



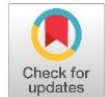
## Penggunaan Persetujuan Medis Sebagai Alat Bukti

Gunawan Tamher<sup>1</sup>, Ronald Saija<sup>2</sup>, Muchtar Anshary Hamid Labetubun<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Hukum Universitas Pattimura, Ambon, Indonesia.

@ : gunawantamher842@gmail.com

doi : xxxxxxxxxxxxxxxxx



### Info Artikel

#### Keywords:

Medical Approval; Evidence;  
Doctor and Patient.

#### Kata Kunci:

Persetujuan Medis; Alat  
Bukti; Dokter dan Pasien.

### Abstract

**Introduction:** *Informend Consent is an agreement that is given after receiving information. Approval of action to be taken by the doctor must be done without any element of coercion.*

**Purposes of the Research:** *The purpose of this paper is to determine the use of Informend Consent as evidence in civil disputes and the factors that influence it.*

**Methods of the Research:** *The research method used is normative juridical, the approach used in this research is the statutory approach, conceptual approach and case approach. Sources of legal materials used are primary legal materials, secondary and tertiary legal materials. The technique of collecting legal materials carried out in this research is through a literature study, then analyzed using qualitative methods.*

**Results of the Research:** *The use of medical approval as evidence of decision Number 114/Pdt.G/2020/PN Bjm was not carried out thoroughly so that it resulted in material and immaterial losses. Factors that influence the use of medical consent as evidence include; lack of patient knowledge, answering patient doubts, confirming procedures in laws and regulations, proving doctors in the feasibility of doing something related to medical work.*

### Abstrak

**Latar Belakang:** Persetujuan tindakan medis merupakan suatu persetujuan yang diberikan setelah mendapat informasi. Persetujuan tindakan yang akan dilakukan oleh dokter harus dilakukan tanpa adanya unsur pemaksaan

**Tujuan Penelitian:** Tujuan dari penulisan ini adalah untuk mengetahui penggunaan *Informend Consent* sebagai alat bukti dalam sengketa perdata serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

**Metode Penelitian:** Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif, pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan, pendekatan konseptual dan pendekatan kasus. Sumber bahan hukum yang digunakan yaitu bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan tersier. Teknik pengumpulan bahan hukum yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu melalui studi kepustakaan, selanjutnya dianalisis dengan menggunakan metode kualitatif.

**Hasil Penelitian:** Penggunaan persetujuan medis sebagai alat bukti putusan Nomor 114/Pdt.G/2020/PN Bjm tidak dilakukan secara menyeluruh sehingga memberikan kerugian baik materil maupun immaterial. Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan persetujuan medis sebagai alat bukti antara lain; minimnya pengetahuan pasien, menjawab keraguan pasien, mempertegas prosedur dalam peraturan

## 1. Pendahuluan

Dewasa ini persoalan dalam dunia kesehatan menjadi suatu hal yang patut dilihat secara bersama, maraknya indikasi malpraktik di Indonesia membuat psikologi masyarakat mulai berkurang/tidak percaya lagi pada pelayanan kesehatan di Indonesia. Perlu diketahui bersama malpraktik adalah kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam melaksanakan profesinya yang tidak sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, akibat kesalahan atau kelalaian tersebut pasien menderita luka berat, cacat bahkan meninggal dunia. Terkhususnya dalam proses Hukum Perdata, proses penyelesaian melalui prosedur Hukum acara perdata untuk memberikan keadilan bagi seluruh pihak. Menurut wirjono prodjodikoro, hukum acara perdata adalah rangkaian peraturan-peraturan yang memuat cara bagaimana orang harus bertindak dan beracara di muka pengadilan dan cara bagaimana pengadilan itu harus bertindak, satu sama lain untuk melaksanakan berjalannya peraturan-peraturan hukum Perdata.<sup>1</sup>

Dinamika pembangunan dibidang kesehatan di era globalisasi saat ini, diakui memang tidaklah mudah karena banyak dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat merubah tatanan nilai-nilai yang selama ini hendak dipelihara dan terus dijaga, dalam perkembangan pembangunan kesehatan selama ini, telah terjadi perubahan orientasi, baik dalam tata nilai maupun pemikiran terutama mengenai upaya pemecahan masalah dibidang kesehatan yang dipengaruhi faktor-faktor politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan serta ilmu pengetahuan dan teknologi. Perubahan orientasi tersebut akan mempengaruhi proses penyelenggaraan pembangunan kesehatan<sup>2</sup>. Hubungan antara dokter dengan pasien (penderita) menurut hukum merupakan suatu hubungan perjanjian berusaha (*Inspanningsverbintenis*), artinya dokter akan berusaha sebaik mungkin dalam memberi jasa pengobatan kepada pasien, tetapi dokter tidak menjamin akan selalu berhasil dalam memberikan jasa pengobatan.<sup>3</sup>

Aspek hukum perdata dalam pelayanan kesehatan antara tenaga kesehatan dan pasien dapat dilihat dalam suatu transaksi *terapeutik* yang dibuat oleh kedua belah pihak.<sup>4</sup> Hubungan antara dokter dan pasien terjadi transaksi terapeutik, artinya masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban. Dokter berkewajiban memberikan pelayanan medis yang sebaik-baiknya bagi pasien. Pelayanan medis ini dapat berupa penegakan diagnosis dengan benar sesuai dengan prosedur, pemberian terapi, melakukan

---

<sup>1</sup> Ronald Saija and Roger F. X. V. Letsoin, *Buku Ajar Hukum Perdata* (Yogyakarta: Budi Utama, 2012), h. 1.

<sup>2</sup> Arman Anwar, "Tanggung Gugat Resiko Dalam Aspek Hukum Kesehatan," *SASI* 23, no. 2 (2018): 149-60.

<sup>3</sup> R. Soeraryo Darsono, "Etika Hukum Kesehatan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus)" (Semarang, 2004), h. 69.

