

Kelengkapan *Informed Consent* Pada Pasien Operasi *Hernia* Ditinjau Dari Aspek Hukum Di RSUD Wonogiri *Completion Of Informed Consent In Operating Patients Hernia Reviewed From The Legal Aspect In Wonogiri Hospital*

Bekti Suharto¹, Labib Muttaqin¹, Niken Ambarwati²

¹Universitas Muhammadiyah Surakarta,

²Poltekkes Bhakti Mulia

bektisuharto@gmail.com, lm812@ums.ac.id, nikenambarwati4@gmail.com

Abstract : *Approval of Medical Action (informed consent) is an agreement given by the patient or immediate family after getting a full explanation of the Medical Actions to be performed on the patient. The information contained in the Medical Action Form (informed consent) must be clear and complete. This study aims to determine the completeness of filling the Medical Action Form (informed consent) in hernia surgery patients in terms of the legal aspects of the Regional General Hospital (RGH) dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. This type of research is descriptive research using observation and interview methods, and using a retrospective approach. The results showed that of the 70 medical record documents in hernia surgery patients that had been analyzed were all incomplete. The highest incompleteness in the patient's identity reaches 100% and the lowest item in the type of information is the alternative items and risks there are 81.43% or 57 informed consent forms. This happens because of the weak coordination between the medical records officer and other units, especially doctors and nurses.*

Keyword: *informed consent, legal aspects, health workers, patients.*

Abstrak : Persetujuan Tindakan Kedokteran (*informed consent*) merupakan suatu persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai Tindakan Kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien. Informasi yang terkandung dalam Formulir Tindakan Kedokteran (*informed consent*) harus jelas dan lengkap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kelengkapan pengisian Formulir Tindakan Kedokteran (*informed consent*) pada pasien operasi hernia di tinjau dari aspek hukum di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode observasi dan wawancara, serta menggunakan pendekatan retrospektif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 dokumen rekam medis pada pasien operasi hernia yang telah dianalisis seluruhnya belum lengkap. Ketidaklengkapan tertinggi pada identitas pasien mencapai 100% dan item terendah pada jenis informasi yaitu butir alternatif dan risiko terdapat 81,43% atau 57 formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran (*informed consent*). Hal ini terjadi karena lemahnya koordinasi antara petugas rekam medis dengan unit lain khususnya dokter dan perawat.

Keyword: *informed consent, aspek hukum, tenaga kesehatan, pasien.*

I. PENDAHULUAN

Berdasarkan Permenkes No. 147 tahun 2010 disebutkan bahwa Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Pengertian rumah sakit diatur oleh Anggaran Dasar Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) dalam Bab 1 pasal 1, yang berbunyi : "Rumah sakit adalah suatu sarana dalam mata rantai suatu sistem kesehatan nasional yang mengemban tugas pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat" (Triwibowo, 2013: 21). Rumah sakit adalah suatu sarana yang merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang menjalankan rawat inap, rawat jalan, dan

rehabilitasi, berikut dengan segala penunjangnya. Dengan demikian, rumah sakit adalah tempat untuk menyelenggarakan salah satu upaya kesehatan, yaitu upaya pelayanan kesehatan (Suharto, 2017 : 46).

Permenkes RI NO 269/MENKES/PER/III 2008 menjelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis terdiri dari catatan-catatan data pasien yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan. Catatan-catatan tersebut sangat penting dalam pelayanan bagi pasien karena dengan data yang lengkap dapat memberikan informasi dalam menentukan keputusan, baik pengobatan dan tindakan medis (Departemen Kesehatan RI, 2006: 12). Rekam

medis yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan dengan maksud agar mendapatkan bukti tertulis maupun terekam saat tenaga medis melakukan pengobatan kepada pasien, tindakan oleh tenaga kesehatan kepada pasien yang mengandung risiko bagi pasien harus ada persetujuan tindakan kedokteran atau informed consent merupakan hal penting bagi pasien dan bisa dijadikan bukti di pengadilan ketika tenaga medis melakukan malpraktek atau penyalahgunaan persetujuan tindakan medis (Ardiansa dan Basri, 2014: 7).

