persetujuan tindakan kedokteran merupakan bagian penting dari suatu kontrak terapeutik. Jika ditinjau dari sisi hukum dan juga etika, persetujuan tindakan kedokteran sendiri berkorelasi dengan masalah-masalah malpraktik medik². Persetujuan tersebut berupa pernyataan lisan maupun tertulis sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 2 ayat (2) Permenkes Pertindok jo. Pasal 45 ayat (4) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Persetujuan tindakan kedokteran secara tertulis berisi tanda tangan dari pihak pasien hanya merupakan legalisasi atas kesepakatan yang telah dibuat. Sebagaimana pasien berhak menentukan keputusannya, pasien juga memiliki hak untuk memberikan *informed refusal* atau tidak menyetujui tindakan kedokteran setelah dokter menganjurkan suatu tindakan kedokteran yang diusulkan³. Sebagaimana dinyatakan pada Pasal 16 Permenkes Pertindok.

Pada dasarnya setiap pasien memiliki kewenangan hukum, meskipun demikian tidak semuanya memiliki kecakapan dalam berbuat termasuk dalam membuat persetujuan tindakan kedokteran⁴. Ketidak cakapan dalam berbuat secara perdata adalah ketidak mampuan seseorang untuk melakukan perbuatan hukum dan oleh sebab itu tidak mampu mempertanggungjawabkan akibat hukumnya dengan sempurna. Menurut Pasal 1330 KUH Perdata, subjek dianggap tidak cakap dalam membuat

¹ Rahmayati, El, Ruth Novelina Silaban, and Siti Fatonah. "Pengaruh Dukungan Spritual terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre-Operasi." *Jurnal Kesehatan* 9, no. 1 (2018): 138-142.

² Zulhasmar, Eric. "Implikasi Hukum Penolakan Tindakan Medik." *Lex Jurnalica* 5, no. 2 (2008): 83-111.

³ Busro, Achmad. "Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) Dalam Pelayanan Kesehatan." *Law, Development and Justice Review* 1, no. 1 (2018): 1-18.

⁴ Imma Windajani, Imma Indra Dewi. "Pelaksanaan Hak dan Kewajiban Perdata Orang yang Tidak Cakap Hukum di Kabupaten Sleman." *Mimbar Hukum-Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada* 20, no. 3 (2008): 559-572.

perjanjian jika mereka belum dewasa (umurnya belum mencapai 21 tahun), berada di bawah pengampunan (*curatele*) dan perempuan yang sudah kawin. Namun ketidak cakapan perempuan yang sudah kawin ini sudah dicabut dengan pengundangan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan. Secara perdata, ketika melaksanakan perbuatan hukum terkait hak dan kewajiban, mereka yang tidak cakap hukum karena *curatele*, ketika akan menyetujui atau menolak tindakan kedokteran di berikan oleh wali atau pengampunya (*curator*) menurut urutan hak. Pada KUH Perdata, pengaturan mengenai *curatele* terdapat pada Pasal 433-462 KUH Perdata. Berdasarkan Pasal 433 KUH Perdata, *curatele* ialah tiap orang dewasa dalam keadaan dungu, gila ataupun mata gelap/boros walaupun pada suatu waktu ia dapat menggunakan pikirannya dengan baik, maka ia akan berada di bawah pengampunan. Berlandaskan alasan tersebut, mereka yang telah dewasa memiliki kesamaan kedudukan dengan orang yang belum dewasa (*minderjarig*)⁵. Hal ini dikarenakan walaupun telah dewasa tetapi mereka dianggap tidak cakap untuk melaksanakan perbuatan hukum dan tidak dapat mempertanggung jawabkan perbuatannya dengan sempurna. Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa seseorang diharuskan untuk berada di bawah pengampunan ialah karena dungu (kesehatan pikirannya terganggu), orang yang pikirannya lemah (sakit otak), mata gelap, dan orang yang memiliki sifat boros⁶.