<sup>4</sup> Muchtar Anshary Hamid Labetubun, "Aspek Hukum Perdata Dalam Kesehatan," in *Etika Profesi & Aspek Hukum Bidang Kesehatan* (Bandung: Widina Bhakti Persada Bandung, 2020), 180-211.

tindakan medik sesuai standar pelayanan medik, serta memberikan tindakan wajar yang memang diperlukan untuk kesembuhan pasiennya.<sup>5</sup> Adanya upaya maksimal yang dilakukan dokter ini adalah bertujuan agar pasien tersebut dapat memperoleh hak yang diharapkannya dari transaksi, yaitu kesembuhan ataupun pemulihan kesehatannya.<sup>6</sup>

Untuk menghindari ketidakpuasan pasien, dokter seyogyanya memberikan penjelasan (*informed Consent*) yang selengkap-lengkapnya tentang penyakit pasien dan kemungkinan-kemungkinan risiko yang terjadi yang akan dialami pasien selama prosedur pengobatan berlangsung. Di samping upaya maksimal yang dilakukannya yang harus sesuai dengan standar profesi medis dalam bidang keahliannya. *Informed Consent* terdiri dari dua kata yaitu "*informed*" yang berarti informasi atau keterangan dan "*Consent*" yang berarti persetujuan atau memberi izin, jadi pengertian *Informed Consent* adalah suatu persetujuan yang diberikan setelah mendapat informasi, dengan demikian *Informed Consent* dapat di definisikan sebagai pernyataan pasien atau yang sah mewakilinya yang isinya berupa persetujuan atas rencana tindakan kedokteran yang diajukan oleh dokter setelah menerima informasi yang cukup untuk dapat membuat persetujuan atau penolakan. Persetujuan tindakan yang akan dilakukan oleh Dokter harus dilakukan tanpa adanya unsur pemaksaan.

Perlu diketahui bersama Perjanjian adalah sumber perikatan, di samping sumber-sumber lain. Suatu perjanjian juga dinamakan persetujuan, karena dua pihak itu setuju untuk melakukan sesuatu. Mengenai perjanjian, disebutkan dalam Pasal 1233 KUHPerdata bahwa perikatan/perjanjian lahir karena suatu persetujuan atau karena undang-undang sedangkan Definisi persetujuan dapat kita temui dalam Pasal 1313 KUHPerdata yang menyebutkan bahwa suatu persetujuan adalah suatu perbuatan di mana satu orang atau lebih mengikatkan diri terhadap satu orang lain atau lebih.

Persetujuan tindakan Kedokteran telah diatur dalam Pasal 45 Undang -Undang No. 29 tahun 2004 tentang praktek Kedokteran. Sebagaimana dinyatakan setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan. Persetujuan sebagaimana dimaksud diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap, sekurang kurangnya mencakup: diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan risikonya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan. Persetujuan tersebut dapat diberikan baik secara tertulis maupun lisan. Disebutkan didalamnya bahwa setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang mengandung risiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.

Tujuan dari *Informed Consent* ini sendiri adalah:<sup>7</sup>

---

<sup>5</sup> M. Jusuf Hanafiah and Amri Amir, *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan* (Jakarta: EGC, 1999).

<sup>6</sup> Anny Isfandyarie, *Malpraktek Dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana* (Jakarta: Presasti Pustaka, 2005), h. 28-29.

<sup>7</sup> Sofwan Dahlan, "Informed Constant" (Surakarta, 2005).

- 1) Bagi pasien adalah untuk menentukan sikap atas tindakan medik yang mengandung resiko atau akibat ikutan yang bakal tidak menyenangkan pasien
- 2) Bagi dokter adalah sebagai sarana untuk memperoleh legitimasi (pengesahan) atas tindakan medik yang akan dilakukan.

Masalah yang terjadi saat ini adalah mengenai persoalan legalitas *informed Consent* dalam melakukan sebuah pembuktian yang berindikasi kelalaian yang dilakukan oleh dokter dimana kadangkala dalam beberapa hal *informed Consent* tidak menjadi rujukan yang mutlak dikarenakan beberapa hal pertimbangan medis yang sangat merugikan pasien.

Contoh kasus Pada Putusan Nomor 114/Pdt.G/2020/PN Bjm antara Lia Lutfia, bertempat tinggal di Jalan Griya Hambaran Blok B1 No.38 Handil Bakti Batola, Handil Bakti, Alalak, Kab. Barito Kuala, Kalimantan Selatan dalam hal ini memberikan kuasa kepada Akhmad Perdana Alamsyah, S.H,Dkk. Advokat yang berkantor di Jalan Perdagangan Komplek HKS N Permai Blok 6A, RT.27 No.258 RW.02 Banjarmasin Utara Banjarmasin Kalimantan Selatan melawan Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin, Tergugat I; Dr. M. Deyanta Hafidz Iraqi, Tergugat II/ Penggugat Rekonvensi I; Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan, Turut Tergugat I; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia cq Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, Turut Tergugat II;

Berdasarkan fakta-fakta hukum pada penyelesaian kasus diatas dapat dilihat, perbuatan Tergugat yang melakukan tindakan untuk mengirimkan pasien kedalam ruangan isolasi pasien covid-19 padahal pasien bukan merupakan pasien covid-19 serta Tergugat I mengancam keluarga pasien untuk menandatangani surat persetujuan adalah bertentangan dengan hukum, selain itu akibat daripada perbuatan tersebut, jadwal pasien untuk melakukan cuci darah selama seminggu sekali tidak dilaksanakan sehingga membuat pasien meninggal dan diperkuat dengan turunnya HB pasien dan tidak adanya pertanggungjawaban Tergugat I atas kerugian yang telah diderita Penggugat.

Berdasarkan hal tersebut permasalahan dalam penulisan ini yang akan dikaji adalah terkait Penggunaan Persetujuan Medis Sebagai Alat Bukti pada Pengadilan dan Faktor-Faktor yang mempengaruhi Penggunaan Persetujuan Medis Sebagai Alat Bukti (Putusan Nomor 114/Pdt.G/2020/PN Bjm), serta adapun tujuan daripada penulisan ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis mengenai Penggunaan Persetujuan Medis Sebagai Alat Bukti pada Pengadilan dan Faktor-Faktor yang mempengaruhi Penggunaan Persetujuan Medis Sebagai Alat Bukti (Putusan Nomor 114/Pdt.G/2020/PN Bjm).

## **2. Metode Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif, pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan, pendekatan konseptual dan pendekatan kasus. Sumber bahan hukum yang digunakan yaitu bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan tersier. Teknik pengumpulan bahan hukum yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu melalui studi kepustakaan, selanjutnya dianalisis dengan menggunakan metode kualitatif.

### 3. Hasil Dan Pembahasan

#### 3.1 Persetujuan Medis sebagai Alat Bukti pada Pengadilan

Kaidah hukum yang ditentukan itu, setiap orang diharuskan untuk bertingkah laku sedemikian rupa, sehingga kepentingan anggota masyarakat lainnya akan terjaga dan dilindungi dan apabila kaidah hukum tersebut dilanggar, maka kepada yang bersangkutan akan dikenakan sanksi atau hukuman. Perlu ditegaskan, bahwa yang dimaksud dengan kepentingan adalah hak-hak dan kewajiban-kewajiban perdata, yang diatur dalam Hukum Perdata materiil. Sebagai lawan Hukum Perdata materiil adalah Hukum Perdata formil.

