

PERJANJIAN TERAPEUTIK DALAM PENGAMBILAN TINDAKAN MEDIK PADA PASIEN GANGGUAN JIWA PSIKOTIK (Studi di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang)*

Oleh : Restu Prastiwi**

Fakultas Hukum Universitas Kristen Cipta Wacana (UKCW), Malang Jalan Griya Shanta Blok G No. 311, Malang, Jawa Timur, Indonesia

Abstrak

Perjanjian Terapeutik dalam pelaksanaannya memerlukan persetujuan tindakan medik sebagai wujud atau syarat subyektifnya. Persetujuan tindakan medik atau persetujuan tindakan kedokteran merupakan persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien. Dalam persetujuan tindakan medik atau tindakan kedokteran pada pasien gangguan jiwa psikotik memiliki karakteristik yang khusus karena pasien gangguan jiwa psikotik termasuk dalam kriteria tidak cakap/tidak kompeten. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul -Perjanjian Terapeutik dalam Pengambilan Tindakan Medik pada Pasien Gangguan Jiwa Psikotik (Studi di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang). Adapun perumusan masalah yang diteliti adalah apakah dasar pelaksanaan perjanjian terapeutik dalam pengambilan tindakan medik pada pasien gangguan jiwa psikotik di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, apakah ada batas waktu persetujuan tindakan medik dalam pengambilan tindakan medik pada pasien gangguan jiwa psikotik di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang diberikan oleh pengampunya.

Metode dalam penelitian ini adalah yuridis normatif. Untuk memecahkan atau menjawab masalah yang telah ditengahkan dalam rumusan masalah sebagai objek penelitian maka digunakan pendekatan yakni pendekatan peraturan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Dalam analisis bahan hukum dipergunakan analisa kualitatif.

Pelaksanaan perjanjian terapeutik dalam pengambilan tindakan medik pada pasien gangguan jiwa psikotik di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang menggunakan kebijakan/prosedur tentang persetujuan tindakan medik yang telah dibuat oleh rumah sakit. Namun kebijakan/prosedur tersebut mengacu pada aturan lama yang sudah tidak berlaku karena adanya aturan baru yang sudah terbit menggantikan aturan lama tersebut. Dan kebijakan/prosedur tentang kriteria pasien gangguan jiwa psikotik yang memerlukan pengampu dan batas waktu persetujuan tindakan medik diberikan oleh pengampunya belum dimiliki oleh rumah sakit sehingga perlu untuk segera dibuat sebagai acuan bagi para dokter.

Kata kunci: perjanjian terapeutik, tindakan medik, pasien gangguan jiwa psikotik

Abstract

Therapeutic agreement in the implementation of which requires the approval of medical action as a form or a subjective condition. Approval of medical action or approval of medical action is consent given by the patient or next of kin after receiving a full description of the medical or dental actions

* Disarikan dan diolah dari Tesis dengan judul yang sama

** Magister Kenotariatan dan Dekan Fakultas Hukum Universitas Kristen Cipta Wacana, Malang; alamat korespondensi: restuprastiwi81@gmail.com

to be performed on the patient. In agreement medical action or actions medicine in patients with psychotic mental disorders have special characteristics for patients with psychotic mental disorders included in the criteria incompetent / not kompeten. Berdasarkan the description, the author interested in conducting a study entitled "Therapeutic Agreement in Medical Patients Taking action mental disorders, psychotic (Studies in RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang). "As for the formulation of the issues examined is whether the basis for implementing the agreement in making therapeutic medical action in patients with psychotic mental disorders in RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, is there a deadline for approval of medical action in taking medical action in patients with psychotic mental disorders in RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang given by pengampunya.

The method in this research is normative. To solve or answer the problems that have been centered in the formulation of the problem as the research object then use the approach that is the approach of legislation and conceptual approaches. Legal materials used in this research is the primary legal materials and secondary law. In the analysis of legal materials used qualitative analysis.

