

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran berada dalam persetujuan khusus yang diatur di dalam UUK dan UUPK serta ketentuan kesehatan lainnya baik berupa Permenkes dan juga SOP pelaksanaan dari tindakan kedokteran dan juga dari ketentuan internal dari penyelenggara pelayanan kesehatan di SPH sudah berjalan sesuai dengan aturan. Persetujuan itu dapat dilihat secara nyata dari sikap atau pelaksanaan tindakan kedokteran oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya, baik secara lisan, dan secara tulisan (disebut *informed consent*). Penerapan atau pelaksanaan *informed consent* bagi pasien yang minta pelayanan kesehatannya pada dokter yang berada dalam instansi rumah sakit SPH terlebih dahulu mendapatkan informasi tata tertib sejak mendaftarkan diri secara online atau manual, kemudian menerima pelayanan kesehatannya oleh dokter terlebih dahulu memberikan informasi lengkap pada pasien maka telah terjadi hubungan hukum persetujuan yang dituangkan dalam *informed consent*. *Informed consent* merupakan alat bukti terjadinya *persetujuan terapeutik* antara dokter pasien yang dapat dilakukan dengan lisan atau tertulis. Bahkan dalam kondisi gawat sekalipun *informed consent* dibutuhkan, meskipun tidak prioritas utama, karena dalam kondisi gawat darurat di SPH diperoleh masih dalam kondisi masih sadar; sebelum diberikan tindakan medis ada beberapa dokumen yang harus diisi oleh pasien/keluarga/intansi pemerintah yang bertanggung jawab atas diri pasien tersebut. Hal ini terjadi setelah mendapatkan informasi seputar kesehatan dirinya termasuk juga tindakan medis yang telah maupun akan diberikan oleh dokter. Hal ini sudah sesuai dengan Pasal 8 UUK dan Pasal 45 UUPK. Persetujuan ini

mempunyai karakteristik yang khas. Kekhasnya terlihat dari pembenaran yang diberikan oleh hukum untuk melakukan tindakan medis terhadap tubuh manusia, dimana apabila tindakan tersebut dilakukan oleh yang bukan dokter...lainnya dapat digolongkan sebagai tindak pidana. *Informed consent* yang lengkap kepada pasien terutama tentang penyakit dan tindakan medis merupakan keharusan di SPH, SPH bertanggungjawab terhadap kerugian yang diderita oleh pasien sebagai akibat tidak diberikannya informasi tentang penyakit dan tindakan medis oleh dokter. hal ini dikarenakan secara yuridis normatif merupakan penerapan ketentuan Pasal 1367 KUHPdata dan Pasal 46 UURS dan secara yuridis doktrinal rumah sakit bertanggung jawab atas kelalaian tenaga kesehatan dengan adanya *doctrine respondeat superior* dan rumah sakit bertanggung jawab terhadap kualitas perawatan (*duty of care*) disamping itu rumah sakit sebagai korporasi berlaku asas *vicarious liability, hospital liability, corporate liability*, sehingga rumah sakit dapat bertanggung gugat atas kesalahan yang dibuat oleh tenaga kesehatan yang bekerja dalam kedudukan sub-ordinate (*employee*).

1. Akibat hukum tidak dilaksanakannya tindakan kedokteran sesuai dengan ketentuan perundang-undangan di SPH maka tidak bisa dipertanggung jawabkan oleh dokter dan tenaga kesehatan di SPH, dan juga tidak terikat pihak rumah sakit atau SPH dalam menanggung akibat hukum yang tidak dilaksanakannya tindakan kedokteran sesuai dengan perundang-undang. Hal ini menjadi tanggung jawab dari subjek hukum pelaku itu sendiri. Misalnya tindakan medis tidak dilakukan oleh dokter atau dokter gigi dan atau pelaksana kesehatan lainnya maka perbuatan itu dikategorikan perbuatan pidana atau berupa penipuan, dimaka pelakunya bukan yang kompetan atau yang terkait dalam institusi SPH dan tidak mempunyai keilmuan dokter/dokter gigi/dan atau tenaga medis

lainnya. Ada perbedaan mendasar tindak pidana medis dan tindak pidana umum yaitu apabila pada suatu tindak pidana umum yang terutama diperhatikan adalah akibatnya atau hasilnya, sedangkan pada tindak pidana medis menitik beratkan pada proses terjadinya suatu perbuatan. Berdasarkan UUK dan UUPK bahwa suatu kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam hal ini dokter/dokter gigi dapat diberikan sanksi tindakan disiplin dari profesi melalui Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia. Di SPH belum ada sengketa sampai di pengadilan, bahkan belum ada yang sampai di KODETI, namun sengketa yang terjadi di SPH dapat diselesaikan dengan baik secara internal.

Apabila disebabkan kelalaian dan atau kesalahan yang mengakibatkan kematian atau menimbulkan cacat yang permanen, maka dokter yang telah melakukan tindakan *malpraktik*. *Malpraktik* ini dapat dilaporkan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, Kepolisian, serta Jaksa baik secara lisan maupun tertulis yang dapat diproses secara litigasi dan non litigasi. Dapat juga digugat secara perdata yang ditujukan kepada wilayah hukum Pengadilan Negeri setempat. Di SPH karena tergolong rumah sakit baru, hal ini tidak terjadi. Pihak rumah sakit SPH sangat kooperatif dalam pelayanan kesehatan di SPH.

B. Saran.

- 1 Agar dokter dan tenaga kesehatan lainnya di SPH tidak melakukan tindakan medis sebelum pasien dan keluarga pasien menyetujui *informed consent*. Karena hal itu menyalahi aturan hukum dalam tindakan kedokteran.
2. Agar dokter dan tenaga medis dalam penyampaian *informed consent* disesuaikan dengan karakteristik pasien dan memberikan waktu yang cukup untuk berdiskusi serta dapat menerapkan tambahan metode *repeat back* sehingga dapat meningkatkan

pemahaman pasien, dan bagi pihak rumah sakit perlu untuk mengevaluasi kembali apakah semua tenaga medis yang melakukan tindakan medis sudah melaksanakan *informed consent* sesuai dengan prosedur yang berlaku.

3. Manajemen rumah sakit harus membuat kebijakan tentang upaya pemenuhan hak-hak pasien dan berupaya untuk melaksanakannya dengan baik agar pasien merasa puas dan mengurangi risiko tuntutan pasien dan keluarganya ke rumah sakit.