Pembuktian adalah hal yang sangat penting dalam proses peradilan perdata di Indonesia. Hal ini dikarenakan pembuktian merupakan suatu agenda dimana para pihak memberikan kekuatan ke dalam dalil-dalil yang ia telah utarakan. Hal ini seturut dengan ketentuan Pasal 163 HIR yang menentukan bahwa: "Barangsiapa menyatakan mempunyai hak atas suatu barang, atau menunjuk suatu peristiwa untuk meneguhkan haknya, ataupun menyangkal hak orang lain, maka orang itu harus membuktikannya".

Kaitannya dengan pembuktian tersebut, maka pembuktian di dalam perkara perdata para pihak harus membuktikan kebenaran dalilnya, karena di dalam hukum acara perdata, kebenaran yang dicari adalah kebenaran yang bersifat formal artinya bahwa hakim tidak boleh melampaui batas-batas yang diajukan oleh pihak-pihak yang berperkara, hal ini dikarenakan Pasal 178 ayat (3) HIR melarang hakim untuk menjatuhkan putusan atas perkara yang tidak dituntut, atau akan mengabulkan lebih dari yang dituntut.

Menurut Subekti pengertian alat bukti adalah seperti berikut: "Bukti adalah sesuatu untuk meyakinkan akan kebenaran suatu dalil atau pendirian. Alat bukti, alat pembuktian, upaya pembuktian adalah alat yang dipergunakan untuk membuktikan dalil-dalil suatu pihak di pengadilan, misalnya: bukti tulisan, kesaksian, persangkaan, sumpah dan lain-lain".<sup>8</sup> Selain itu menurut Sudikno Mertokusumo alat bukti memiliki perbedaan satu dengan yang lain, yaitu yang mengatakan bahwa: Alat bukti dapat bersifat oral, documentary, atau material. Alat bukti yang bersifat oral, merupakan kata-kata yang diucapkan oleh seseorang dalam persidangan. Alat bukti yang bersifat documentary, meliputi alat bukti surat atau alat bukti tertulis. Alat bukti yang bersifat material, meliputi alat bukti berupa barang selain dokumen.<sup>9</sup>

Menurut Pasal 1866 KUHPerdata, Pasal 164 HIR/284 RBg dikenal 5 alat bukti yang dianggap sah di dalam sistem peradilan perdata di Indonesia, yaitu: 1. Surat 2. Saksi 3. Pengakuan 4. Persangkaan 5. Sumpah. Terkait dengan alat bukti di atas, maka alat bukti surat adalah alat bukti yang paling utama bagi hakim. Hal ini dikarenakan alat bukti surat merupakan alat bukti yang dapat digunakan hakim dalam memperoleh kebenaran formal di dalam suatu sengketa perdata. Menurut Sudikono Mertokusumo alat bukti surat atau alat bukti tulisan ialah sebagai berikut: Segala sesuatu yang

---

<sup>8</sup> Subekti, *Kamus Hukum* (Jakarta: Pradnya Paramita, 2003), h. 17.

<sup>9</sup> Sudikno Mertokusumo, *Hukum Acara Perdata Indonesia* (Yogyakarta: Liberty, 2009), h. 120.

memuat tanda-tanda baca, dimaksudkan untuk mencurahkan isi hati atau menyampaikan buah pikiran seseorang dan dipergunakan sebagai pembuktian. Segala sesuatu yang tidak memuat tandatanda baca, atau meskipun memuat tanda tanda baca, tetapi tidak mengandung buah pikiran, tidaklah termasuk dalam pengertian alat bukti surat atau alat bukti tulisan.

### 1. Surat

Di dalam HIR/RBG tidak dimuat tentang pengertian sesuatu dikatakan sebagai alat bukti surat, karena itu untuk menemukan pengertian alat bukti surat, dipakailah doktrin atau pendapat para ahli hukum. Menurut Sudikno Mertokusumo, yang dimaksud dengan surat adalah sesuatu yang memuat tanda yang dapat dibaca dan menyatakan suatu buah pikiran dimana buah pikiran tersebut bisa dipakai sebagai pembuktian. Alat bukti surat ini ada dua jenis: 1. Akta; dan 2. Surat bukan akta.

- a) Akta adalah surat yang sengaja sejak awal dibuat untuk pembuktian, akta ada dua,
  - 1) Akta autentik dan akta dibawah tangan. Menurut pasal 1868 BW Akta autentik adalah suatu akta yang bentuknya ditentukan oleh undang-undang dibuat oleh atau dihadapan pegawai-pegawai umum yang berkuasa ditempat dimana akta dibuat. Pegawai-pegawai umum itu seperti: notaris, polisi dan hakim.
  - 2) Akta dibawah tangan Akta dibawah tangan adalah akta yang dibuat dan ditandatangani oleh pihak-pihak yang bersangkutan.
- b) Surat iBukan Akta Adalah alat bukti surat yang awalnya tidak dipergunakan sebagai pembuktian, namun jika di suatu hari alat bukti surat tersebut bisa membuktikan suatu perkara di pengadilan, maka alat bukti surat tersebut bisa dipergunakan sebagai pembuktian.

### 2. Saksi

Kesaksian adalah seseorang yang memberikan keterangan di muka persidangan mengenai hal yang ia lihat, dengar dan alami sendiri. Alat bukti saksi ada dua, yaitu saksi biasa dan saksi ahli, saksi biasa adalah memberikan kesaksian berdasarkan apa yang ia lihat, dengar dan alami sendiri, sedangkan saksi ahli memberikan kesaksian berdasarkan keahlian yang ia miliki, dalam Pasal 145 ayat (1) HIR, orang yang tidak dapat didengar sebagai saksi adalah:<sup>10</sup>

- a) Keluarga sedarah dan semenda;
- b) Isteri atau suami, meskipun sudah ada perceraian;
- c) Anak-anak yang umurnya dibawah umur 15 tahun;
- d) Orang gila.

### 3. Pengakuan

Pengakuan ada dua, pengakuan di muka persidangan dan diluar persidangan. Pengakuan di muka persidangan ada tiga:

---

<sup>10</sup> Ari Krisnawati, "Pembuktian Perkara Perdata" (Universitas Udayana, 2015).