Ketika pasien yang berada di bawah pengampunan dalam keadaan gawat darurat, dokter umumnya mengalami kebingungan dalam mengambil tindakan kedokteran bagi pasien, apakah harus tetap mengutamakan *informed consent* sesuai Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ataukah diperbolehkan mengesampingkan *informed consent* ketika pasien sedang tidak bersama pengampunya dan memerlukan tindakan kedokteran sesegera mungkin. Dalam sebuah persetujuan tindakan kedokteran antara dokter dan pasien, dokter bertanggung jawab atas kesehatan pasiennya, tetapi tidaklah berjanji untuk memberikan kepastian mengenai hasil akhir dari tindakan yang dilakukan untuk pasiennya.

Penelitian sebelumnya yang digunakan sebagai perbandingan penelitian ini ialah penelitian Jurnal Ilmiah Advokasi Volume 08 Nomor 01 Tahun 2020 dengan judul Kedudukan Informed Consent Pada Pelayanan Pasien Di Rumah Sakit oleh Redyanto Sidi yang membahas mengenai fungsi, tujuan dari *informed consent*, aspek hukum, bentuk-bentuk *informed consent* serta konsep persetujuan tindakan medis di Rumah Sakit. Adapun fokus pada penelitian ini sehingga memiliki kajian yang berbeda dari penelitian sebelumnya ialah membahas terkait pengaturan persetujuan tindakan kedokteran terhadap pasien dalam keadaan gawat darurat yang berada di bawah pengampunan (*curatele*). Penelitian lain yang digunakan sebagai perbandingan penelitian ini mengacu pada penelitian Jurnal Privat Law Vol. VII No 1 Januari - Juni 2019 dengan judul Tinjauan Terhadap Dokter yang Menangani Pasien Gawat Darurat Tanpa Menggunakan Informed Consent oleh Indra Darian Wicaksana dan Ambar Budhisulistiyawati. Dimana penelitian tersebut membahas mengenai wajib adanya *informed consent* terlebih dahulu sebelum melakukan suatu tindakan medis bagi pasien

⁵ Balai Harta Peninggalan. 2020. "Pengampunan", bhjakarta.kemenkumham.go.id, URL: <https://bhjakarta.kemenkumham.go.id/index.php/layanan-publik/pengampunan>, diakses tanggal 31 Mei 2022. Pkl 00.18 WITA.

⁶ Fadhilah Nuraini Rustam. 2020. "Syarat dan Prosedur Permohonan Seseorang di Bawah Pengampunan", dntlawyers.com, URL: <https://dntlawyers.com/syarat-dan-prosedur-permohonan-seseorang-di-bawah-pengampunan/>, diakses tanggal 31 Mei 2022. Pkl 00.08 WITA.

gawat darurat dan perlindungan yang diberikan terhadap dokter serta akibat hukum dalam menangani pasien tanpa menggunakan informed consent. Sehingga penelitian ini membahas akibat hukum jika terjadi kegagalan dalam tindakan yang dilakukan dokter tanpa persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) bagi pasien yang berada di bawah pengampuan (*curatele*) dan dalam keadaan gawat darurat. Berdasarkan hal tersebut, diperlukan pengkajian lebih mengenai persetujuan tindakan kedokteran bagi pasien yang berada di bawah pengampuan dan dalam keadaan gawat darurat.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang terurai tersebut, maka dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pengaturan persetujuan tindakan kedokteran terhadap pasien dibawah pengampuan (*curatele*) dalam keadaan gawat darurat?
2. Bagaimana akibat hukum apabila terjadi kegagalan dalam persetujuan tindakan kedokteran terhadap pasien dibawah pengampuan (*curatele*) dalam keadaan gawat darurat?

1.3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman terkait pengaturan persetujuan tindakan kedokteran terhadap pasien dibawah pengampuan (*curatele*) dalam keadaan gawat darurat serta akibat hukum apabila terjadi kegagalan dalam persetujuan tindakan kedokteran terhadap pasien dibawah pengampuan (*curatele*) dalam keadaan gawat darurat.