Implementation of the agreement in making therapeutic medical action in patients with psychotic mental disorders in RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang use policies / procedures for the approval of medical action that has been made by the hospital. But development policy / procedures referring to the old rules that no longer exists because of the new rules that have been published replace the old rules. And policies / procedures of the criteria for patients with psychotic mental disorders that require pengampu and the deadline for approval of medical action by pengampunya not owned by the hospital that need to be made immediately as a reference for physicians.

Keywords: agreement therapeutic, medical action, patients with psychotic mental disorders

A. Latar Belakang

Sesuai dengan pasal 3 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan,¹ -Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Untuk mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan tersebut diperlukan upaya kesehatan yang harus ditingkatkan terus-menerus agar masyarakat sehat dan produktif secara sosial dan ekonomis.²

Dalam kaitannya dengan peningkatan upaya kesehatan, dewasa ini tuntutan dari masyarakat sebagai penerima layanan kesehatan kepa-

da pemberi layanan kesehatan semakin tinggi dan kompleks, bahkan cenderung kritis. Hal ini disebabkan karena perkembangan ilmu dan teknologi dibidang kesehatan, terutama dalam hal pengobatan dan diagnosis. Selain itu, karena ke-

sadaran hukum dari masyarakat saat ini semakin meningkat dengan derasnya arus informasi. Untuk itu perlu kaidah hukum yang mengatur hubungan antar manusia disegala bidang kehidupannya, termasuk dalam bidang kesehatan.³

Dalam bidang kesehatan sendiri terdapat hubungan antara dokter dengan pasien dalam hal menerima dan mengobati pasien yang dise-but sebagai kontrak.⁴ Dari perspektif *Burgerlijk Wetboek* (BW), perjanjian mempunyai pengertian yang sama dengan kontrak.⁵ Perjanjian terjadi ketika seorang berjanji kepada seorang lain atau di mana dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan sesuatu hal. Dengan adanya perjanjian, maka terbitlah suatu perikatan antara dua orang yang membuatnya. Perjanjian dalam bentuknya merupakan suatu rangkaian perkata-

¹ Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, pasal 3

² *Ibid*, penjelasan pasal 3

³ Suryani Soepardan dan Dadi Anwar Hadi, *Etika Kebidanan dan Hukum Kesehatan*, Cetakan pertama, EGC, Jakarta, 2008, h. 112

⁴ M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Edisi keempat, Cetakan pertama, EGC, Jakarta, 2009, h. 42

⁵ Agus Yudha Hernoko, *Hukum Perjanjian Asas Proporsionalitas dalam Kontrak Komersial*, Edisi pertama, Cetakan kedua, Kencana, Jakarta, 2011, h. 15

an yang mengandung janji-janji atau kesanggupan yang diucapkan atau ditulis.⁶

Hubungan antara dokter dan pasien tersebut terjalin di bidang jasa yang disebut sebagai kontrak terapeutik atau transaksi terapeutik.⁷ Kontrak terapeutik atau transaksi terapeutik menurut Rocky Marbun *et al.*, merupakan:⁸ —Hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam pelayanan medik secara profesional, didasarkan kompetensi yang sesuai dengan keahlian dan keterampilan tertentu dibidang kedokteran. Transaksi muncul ketika terjadi hubungan timbal balik karena adanya suatu komunikasi, sedangkan terapeutik adalah sesuatu yang mengandung unsur atau nilai pengobatan.⁹

Hubungan transaksi terapeutik ini dinamakan *inspanningsverbintenis* karena tindakan atau perbuatan terhadap pasien berupa upaya untuk menyembuhkan penyakit pasien dengan mencari terapi yang paling tepat oleh dokter yang belum tentu keberhasilannya dan bukan *resultaatverbintenis* sebagaimana persepsi pasien yang menilainya dari hasil.¹⁰

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 434/Men.Kes/X/1983 tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi Para Dokter di Indonesia melampirkan Mukadimah Kode Etik Kedokteran Indonesia yang mencantumkan transaksi terapeutik sebagai berikut:¹¹ —Yang dimaksud dengan transaksi terapeutik adalah hubungan antara dokter dan penderita yang dilakukan dalam suasana saling percaya (konfidensial), serta senantiasa diliputi oleh segala emosi, harapan dan kekhawatiran makhluk insani.¶