Salah satu tujuan rekam medis menurut PermenkesRINo.290/MENKES/PER/III/2008 yang berkaitan dengan aspek hukum adalah informed consent yakni persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. Keadaan informed consent sangat penting artinya bagi pelaksanaan pelayanan kesehatan, adanya perjanjian kesehatan merupakan faktor penentu dan akan menumbuhkan rasa aman dan nyaman bagi seorang dokter atau tenaga kesehatan untuk menjalankan tugasnya sebagai pemberi pelayanan kesehatan, terutama bila dikaitkan dengan kemungkinan adanya perselisihan antara pasien dengan dokter atau rumah sakit di kemudian hari (Ardiansa dan Basri, 2014: 7).

Apabila informasi yang disampaikan dokter kepada pasien kurang jelas dan kurang lengkap sehingga dampaknya akan mempengaruhi terhadap tindakan medis, perawatan dan operasi. Menurut Hendrik (2013: 112) Waktu dan rutinitas seorang dokter akan mempengaruhi kualitas dari pemberi informasi, khususnya sebelum tindakan operasi dilakukan, sehingga menyebabkan persetujuan tindakan medis tidak berjalan dengan baik. Dalam hukum kedokteran dikenal adanya transaksi terapeutik yang berarti perjanjian atau persetujuan, yaitu perjanjian antara dokter dengan pasien berupa hubungan yang melahirkan hak dan kewajiban dari kedua belah pihak. Dalam perjanjian terapeutik dijelaskan bahwa dengan kedatangan pasien ke rumah sakit tempat dokter bekerja dengan tujuan untuk memeriksa kesehatannya atau berobat, sudah dianggap terjadi perjanjian (Huffman, 1999: 54).

Mengingat begitu pentingnya Informed Consent sebagai bukti kelengkapan lembar persetujuan antara pasien dan dokter, maka menjadi penting untuk meneliti apakah implementasi dari informed consent sudah dilaksanakan dengan baik atau belum. Untuk mengetahui hal tersebut, peneliti melakukan survey awal yang dilakukan di RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri, yaitu dari

formulir pasien hernia. Hasil survey menemukan banyaknya lembar informed consent yang tidak lengkap, hal ini akan menjadi masalah dikemudian hari apabila pasien tidak memahami penjelasan/informasi yang diberikan dokter sebelum dokter melakukan tindakan medis pada pasien tersebut. Apabila dari lembaran tersebut tidak diisi dengan lengkap, maka akan mengakibatkan informasi yang di dalam rekam medis menjadi tidak tepat, tidak akurat dan tidak sah atau tidak legal.

Berdasarkan hasil pengamatan yang telah dilakukan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri, terdapat permasalahan ketidaklengkapan pada formulir persetujuan tindakan pada kasus hernia. Jumlah pasien penderita kasus hernia sebanyak 232 dan peneliti mengambil sampel dari 10 dokumen rekam medis, didapati hasil pengisian kelengkapan dokter pelaksana tindakan mencapai 100% lengkap, pemberi informasi 80% lengkap, penerima informasi 80% lengkap, identitas pasien 100% lengkap, jenis informasi 90% tidak lengkap, waktu persetujuan 100% lengkap, tanda tangan 90% lengkap. Ketidaklengkapan ini disebabkan karena kurangnya ketelitian dan kesadaran PPA (petugas pemberi asuhan) seperti dokter, bidan, perawat, farmasi dan nutrisi dalam pengisian dokumen rekam medis. Untuk itu penulis tertarik untuk meneliti tentang "Kelengkapan *Informed Consent* pada Pasien Operasi *Hernia* di Tinjau dari Aspek Hukum Di RSUD Wonogiri".