2. Metode Penelitian

Penulisan penelitian ini menggunakan metode penelitian normatif yang mengkaji studi dokumen dan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan penelitian. Jenis pendekatan yang digunakan ialah pendekatan perundang-undangan (*The Statute Approach*) yakni pendekatan dilakukan dengan mengkaji peraturan perundang-undangan dan pengaturan lainnya yang berhubungan dengan perihal hukum yang sedang ditangani⁷. Dalam menganalisa bahan-bahan hukum yang telah digabungkan, penulis memakai teknik deskripsi dan teknik argumentasi.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Pengaturan Persetujuan Tindakan Kedokteran Terhadap Pasien di bawah Pengampuan (*Curatele*) dalam Keadaan Gawat Darurat

Persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) sejatinya ialah persetujuan yang menimbulkan kontrak yang dikenal juga dengan kontrak teraupetik. Persetujuan tindakan kedokteran menjamin terlaksananya hubungan hukum antara dokter dan pasien. Berdasarkan hal tersebut para pihak akan mempertanggungjawabkan hak dan kewajibannya masing-masing. Persetujuan tindakan kedokteran dalam hukum keperdataan menyangkut hukum perikatan dimana syarat sahnya diatur pada pasal

⁷ Marzuki, Peter Mahmud. *Penelitian Hukum* (Jakarta, Kencana, 2005), 157

1320 KUH Perdata⁸. Agar perjanjian diakui oleh hukum, maka 4 syarat yang tertulis dalam pasal tersebut harus dipenuhi. Adapun perihal yang harus dipenuhi menurut pada pengaturan dalam Pasal 1320 KUH Perdata ialah mereka yang sepakat untuk mengikatkan dirinya, cakap dalam membuat perikatan, perihal tertentu, serta penyebab yang halal⁹. Jika salah satu perihal tidak terpenuhi maka akan mengakibatkan perjanjian itu tidak diakui secara hukum dan tidak dianggap sah oleh hukum, meskipun mereka yang bersangkutan mengakuinya. Ketika pasien tidak cakap dalam membuat perikatan karena berada di bawah pengampuan (*curatele*), maka secara perdata setiap ia melakukan perbuatan hukum terkait hak dan kewajibannya (dalam hal ini menyetujui atau menolak tindakan kedokteran), diberikan kepada wali/pengampunya (*curator*) menurut urutan hak. Pengampu tidak harus orang tua tetapi juga saudara-saudara terampu. Berdasarkan Pasal 434 KUH Perdata, yang berhak menjadi pengampu ialah keluarga yang berhubungan darah dengan si terampu kecuali jika terampu adalah seorang pemboros, maka pengampunya ialah suami atau istri si terampu.

Ketika gawat darurat, persetujuan tindakan kedokteran tetap dianggap penting tetapi bukanlah suatu prioritas¹⁰. Hal ini dikarenakan prioritas utama ialah kesehatan pasien yakni menyelamatkan jiwanya ataupun mencegah kecacatan. Pasal 4 ayat (1) Permenkes Pertindok menyatakan, saat keadaan gawat darurat, demi keselamatan pasien ataupun menghindari timbulnya kecacatan maka persetujuan tindakan kedokteran tidak diperlukan. Pasien dan/atau keluarga terdekat akan diberikan penjelasan sesegera mungkin ketika pasien sadar sesuai Pasal 4 ayat (2) Permenkes Pertindok yakni saat melakukan tindakan kedokteran sesuai ayat (1), dokter atau dokter gigi diwajibkan untuk menjelaskan tindakannya kepada pasien dan/atau keluarga terdekat setelah pasien sadar. Bagi pasien yang berada di bawah pengampuan, maka pengampu akan diberi penjelasan setelah tindakan dokter untuk menyelamatkan pasien dilakukan¹¹. Hal ini juga diterangkan pada Pasal 45 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dimana ketika gawat darurat, demi keselamatan pasien maka persetujuan tidaklah diperlukan. Tetapi segera sesudah pasien dalam keadaan sadar, pasien dan/atau keluarga terdekatnya harus diberikan penjelasan dan dibuat persetujuan.