Menurut Isfandyarie, transaksi terapeutik disebut juga perjanjian terapeutik karena meru-

pakan suatu perjanjian yang terjadi antara dokter dengan pasien.¹² Dengan demikian, maka dalam transaksi terapeutik atau perjanjian terapeutik berlaku hukum perikatan yang diatur dalam buku III KUHPerdara, seperti disebutkan dalam pasal 1319 KUHPerdara yang menyatakan bahwa:¹³ —Semua perjanjian, baik yang mempunyai suatu nama khusus, maupun yang tidak terkenal dengan suatu nama tertentu, tunduk pada peraturan-peraturan umum, yang termuat didalam bab ini dan bab yang lalu.¶

Terjadinya perjanjian terapeutik membutuhkan syarat subjektif, yaitu *informed consent* atau persetujuan tindakan medik.¹⁴ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran menggunakan istilah Persetujuan Tindakan Kedokteran untuk *informed consent*. Menurut pasal 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008, yang dimaksud dengan Persetujuan Tindakan Kedokteran adalah:¹⁵ —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 Tindakan Kedokteran menurut pasal 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 adalah:¹⁶ —Suatu tindakan medis berupa preventif, diagnostik, terapeutik atau rehabilitatif yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien.¶

Dalam semua pengambilan tindakan medik diharuskan mendapat persetujuan tindakan kedokteran.¹⁷ Sebelumnya dokter harus memberikan penjelasan (informasi) kepada pasien atau keluarganya dan setelah itu baru dapat dimintakan persetujuan.¹⁸ Persetujuan tindakan kedok-

⁶ Subekti, *Hukum Perjanjian*, Cetakan kedua belas, Intermasa, Jakarta, 1990, h. 1

⁷ M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *loc. cit.*

⁸ Rocky Marbun, *et al.*, *Kamus Hukum Lengkap*, Cetakan pertama, Visi media, Jakarta, 2012, h. 315

⁹ Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan dalam Hubungan Dokter dan Pasien) Suatu Tinjauan Yuridis*, Cetakan kedua, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002, h. 1

¹⁰ Hermien Hadiati Koeswadi, *Hukum untuk Perumahan*, Cetakan pertama, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002, h. 59

¹¹ Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter Buku 1*, Cetakan keenam, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2011, h. 58

¹² *Ibid*, h. 57

¹³ R. Subekti dan R. Tjitrosudibio, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, Cetakan kedua puluh delapan, Pradnya Paramita, Jakarta, 1996, h. 339

¹⁴ Anny Isfandyarie, *op. cit.*, h. 127

¹⁵ Peraturan Menteri Kesehatan R.I. Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, pasal 1

¹⁶ *Ibid*

¹⁷ *Ibid*, pasal 2

¹⁸ J. Guwandi, *Medical Error dan Hukum Medis*, Cetakan kedua, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2007, h. 102

teran mempunyai fungsi ganda, fungsi yang pertama adalah memberi rasa aman bagi dokter dalam menjalankan tindakan medik pada pasien dan digunakan sekaligus sebagai pembelaan diri terhadap kemungkinan adanya tuntutan atau gugatan dari pasien atau keluarganya bila timbul akibat yang tidak dikehendaki dan fungsi yang kedua merupakan penghargaan bagi pasien atas hak-haknya oleh dokter dan dapat digunakan sebagai alasan untuk menggugat dokter dari penyimpangan diberikannya persetujuan tersebut.¹⁹ Dengan persetujuan tindakan kedokteran sebagai syarat subyektifnya, maka adanya perjanjian terapeutik dalam pengambilan tindakan medik menjadi sangat penting, baik bagi dokter maupun pasien dalam pelayanan kesehatan.