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif. Pendekatan yang digunakan dalam pengambilan data dalam penelitian ini adalah studi retrospektif, yaitu penelitian yang berusaha melihat kebelakang (backward looking), artinya pengumpulan data dimulai dari efek akibat yang telah terjadi (Bryman, 2008: 105). Ada dua jenis data yang digunakan dalam penelitian ini, pertama adalah data primer data yang diperoleh secara langsung melalui observasi dan wawancara dengan kepala rekam medis di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. selain data primer, penelitian ini juga menggunakan data sekunder seperti dokumen atau arsip tentang penyelenggaraan rumah sakit dan rekam medis serta buku teks maupun literatur lain yang menunjang penelitian ini. Dalam penelitian ini analisis data yang digunakan adalah analisis secara deskriptif, yaitu menggambarkan atau menguraikan keadaan yang sebenarnya di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri mengenai pemenuhan

kelengkapan Informed Consent pada Pasien Operasi Hernia.

III. HASIL PENELITIAN

A. Profil RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

Sejarah berdirinya RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri secara singkat dapat diuraikan bahwa sebelum dikelola oleh Pemerintah Kabupaten yang dulu disebut Pemerintah Swatantra, RSUD Wonogiri adalah milik Zending dan berlokasi di Kampung Sanggrahan, Kabupaten Giripurwo, Kecamatan Wonogiri. Pada akhir tahun 1942 Kraton Mangkunegaran secara de facto ikut mengelola keberadaan rumah sakit hingga akhir tahun 1950, yang selanjutnya pengelolaan dilimpahkan kepada Pemerintah Daerah Swatantra Tingkat II Wonogiri.

Oleh karena lokasi di Kampung Sanggrahan dalam jangka panjang tidak memenuhi persyaratan untuk pengembangan rumah sakit, berdasarkan hasil keputusan Dewan Perwakilan Rakyat Gotong Royong (DPRGR) dan Bupati Kepala Daerah Swatantra Tingkat II Wonogiri tahun 1955, diputuskan mencari alternatif baru untuk lokasi rumahsakit. Pada tahun itu juga, lokasi untuk rumah sakit telah diperoleh yaitu di Kampung Joho Lor, Kelurahan Giriwono, Kecamatan Wonogiri atau di Jalan Achmad Yani Nomor 40 Wonogiri hingga sekarang.

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan publik dibidang kesehatan. Salah satunya adalah RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kab. Wonogiri. Rumah sakit ini ditetapkan izin operasionalnya oleh Menteri Kesehatan pada tanggal 13 Januari 1956 sebagai rumah sakit tipe D. Seiring dan sejalan dengan perkembangan tuntutan publik terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik, maka pembenahan pelayanan dilakukan dengan kerja keras oleh keluarga besar RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kab. Wonogiri yang membawa peningkatan terhadap tipe rumah sakit menjadi tipe C pada tanggal 11 Juni 1983, kemudian menjadi Tipe B pada tanggal 5 Juni 1996, dan berdasarkan keputusan Menkes No. 544/Menkes/SK/IV/1996 menjadi tipe B Non Pendidikan, yang menjadi dasar peningkatan kelas rumah sakit.

Tahun 1993 RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri mendapat penghargaan sebagai “Rumah Sakit Berpenampilan Baik” peringkat III Tingkat Nasional untuk kategori rumah sakit tipe C. Kemudian tahun 1994 dr. Soediran Mangun Sumarso Kab. Wonogiri memperoleh penghargaan dari Organisasi Kesehatan Dunia

(WHO) sebagai Rumah Sakit Sayang Bayi. Dalam rangka meningkatkan kinerja pelayanan, kinerja keuangan, kinerja manfaat, dan mutu pelayanan kepada masyarakat, RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kab. Wonogiri menetapkan pola pengelolaan keuangan BLUD berdasarkan keputusan Bupati Wonogiri Nomor 313 Tahun 2010.

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri memiliki macam produk layanan yang terbagi dalam berbagai instalasi. sistem dan kegiatan layanan utamanya meliputi; pelayanan administrasi dan manajemen dan pelayanan rawat, pelayanan gawat darurat, pelayanan rawat inap, pelayanan khusus meliputi perawatan intensif (icu, picu, nicu), perinatal resiko tinggi, kamar bersalin, isolasi dan intermediate care, pelayanan rekam medis dan sim-rs, pelayanan penunjang medis dan non medis.

