

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring perkembangan ilmu dan teknologi, maka tingkat pengetahuan masyarakat pun semakin meningkat. Perubahan tersebut menjadikan masyarakat semakin kritis dalam menuntut hak-haknya dalam pelayanan kesehatan.

Salah satu tindakan untuk mencegah terjadinya malpraktik adalah pemberian *informed consent*. *Informed consent* menurut Permenkes Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 adalah persetujuan tindakan medik yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. Tenaga kesehatan yang diatur dalam ketentuan tersebut meliputi dokter umum atau dokter spesialis dan dokter gigi spesialis yang bekerja di rumah sakit, puskesmas, klinik atau praktek perseorangan atau bersama.

Informed consent penting artinya dalam pelayanan kesehatan terutama kaitannya dengan penghormatan terhadap hak-hak asasi manusia yang antara lain meliputi: hak informasi (*adequate information*), hak memberikan persetujuan (*informed consent*), hak atas rahasia kedokteran (*medical secrecy*) dan hak atas pendapat kedua (*second opinion*) (Purnomo, 2002).

Secara yuridis diisyaratkannya *informed consent* dimaksudkan untuk memberikan perlindungan yang seimbang dan obyektif baik terhadap dokter maupun masyarakat. Oleh karena itu dokter memiliki keahlian dan keterampilan tertentu yang digunakan untuk menolong pasien, maka diperlukan *informed consent* yang berorientasi pada kepentingan pasien, sehingga selain mendorong pasien untuk bekerja sama lebih intensif juga dapat melindungi pasien agar tidak dimanipulasi demi kepentingan dokter. Dengan demikian, *informed consent* bukan hanya merupakan kewajiban moral tetapi juga merupakan kewajiban hukum yang berkaitan dengan hak asasi dan tanggung jawab individu atas kesehatannya, dan berfungsi untuk melindungi manusia agar tidak dimanipulasi sebagai obyek untuk kepentingan kepribadian (Komalawati, 1999).

Peraturan perundangan untuk *informed consent* yang bersifat umum meliputi: Permenkes Nomor: 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Medik, Fatwa Pengurus IDI Nomor: 319/PB/A.4/88 tertanggal 22 Februari 1988 tentang *informed consent*, Permenkes Nomor: 749/Menkes/Per/XII/1989 tertanggal 2 Desember 1989 tentang Rekam Medis/Medical Record, dan Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tertanggal 17 September 1992 tentang Kesehatan (Purnomo, 2000).

Menurut UU RI nomor 36 tahun 2009 dan UU RI nomor 44 tahun 2009 (2011), beberapa ketentuan berkaitan dengan wajib hukum untuk persetujuan tindakan medik dari dokter dan perawat terhadap pasien meliputi: Undang-Undang Kesehatan Nomor: 23 tahun 1992 pasal 32, pasal 53, pasal 82, dan Peraturan Pemerintah RI Nomor: 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan pasal 2, pasal 22, pasal 23. Kedua peraturan hukum ini memuat ancaman sanksi administrasi (peringatan, pencabutan ijin, pemecatan), sanksi ganti kerugian yang dibebankan pada tenaga kesehatan, sanksi denda maksimum Rp. 100 juta dan sanksi pidana penjara maksimum 5 tahun.

Hasil penelitian Arofiati dan Rumila (2009) menunjukkan bahwa sebagian besar (80%) perawat berperan dalam pemberian *informed consent*. Perawat cenderung untuk membantu pasien memperoleh informasi sebelum dilakukan tindakan medik dan memfasilitasi pasien dan keluarga dalam pengambilan keputusan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan. Dampak dari tidak diterapkannya *informed consent* menyebabkan tidak adanya perlindungan hukum terhadap dokter atau perawat yang telah melakukan tindakan medik atas dasar standart profesi medik dan bagi pasien tidak mendapatkan perlindungan atas segala tindakan medik.

RSUD Kabupaten Bantul merupakan Rumah sakit tipe B milik Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul. Rumah sakit ini melaksanakan berbagai jenis kegiatan pelayanan yang meliputi: 1) Pelayanan Rawat Jalan meliputi: Poliklinik Gigi dan Mulut, Bedah, Dalam, Anak, Kebidanan dan Kandungan, Mata, THT, Syaraf, Jiwa, Kulit, Kelamin, Tumbuh Kembang, Konsultasi Gizi dan Rehabilitasi Medis. 2) Pelayanan Rawat Inap meliputi: Ruang Rawat Penyakit Dalam (Flamboyan dan

Bakung). Kebidanan dan Penyakit Kandungan (Alamanda), Bedah (Melati dan Nusa Indah II), Penyakit Anak-Perinatal (Anggrek). 3) Pelayanan Gawat Darurat, Instalasi Bedah Sentral, Rawat Intensif, Gizi, Farmasi, PKMRS dan Pendidikan. 4) Pelayanan Pemeriksaan Penunjang meliputi: Laboratorium, Radiologi, termasuk EKG, EEG, USG.