- a) Pertama, pengakuan yang sesungguhnya, artinya tergugat dalam jawabannya mengakui secara sungguh-sungguh apa yang telah dialami penggugat
- b) Kedua, pengakuan kualifikasi, tergugat tidak mengakui sepenuhnya, tetapi ada sebagian yang dibantah oleh penggugat
- c) Ketiga, pengakuan klausula, apa yang didalilkan penggugat diakui tergugat, namun disertai keterangan tambahan. Pengakuan diluar persidangan harus disertai dengan alat bukti lain untuk lebih meyakinkan hakim.

#### 4. Persangkaan

Persangkaan adalah kesimpulan-kesimpulan yang ditarik oleh undang-undang atau oleh hakim dari peristiwa yang terkenal kearah peristiwa yang tidak terkenal. Persangkaan undang-undang adalah kesimpulan yang ditarik oleh undang-undang, sedangkan persangkaan hakim adalah kesimpulan-kesimpulan yang ditarik oleh hakim berdasarkan peristiwa-peristiwa tertentu yang telah terungkap melalui bukti-bukti yang diajukan para pihak.

#### 5. Sumpah

Sumpah adalah keterangan yang diberikan seseorang dengan mengatasnamakan Tuhannya, dalam HIR Pasal 155, ada tiga sumpah, antara lain:

- a) Pertama, sumpah pemutus, adalah inisiatif untuk mengangkat sumpah datangnya dari pihak berperkara. Syarat untuk mengajukan sumpah pemutus tidak harus ada bukti yang diajukan terlebih dahulu.
- b) Kedua, sumpah pelengkap, adalah inisiatif untuk mengangkat sumpah dari hakim karena jabatannya. Syarat sumpah pemutus harus ada bukti permulaan, namun bukti tersebut tidak cukup untuk membuktikan peristiwa ini.
- c) Ketiga, sumpah penaksir, sumpah ini biasanya dilakukan oleh penggugat dalam hal menuntut besarnya kerugian yang dialaminya khusus pada perkara ganti rugi.

Terkhususnya dalam hal *informed Consent* (Persetujuan tindakan Medis) Persetujuan dalam pelayanan medis pertama kali timbul di Inggris pada abad ke-18 yaitu pada kasus terjadinya pembedahan atau operasi yang dilakukan tanpa persetujuan hak orang lain. Di dalam hukum Inggris (*Common Law*) dikenal istilah *battery* yaitu bahaya yang disengaja atau serangan dari orang lain yang menyentuhnya tanpa hak. Kasus *Slater v. Baker Stapleton* (1767) merupakan kasus pengadilan pertama di dunia tentang *informed consent*, dokter pada waktu itu divonis bersalah karena tanpa seijin pasien telah memisahkan lagi *callous* dari suatu fraksi yang sebenarnya sudah mulai menyatu dan mulai sembuh. Tindakan tersebut dipersalahkan karena disamping dia tidak mendapat persetujuan dari pasiennya juga menyalahi standar profesi. Pengadilan akhirnya memutuskan bersalah terhadap kasus *battery* tersebut.

Sampai sekarang, di dalam pengadilan modern masih memutuskan dokter bertanggung jawab jika suatu prosedur medis dilakukan tanpa persetujuan atau hak orang lain atau *battery* tersebut, dalam peraturan yang lama, informasi yang tidak cukup dan salah mengakibatkan persetujuan tidak berlaku dan dokter tidak

bertanggungjawab untuk battery. Namun saat ini suatu prosedur medis yang dilaksanakan tanpa informasi yang memadai merupakan suatu kesalahan yang terpisah dan dapat dipertanggungjawabkan berdasarkan kelalaian dan kealpaan. Dengan demikian, persetujuan itu sendiri melindungi pemberi pelayanan medis dari tanggungjawab battery, sedangkan persetujuan tindakan medis melindunginya dari tanggungjawab atas kelalaian dan kealpaan.<sup>11</sup>

Pada ihakikatnya, persetujuan atas dasar informasi atau dikenal dengan istilah *Informed Consent* merupakan alat untuk memungkinkan penentuan nasib sendiri di dalam praktek dokter. Penentuan nasib sendiri adalah nilai/ sasaran *informed consent*, sedangkan adalah alatnya. *Informed Consent* Oleh Duphuis, yang dikutip oleh Komalawati<sup>12</sup>, persyaratan *Informed Consent* adalah setiap tindakan baik yang bersifat diagnostik maupun terapeutik pada dasarnya senantiasa memerlukan persetujuan pasien yang bersangkutan. Oleh karena pasien hanya dapat memberikan persetujuan riil apabila pasien dapat menyimak situasi yang dihadapinya, maka satu-satunya yang diperlukan adalah informasi.

Pengertian tentang *Informed Consent* menurut Komalawati sendiri mencakup peraturan yang mengatur perilaku dokter dalam berinteraksi dengan pasien, disamping merupakan landasan etis untuk menghargai nilai otonom. Oleh karena itu, gagasan dasar *Informed Consent* adalah keputusan untuk perawatan atau pengobatan didasarkan pada kerjasama antara dokter dan pasien. Perawatan dan pengobatan tersebut merupakan istilah operasional dari kegiatan pemulihan kesehatan dan kegiatan penyembuhan penyakit, sedangkan yang dimaksud dengan tindakan adalah perilaku dokter dalam kegiatan tersebut.

Di samping itu, pengertian *Informed Consent* yang diberikan oleh Departemen Kesehatan adalah: Persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang dilakukan terhadap pasien tersebut. Sedangkan Fuady<sup>13</sup> mengatakan *Informed Consent* adalah persetujuan dari pihak pasien atau dari keluarga pasien jika pasien tidak mungkin memberikan persetujuan secara bebas dan bernalar atas tindakan yang akan dilakukan oleh dokter atas tubuhnya atau atas diagnostik, terapeutik dan paliatif (menghilangkan rasa sakit), yang dilakukan oleh dokter, persetujuan mana diberikan oleh pasien, setelah kepada pasien tersebut diberikan informasi yang cukup dengan bahasa yang dapat dimengerti oleh pasien (sehingga pasien dapat mengambil keputusan yang tepat) tentang segala sesuatu yang berkenaan dengan tindakan yang dilakukan oleh dokter tersebut, termasuk informasi tentang maksud dan tujuan diagnose, paliatif dan pengobatan, semua fakta fakta penting, resiko-resiko dan efek samping ataupun komplikasi yang mungkin akan terjadi, kerugian dan keuntungan pengobatan dengan cara tersebut, alternatif lain yang

---

<sup>11</sup> D. Veronica Komalawati, *Hukum Dan Etika Dalam Praktek Dokter* (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1989), h. 108.