3.2. Akibat Hukum Apabila Terjadi Kegagalan dalam Persetujuan Tindakan Kedokteran Terhadap Pasien di bawah Pengampuan (*Curatele*) dalam Keadaan Gawat Darurat

Persetujuan tindakan kedokteran bertujuan agar pasien dan dokter atau dokter gigi memperoleh proteksi hukum. Adanya persetujuan tindakan kedokteran maka kedudukan dokter atau dokter gigi menjadi aman sehingga dapat menjaga kemungkinan adanya penggugatan dari pasien ataupun keluarga dekatnya jika dokter

⁸ Wicaksana, Indra Darian, and Ambar Budhisulistiyawati. "Tinjauan Terhadap Dokter Yang Menangani Pasien Gawat Darurat Tanpa Menggunakan Informed Consent." *Jurnal Privat Law* 7, no. 1 (2019): 150-155

⁹ Miru, Ahmadi. *Hukum Kontrak Dan Perancangan Kontrak* (Depok, Rajawali Pers. 2020), 13

¹⁰ Sidi, Redyanto. "Kedudukan Informed Consent Pada Pelayanan Pasien Di Rumah Sakit." *Iuris Studia: Jurnal Kajian Hukum* 1, no. 2 (2020): 214-219

¹¹ *Ibid.* h.152

tersebut lalai dalam melakukan kewajibannya¹². Dokter harus mendapatkan persetujuan tindakan kedokteran dan *medical record* sebagai alat bukti yang nantinya dapat membantu dokter dari tuntutan hukum. Selain persetujuan tindakan kedokteran, dokter juga wajib membuat *medical record* setiap melakukan pelayanan kesehatan untuk pasiennya. Pengaturan mengenai *Medical record* tercantum pada Pasal 46 ayat (1) UU Praktik Kedokteran¹³. Sebagaimana persetujuan tindakan kedokteran ketika pasien dalam kondisi gawat darurat tetap dianggap penting tetapi bukanlah prioritas karena yang utama bagi dokter atau dokter gigi ialah keselamatan jiwa pasien ataupun mencegah kecacatan, maka selama seorang dokter atau dokter gigi sudah melaksanakan tindakan kedokteran sesuai kriteria operasional dan prosedur profesi yang ditentukan maka ia tidak bisa dituntut sesuai dengan ketentuan pada Pasal 50 huruf a UU Praktik Kedokteran¹⁴. Dalam melaksanakan tindakan kedokteran, dokter atau dokter gigi tidak bisa sepenuhnya menjamin keberhasilan atau kesembuhan pasien namun tetap berupaya semaksimal mungkin dengan harapan agar pasien dapat sembuh. Sehingga apabila terjadi kegagalan akibat tindakan kedokteran terhadap pasien di bawah pengampunan (*curatele*) ketika sedang keadaan gawat darurat dimana sudah dilaksanakan tindakan yang sesuai dengan kriteria operasional dan prosedur profesi, dokter yang menanganinya tidak dapat dituntut secara perdata, administrasi, ataupun pidana.

Beberapa hal mengakibatkan peniadaan hukuman terhadap dokter ialah dikarenakan adanya kecelakaan medik, *respectable minority rules & error of (in) judgment*, *contribution negligence*, resiko pengobatan, *Res Ipsa Loquitur*, serta *volenti non fit iniura*¹⁵. Perlu dipahami bahwa dokter dalam melakukan tindakan kedokteran sudah melakukan upaya sebaik mungkin untuk menyelamatkan pasien bukan untuk merugikan kesehatan pasien. Jika kecelakaan medik terjadi, dokter akan mempertanggungjawabkan tindakannya bergantung pada penyebab kecelakaan tersebut terjadi, dengan kata lain dokter membuktikan kecelakaan tersebut memang terjadi. Sehingga kecelakaan medik tidaklah sama dengan malpraktik medik.