B. Proses Penggunaan Persetujuan Tindakan Kedokteran (Informed Consent) pasien Operasi Hernia di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

Persetujuan tindakan kedokteran adalah dokumen penting dalam etika pelayanan kesehatan diselenggarakan oleh bagian rekam medis (Rustiyanto, 2009: 121). Pada setiap rumah sakit memiliki prosedur dan formulir persetujuan tindakan kedokteran yang berbeda-beda, tetapi harus berkiblat pada ketentuan Permenkes 290/MENKES/PER/III/2008.

Penggunaan persetujuan tindakan kedokteran RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri telah diatur dalam Standar Operasional Prosedur. Berdasarkan SOP, persetujuan tindakan kedokteran harus diawali dengan penjelasan tindakan yang akan dilakukan dan memastikan identitas pasien sudah sesuai kemudian harus dipastikan bahwa pasien atau keluarga sudah memahami informasi yang disampaikan. Pasien atau keluarga pasien dipersilakan untuk bermusyawarah sebelum memberikan keputusan selanjutnya formulir persetujuan atau penolakan diberikan kepada pasien atau keluarga pasien sesuai keputusan yang ada.

Pada pelaksanaannya pasien atau keluarga pasien diberikan penjelasan secara lisan atau tertulis oleh pihak rumah sakit. Pelaksanaan secara lisan atau tertulis oleh pihak rumah sakit. Pelaksanaan tersebut sesuai dengan perintah Permenkes No. 290/PER/II/2008 yang menyebutkan bahwa informed consent adalah persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh dokter atau keluarga terdekat setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan

dilakukan terhadap pasien. Pada definisi tersebut ditekankan adanya keharusan memberikan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan yang akan dilakukan. Sehingga persetujuan yang diberikan oleh pasien tersebut benar-benar merupakan persetujuan yang bernalar.

Penjelasan dapat dilakukan secara lisan maupun tertulis. Akan tetapi pada persetujuan tindakan kedokteran yang bersifat serius seperti hernia haruslah dalam bentuk tertulis. Kemudian keputusan persetujuan atau penolakan tindakan diserahkan sepenuhnya kepada pasien dan keluarga pasien. Hal tersebut sesuai dengan hakikat fungsi *informed consent* yang menunjang hak asasi manusia untuk memilih (Suharto, 2017: 65).

Proses pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran berawal dari pemberitahuan kepada pihak pasien mengenai keluhan ataupun kondisi yang dialami sebenarnya. Berdasarkan keterangan dari pasien tersebut, kemudian dilakukan pemeriksaan oleh dokter. Pasien yang telah di vonis untuk dilakukan operasi hernia berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan sebelumnya, diberikan penjelasan mengenai informasi medisnya

Setelah pasien dan keluarga diberikan penjelasan oleh dokter, pasien berhak menyetujui atau menolak tindakan kedokteran yang akan dilakukan. Apabila pasien menyetujui, maka tindakan kedokteran tersebut dilakukan, tetapi apabila pasien dan keluarga menolak dokter akan memberikan penjelasan dan pengertian ulang kepada pasien dan pihak keluarga apabila tindakan tersebut tidak dilakukan akan beresiko terhadap keselamatannya. Apabila pasien tetap menolak tindakan yang akan dilakukan, maka tindakan tidak akan dilakukan.

Pada penelitian ini didapatkan sampel sebanyak 70 DRM pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran pasien operasi hernia di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri. Berdasarkan hasil

penelitian pengamatan sample yang didapatkan tersebut diketahui alur pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran telah sesuai dengan SOP yang berlaku di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

Pembuatan laporan operasi dilakukan oleh dokter penanggungjawab pasien (DPJP) yang sering disebut sebagai operator dimulai dari pengisian diagnosa pre operasi hingga bukti autentifikasi berupa tanda tangan dan nama dokter (operator). Hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis menunjukkan bahwa terdapat item yang belum terisi lengkap, yakni item pendarahan dengan presentase kelengkapan sebesar 9,88% yang berarti bahwa dari 82 formulir yang memiliki kelengkapan rendah diantaranya item macam sayatan (13,49%) dan posisi penderita (17,20%).

