

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG *INFORMAD CONSENT* BAGI TENAGA PERAWAT YANG MELAKSANAKAN ASUHAN KEPERAWATAN UNTUK PASIEN YANG DIRAWAT

Kawi¹, Resti Nurhayati², Sofwan Dahlan²

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah tinggi Ilmu kesehatan Kendal

²Program pascasarjana, Universitas Katolik Soegijapranata Semarang

Email: kawi@stikeskendal.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Meningkatnya kesadaran masyarakat akan hak yang dimiliki merupakan salah satu indikator positif meningkatnya kesadaran hukum dalam masyarakat. Upaya pelayanan kesehatan khususnya tindakan keperawatan hasilnya selalu memuaskan semua pihak terutama pasien. Tingginya tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan sering kali menimbulkan ketidakpuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan terutama tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien yang dirawat. Tingkat pengetahuan tentang *informed consent* bagi perawat sangat penting untuk dapat memberikan perlindungan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan keperawatan. **Metode:** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang *informed consent* oleh tenaga perawat yang melakukan tindakan asuhan keperawatan bagi pasien yang dirawat di Rumah Sakit Kendal. Metode penelitian menggunakan yuridis sosiologis dengan responden 55 perawat yang melakukan tindakan asuhan keperawatan dengan metode survey dengan cara membagikan daftar pertanyaan tentang pengetahuan tentang *informed consent*, kelengkapan *informed consent* dan pelaksanaan *informed consent*. **Hasil:** Tingkat pengetahuan tentang *informed consent*, pengetahuan tentang kelengkapan *informed consent*, dan pengetahuan tentang pelaksanaan *informed consent* bagi tenaga perawat yang melakukan asuhan keperawatan untuk pasien yang dirawat di Rumah Sakit Kendal masih kurang. **Diskusi:** Sosialisasi tentang konsep dan pemahaman *informed consent* kepada para perawat sangat diperlukan agar para perawat yang melaksanakan tindakan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Kendal memiliki kompetensi yang relatif sama.

Kata kunci: Pengetahuan, perawat, *informed consent*.

ABSTRACT

Introduction: The increase of awareness of the society about the owned right that constitute one of the positive indications of the increase of law awareness in society. The main problem is, especially the results of the acts of nursing are always satisfied all the parties, especially the patients. The height of the society demand towards the quality health service often causes the inconvenience of the society towards the health service, especially the acts of nursing done to the patients who are cared/treated. In the informed consent for the nurses is very important in order to give the protection of the confirmed law toward the giver and the receiver of the nursing service. **Methods:** The purpose of this study to determine the level of knowledge of the informed consent by nurses who commit acts of nursing care for patients hospitalized in Kendal. Juridical sociological research methods used by respondents 55 nurses who commit acts of nursing care with survey method by distributing a list of questions about the knowledge of informed consent, the completeness informed consent and the implementation of informed consent. **Results:** The level of knowledge about informed consent, knowledge about the completeness of informed consent, and knowledge about the implementation of informed consent for nurses perform nursing care for patients who were hospitalized in Kendal is still lacking. **Discussion:** Socialization of the concepts and understanding of the nurses informed consent is necessary for nurses who carry out acts of nursing care at the Hospital of Kendal have relatively equal competence.

Keywords: Knowledge, nurses, *informed consent*.

PENDAHULUAN

Meningkatnya kesadaran masyarakat akan hak yang dimiliki merupakan salah satu indikator positif meningkatnya kesadaran hukum dalam masyarakat. Namun ada konsekuensinya yaitu adanya kecenderungan meningkatnya kasus tenaga kesehatan ataupun rumah sakit di somasi, diadukan atau bahkan dituntut pasien dan berakibat sangat membekas bahkan mencekam para tenaga kesehatan yang pada gilirannya akan mempengaruhi proses pelayanan kesehatan tenaga kesehatan (perawat) dikemudian hari. Secara psikologis hal ini patut dipahami mengingat berabad-abad tenaga kesehatan khususnya perawat telah menikmati kebebasan otonomi paternalistik yang asimetris kedudukannya dan secara tiba-tiba didudukkan dalam kesejajaran.