<sup>12</sup> Komalawati, *Ibid.* h. 10.

<sup>13</sup> Munir Fuady, *Sumpah Hippocrates (Aspek Hukum Malpraktek Dokter)* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2005), h. 47-48.



tersedia, besarnya biaya yang akan dikeluarkan, persentase kegagalan, keadaan setelah pengobatan dan pengalaman dokter tersebut.

*Informed Consent* pada dasarnya merupakan syarat subjektif untuk terjadinya transaksi terapeutik dalam pelayanan kesehatan yang bertumpu pada dua macam hak asasi sebagai hak dasar manusia yaitu hak atas informasi dan hak untuk menentukan nasibnya sendiri. Dasar dogma *Informed Consent* yang dikutip Guwandi<sup>14</sup> dari pernyataan Benyamin Cardozo sebagai keputusan landmark antara *Schoeldorff versus Society of New York Hospital* antara lain sebagai berikut : Setiap manusia dewasa yang berpikiran sehat berhak untuk menentukan apa yang hendak dilakukan terhadap tubuhnya sendiri dan seorang ahli bedah yang melakukan suatu operasi tanpa seizing pasiennya, dapat dianggap telah melanggar hukum, dimana ia bertanggung jawab atas segala kerusakan yang timbul.

*Consent* (persetujuan) merupakan dasar yuridis pembenaran dilakukannya tindakan medis atau operasi, untuk melakukan tindakan pembedahan, dokter akan melukai pasien dengan pisau, sehingga bila persetujuan (*consent*) tidak ada, dokter dapat dianggap melakukan penganiayaan, karena tindakan medis yang dilakukannya memenuhi unsur-unsur Pasal 351. Persetujuan tentang tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter terhadap pasiennya dapat disampaikan secara tegas atau diam-diam. Secara tegas dapat disampaikan dengan katakata langsung baik lisan maupun tulisan. Bentuk yang paling tidak diragukan adalah *Informed Consent* secara tertulis, tetapi secara lisan juga sah kecuali ada syarat hukum tertentu yang menuntut *Informed Consent* tertulis untuk prosedur tertentu.

Menurut King<sup>15</sup>, *Informed Consent* dapat dinyatakan secara lisan, bahkan dapat dinyatakan dengan sikap menyerah pada prosedur yang telah dispesifikasikan. Di dalam hukum perikatan yang berlaku di Indonesia, *Informed Consent* merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi agar masing-masing pihak dapat memenuhi kewajiban hukumnya sesuai dengan harkat dan martabat sebagai subjek hukum.

Sehubungan pernyataan kehendak hokum tersebut, menurut Komalawati<sup>16</sup> *Informed Consent* dari pasien dapat dilakukan antara lain:

- 1) Dengan bahasa yang sempurna dan tertulis;
- 2) Dengan bahasa yang sempurna secara lisan;
- 3) Dengan bahasa yang tidak sempurna asal dapat diterima oleh pihak lawan;
- 4) Dengan bahasa isyarat asal dapat diterima oleh pihak lawan;
- 5) Dengan diam atau membisu tetapi asal dipahami atau diterima oleh pihak lawan.

Oleh karena itu, bentuk *Informed Consent* dapat dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Dengan pernyataan (*expression*), yaitu dapat secara lisan (*oral*), dan dapat secara tertulis (*written*).

---

<sup>14</sup> J Guwandi, "Dugaan Malpraktek Medik & Draft RPP : "Perjanjian Terapetik Antara Dokter Dan Pasien" (Jakarta, 2006), h. 24.

<sup>15</sup> Komalawati, *Hukum Dan Etika Dalam Praktek Dokter. Op. Cit.* h. 100-111.

<sup>16</sup> *Ibid.*

- 2) Dianggap diberikan, tersirat (*implied or tacit consent*), yaitu dalam keadaan biasa (*normal*), dalam keadaan gawat darurat.

Untuk menjadi suatu doktrin hukum, Appelbaum mengatakan bahwa *Informed Consent* harus memenuhi syarat, sebagai berikut:

- 1) Adanya kewajiban dari dokter untuk menjelaskan informasi kepada pasien.
- 2) Adanya kewajiban dari dokter untuk mendapatkan izin atau persetujuan dari pasien, sebelum dilaksanakan perawatan.

Komponen-komponen yang harus terkandung dalam *Informed Consent* ada 4 (empat), yaitu:<sup>17</sup>

- 1) Pasien harus mempunyai kemampuan (*capacity or ability*) untuk mengambil keputusan.
- 2) Dokter harus member informasi mengenai tindakan yang hendak dilakukan, pengetesan atau prosedur termasuk di dalamnya manfaat serta resiko yang mungkin terjadi.
- 3) Pasien harus memahami informasi yang diberikan.
- 4) Pasien harus secara sukarela memberikan izinnnya tanpa adanya paksaan dan tekanan.

Kemampuan atau kompetensi pasien untuk mengambil keputusan merupakan salah satu komponen terpenting dalam *Informed Consent*, yang akan mempengaruhi tindakan yang akan dilakukan oleh dokter. Oleh karena itu dalam mengambil keputusan pasien harus memiliki 3 unsur kemampuan yang terdiri dari<sup>18</sup>:

- 1) Kemampuan untuk mengerti pilihan-pilihan tersebut.
- 2) Kemampuan untuk mengerti segala akibat yang mungkin terjadi bagi pilihannya.
- 3) Kemampuan untuk mengadakan evaluasi untung ruginya dari setiap akibat dan menghubungkannya dengan nilai-nilai dan prioritas yang dianutnya.

Permasalahan utama yang ada tentang *Informed Consent* dalam pelayanan medis dikategorikan oleh King sebagai berikut:<sup>19</sup>

- 1) Cara seseorang menyatakan persetujuannya dan keabsahannya (validitas) serta ruang lingkupnya.
- 2) Kualitas persetujuan tersebut, didasarkan atas informasi yang didapat atau tidak. Oleh karena itu agar pasien dapat mengambil keputusan yang benar-benar dapat dipertanggungjawabkan, maka dokter harus mampu memberikan informasi yang dapat dimengerti oleh pasien yang bersangkutan.