C. Kelengkapan Pengisian Formulir Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*) pada pasien Operasi Hernia di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri

Berdasarkan penelitian yang telah peneliti lakukan, Formulir tindakan kedokteran (*informed consent*) di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri masih terdapat kekosongan pengisian beberapa item yang belum dilengkapi seperti tanda tangan dokter, tanda tangan pasien yang bersangkutan, tanda tangan para saksi-saksi. Ketidaklengkapan pengisian ini dapat berpengaruh pada informasi yang kurang akurat apabila formulir Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*) tersebut digunakan kembali mengingat formulir Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*) merupakan salah satu formulir yang penting. Berikut hasil kelengkapan pengisian Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*) pada pasien Operasi hernia di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

Tabel 1. Hasil kelengkapan pengisian formulir Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*) pada pasien Operasi Hernia di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri Tahun 2018

No	Uraian	Butir	Jumlah			
			Lengkap	Presentase	Tidak Lengkap	Presentase
1	Dokter Pelaksana tindakan		67	95,71%	3	4,28%
2	Pemberi Informasi		67	95,71%	3	4,28%
3	Penerima Informasi		64	91,42%	6	8,67%
4	Identitas Pasien	Nama	70	100%	0	0%
		Alamat	70	100%	0	0%
		Jenis Kelamin	70	100%	0	0%
5	Jenis Informasi	Diagnosa	68	97,14%	2	2,85%
		Dasar Diagnosa	61	87,14%	9	12,85%
		Tindakan Kedokteran	60	85,72%	10	14,28%
		Indikasi Kedokteran	47	67,14%	23	32,85%
		Tata Cara	58	82,85%	12	17,14%
		Tujuan	42	60%	28	40%
		Resiko	55	78,57%	15	21,42%
		Komplikasi	58	82,85%	12	17,14%
		Prognosis	39	55,71%	31	44,28%
		Alternatif & resiko	13	18,57%	57	81,42%
6	Waktu Persetujuan	Tanggal, bulan, tahun	57	81,42%	13	18,57%
		Jam	63	90%	7	10%
7	Penandatanganan	Pembuat Pernyataan	69	98,57%	1	1,42%
		Dokter	69	98,57%	1	1,42%
		Pasien/Keluarga	70	100%	0	0%
		Saksi 1	60	85,71%	10	14,28%
		Saksi 2	55	78,57%	15	21,42%

Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat beberapa isian pada formulir *informed consent* yang tidak lengkap. Ketidaklengkapan pengisian *informed consent* dipengaruhi beberapa hal baik secara teknik maupun non teknis. Akan tetapi ketidaklengkapan *informed consent* tersebut tidak menimbulkan kesalahpahaman antara pasien dan tenaga medis kesehatan yang berujung pada tuntutan hukum.

IV. PEMBAHASAN

Berdasarkan pengamatan 70 formulir *informed consent* pada pasien operasi hernia di kelengkapan dan ketidaklengkapan pengisian pada formulir persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri masih ada yang belum lengkap. Hanya terdapat 9 atau 12,85% formulir *informed consent* yang lengkap dan terdapat 61 atau 87,14% formulir *informed consent* yang tidak lengkap. Sehingga banyak yang tidak lengkap dari pada lengkap. Dengan item kelengkapan tertinggi terdapat pada identitas pasien mencapai 100% artinya 70

formulir lengkap semua dan item terendah pada jenis informasi yaitu butir alternatif dan resiko terdapat 81,43% atau 57 formulir. Hal tersebut belum sepenuhnya sesuai dengan MENKES RI No. 129/MENKES/SK/II/2008 yang menyebutkan bahwa *informed consent* memiliki standar kelengkapan dengan persentase 100%.