Pokok permasalahan dalam dunia keperawatan adalah tidak setiap upaya pelayanan kesehatan khususnya tindakan keperawatan yang terjadi hasilnya selalu memuaskan semua pihak terutama pasien, dan atau keluarganya yang pada gilirannya dengan mudah menimpakan beban kepada pasien bahwa telah terjadi malpraktek. Tingginya tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan sering kali menimbulkan ketidakpuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan terutama tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien yang dirawat. Hal ini menyebabkan masyarakat menuduh rumah sakit atau tenaga kesehatan telah melakukan malpraktik atau kelalaian dalam melakukan tindakan perawatan. Anggapan atau dugaan malpraktik dalam pelayanan kesehatan disebabkan karena meningkatnya kesadaran pasien dan masyarakat tentang haknya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Ada 3 hal yang menjadi hak dasar pasien yaitu; hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (*the right to health care*), hak untuk mendapatkan informasi (*the right to information*), dan hak untuk ikut menentukan (*the right to determination*).

Dalam memenuhi hak pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, setiap pelaksanaan tindakan perawatan harus sesuai dengan standar profesi keperawatan. Karena setiap kelalaian, kecelakaan, atau bentuk kesalahan lain yang timbul dalam pelaksanaan tindakan keperawatan itu tetap bisa menyebabkan pasien merasa tidak puas dan berpotensi untuk mengajukan tuntutan hukum.

Sebagai salah satu pelaksana jasa tindakan keperawatan bagi para perawat harus menyadari bahwa "*informed consent*" benar-benar dapat menjamin terlaksananya hubungan hukum antara pihak pasien dengan dokter, atas dasar saling memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak, yang seimbang dan dapat dipertanggungjawabkan. Masih banyak seluk-beluk dari *informed consent* ini sifatnya relative, misalnya tidak mudah untuk menentukan apakah suatu informasi sudah atau belum cukup diberikan oleh perawat. Hal tersebut sulit untuk ditetapkan secara pasti dan dasar teoritis-yuridisnya juga belum mantap, sehingga diperlukan pengkajian yang lebih mendalam lagi terhadap masalah hukum yang berkenaan dengan *informed consent* ini.

Informed consent merupakan rekam medis berbentuk surat persetujuan tindakan. Rekam medis ini digunakan sebagai pedoman atau perlindungan hukum yang mengikat karena di dalamnya terdapat segala catatan tentang tindakan, pelayanan, terapi, waktu terapi, tanda tangan perawat yang merawat, tanda tangan pasien yang bersangkutan, dan lain-lain.¹ Dengan kata lain, rekam medis dapat memberikan gambaran tentang standar mutu pelayanan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan maupun oleh tenaga kesehatan berwenang. Berkas rekam medis juga menyediakan data untuk membantu melindungi kepentingan hukum pasien, perawat, dokter dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan. Catatan ini juga menyediakan data yang dapat melindungi kepentingan hukum pasien dalam kasus-kasus kompensasi pekerja, kecelakaan pribadi atau malpraktek).

Setelah peran dan fungsi bagi tenaga perawat diketahui kelengkapan pengisian formulir *informed consent* sangat perlu diperhatikan, karena merupakan rekam medis yang dapat digunakan sebagai alat pembuktian dalam mengatasi masalah hukum akibat dugaan malpraktik. Dalam hukum acara perdata maupun pidana, *informed consent* dikenal sebagai alat bukti dengan tulisan. Bertolak dari hal tersebut maka, selama ini rekam medis dianggap dapat digunakan sebagai 'alat bukti tulisan', meskipun di dalam perkembangan selanjutnya, anggapan tersebut masih mungkin ditinjau kembali. Rekam medis bukan alat bukti menurut undang-undang, meskipun dapat

digunakan sebagai petunjuk pembuktian sepanjang dilakukan dengan benar sesuai ketentuan yang berlaku. Sebelum perawat melakukan tindakan keperawatan, perawat berkewajiban untuk memberikan informasi tentang jenis penyakit yang diderita pasien dan tindakan perawatan yang akan dilakukan untuk menyelamatkan jiwa pasien serta resiko-resiko yang mungkin timbul dari tindakan keperawatan tersebut kepada pasien dan keluarganya. Karena *informed consent* merupakan perjanjian untuk melakukan tindakan keperawatan, maka keberadaan *informed consent* sangat penting bagi para pihak yang melakukan perjanjian pelayanan kesehatan, sehingga dapat diketahui bahwa keberadaan *informed consent* sangat penting dan diperlukan dirumah sakit. Suatu hal yang menjadi permasalahan adalah apakah isi dari *informed consent* itu sudah memenuhi syarat sahnya perjanjian dan apakah dengan adanya *informed consent* dapat dijadikan alat bukti yang sah apabila timbul perselisihan dan bagaimana penyelesaiannya.