Tentang seberapa jauh informasi yang diwajibkan oleh hukum terhadap dokter kepada pasien didasarkan atas 4 macam standar:<sup>20</sup>

---

<sup>17</sup> Guwandi, "Dugaan Malpraktek Medik & Draft RPP : "Perjanjian Terapeutik Antara Dokter Dan Pasien." *Op. Cit.* h. 8

<sup>18</sup> Anny Isfandyarie, 2006, *Op.Cit.* hlm 131

<sup>19</sup> Komalawati, *Hukum Dan Etika Dalam Praktek Dokter.* *Op. Cit.* h. 111

<sup>20</sup> *Ibid.*

- 1) Standar profesional  
Sering juga disebut dengan standar dokter yang patut atau *reasonable physician* standar. Keterbukaan informasi ditentukan oleh faktor dokternya sendiri, dimana dokter menilai apakah pemberian informasi tersebut sudah sesuai dengan profesional kedokteran atau belum. Pemberian informasi pada standar ini dianggap tidak sesuai dengan doktrin *Informed Consent* yaitu pada apa yang perlu diketahui oleh pasien, bukan fokus pada dokternya.
- 2) Standar isubjektif  
Ukuran standar ditentukan oleh faktor pasien yang bersangkutan yaitu sejauh mana pasien yang sedang diobati memerlukan informasi untuk diketahui dan dimengerti, sejauh itulah informasi harus diberikan oleh dokter.
- 3) objektif  
Disebut juga istandar material atau standar pasien yang rasional (*reasonable patient*). Informasi yang diberikan didasari pada anggapan pasien sebagai orang yang rasional dalam posisi dan keadaan penyakit serta pengobatan seperti itu sehingga memerlukan informasi agar dia mengetahui dan mengerti terhadap keputusan maupun persetujuan yang diberikannya sebagai *informed consent*.
- 4) Standar campuran  
Pendekatan idengan standar ini dilakukan dengan berbagai variasi antara lain:
  - a) Menggunakan standar objektif, tetapi dalam hal-hal tertentu tetap menggunakan saksi ahli di bidang kedokteran.
  - b) Kewajiban menggunakan *specific risk profile*, yang berisikan informasi resiko bagi setiap prosedur medis ditambah dengan kewajiban menginformasikan detail-detail tertentu secara lisan kepada pasien.
  - c) Digunakan standar dimana tidak diperlukan disclosure terhadap informasi medis yang dianggap diketahui atau mestinya diketahui oleh umumnya pasien.
  - d) Menggunakan asumsi dengan pembuktian di pihak pasien, jika dokter telah membuka informasi minimal sebagaimana terdapat dalam *specific risk profile*.

Standar/tingkat keterbukaan informasi dalam kasus-kasus *Informed Consent* setara dengan standar/tingkat keterbukaan informasi terhadap kasus-kasus kelalaian melakukan diagnosis atau kelalaian pengobatan. Mengenai informasi yang harus diberikan kepada pasien adalah semua informasi yang sifatnya material yang dapat mempengaruhi pasien dalam mengambil keputusannya, dimana jenis informasi tersebut akan berbeda dari satu kasus ke kasus lainnya, tetapi pada prinsipnya terdiri dari informasi-informasi sebagai berikut:<sup>21</sup> a. Nama operasi; b. Sifat dan hakekat dari pengobatan; c. Apa saja yang akan dioperasi; d. Lamanya pengobatan; e. Perhitungan biaya pengobatan; f. Pilihan pengobatan lain; g. Kemungkinan komplikasi; h. Kemungkinan perasaan sakit; i. Resiko yang akan terjadi, termasuk resiko jika tidak dilakukan pengobatan; j. Peringatan khusus terhadap hal-hal yang akan terjadi setelah operasi; k. Keuntungan dari model pengobatan tersebut; l. Keterbatasan model pengobatan seperti itu; m. Tingkat kesuksesan

---

<sup>21</sup> Fuady, *Sumpah Hippocrates (Aspek Hukum Malpraktek Dokter)*. Op. Cit.

operasi; n. Pengalaman dokter tersebut; o. Apa yang akan dirasakan oleh pasien pasca operasi;

Jika dibandingkan dengan Undang-Undang Praktek Kedokteran yang memuat tentang kewajiban dokter memberikan penjelasan terhadap pasien sebelum pasien memberikan persetujuannya maka terdapat perbedaan, dalam Undang-Undang tersebut sekurang-kurangnya harus mencakup: 1) Diagnosis dan tata cara tindakan medis. 2) Tujuan tindakan medis yang dilakukan. 3) Alternatif tindakan lain dan resikonya. 4) Resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi. 5) Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

### **3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Persetujuan Medis sebagai Alat Bukti pada Putusan 114/Pdt.G/2020/PN Bjm**

*Informed Consent* merupakan suatu hal yang mutlak diperlukan dalam dunia kedokteran dan hukum yang modern seiring dengan perkembangan ilmu kedokteran dan pengakuan yang lebih besar terhadap harkat dan martabat manusia. Sebab, dalam hubungan antara pasien terhadap suatu perkembangan di mana dalam sistem kedokteran klasik, hubungan tersebut bersifat paternalism, yakni yang merupakan hubungan fidusia (*fiduciary relationship*), sehingga pasien datang ke dokter dalam keadaan pasrah, tanpa terlalu banyak tanya jawab dan pasien membebaskan dokter melakukan apa saja terhadap tubuh pasien dengan harapan kesembuhan pasien tersebut. Akan tetapi di dalam sistem kedokteran modern, antara pasien dan dokter terdapat hubungan yang bersifat otonomi, dengan penghormatan terhadap hak pasien untuk menentukan sendiri terhadap tubuhnya (*self determination*), sehingga kedudukan dokter dengan pasien secara hukum menjadi setara dan karena itu dokter harus memberikan informasi yang cukup kepada pasien dan harus mendapatkan persetujuan dari pasien jika dokter melakukan pengobatan. Dari sinilah kemudian dalam ilmu kedokteran dan ilmu hukum berkembang suatu doktrin yang disebut *Informed Consent* tersebut.

Disamping terdapatnya kewajiban yang harus dipenuhi dalam suatu pelayanan kesehatan yang berupa *Informed Consent*, terdapat pula perkecualian mengenai kewajiban ini, yaitu terhadap suatu keadaan sebagai berikut:

- 1) Pasien merupakan pihak yang belum bias mengambil keputusan secara mandiri, misalnya anak dibawah umur, maka orang tua atau walinya yang berwenang memberikan persetujuan terhadap anak tersebut.
- 2) Pasien merupakan pihak yang memang tidak bisa memberikan keputusan yang rasional. Misalnya orang gila atau terbelakang mental, yang dalam hal ini persetujuan haruslah diberikan oleh pengampu atau walinya.
- 3) Pihak yang untuk sementara tidak bisa memberikan persetujuan seperti seperti pasien dalam emergensi, tidak sadar diri dan lain-lain sementara sanak family tidak diketahui atau sulit dihubungi.
- 4) *Therapeutic privilege*, yakni jika dokter dapat membuktikan bahwa ia mempunyai keyakinan yang ilayak (*reasonable belief*) bahwa membuka informasi kepada pasien akan lebih membahayakan pasien tersebut, misalnya informasi yang akan menimbulkan efek psikologis yang tidak baik terhadap pasien.