Pada formulir *informed consent* pasien operasi hernia terdapat item tanggal, waktu, nama dan tanda tangan pemberi informasi dan penerima informasi yang tidak diisi. Jika item pada *informed consent* lengkap maka aspek hukum yang ada pada lembar tersebut akan

kuat sehingga dapat digunakan untuk perlindungan rumah sakit, dokter, dan pasien itu sendiri. Hal tersebut belum sesuai dengan PERMENKES RI No. 290/MENKES/PER/II/2009 pasal 9 ayat 2 bahwa penjelasan harus dicatat dan didokumentasikan di dalam berkas rekam medis oleh dokter atau dokter gigi yang memberi penjelasan dengan mencantumkan tanggal, waktu, nama dan tanda tangan pemberi dan penerima informasi.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan Ardiansa dan Basri (2014: 45) menyebut *informed consent* pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok dan individu. Sampel pada penelitian ini adalah 31. Dari penderita yang akan dilakukan tindakan pembedahan operasi hernia 10% dilakukan penundaan karena peningkatan kecemasan 54,8% lebih baik dibandingkan tanpa *informed consent*. Dan pada peneliti ini *informed consent* sangat penting bagi pasien maupun rumah sakit itu sendiri. Presentase untuk kelengkapannya hanya 12,85% dan ketidaklengkapannya 87,14% dari sampel 70 DRM pada pasien Operasi hernia.

Dokumen persetujuan tindakan kedokteran merupakan salah satu alat komunikasi antara pasien atau keluarga pasien dengan dokter. Persetujuan tindakan kedokteran memiliki pengertian lain yaitu *Informed consent* yakni persetujuan yang diberikan oleh pasien (orang tua/wali/suami/istri/orang yang berhak mewakilinya) kepada tenaga kesehatan/dokter untuk dilakukan suatu tindakan medis yang diperlukan pasien mengenai tindakan yang harus dilakukan (Komalawati, 2002: 21). Fungsi dari *informed consent* yaitu untuk melindungi pasien, tenaga kesehatan dan untuk perlindungan terhadap instansi pelayanan kesehatan jika di kemudian hari ada permasalahan yang timbul setelah dilakukan suatu tindakan/penolakan tindakan medis.

Informed consent memiliki kekuatan hukum yang dapat dipertanggungjawabkan di meja persidangan jika di kemudian hari terjadi permasalahan yang timbul (Guwandi, 2006: 54). Hernia merupakan tindakan kedokteran yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian sehingga persetujuan tindakan kedokteran. Oleh karenanya, hernia membutuhkan pernyataan tertulis dari pasien/keluarga pasien yang memiliki hak untuk mendapatkan informasi yang cukup atas tindakan yang dilakukan kepada pasien mulai *informed consent* sementara dilihat dari sudut pandang dokter *informed consent* adalah salah

satu kewajiban dokter untuk memberikan informasi yang cukup kepadanya.

Sebagaimana hakikat fungsi *informed consent* yang menjaga hak pasien dan kewajiban tenaga medis. Akhirnya perlu disadari bahwa *informed consent* dapat melindungi pasien dan tindakan tenaga kesehatan/dokter yang tidak bertanggungjawab, namun juga melindungi tenaga kesehatan/dokter dari tuntutan-tuntutan yang tidak proporsional dari pihak pasien. Dengan kata lain, *informed consent* merupakan perwujudan disiplin dalam hukum kesehatan (Pabidang, 2004). Maka SOP yang berlaku di RSUD Wonogiri telah mengikuti hakikat tersebut. Hal ini ditunjukkan dengan adanya poin dalam SOP persetujuan tindakan kedokteran yang menyebutkan “persilahkan pasien dan atau keluarga pasien untuk berunding sebelum memberikan persetujuan”. Poin tersebut menegaskan bahwa pihak rumah sakit menyadari bahwa suatu tindakan medis hernia memiliki resiko yang serius oleh karena itu pemahaman dan pertimbangan keluarga dan pasien sangat penting. Maka *informed consent* memberi izin atau wewenang kepada seseorang untuk melakukan suatu pernyataan setuju atau izin oleh pasien yang dipahaminya dari tenaga kesehatan/dokter tentang penyakitnya. Fungsi *informed consent* yang pada dasarnya juga memberikan perlindungan hukum juga telah disadari oleh pihak rumah sakit. Dibuktikan dengan adanya SOP yang sah dan pelaksanaan serta administrasi yang lengkap.