Menurut Sari (2002) *informed consent* merupakan suatu perjanjian pelaksanaan tindakan medis antara dokter dengan pasien atau keluarganya. Oleh karena itu, isi dari *informed consent* harus memenuhi syarat sahnya perjanjian secara umum yang diatur dalam pasal 1320 KUH Perdata. Isi dari perjanjian itu dapat dijadikan undang-undang bagi mereka yang membuat perjanjian itu. Oleh karena itu formulir *informed consent* dapat dijadikan alat bukti yang sah, apabila terjadi perselisihan antara pihak rumah sakit (perawat) dengan pihak pasien, atau keluarganya atas tindakan keperawatan. Karena *informed consent* merupakan surat perjanjian pelayanan keperawatan yang dibuat antara perawat dengan pasien atau keluarganya, sebagaimana yang diatur di dalam Pasal 1875 KUH Perdata bahwa : "Suatu tulisan di bawah tangan yang diakui oleh orang terhadap siapa tulisan itu hendak dipakai, atau yang dengan cara menurut undang-undang dianggap sebagai diakui, memberikan terhadap orang-orang yang mendapat hak dari pada mereka, bukti yang sempurna seperti suatu akta otentik, dan demikian pula berlakunya ketentuan Pasal 1871 untuk tulisan itu.

Hasil studi awal yang dilakukan oleh peneliti dengan melakukan observasi pada rekam medis

pasien yang akan mendapatkan tindakan keperawatan di unit gawat darurat RSUD Dr. H. Soewondo Kendal ditemukan 100% belum menggunakan *informed consent*. Bila akan melakukan tindakan keperawatan dicatat/didokumentasikan di lembar catatan keperawatan dan belum atau tidak ada keluarga maupun saksi yang terlibat dalam persetujuan tersebut. Dari hasil observasi juga didapatkan rekam medis tidak terisi jenis tindakan keperawatan yang akan dilakukan, sementara blangko *informed consent* yang ditanda tangani oleh pasien atau keluarga, belum tersedia. Studi pendahuluan peneliti lakukan wawancara dengan perawat yang sedang tugas di ruang unit gawat darurat di RSUD Dr H Soewondo Kendal tentang proses pembuatan persetujuan tindakan medis atau *informed consent*. Beberapa tentang pengaduan dari tindakan asuhan keperawatan di UGD RSUD Dr H Soewondo Kendal diantaranya kasus pasien diare berat dengan kekurangan cairan sehingga pasien tidak sadar tindakan utama dalam keadaan tersebut yaitu penambahan cairan melalui pemasangan infus kepada pasien empat jalur untuk memenuhi satu jam pertama keseimbangan cairan tubuh pihak keluarga komplain menanyakan mengapa harus dipasang infus empat jalur kenapa tidak diinformasikan terlebih dahulu tindakan tersebut, alasan petugas situasi saat itu dalam keadaan darurat bila satu jam pertama cairan tidak bisa masuk dan tindakan pemasangan infus hanya satu jalur kebutuhan keseimbangan cairan tubuh pasien tidak optimal, sedangkan *informed consent* dilakukan setelah memberikan tindakan. Hasil wawancara dengan perawat, didapatkan bahwa perawat tidak melakukan *informed consent* karena tidak ada blangko untuk tindakan asuhan keperawatan *informed consent* sebagian besar perawat tersebut tidak pernah kecuali tindakan keperawatan yang berhubungan tindakan infasif dan dicatat *informed consent*nya dalam catatan keperawatan. Selain itu juga perawat tidak tahu akibat yang ditimbulkan dari ketidak lengkapan formulir *informed consent* tersebut dari aspek hukum. Ketidak lengkapan *informed consent* dapat menimbulkan penafsiran berbeda dari para pihak sehingga dapat terjadi pengingkaran oleh pasien atau keluarga bila terjadi sengketa medis, terutama pengingkaran makna atau tanda tangan. Sementara kelemahan dari *informed consent* ditinjau sudut *informed consent* sebagai akte di bawah tangan adalah, apabila pihak

yang menandatangani mengingkari tanda tangannya, karena selama bukti tulisan tersebut masih menjadi pertengkaran maka tidak akan bermanfaat sebagai alat pembuktian. Berdasarkan uraian di atas maka kelengkapan *informed consent* tidak dapat diabaikan, karena dapat berakibat tidak bermanfaatnya *informed consent* tersebut sebagai alat bukti bila timbul tuntutan hukum di kemudian hari.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* yang dilaksanakan di Rumah Sakit

Kendal Sampel penelitian menggunakan *simple random sampling* dengan jumlah sampel 55 perawat yang melakukan tindakan asuhan keperawatan dengan metode survey. Hasil yang diperoleh, berupa penjelasan teoretik, baik secara kualitatif, kuantitatif, atau secara statistik.