Danny Wiradharma menyatakan bahwa resiko pengobatan dibagi menjadi 3 resiko. Perutama ialah resiko yang inheren. Resiko ini merekat dimana tindakan yang dokter lakukan pasti memiliki resikonya masing-masing. Sehingga dokter diwajibkan melakukan tindakannya berdasarkan dengan standar yang sudah ditentukan. Akibat dari resiko ini salah satunya bisa berupa rambut yang merontok setelah melakukan pencegahan dan penyembuhan terhadap suatu penyakit dengan memasukkan bahan kimia ke dalam tubuh (kemoterapi) menggunakan sitolatika. Kedua ialah reaksi hipersensitivitas. Hal ini diakibatkan oleh imun tubuh merespon secara berlebihan terhadap obat yang masuk ke dalam tubuh dimana dokter tidak dapat memperkirakan hal ini lebih awal. Ketiga ialah Komplikasi. Kompilasi umumnya tak terduga dan tiba-tiba terjadi. Yang sering terjadi bahwa prognosis pasien terlihat sudah dalam keadaan yang baik, tetapi kondisi pasien memburuk secara tiba-tiba bahkan meninggal.

¹² Munawati, Takwa. "TANGGUNGJAWAB DOKTER DALAM TINDAKAN KEDOKTERAN THE RESPONSIBILITY OF DOCTOR IN MEDICAL ACTION." PhD diss., Universitas Hasanuddin, 2013: 38

¹³ Machmud, Syahrul. *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek* (KDP, Bandung, 2008), 219

¹⁴ Mangkey, Michel Daniel. "Perlindungan hukum terhadap dokter dalam memberikan pelayanan medis." *Lex et Societatis* 2, no. 8 (2014): 14-21.

¹⁵ *Ibid.* 14

Dalam *contribution negligence*, dokter yang tidak berhasil melakukan tindakan kedokteran tidak bisa disalahkan akibat pasien yang tidak terbuka atau tidak jujur sepenuhnya dalam menjelaskan mengenai riwayat penyakit yang sempat diderita oleh pasien ataupun mengenai pengobatan yang sempat dilakukannya. Hal ini juga dapat diakibatkan karena pasien tidak menuruti arahan-arahan dokter atau tidak menyetujui tahap pengobatan yang sebelumnya telah disepakati. Oleh karena ini maka pasien dianggap turut melakukan kesalahan. Dalam *respectable minority rules & error of (in) judgment* atau *respectable minority*, dokter mendapat perlindungan hukum karena diketahui masing-masing dokter memiliki pendekatan yang berbeda-beda terhadap suatu penyakit. Sebagaimana kedokteran ialah perihal yang kompleks, dalam melakukan tindakan kedokteran, dokter tidak dapat dianggap melakukan kelalaian jika ia melakukan salah satu dari tindakan pengobatan lain yang diakui dan bisa dipertanggungjawabkan. Dokter yang keliru memilih pendekatan tindakan kedokteran pada pasiennya yang telah didasarkan pada standar profesi dianggap *error of (in) judgment* atau *medical judgment/medical error*. Dalam doktrin *Volenti non fit iniura*, jika pasien ataupun keluarganya sudah mengetahui perkiraan mengenai tingginya resiko dari suatu tindakan kedokteran dan tetap menyetujuinya maka dokter tidak bisa dimintai pertanggungjawaban terhadap tindakannya. Berdasarkan doktrin ini, dokter juga lepas dari tuntutan hukum jika pasien atau keluarganya memaksa untuk pulang walaupun belum diberi izin. Dalam *Res Ipsa Loquitur*, Jika terdapat kegagalan terhadap tindakan kedokteran maka dokter yang dibebankan pembuktian bahwa tindakan yang ia lakukan bukanlah suatu kelalaian¹⁶.