Dalam pelaksanaannya, perjanjian terapeutik dalam pengambilan tindakan medik dengan persetujuan tindakan kedokteran sebagai syarat subyektifnya, dapat diberikan secara tertulis maupun lisan dan setelah pasien mendapat penjelasan yang diperlukan tentang perlunya tindakan kedokteran.²⁰ Adapun yang berhak memberikan persetujuan dalam persetujuan tindakan kedokteran menurut pasal 13 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 adalah pasien yang kompeten atau keluarga terdekat.²¹ Yang dimaksud dengan pasien yang kompeten adalah pasien dewasa atau bukan anak menurut peraturan perundang-undangan atau telah/pernah menikah, tidak terganggu kesadaran fisiknya, mampu berkomunikasi secara wajar, tidak mengalami kemunduran perkembangan (retardasi) mental dan tidak mengalami penyakit mental sehingga mampu membuat keputusan secara bebas.²²

Dari pengertian menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008, maka pasien dewasa yang mengalami penyakit mental atau gangguan jiwa tidak masuk dalam kategori pasien yang kompeten sehingga tidak berhak memberikan

persetujuan dalam persetujuan tindakan kedokteran. Pada pasien gangguan jiwa dikatakan tidak kompeten dikarenakan proses psikologis atau mentalnya tidak berfungsi dengan baik sehingga fungsi sehari-harinya terganggu dan menyulitkan diri sendiri dan/atau orang lain di sekitarnya.²³

Persetujuan tindakan kedokteran pada pasien dewasa dengan gangguan jiwa diberikan oleh orang tua/wali/*curator*/saudara-saudara kandung.²⁴ Hal ini tidak berarti melanggar Deklarasi Hak-Hak Asasi Manusia oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa tahun 1948 yang mendukung Hak Asasi Manusia untuk hidup, yang terdapat dalam Pasal 3, yaitu: *every one has the right to life and security of person* dan Pasal 1 *Covenant on civil and political rights* (1996) yang menyatakan *all peoples have the rights of self determinations*,²⁵ juga dalam Pasal 4 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia yang berbunyi *Hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak kebebasan pribadi, pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi dan persamaan di hadapan hukum, dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun dan oleh siapapun.*²⁶

The right of self determinations sebagai hak dasar atau hak primer individual adalah sumber dari hak-hak individual yang meliputi:²⁷

- a. Hak atas *privacy* yang dikenal dengan hak atas rahasia kedokteran
- b. Hak atas tubuhnya sendiri, yaitu:
 1. Hak atas persetujuan tindakan kedokteran
 2. Hak memilih dokter dan rumah sakit

²³ Willy F. Maramis dan Albert A. Maramis, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*, Edisi kedua, Cetakan pertama, Airlangga University Press, Surabaya, 2009, h. 732

²⁴ Y.A. Triana Ohoiwutun, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran (Tinjauan dari Berbagai Peraturan Perundangan dan UU Praktik Kedokteran)*, Edisi pertama, Cetakan kedua, Bayumedia Publishing, Malang, 2008, h. 41

²⁵ Danny Wiradharma, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Cetakan pertama, Binarupa Aksara, Jakarta, 1996, h. 38-39

²⁶ Undang-undang Republik Indonesia Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, pasal 4

²⁷ Danny Wiradharma, *op. cit.*, h. 40-41

¹⁹ Adami Chazawi, *Malpraktik Kedokteran (Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum)*, Edisi pertama, Cetakan pertama, Bayumedia Publishing, Malang, 2007, h. 39

²⁰ Peraturan Menteri Kesehatan R.I. Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, *loc. cit.*

²¹ *Ibid*, pasal 13

²² *Ibid*

3. Hak menolak pengobatan/perawatan
4. Hak menolak tindakan medis tertentu
5. Hak menghentikan pengobatan/perawatan
6. Hak atas *second opinion*
7. Hak memeriksa rekam medis

Namun pelaksanaan perjanjian terapeutik dalam pengambilan tindakan medik pada pasien gangguan jiwa psikotik dapat terkendala oleh tidak adanya orang tua/wali/*curator*/saudara-saudara kandung yang dapat memberikan persetujuan dalam persetujuan tindakan kedokteran. Hal ini terjadi dikarenakan orang tua/wali/*curator*/saudara-saudara kandung tidak selalu ada untuk menunggu pasien gangguan jiwa psikotik yang tengah menjalani rawat inap di rumah sakit.