HASIL

a. Pendidikan

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 55 responden. Adapun rincian pendidikan responden dapat dilihat pada tabel 1 berikut.

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
S 1	10	18
D IV	1	1,8
D III	44	80
Total	55	100

Dari Tabel 1 dapat diuraikan mengenai pendidikan dari 55 responden adalah sebagai berikut : 44 responden (80%) berpendidikan DIII Keperawatan, satu orang (1,8%) responden berpendidikan D IV, dan 10 orang responden (18%) berpendidikan S1.

b. Pengetahuan tentang *Informed Consent*

Dari hasil survey pada 55 responden, yang menjawab pertanyaan tentang pengetahuan mengenai *informed consent* dengan kategori baik berjumlah 14 responden (25,5%). Sedangkan dengan kategori kurang berjumlah 41 responden (74,5%).

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan pengetahuan tentang *informed consent*

Pengertian tentang <i>informed consent</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	14	25,5
Kurang	41	74,5
Total	55	100

Hasil penelitian yang menunjukkan sebanyak 41 (74,5%) dari 55 responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang *informed consent*.

c. Pengetahuan tentang Kelengkapan *Informed Consent*

Dari hasil survai menunjukkan bahwa dari 55 responden diketahui terdapat 5 responden

(9,1%) yang pengetahuan tentang kelengkapan *informed consent*-nya baik, dan 50 responden (90,1%) yang pengetahuan tentang kelengkapan *informed consent*-nya kurang. Pertanyaan yang diajukan bersifat tertutup dengan jawaban benar dan salah. Data yang diperoleh dari penelitian dapat diuraikan seperti dalam tabel berikut :

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pengetahuan tentang kelengkapan *informed consent*

Kelengkapan <i>Informed Consent</i>	Frekuensi	%
Baik	5	9,1
Kurang	50	90,1
Total	55	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 50 (90,1%) dari 55 responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang kelengkapan informed consent.

d. Pelaksanaan *Informed Consent* oleh tenaga perawat yang melaksanakan asuhan keperawatan di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Responden tentang pelaksanaan informed consent

Siapa yang melaksanakan informed consent	f	%
Baik	6	10,9
Kurang	49	89,1
Total	55	100

Pelaksanaan *informed consent* oleh tenaga perawat di RSUD Dr. H Soewondo Kendal sebagian besar kurang yaitu 49 responden (89,1%). Sedangkan yang pengetahuan pelaksanaan tentang *informed consent*- nya baik hanya sejumlah 6 responden (10,9%).

Jadi walaupun blanko *informed consent* tidak tersedia tetap didokumentasikan di catatan tindakan keperawatan. Secara keseluruhan data yang diperoleh dari ke-55 responden tentang pengertian *informed consent*, kelengkapan *informed consent*, dan pelaksanaan *informed consent* kurang baik. Hal ini tampak Grafik 3.1, bahwa tidak ada satupun responden yang menjawab dengan benar seluruh pertanyaan (15 pertanyaan) tentang pengertian, kelengkapan dan pelaksanaan *informed consent*.

Berdasarkan data yang diperoleh, permasalahannya adalah pihak Rumah Sakit tidak menyediakan blanko *informed consent* untuk tindakan pengasuhan keperawatan, sehingga dalam pelaksanaan *informed consent* untuk tindakan asuhan keperawatan dilakukan dengan informasi lisan. Sedangkan persetujuannya dicatat pada dokumen tindakan keperawatan. Pelaksanaan *informed consent* oleh tenaga perawat yang melaksanakan tindakan asuhan keperawatan di RSUD Dr. H Soewondo Kendal seharusnya sudah siap dan lengkap pada saat pasien akan mendapatkan tindakan keperawatan sesuai dengan Surat Keputusan Direktur RSUD Dr. H Soewondo Kendal nomer 441.6/051/RSUD/2008 tentang Standar Operasional Prosedur Tindakan Keperawatan. Namun kenyataan di lapangan tenaga perawat yang melaksanakan tindakan keperawatan belum melaksanakan *informed consent*. Hal ini disebabkan belum tersedianya blanko *informed consent*, sehingga dalam memberikan informasi tentang tindakan keperawatan tidak didokumentasi tetapi secara lisan. Adapun pernyataan persetujuan tindakan keperawatan dicatat di blanko catatan tindakan keperawatan.