Menurut Febrianti dan Sugiarti (2019) isi dari laporan operasi yang redapat dikategorikan sebagai catatan yang penting adalah satu-satunya aspek yang hanya bisa diisi oleh dokter, sedangkan perawat tidak bisa memiliki kewenangan dalam pengisian catatan penting tersebut, sehingga dokter bertanggungjawab penuh dalam pengisian aspek tersebut. Hal tersebut dikarenakan praktisi yang melakukan tindakan penuh atas segala sesuatu yang terjadi pada saat proses operasi adalah seorang dokter yang sring disebut sebagai operator. Aspek catatan penting harus diisi secara lengkap, karena salah satu berkaitan dengan pendokumentasian pelayanan yang dilakukan kepada pasien, yaitu dapat menjadi bukti bahwa dokter telah melakukan tindakan operasi sesuai dengan prosedur.

V. SIMPULAN

Alur pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) pada pasien operasi hernia di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri sudah sesuai dengan SOP, sehingga fungsi dari *informed consent* tersebut

memiliki kekuatan yang sah untuk dapat melindungi pasien/keluarga pasien agar memperoleh informasi yang sejelas jelasnya atas tindakan yang akan dilakukan serta melindungi kewajiban bagi tenaga kesehatan yaitu memberikan informasi yang jelas kepada pasien. Namun sayangnya, Kelengkapan pengisian formulir informed consent pasien

operasi hernia di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri masih banyak yang belum lengkap, karena masih banyak item yang belum diisi atau dilengkap. Ketidaklengkapan tersebut disebabkan lemahnya koordinasi antara petugas rekam medis dengan unit lain khususnya dokter dan perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansa, dan Basri. 2014. Hubungan Informed Consent terhadap kecemasan pada Pasien Pra Operasi Hernia di RSUD Salewangang Maros. *Jurnal Hukum Kesehatan*. 4 (6). 18-37.
- Bryman, A., & Bell, E. 2008. *Social research methods*. Don Mills. Ontario. Canada: Oxford 442 University Press.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik.
- Febrianti, L.N dan Sugiarti. 2019. I Kelengkapan Pengisian Formulir Laporan Operasi Kasus Bedah Obygn Sebagai Alat Bukti Hukum di RSUD Ciamis Kabupaten Ciamis. 1 (1). 35-41.
- Guwandi, J. 2006. *Informed Consent & Informed Refusal*, Jakarta: Fak. Kedokteran UI.
- Hendrik. 2013. *Etika & Hukum Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Huffman, E. K. 1999. *Health Information Management Edited By Jennifer Cofer Part II Of Translation By Erkadiur, Apikes Dharma Lanbaw: Padang*.
- Komalawati, Veronika. 2002. *Peranan Informed consent dalam Transaksi Terapeutik*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Pabidang, Siswanto. 2004. *Pentingnya Informed Consent*”, *Tabloid BIDI*. 4 (1). 11-12.
- Rustiyanto, Ery. 2009. *Etika Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Permata Indonesia.
- Suharto, Bakti. 2017. *Dimensi Hak Asasi Manusia Dalam Politik Hukum Kesehatan (Studi Tentang Hubungan Fungsional Antara Dokter, Pasien, Rumah Sakit)*. Yogyakarta: Genta Publishing.
- Wibowo, Cecep Tri. 2013. *Kesehatan Lingkungan dan K3*. Jakarta: Graha Ilmu Ampuh