Rumah sakit di Indonesia yang memiliki potensi besar untuk munculnya kendala dalam pelaksanaan perjanjian terapeutik dalam pengambilan tindakan medik pada pasien gangguan jiwa psikotik adalah rumah sakit jiwa. Dan salah satu rumah sakit jiwa di Indonesia yang sangat representatif untuk mewakili gambaran rumah sakit jiwa di Indonesia adalah Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

Hal ini dikarenakan Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang yang merupakan rumah sakit khusus kelas A²⁸ adalah salah satu rumah sakit jiwa besar di Indonesia yang berada dibawah Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang memiliki fasilitas rawat inap dengan kapasitas 700 tempat tidur dan tidak ada kewajiban bagi keluarga pasien untuk menunggu pasien yang tengah menjalani rawat inap.

Hal-hal tersebut di atas menjadi alasan yang menarik bagi penulis untuk mengetahui perjanjian terapeutik dalam pengambilan tindakan medik pada pasien gangguan jiwa psikotik di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Untuk memudahkan analisis dan menarik simpulan, penulis merumuskan permasalahan penelitian ini sebagai berikut: **Pertama**, apakah dasar pelaksanaan perjanjian terapeutik dalam pengambilan tindakan medik pada pasien gangguan jiwa psikotik di RSJ Dr.

Radjiman Wediodiningrat Lawang? **Kedua**, Apakah ada batas waktu persetujuan tindakan medik dalam pengambilan tindakan medik pada pasien gangguan jiwa psikotik di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang diberikan oleh pengampunya?

B. Metode Penelitian

Tipe penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah yuridis normatif. Penelitian yuridis normatif digunakan karena dilandasi oleh karakter khas ilmu hukum itu sendiri yang terletak pada metode penelitiannya, yaitu metode penelitian yang bersifat normatif hukum.²⁹ Metode ini digunakan untuk melakukan analisis terhadap perundang-undangan,³⁰ dalam hal ini lebih ditekankan pada perundang-undangan mengenai pelaksanaan perjanjian terapeutik dalam pengambilan tindakan medik pada pasien gangguan jiwa psikotik di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

Untuk memecahkan atau menjawab masalah yang telah ditengahkan dalam rumusan masalah sebagai objek penelitian maka digunakan pendekatan yakni pendekatan peraturan perundang-undangan dan pendekatan konseptual.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang didukung dengan data primer. Data sekunder tersebut meliputi:

1. Bahan hukum primer
Bahan hukum yang terdiri dari peraturan perundang-undangan yang sifatnya mengikat dan mutlak dipergunakan untuk menyelesaikan permasalahan yang akan dibahas.
2. Bahan hukum sekunder
Bahan hukum yang terdiri dari buku-buku artikel, hasil seminar, laporan penelitian, jurnal yang sifatnya menjelaskan bahan hukum primer dan bahan hukum yang menunjang pembahasan permasalahan yang ada.

Sedangkan data primer diperoleh dengan observasi dan wawancara. Wawancara dilakukan secara perseorangan dengan intensif dan mendalam dalam menjawab hal-hal yang dita-

²⁸ Peraturan Menteri Kesehatan R.I. Nomor 254 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

²⁹ Agus Yudha Hernoko, *op. cit.*, h. 38

³⁰ *Ibid*

nyakan.³¹ Populasi, yang merupakan sekelompok orang, benda, atau hal yang menjadi sumber pengambilan sampel atau suatu kumpulan yang memenuhi syarat tertentu yang berkaitan dengan masalah penelitian,³² dalam penelitian ini adalah para dokter yang bekerja di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang dan pejabat struktural dan fungsional yang terkait dengan pelaksanaan perjanjian terapeutik dalam pengambilan tindakan medik pada pasien gangguan jiwa psikotik di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, artinya pengambilan sampel dilakukan berdasarkan pertimbangan subyektif, jadi dalam hal ini peneliti menentukan sendiri responden mana yang dianggap dapat mewakili populasi.³³

Setelah selesai mengumpulkan data, maka berikutnya dilakukan analisis data. Data yang telah dikumpulkan diolah dan dimanfaatkan sedemikian rupa sehingga dapat dipergunakan untuk menjawab permasalahan.