PEMBAHASAN

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 55 responden. Dari segi pendidikan 55 responden terdapat 44 responden berpendidikan DIII Keperawatan, 1 responden yang berpendidikan D IV keperawatan, dan 10 responden berpendidikan S I Keperawatan. Berdasarkan hasil survey dan pengamatan kepada tenaga perawat yang menjadi responden penelitian ini, sebagian besar strata pendidikan perawat di RSUD Dr. H Soewondo Kendal terbanyak D III keperawatan berjumlah 44 orang. Mereka inilah yang langsung melaksanakan asuhan keperawatan di unit-unit rawat nginap. Sedangkan responden dengan berpendidikan DIV Keperawatan dan S I keperawatan berfungsi sebagai kordinator perawat di unit-unit rawat nginap. Di antara mereka, ada yang menduduki jabatan struktural sehingga kebutuhan tenaga keperawatan yang melaksanakan langsung tindakan asuhan keperawatan belum memenuhi rasio antara tenaga keperawatan dengan jumlah pasien yang dirawat. Untuk memberikan pelayanan keperawatan yang optimal, pihak rumah sakit merekrut tenaga-tenaga perawat untuk magang tanpa upah atau honorrarium guna mengoptimalkan pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan.

Walaupun dalam praktek *informed consent* dilaksanakan dengan tidak sempurna, para tenaga perawat yang melakukan tindakan asuhan keperawatan tetap melakukan *informed consent* sebelum melaksanakan tindakan didahului dengan informasi tentang rencana tindakan keperawatan kepada pasien ataupun keluarganya serta mengadakan kesepakatan baik secara lisan maupun tertulis.

1. Pengetahuan tentang *Informed consent*

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa responden yang pengetahuan tentang *informed consent*nya baik ada 14 responden (25,5%). Sedangkan yang pengetahuannya tentang *informed consent*nya kurang berjumlah 41 responden (74,5%). Data penelitian ini menunjukkan bahwa cukup banyak perawat yang pengetahuan *informed consent*-nya kurang (rendah). Dengan demikian bila dikaitkan dengan tingkat pengetahuan menurut Notoatmojo, pengetahuan tentang *informed consent* bagi perawat yang melaksanakan tindakan asuhan keperawatan di RSUD Dr. H Soewondo Kendal tingkat pengetahuannya tentang *informed consent* masih dalam katagori tahu belum sampai tahapan memahami, mengaplikasikan, sampai dengan tahapan analisis, sentisis dan evaluasi. Oleh karena itu perlu adanya solusi untuk meningkatkan pengetahuan tentang *informed consent* bagi tenaga perawat yang melaksanakan tindakan asuhan keperawatan agar pelayanan keperawatan di RSUD Dr. H Soewondo Kendal mencapai hasil optimal. Di samping itu, aturan tentang prosedur tindakan keperawatan yang tertuang dalam Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah H. Soewondo Kendal nomer 441.6/051/RSUD/2008 tentang Standar Operasional Prosedur Tindakan Keperawatan perlu di review. Isi atau ketentuan tentang Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Dr. H. Soewondo yaitu ketentuan tentang Tindakan keperawatan yang sudah dirinci pertindakan bagi tenaga keperawatan dalam melaksanakan pelayanan di unit-unit rawat inap, tentang *Informed Consent* para tenaga keperawatan tingkat pengetahuannya masih kurang maka perlu SK Direktur tersebut ditegaskan kembali supaya para tenaga keperawatan khususnya memahami tentang pelaksanaan *informed consent*.