Sementara jika terbukti kegagalan tindakan kedokteran diakibatkan oleh kelalaian dari dokter atau dokter gigi, pihak yang bersangkutan wajib mempertanggungjawabkan perbuatannya dan jika ia dituntut maka wajib menanggung kerugian penderita secara hukum ataupun secara administrasi¹⁷. Dokter atau dokter gigi bertanggung jawab secara hukum berdasarkan dalam tiga golongan tanggung jawab. Pertama ialah tanggung jawab secara perdata, kedua tanggung jawab secara administrasi, dan ketiga tanggung jawab secara pidana. Tanggung jawab dokter atau dokter gigi muncul ketika yang bersangkutan tidak melakukan prestasi (tidak berupaya secara optimal dalam penyembuhan pasien) dan melakukan perbuatan melawan hukum. Berdasarkan aspek administrasi, dokter yang berbuat suatu kesalahan profesional, izin prakteknya akan dicabut oleh Menteri Kesehatan.

Berdasarkan aspek perdata sesuai Pasal 1346 KUH Perdata, jika dokter tersebut gagal dalam melakukan prestasinya, maka pasien bisa menggugatnya untuk melakukan pembayaran ganti rugi, yakni¹⁸ :

- a. Kerugian yang telah diderita pasien, yakni sebagai penggantian biaya dan kerugian;
- b. Keuntungan yang sekiranya akan didapat.

Dokter atau dokter gigi dalam berbuat melawan hukum, ia dapat dituntut untuk membayar ganti kerugian sesuai pengaturan pada Pasal 1365 KUH Perdata. Hal ini dikarenakan dokter atau dokter gigi berbuat hal yang tak sesuai berdasar apa yang dijanjikan¹⁹. Sebagai contoh, seorang dokter seharusnya mengoperasi lapisan pelindung yang mengelilingi otak dan saraf tulang belakang otak pasien, tetapi yang dioperasi

¹⁶ Adinda Trisna Kesuma. 2013. *Sengketa Medik*. Jakarta: Grasindo. h. 120.

¹⁷ *Ibid.* h.40

¹⁸ *Ibid.* h.41

¹⁹ *Ibid.* h.41

ialah otak kecil (*cerebellum*) pasien. Ini menunjukkan dokter tersebut melakukan perbuatan melawan hukum.

Secara pidana, dokter atau dokter gigi dimintai pertanggungjawaban pidana berdasarkan Pasal 359, 360, dan 361 KUH Pidana dimana pelanggaran terhadap tiga pengaturan tersebut ialah perlakuan mengakibatkan meninggalnya orang ataupun luka disebabkan oleh kelalaian. Agar dapat dipidana, unsur yang harus dipenuhi oleh dokter atau dokter gigi, ialah²⁰:

- a. Ia tidak benar dalam melakukan profesi kedokteran (medis)
- b. Perlakuan itu dilakukan dengan sangat tidak cermat, teliti dan waspada
- c. Terdapat akibat serius ataupun fatal (meninggal ataupun luka)