Berdasarkan Buku Laporan Tahunan pada tahun 2009 dan 2010 hasil studi pendahuluan pada tanggal 04 Oktober 2011 tindakan operasi atau pembedahan di RSUD Kabupaten Bantul khususnya di Ruang Melati pada tahun 2011 (Januari-Desember) rata - rata sebanyak 108 orang perbulan.

Prosedur tindakan medik khususnya operasi di RSUD Bantul tidak terlepas dari *informed consent*. Memberikan penjelasan kepada pasien dalam rangka memperoleh persetujuan atau penolakan suatu tindakan merupakan bagian penting dalam *informed consent* dan pelaksanaan hak asasi manusia bidang kesehatan. Pada prakteknya masih ditemukan pernyataan *informed consent* dari pasien tanpa penjelasan yang tidak adekuat mengenai bentuk tindakan, tujuan, resiko, manfaat tindakan dan alternatif tindakan serta hal-hal yang berkaitan dengan *informed consent*.

Kenyataan diatas menunjukkan bahwa dalam pelayanan kesehatan pasien tersebut masih belum mengedepankan hak-hak pasien seperti hak atas informasi, hak menentukan nasib sendiri maupun hak atas pendapat kedua (*second opinion*). Hal tersebut akan menjadi resiko apabila terjadi kasus *informed consent* yang menimbulkan tuntutan maupun pengaduan pasien dari ketidakpuasan terhadap tindakan medik yang dilakukan kepadanya.

Berdasarkan wawancara dengan Kepala Ruang Melati pada tanggal 5 Oktober 2011, mekanisme pelaksanaan *informed consent* di RSUD Panembahan Senopati Bantul dimana pemberi informasi dalam *informed consent* tindakan medik sekitar 84 % dilakukan oleh dokter yang akan melakukan tindakan operasi. Pasien sudah mendapatkan informasi mengenai diagnosa/penyakit, bentuk/jenis tindakan dan biaya operasi. Informasi yang disampaikan kepada pasien seluruhnya dilakukan secara lisan. Pemberian informasi sebagian besar dilaksanakan satu hari sebelum hari pelaksanaan operasi. Siapa yang menerima informasi dalam *informed consent*

adalah pasien dan keluarga. Siapa yang memberikan persetujuan dalam *informed consent* sebagian besar oleh keluarga pasien dan pasien/keluarga dalam memberikan persetujuan secara tertulis. Pasien yang berasal dari poliklinik sebelum dilakukan tindakan medik sudah mendapatkan informasi tentang *informed consent* terlebih dahulu dari dokter yang akan menanganinya. Di Ruang Melati pasien diberikan informasi kembali mengenai *informed consent* oleh perawat sekaligus sebagai saksi dalam tindakan persetujuan yang diberikan oleh pasien.

Perawat melaksanakan *informed consent* tindakan medik, dimana hal tersebut jika dilihat dari tanggung jawab hukum merupakan tugas pelimpahan atau pendelegasian dari dokter terhadap perawat. Prosedur pendelegasian tersebut hanya dilakukan secara lisan sehingga tidak ada catatan atau dokumen sebagai bukti pendelegasian, dan dalam pelaksanaannya sendiri terkadang melampaui batas kewenangannya sebagai perawat. Padahal melakukan tindakan yang bukan wewenang dan tanggung jawabnya merupakan kesalahan atau kelalaian yang dapat diancam sebagai sanksi administrasi, ganti rugi maupun pidana (Surianto, 2006).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melaksanakan penelitian tentang evaluasi pelaksanaan *informed consent* pre operasi di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah diatas maka penulis merumuskan masalah penelitian ini adalah: “Bagaimana Pelaksanaan *Informed Consent* pada Pasien Pre Operasi di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pelaksanaan *Informed Consent* Pada Pasien Pre Operasi di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui:

- a. Siapa yang memberikan informasi dalam pelaksanaan *informed consent* tindakan medik.
- b. Apa saja informasi atau penjelasan yang disampaikan dalam *informed consent* tindakan medik.
- c. Siapa yang menerima informasi dalam *informed consent* tindakan medik.
- d. Kapan informasi tersebut disampaikan.
- e. Berapa rata – rata lama pemberian *informed consent*.
- f. Siapa yang memberikan persetujuan dalam *informed consent*.
- g. Bagaimana cara pasien atau keluarga dalam memberikan persetujuan tentang *informed consent*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat memberikan masukan untuk memperbaiki pelaksanaan pemberian *informed consent* tindakan medis dan keperawatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Sebagai bahan masukan ke silabus mengenai pelaksanaan *informed consent* atau definisi *informed consent* dalam proses belajar mengajar terutama pada mata kuliah etika dan hukum kesehatan.
- b. Sebagai bahan bacaan guna menambah wawasan bagi mahasiswa atau pembaca mengenai *informed consent*.