Informed consent merupakan alat bukti yang penting dalam hukum perdata, karena *informed consent* merupakan bukti tulisan tentang suatu peristiwa dalam hal ini *informed* yang dilakukan oleh tenaga keperawatan yang melaksanakan tindakan asuhan keperawatan kepada pasiennya. Hal tersebut sesuai dengan apa yang disebut akte, bahwa akte adalah suatu tulisan yang sengaja dibuat untuk dijadikan bukti tentang suatu peristiwa dan

ditandatangani. Mencermati apa yang disampaikan oleh Subekti di atas maka menurut peneliti, suatu tulisan tersebut ditulis terlebih dahulu dan bermakna tentang suatu peristiwa dan disepakati oleh pihak yang menandatangani. Oleh karena itu suatu tulisan yang tidak lengkap sehingga kurang bermakna tentang suatu peristiwa akan tidak bermakna pula sebagai bukti hukum, karena tidak memenuhi kaidah-kaidah sebagai akta di bawah tangan. Sementara sesuai dengan bunyi KUHP Perdata Pasal 1867 "Pembuktian dengan tulisan dilakukan dengan tulisan-tulisan otentik maupun dengan tulisan-tulisan di bawah tangan". Tulisan-tulisan di bawah tangan tersebut tentu harus sesuai dengan kaidah-kaidah akte di bawah tangan sesuai yang disampaikan oleh Subekti .

2. Pengetahuan tentang Kelengkapan *Informed Consent*

Responden sebagian besar (sejumlah 50 orang atau 90,1%) pengetahuannya tentang kelengkapan *informed consent* kurang. Sedangkan 5 responden (9,1%) pengetahuannya tentang kelengkapan *informed consent* baik. Kelengkapan *informed consent* tidak bisa diabaikan oleh para perawat yang memberikan tindakan asuhan keperawatan di unit-unit rawat inap di RSUD Dr. H Soewondo Kendal. Responden kurang sekali memperhatikan kelengkapan *informed consent*, padahal konsekuensinya sangat berat karena berkaitan dengan aspek hukum.

Dari aspek hukum perdata, ketidak lengkapan *informed consent* dalam tindakan medis merupakan pelanggaran terhadap Pasal 1320 KUHPerdata yang mengatur tentang syarat sahnya perjanjian, yakni agar suatu perjanjian sah, maka perjanjian tersebut harus memenuhi syarat sebagai berikut: (1) Kesepakatan mereka yang mengikatkan dirinya. (2) Kecakapan untuk membuat suatu perikatan (3) Sesuatu hal tertentu. (4) Sesuatu sebab yang halal. Berdasarkan aspek hukum pidana, apabila terjadi ketidak lengkapan *informed consent* dikawatirkan dapat terjadi penyalahgunaan/pemalsuan surat, pemalsuan surat ini diancam oleh Pasal 263 ayat (1) KUHP yang menyebutkan Pasal 45 ayat (2) dan (3) serta UU Praktek Kedokteran berkaitan dengan informasi apa yang harus diberikan sebelum diberikan tindakan medis. Ketiadaan

kesepakatan atau kesepakatan yang cacat mengakibatkan perjanjian tersebut tak memenuhi syarat sahnya perjanjian.

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

- a. Penganiayaan diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah,
- b. Jika perbuatan mengakibatkan luka-luka berat, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun.
- c. Jika mengakibatkan mati, diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun.
- d. Dengan penganiayaan disamakan sengaja merusak kesehatan.
- e. Percobaan untuk melakukan kejahatan ini tidak dipidana.

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

maupun para pemberi pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan.

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

Merujuk pada Tabel. 4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pelaksanaan *Informed Consent* dan berdasarkan data yang diperoleh, sebagian besar responden (49 orang atau 89,1%) kurang mengerti tentang siapa yang seharusnya melaksanakan persetujuan *informed consent*. Sedangkan yang mengetahui dengan baik siapa yang seharusnya melaksanakan persetujuan *informed consent* berjumlah 6 responden (10,9).

Berdasarkan data yang diperoleh, ternyata para perawat yang memberikan tindakan asuhan keperawatan hanya sebagian yang mengerti dan memahami konsep tentang siapa yang melaksanakan informed consent. Dari 55 responden hanya 6 responden yang baik dan paham tentang konsep siapa yang seharusnya melaksanakan informed consent. Adapun yang melaksanakan informed consent untuk tindakan asuhan keperawatan yaitu tenaga keperawatan selaku pemberi pelayanan tindakan keperawatan. Sedangkan consent (persetujuan) oleh pasien itu sendiri atau oleh keluarga pasien. Dampak bila informed consent tidak dilaksanakan sebagaimana mestinya, maka consent atau persetujuan tidak dianggap sah. Sahnya suatu perjanjian juga berdasar Pasal 1321 KUH Perdata yang berbunyi "Tiada sepakat yang sah apabila sepakat itu diberikan karena kekhilafan, atau diperolehnya dengan pelaksanaan atau penipuan". Pada dasarnya pasien sendiri jika ia sudah dewasa dan sadar sepenuhnya yang punya hak untuk memberikan persetujuan/ijin. Hal ini sesuai dengan Pasal 45 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang menyebutkan ayat 1 Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan, ayat 2 Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap, ayat 3 Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya mencakup : (a)diagnosis dan tata cara tindakan medis; (b)tujuan tindakan medis yang dilakukan; (c)alternatif tindakan lain dan risikonya; (d)risiko dan komplikasi yang