4. Kesimpulan

Ketika keadaan gawat darurat, persetujuan tindakan kedokteran terhadap pasien tetap dianggap penting tetapi bukanlah suatu prioritas karena prioritas utama dokter ialah keselamatan jiwa pasien ataupun mencegah kecacatan. Bagi pasien yang berada di bawah pengampuan (*curatele*), maka pengampu akan diberi penjelasan setelah tindakan dokter untuk menyelamatkan pasien dilakukan. Apabila terjadi kegagalan akibat tindakan kedokteran terhadap pasien dalam keadaan gawat darurat dimana sudah dilaksanakan tindakan yang sesuai dengan kriteria operasional dan prosedur profesi, dokter yang menanganinya tidak bisa dituntut baik secara perdata, administrasi ataupun pidana. Sementara jika terbukti kegagalan tindakan kedokteran diakibatkan oleh kelalaian dari dokter atau dokter gigi, ia yang bersangkutan wajib mempertanggungjawabkan perbuatannya dan jika ia dituntut maka diwajibkan untuk menanggung kerugian penderita baik secara hukum maupun secara administrasi.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Adinda Trisna Kesuma. (2013). *Sengketa Medik*. Jakarta: Grasindo.
- Marzuki, Peter Mahmud. "Penelitian Hukum, Kencana." (2005).
- Miru, Ahmadi, Hukum Kontrak, and Perancangan Kontrak. "Penerbit Rajawali Pers." (2020).
- Machmud, Syahrul. Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek (Bandung Mandar Maju, 2008).

Jurnal:

- Busro, Achmad. "Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) Dalam Pelayanan Kesehatan." *Law, Development and Justice Review* 1, no. 1 (2018): 1-18.
- Windajani, Imma Indra Dewi. "Pelaksanaan Hak dan Kewajiban Perdata Orang yang Tidak Cakap Hukum di Kabupaten Sleman." *Mimbar Hukum-Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada* 20, no. 3 (2008): 559-572.
- Mangkey, Michel Daniel. "Perlindungan hukum terhadap dokter dalam memberikan pelayanan medis." *Lex et Societatis* 2, no. 8 (2014): 14-21.

²⁰ *Ibid.* h.42

- Munawati, Takwa. "TANGGUNGJAWAB DOKTER DALAM TINDAKAN KEDOKTERAN THE RESPONSIBILITY OF DOCTOR IN MEDICAL ACTION." PhD diss., Universitas Hasanuddin, 2013.
- Rahmayati, El, Ruth Novelina Silaban, and Siti Fatonah. "Pengaruh Dukungan Spritual terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre-Operasi." *Jurnal Kesehatan* 9, no. 1. 2018.
- Sidi, Redyanto. "Kedudukan Informed Consent Pada Pelayanan Pasien Di Rumah Sakit." *Iuris Studia: Jurnal Kajian Hukum* 1, no. 2 (2020): 214-219.
- Wicaksana, Indra Darian, and Ambar Budhisulistiyawati. "Tinjauan Terhadap Dokter Yang Menangani Pasien Gawat Darurat Tanpa Menggunakan Informed Consent." *Jurnal Privat Law* 7, no. 1 (2019): 150-155.
- Zulhasmar, Eric. "Implikasi Hukum Penolakan Tindakan Medik." *Lex Jurnalica* 5, no. 2 (2008): 83-111.

Website Resmi:

- Balai Harta Peninggalan. 2020. *Pengampunan*, bhpjakarta.kemenkumham.go.id, URL: <https://bhpjakarta.kemenkumham.go.id/index.php/layanan-publik/pengampunan> diakses tanggal 31 Mei 2022. Pkl 00.18 WITA.
- Fadhilah Nuraini Rustam. 2020. *Syarat dan Prosedur Permohonan Seseorang di Bawah Pengampunan*, dntlawyers.com, URL: <https://dntlawyers.com/syarat-dan-prosedur-permohonan-seseorang-di-bawah-pengampunan/>. diakses tanggal 31 Mei 2022. Pkl 00.08 WITA.

Peraturan Perundang-Undangan:

- Indonesia, Ikatan Dokter. Kode etik kedokteran Indonesia dan pedoman pelaksanaan kode etik kedokteran Indonesia. Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia, Ikatan Dokter Indonesia, 2002
- Kolonial, Peraturan, and Staatsblad Nomor. "Tahun 1847 tentang Burgerlijk Wetboek voor Indonesie (BW)." *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata* (23).
- Permenkes, R. I. "No. 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran." *Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Republik Indonesia, Undang Undang No. 8 Tahun 1981 Tentang Kitab Undang Undang Hukum Acara Pidana
- Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.