Terhadap keadaan-keadaan tersebut terdapat beberapa teori hukum yang mendasarinya, antara lain<sup>22</sup>:

#### 1) Teori Kebutuhan

Teori kebutuhan (*necessity*) mengajarkan bahwa sudah merupakan kebutuhan manusia untuk dapat menyelamatkan diri dari kematian atau dari penyakitnya, karena itu, jika dalam keadaan emergensi dan tidak mungkin dimintakan persetujuan dari pasien (misalnya karena pingsan), dokter melakukan pengobatan, termasuk membedah, maka tindakan dokter tersebut merupakan kebutuhan bagi pasiennya, asalkan pengobatan tersebut merupakan tindakan terbaik bagi kepentingan pasiennya, dalam hal ini, meskipun tidak ada Informed Consent, tindakan yang bersangkutan dapat dibenarkan. Pengertian tindakan terbaik diatas dalam arti terbaik dalam pandangan pasien, bukan dalam pandangan dokter. Oleh karena itu pertimbangan ekonomi, sosial, budaya, agama dan psikologis sangat berpengaruh dalam setiap tindakan medis. Sebagai contoh dalam kasus yang terjadi di Kanada, yaitu kasus *The Jehovah's Witness (Malette v. Shulman, 1990)*, seorang dokter menemukan seorang anggota Jehovah's Witness dalam kecelakaan akibat tabrakan mobil, dimana dalam dompetnya terdapat kata-kata "no blood transfusion" sesuai dengan ajaran sekte agamanya. Dokter mengetahui larangan itu, tetapi karena keadaan pasien semakin parah dan hanya transfusi yang dapat menyelamatkannya, maka dokter memutuskan untuk melakukan transfusi darah. Setelah sembuh, ternyata pasien justru menggugat dokter tersebut, dan pengadilan memvonis bahwa dokter bersalah karena telah melakukan intervensi terhadap tubuh pasien yang tidak sesuai dengan kehendak pasien. Hanya pasien yang berhak atas tubuhnya sendiri.

#### 2) Teori Persetujuan Tersirat

Selain dari teori kebutuhan, teori lain yang dapat menjustifikasi ketiadaan *Informed Consent* dalam keadaan darurat adalah teori persetujuan tersirat. Menurut teori ini, dalam keadaan darurat hukum mempresumsikan bahwa seandainya pasien sadar, pasien akan menyetujui tindakan dokter, karena tindakan tersebut adalah yang terbaik untuk pasien itu sendiri, bahkan mungkin untuk menghindari kematian pasien tersebut.

#### 3) Teori *Zaakwaarneming*

Teori ini mengajarkan bahwa jika seseorang dengan sukarela (tanpa disuruh) mengurus orang lain, baik diketahui ataupun tidak diketahui oleh orang yang punya urusan tersebut, dia wajib mengurusnya sampai selesai dan orang yang urusannya telah diurus wajib pula mengganti kerugian dan ongkos-ongkos yang sudah dikeluarkan oleh pengurus sukarela tersebut, dalam hukum Inggris disebut pula Teori *Undertaking* atau Teori *Negotiorum Gessio* dalam hukum Skotlandia

#### 4) Teori *Good Samaritan*

---

<sup>22</sup> *Ibid.* h. 66- 69

Teori ini, seseorang tidak dapat dipersalahkan karena kelalaian contributor (*contributory negligence*) jika dia menolong orang lain yang berada dalam keadaan bahaya atau darurat, asalkan pertolongan tersebut diberikan secara patut.<sup>23</sup>

*Informed Consent* dalam Perundang-undangan di Indonesia Ada 3 peraturan perundang-undangan yang mengatur *Informed Consent* yang dijadikan bahan rujukan untuk landasan hukum bagi praktek pelayanan medis, yaitu: 1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran Pasal 45 ayat (1) sampai (6). 2) Permenkes RI No. 1419/Menkes/Per/X/2005 tentang Penyelenggaraan Praktek Kedokteran. 3) Permenkes RI No. 585/Men.Kes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Medik.

Undang-Undang Praktek Kedokteran kewajiban membuat *Informed Consent* tertuang dalam Pasal 45 ayat (1) sampai (6) yang berbunyi :

- (1) Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan.
- (2) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap.
- (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.
- (4) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan baik secara tertulis maupun lisan.
- (5) Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang mengandung risiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.
- (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.

Dari penjelasan ayat (3) disebutkan bahwa penjelasan hendaknya diberikan dalam Bahasa yang mudah dimengerti karena penjelasan merupakan landasan untuk memberikan persetujuan. Selanjutnya persetujuan lisan dalam ayat (4) adalah persetujuan yang diberikan dalam bentuk ucapan setuju atau bentuk gerakan menganggukkan kepala yang diartikan sebagai ucapan setuju, dan yang dimaksud dengan tindakan medis berisiko tinggi adalah tindakan bedah atau invasif lainnya.

Konsenkuensi Hukum terhadap Ketiadaan *Informed Consent* Dalam hal tindakan dokter tidak menimbulkan kerugian atau intervensi tubuh pasien, ketiadaan *Informed Consent* mungkin tidak akan menimbulkan masalah. Namun bila dokter melakukan intervensi terhadap tubuh pasien sehingga menimbulkan luka atau rasa sakit, sehingga pasien mengalami kerugian maka ketiadaan *Informed Consent* dapat

---

<sup>23</sup> Diah Widi Astuti, "Kedudukan Hukum Rekam Medis Dan Informed Consent Sebagai Alat Bukti Dalam Kasus Malpraktek" (Tesis: Universitas Islam Indonesia, 2009).

mengakibatkan dokter terkena tuntutan malpraktek karena dianggap melakukan perbuatan melawan hukum. Hukum di berbagai negara menyatakan bahwa akibat dari ketiadaan *Informed Consent* setara dengan tindakan kelalaian atau keteledoran. Namun dalam beberapa hal disebut pula setara dengan perbuatan kesengajaan, sehingga derajat kesalahan menjadi lebih tinggi. Tindakan malpraktek yang dianggap setara dengan kesengajaan adalah sebagai berikut:

- 1) Pasien sebelumnya menyatakan tidak setuju terhadap tindakan dokter, tetapi dokter tetap melakukan tindakan tersebut.
- 2) Jika dokter dengan sengaja melakukan tindakan misleading tentang resiko dan akibat dari tindakan medis yang diambilnya,
- 3) Jika dokter dengan sengaja menyembunyikan resiko akibat dari tindakan medis yang diambilnya.
- 4) *Informed Consent* diberikan terhadap prosedur medis yang berbeda secara substantial dengan yang dilakukan oleh dokter.