Untuk menganalisis data yang bersifat kualitatif ini, maka peneliti mempergunakan analisa kualitatif, yaitu data diperoleh, dipilih, dan disusun secara sistematis, kemudian dianalisis secara kualitatif, untuk mendapatkan gambaran tentang perjanjian terapeutik dalam pengambilan tindakan medik pada pasien gangguan jiwa psikotik di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

C. Hasil Penelitian

1. Dasar Pelaksanaan Perjanjian Terapeutik dalam Pengambilan Tindakan Medik pada Pasien Gangguan Jiwa Psikotik di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

a. Kriteria Pasien Gangguan Jiwa di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

³¹ M. Amin Amrullah, *Panduan Menyusun Proposal Skripsi, Tesis dan Disertasi*, Cetakan pertama, Smart Pustaka, Jakarta, 2013, h. 146-147

³² Tim Penyusun Kamus Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Edisi kedua, Cetakan kesepuluh, Balai Pustaka, Jakarta, 1999, h. 782

³³ Burhan Ashshofa, *Metode Penelitian Hukum*, Cetakan ketiga, Rineka Cipta, Jakarta, 2001, h. 91

Kriteria pasien gangguan jiwa di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang mengacu pada Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia, edisi III (PPDGJ-III) yang diterbitkan oleh Direktorat Kesehatan Jiwa, Direktorat Jenderal Pelayanan medik, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. PPDGJ-III sendiri merupakan suatu pedoman diagnostik yang merujuk pada *the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition (DSM-IV)* yang diterbitkan oleh *American Psychiatric Association (APA)*.

Menurut DSM-IV, definisi gangguan jiwa atau gangguan mental adalah:³⁴

Suatu sindrom atau pola perilaku atau psikologis yang secara klinis bermakna yang terjadi pada seorang individu dan yang disertai dengan adanya penderitaan (misalnya, suatu gejala yang menyakitkan) atau kecacatan (misalnya, gangguan satu atau lebih bidang fungsi yang penting) atau dengan peningkatan risiko yang signifikan untuk mengalami kematian, kesakitan, kecacatan, atau kehilangan kebebasan secara penting.

Para dokter dalam menentukan diagnosis bagi pasien gangguan jiwa di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang menggunakan PPDGJ-III yang mengelompokkan diagnosis gangguan jiwa menjadi 100 kategori diagnosis, dengan kode F00 - F98 dan kode F99 untuk diagnosis gangguan jiwa yang tidak tergolongkan (gangguan jiwa yang tidak khas).³⁵

Masing-masing dari kategori diagnosis (F00-F99) tersebut menurut PPDGJ-III masih dibagi lagi menjadi beberapa diagnosis gangguan jiwa. Dan berdasarkan gejala-gejala yang muncul pada diri pasien, maka para dokter di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang dapat membuat diagnosis gang-

³⁴ Harold I. Kaplan, Benjamin J. Sadock dan Jack A. Grebb, *Sinopsis Psikiatri*, Jilid 1, (Terjemahan Widjaya Kusuma), Bina Rupa Aksara, Tangerang, 2010, h. 500

³⁵ Rusdi Maslim, *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III*, Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atma Jaya, Jakarta, 1998, h. 8

guan jiwa atas diri pasien berdasarkan pedoman diagnosis gangguan jiwa yang ada dalam PPDGJ-III tersebut.

b. Kebijakan/Prosedur Terkait Pelaksanaan Perjanjian Terapeutik dalam Pengambilan Tindakan Medik pada Pasien Gangguan Jiwa di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Dalam pelaksanaan informed consent atau persetujuan tindakan medik di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, Direktur Utama telah menerbitkan Surat Keputusan Direktur Utama RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Nomor YM.01.01/VII.2/078/2011 tentang Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*) tanggal 11 Januari 2011.