3. Bagi Pasien

- a. Penelitian ini akan menambah wawasan dan pengetahuan pasien khususnya mengenai *informed consent*.
- b. Mengetahui hak dan kewajibannya sebagai pasien.

4. Bagi Tenaga Kesehatan
 - a. Meningkatkan pemahaman mengenai pelaksanaan *informed consent*.
 - b. Menambah wawasan serta pengetahuan khususnya *informed consent*.
 - c. Menumbuhkan jalinan kerja sama yang harmonis dan efektif sesuai prosedur.
5. Bagi Peneliti
 - a. Penelitian ini dapat menambah pengalaman, wawasan ataupun pemahaman mengenai pelaksanaan *informed consent* yang sangat bermanfaat bagi peneliti sebagai perawat.
 - b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai acuan bagi peneliti untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang serupa dengan penelitian ini sudah pernah diteliti, di bawah ini akan disebutkan beberapa hasil penelitian ini dan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti:

1. Budianto (2001) tentang Persepsi pasien tentang pentingnya pemberian *informed consent* di Rumah Sakit Dr Sarjito Yogyakarta. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif non analitik dengan rancangan *cross sectional*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap penyuntikan dan pemasangan infus untuk tingkat pendidikan SD $X=2,65$ SMP dan SMA $X=3,13$ perguruan tinggi $X=2,51$ ketiga termasuk kategori baik, persepsi terhadap *informed consent* SD=3,05 SMP dan SMA terhadap cara penyampain *informed concent* SD= 3,05 SMP dan SMA=3,05 kategori baik dan perguruan tinggi 3,33 termasuk kategori sangat baik, persepsi terhadap implikasi dari *informed consent* SD=2,74 SMP dan SMA=2,80 perguruan tinggi=2,92 ketiga termasuk kategori baik, persepsi terhadap pentingnya *informed consent* SD=3,13 SMP dan SMA=3,19 termasuk kategori penting sedangkan perguruan tinggi PT=2,31 termasuk kurang penting. Dari hasil tersebut di atas maka dapat disimpulkan bahwa persepsi pasien mengenai informed concent sudah baik dan sebagian besar

merasa penting untuk diberikannya *informed consent* secara tertulis pada tindakan penyuntikan dan pemasangan infus. Penelitian ini sama – sama meneliti tentang *informed consent*. Perbedaan terletak pada pada salah satu variabel penelitian yaitu persepsi pasien. Respondennya adalah pasien Rumah Sakit Dr Sarjito Yogyakarta.

2. Marlinda (2000) tentang Pengaruh pemberian informasi prabedah terhadap kecemasan pasien yang akan menjalani apendiktomi di IRNA RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik jenis *cross sectional*. Hasil penilitian menunjukkan bahwa dari 30 responden terdapat 11 responden (36,7%) mengalami kecemasan ringan dan 19 responden (63,3%) mengalami kecemasan berat serta ada pengaruh yang signifikan antara informasi yang diperoleh dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani apendiktomi. Penelitian ini sama – sama meneliti tentang *informed consent*. Perbedaan terletak pada pada salah satu variabel penelitian yaitu kecemasan pasien. Respondennya adalah pasien IRNA RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
3. Suriyanto (2006) tentang Gambaran pemberian *informed consent* pada pasien pre operasi di ruang rawat inap teratai RSUD Udata Palu. Hasil penelitian adalah pemberian *informed consent* sudah dilaksanakan 100%, pemberi informasi pada *informed consent* 65,71% dilakukan oleh dokter, 31,43% dilakukan oleh perawat, dan 2,81% dilakukan oleh dokter bangsal, mengenai pemberian materi informasi dalam *informed consent* dengan hasil 69,20%, informasi mayoritas diberikan 2 hari sebelum operasi dengan hasil 68,57% dengan lama pemberian informasi selama 20 menit. Penelitian ini sama – sama meneliti tentang *informed consent*. Perbedaan terletak pada pada variabel penelitian yaitu Gambaran pemberian *informed consent*. Respondennya adalah pasien di ruang rawat inap teratai RSUD Udata Palu.