mungkin terjadi; dan (e) prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

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

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

setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien. Sedangkan pada ayat (4) menyatakan bahwa Tindakan Invasif adalah suatu tindakan medis yang langsung dapat mempengaruhi keutuhan jaringan tubuh pasien.

Suatu persetujuan tindakan medis atau informed consent dianggap sah apabila pasien telah diberi penjelasan/informasi, pasien atau yang sah mewakilinya dalam keadaan cakap (kompeten) untuk memberikan keputusan/persetujuan dan persetujuan harus diberikan secara sukarela. Kadang-kadang orang menekankan pentingnya penandatanganan formulir persetujuan tindakan kedokteran. Meskipun formulir tersebut penting dan kadang-kadang diperlukan secara hukum, tetapi penandatanganan formulir itu sendiri tidak cukup. Yang lebih penting adalah mengadakan diskusi yang rinci dengan pasien dan didokumentasikan di dalam rekam medis. Hal ini sesuai dengan Permenkes 290 pasal 7 ayat 1, 2 dan 3. Secara keseluruhan, dari ke-55 responden, pengertian tentang informed consent, kelengkapan *informed consent*, dan pelaksanaan *informed consent* diketahui bahwa semua responden tingkat pengetahuan tentang informed consent kurang baik. Hasil Rekapitulasi Pengertian Informed consent, Kelengkapan Informed consent dan Pelaksanaan informed consent, bahwa tidak ada satupun responden yang menjawab kelima belas pertanyaan secara benar seluruhnya. Bila ada yang menjawab benar maka hanya untuk item pertanyaan tertentu mengenai pengetahuan tentang informed consent, atau mengenai kelengkapan *informed consent* dan/atau pelaksanaan *informed consent* dengan benar.

Walaupun *informed consent* untuk tindakan asuhan keperawatan telah dilaksanakan, namun belum dilaksanakan dengan sempurna. Para tenaga perawat yang melakukan tindakan asuhan keperawatan di unit-unit rawat nginap telah melakukan informed consent sebelum melaksanakan tindakan asuhan keperawatan. Responden mendahulukan penyampaian informasi tentang rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan. Informasi tersebut diberikan kepada pasien ataupun keluarganya, serta mengadakan kesepakatan baik secara lisan maupun tertulis dan dicatat di dalam catatan tindakan keperawatan. Walaupun

blanko informed consent tidak tersedia tetap dilaksanakan meskipun secara tidak sempurna. Dengan demikian tingkat pengetahuan tenaga perawat yang melaksanakan asuhan keperawatan di RSUD Dr H Soewondo Kendal tentang informed consent belum sesuai dengan kewajibannya yang tertuang di Permenkes no 148 tahun 2010 Pasal 12 ayat (1) huruf d dan e serta belum memberikan informasi dan persetujuan dalam pelaksanaan pemberian informed consent dengan baik dan belum memenuhi Permenkes no 140 tahun 2010 Pasal 12 ayat (1)

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang *Informed Consent* bagi Tenaga Perawat yang Melaksanakan Asuhan Keperawatan untuk Pasien yang Dirawat di RSUD Dr H Soewondo Kendal disimpulkan sebagai berikut :

1. Mengenai pengetahuan tentang *informed consent*, 14 responden (25,5%) pengetahuan tentang *informed consent*nya baik, sedangkan 41 responden (74,5%) pengetahuan tentang *informed consent* kurang
2. Lima puluh (50) dari ke 55 Responden, kelengkapan *informed consent* masih kurang. Sedangkan 5 responden cukup baik kelengkapan *informed consent*
3. Pelaksanaan *informed consent* oleh tenaga perawat di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal menunjukkan sebagian besar kurang baik, yaitu 49 responden (89,1%) dari 55 responden dan 6 responden (10,9%) yang berpendapat bahwa *informed consent*

Saran

Sosialisasi tentang konsep dan pemahaman *informed consent* kepada para perawat agar para perawat yang melaksanakan tindakan asuhan keperawatan di RSUD Dr H Soewondo Kendal memiliki kompetensi yang relative sama