Mengenai ketiadaan *Informed Consent* dalam suatu tindakan medis, pasien tidak begitu saja dapat menuntut dokternya karena masih adanya syarat kerugian dari pasien dan hubungan sebab akibat yang ditimbulkan akibat tindakan medis dan kerugian tersebut. Selengkapnya unsur yuridis yang harus dipenuhi oleh pasien dalam kasus tidak adanya *Informed Consent* sebagai berikut: 1) Adanya kewajiban dokter untuk mendapatkan *Informed Consent*. 2) Kewajiban tersebut tidak dilaksanakan tanpa justifikasi yuridis. 3) Adanya kerugian di pihak pasien, 4) Adanya hubungan sebab akibat antara ketiadaan *Informed Consent* dan kerugian tersebut.

Sebagaimana hubungan sebab akibat yang terjadi pada perbuatan melawan hukum pada umumnya, pada tuntutan ketiadaan *Informed Consent* juga berlaku hubungan sebab akibat agar pasien dapat mengajukan gugatan dengan alasan malpraktek. Beberapa hal yang harus dibuktikan:

- 1) Bahwa kerugian yang diderita pasien merupakan akibat tindakan medis yang dilakukan dokter terhadap dirinya.
- 2) Bahwa seandainya *Informed Consent* dipenuhi, kemungkinan pasien akan memilih alternatif lain yang lebih menguntungkan dirinya.
- 3) Bahwa seandainya pasien diberi kesempatan untuk menentukan pilihannya dalam tindakan yang akan dilakukan oleh dokter, maka secara objektif siapapun yang dalam kedudukan sebagai pasien tersebut akan mengambil tindakan medis yang lain jika informasi diberikan dengan cukup kepada pasien (dari sudut pandang objektif dalam hubungan sebab akibat)
- 4) Pasien imungkin akan mengambil tindakan medis lain jika informasi diberikan dengan cukup (dari sudut pandang standar subjektif dari hubungan sebab akibat).

#### **4. Kesimpulan**

Penggunaan Persetujuan Medis sebagai Alat Bukti Surat pada Putusan Nomor 114/Pdt.G/2020/PN Bjm dapat dilihat terkhususnya didalam model pembuktian Hukum Acara Perdata Penggunaan Persetujuan Medis sangat berperan penting untuk

menyelesaikan persoalan sengketa antara pasien dan dokter dimana pada Putusan Nomor: 114/Pdt.G/2020/PN Bjm Sebagaimana diatur dalam Pasal 1866 KUHPerdara mengenai alat bukti serta Pasal 1867 tentang alat bukti surat ditemukan bukti yaitu dalam penyampaian informasi yang dilakukan oleh dokter kepada pasien tidak dilakukan secara baik serta tidak menunjukkan *informed consent* sehingga memberikan kerugian materil dan immaterial kepada pasien. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Persetujuan Medis Sebagai Alat Bukti antara lain: a). Pasien merupakan pihak yang belum bisa mengambil keputusan secara mandiri, misalnya anak dibawah umur, maka orang tua atau walinya yang berwenang memberikan persetujuan terhadap anak tersebut; b). Perjanjian Pasien dan Dokter merupakan Perjanjian Terapeutik yang didalam Hukum Perdata merupakan Perjanjian *Inspaning Verbitenis* sebagaimana diatur didalam Pasal 1320 KUHPerdara; c). Pihak yang untuk sementara tidak bisa memberikan persetujuan seperti seperti pasien dalam emergensi, tidak sadar diri dan lain-lain sementara sanak family tidak diketahui atau sulit dihubungi; d). *Therapeutic privilege*, yakni jika dokter dapat membuktikan bahwa ia mempunyai keyakinan yang layak (*reasonable belief*) bahwa membuka informasi kepada pasien akan lebih membahayakan pasien tersebut, misalnya informasi yang akan menimbulkan efek psikologis yang tidak baik terhadap pasien.

## Daftar Referensi

- Anwar, Arman. "Tanggung Gugat Resiko Dalam Aspek Hukum Kesehatan." *SASI* 23, no. 2 (2018): 149–60.
- Astuti, Diah Widi. "Kedudukan Hukum Rekam Medis Dan Informed Consent Sebagai Alat Bukti Dalam Kasus Malpraktek." Universitas Islam Indonesia, 2009.
- Dahlan, Sofwan. "Informed Constent." Surakarta, 2005.
- Darsono, R. Soeraryo. "Etika Hukum Kesehatan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus)." Semarang, 2004.
- Fuady, Munir. *Sumpah Hippocrates (Aspek Hukum Malpraktek Dokter)*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 2005.
- Guwandi, J. "Dugaan Malpraktek Medik & Draft RPP : "Perjanjian Terapeutik Antara Dokter Dan Pasien." Jakarta, 2006.
- Hanafiah, M. Jusuf, and Amri Amir. *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: EGC, 1999.
- Isfandyarie, Anny. *Malpraktek Dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*. Jakarta: Presasti Pustaka, 2005.
- Komalawati, D. Veronica. *Hukum Dan Etika Dalam Praktek Dokter*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1989.
- Krisnawati, Ari. "Pembuktian Perkara Perdata." Universitas Udayana, 2015.
- Labetubun, Muchtar Anshary Hamid. "Aspek Hukum Perdata Dalam Kesehatan." In *Etika Profesi & Aspek Hukum Bidang Kesehatan*, 180–211. Bandung: Widina Bhakti Persada



Bandung, 2020.

Mertokusumo, Sudikno. *Hukum Acara Perdata Indonesia*. Yogyakarta: Liberty, 2009.

Saija, Ronald, and Roger F. X. V. Letsoin. *Buku Ajar Hukum Perdata*. Yogyakarta: Budi Utama, 2012.

Subekti. *Kamus Hukum*. Jakarta: Pradnya Paramita, 2003.