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Zaidin, 1998. *Dasar-Dasar Keperawatan Profisional*, Widya Medika, Jakarta, 2001
- Any Isfandyarie, 2006 *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter*, Prestasi Pustaka, Jakarta
- Brunner & Suddarth, 2002. *Keperawatan Medical Bedah*, EGC, Jakarta

&Suddarth, 2002. *Keperawatan Medical Bedah*, EGC, Jakarta

Djaja S. Meliala, 2007. *Perkembangan Hukum Perdata Tentang Benda dan Hukum Perikatan*, Nuansa Aulia, Bandung

Hery Purwanto 1994 *Pengantar Statistik Keperawatan EEG* Jakarta

J Guwandi, 1997 *Dokter Pasien, Hukum Kedokteran* Jakarta Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

Konsil Kedokteran Indonesia. 2006. *Manual Persetujuan Tindakan Medis*. Edisi I. Jakarta : Konsil kedokteran Indonesia.

Notoadmodjo, Soekidjo. *Pendidikan dan perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta. 2003

Sanjoyo, R. 2007. *Aspek Hukum Rekam Medis*. Retrieved Desember 28, 2007, from http://yoyoke.web.ugm.ac.id/download/asp_ehkukumrekam_medis.pdf

Sari, D.P, 2002. *Eksistensi Formulir Informed consent dalam pelaksanaan Tindakan Operasi Medik Dilihat Dari Sisi Hukum Perjanjian*. Retrieved Juli 22, 2007 from <http://digilib.uniko.ac/go.php?id>

Soeraryo Darsono, 2006. *Etik Hukum Kesehatan Kedokteran*, Bagian Ilmu Kedokteran Forensik & Medikolegal Fakultas kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang

Subekti, 1993. *Hukum Pembuktian*, PT. Pradnya Paramita, Jakarta

Soekidjo Notoatmodjo 2005 *Metodologi Penelitian Kesehatan* PT Rineka Cipta Jakarta

Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-undang No 4 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor. 123/MENKES/SK/XI/2001 tentang Registrasi dan Praktik Perawat.

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.
- Peraturan Pemerintah no. 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.
- Kepmenkes 1239/2001 dan Keputusan Direktur jenderal Pelayanan Medik nomor Y.M.00.03.2.6.956 yang ditetapkan di Jakarta pada tanggal 19 Oktobr 1998.
- Perturan Bupati Kendal nomor 40 tentang Peraturan internal RSUD Dr H Soewondo Kendal (*Hospital By Law*).
- Surat Keputusan Direktur RSUD Dr. H. Soewondo Kendal nomor 441.6/051/RSUD/2008 tentang standar opsional prosedur tindakan keperawatan
- FKUI. 2007. *Persetujuan Tindakan Medik (Informed Consent)*. Retrieved Desember 28, 2007. from http://fkuii.org/tiki-download_wiki_attachment.php
- Hidayat, T. 2007. *Perlu Diungkap Hak dan Kewajiban Pasien*. Retrieved Desember 28, 2007. from <http://www.duniaesai.com/hukum/hukum9.html>
- Indradi, R. 2007. *Informed Consent, Hak-Hak Pasien dalam Menyatakan Persetujuan Rencana Tindakan Medis*. Retrieved Januari 25, 2007. from http://ranocenter.blogspot.com/2007_01_01_archive.html
- Irwandy, 2007. *Mengenal "Informed Consent"*. retrieved November 1, 2007. from <http://irwandykapalawi.wordpress.com/2007/11/01/mengenal-informed-consent/>
- Iswandari, H.D. 2007. *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktik Kedokteran: Suatu Tinjauan Berdasarkan Undang-Undang no. 9/2004 Tentang Praktik Kedokteran*. Retrieved Juli 30, 2007. from <http://catatan-dini.blogspot.com/2007/07/aspek-hukum-penyelenggaraan-praktik.html>
- Jacobalis, S. 2005 *Informed Consent Persetujuan Tindakan Medis*. Retrived Juni 24, 2005 from: <http://www.sinarharapan.co.id/iptek/kesehatan/2005/0624/kes3.html>
- Kasimin, 2007. *Modul Hukum Kesehatan, Pokok Bahasan Malpraktek Keperawatan* Retrived Desember 28, 2007 from <http://www.jmpk-online.net/files/iii.mk.hargian>.
-