Namun, surat keputusan tentang pelaksanaan persetujuan tindakan medik tersebut mengacu pada pedoman yang lama, yaitu Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 585/MENKES/PER/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik, meskipun sudah terbit peraturan yang baru, yaitu Peraturan Menteri Kesehatan R.I. Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Selain itu yang menjadi acuan sebagai pedoman adalah Surat Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Nomor HK.00.06.3.5.1866 tentang Pedoman Persetujuan Tindakan Medik (*informed consent*) yang terbit tanggal 21 April 1999.³⁶

Surat Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Nomor HK.00.06.3.5.1866 tentang Pedoman Persetujuan Tindakan Medik (*informed consent*) sendiri mempunyai tujuan agar pedoman persetujuan tindakan medik (*informed consent*) tersebut dijadikan acuan bagi rumah sakit di Indonesia dalam melaksanakan ketentuan tentang *informed consent*.³⁷

Untuk memperkuat surat keputusan

tentang pelaksanaan persetujuan tindakan medik tersebut, Direktur Utama RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang menerbitkan Kebijakan Direktur Utama tentang Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*) pada tanggal 16 Mei 2011. Tujuan dari kebijakan ini adalah untuk mengatur tentang pelaksanaan persetujuan tindakan medik di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.³⁸

Selain itu Direktur Utama RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang juga menerbitkan Prosedur Tetap Nomor 02 - 5 - 4 - 01 tentang Prosedur Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*) pada tanggal 1 Juni 2011. Tujuan prosedur tetap ini diterbitkan adalah sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk meminta persetujuan tindakan medik pada setiap pasien di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.³⁹

c. Pelaksanaan Perjanjian Terapeutik dalam Pengambilan Tindakan Medik pada Pasien Gangguan Jiwa di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Pelaksanaan perjanjian terapeutik dalam pengambilan tindakan medik pada pasien gangguan jiwa di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang diwujudkan melalui *informed consent* atau persetujuan tindakan medik. Menurut hampir semua responden di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, *informed consent* atau persetujuan tindakan medik yang merupakan syarat subyektif dari perjanjian terapeutik selalu dimintakan terlebih dahulu sebelum dilakukan tindakan medik kepada pasien gangguan jiwa. Hanya 2 (dua) orang responden saja yang menyatakan bahwa tidak semua tindakan medik memerlukan adanya *informed consent* atau persetujuan tindakan medik.⁴⁰

Dalam pelaksanaannya, menurut ham-

³⁶ Surat Keputusan Direktur Utama RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Nomor YM.01.01/VII.2/078/2011 tentang Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*)

³⁷ Lampiran Surat Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Nomor HK.00.06.3.5.1866 tentang Pedoman Persetujuan Tindakan Medik (*informed consent*), angka I poin 3.

³⁸ Kebijakan Direktur Utama RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang tentang Persetujuan Tindakan Medik, angka II

³⁹ Prosedur Tetap RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Nomor 02 - 5 - 4 - 01 tentang Prosedur Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*), h. 1

⁴⁰ Hasil wawancara dengan dr. Alexandra Diah Mustika Wardhani, Sp.KJ dan dr. Didit Roesono, Sp.KJ

pir semua responden, *informed consent* atau persetujuan tindakan medik dilakukan dengan mengisi blangko persetujuan tindakan medik secara lengkap. Namun pendapat berbeda diungkapkan oleh 2 (dua) orang responden, responden pertama menyatakan bahwa persetujuan tindakan medik tidak selalu dengan mengisi blangko persetujuan tindakan medik, tetapi bisa dengan persetujuan lisan,⁴¹ sedangkan responden kedua menyatakan bahwa persetujuan tindakan medik memang dilakukan dengan mengisi blangko persetujuan tindakan medik, namun pengisian blangko tersebut belum tentu lengkap.⁴²

Blangko persetujuan tindakan medik sendiri disediakan oleh pihak RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang dengan bentuk dan isi yang sudah baku. Pihak pasien tinggal menandatangani blangko persetujuan tindakan medik tersebut bila pihak pasien telah menyetujui tindakan medik yang akan dilakukan oleh dokter, setelah terlebih dahulu mendapat informasi atau penjelasan terkait dengan tindakan medik tersebut.

Menurut hampir semua responden, bentuk dari *informed consent* yang ada di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang adalah *expressed consent* atau yang dinyatakan dengan tertulis. Dua orang responden menyatakan bahwa bentuk *informed consent* adalah *expressed consent* atau yang dinyatakan baik dengan lisan maupun tertulis.⁴³ Dua orang responden lainnya menyatakan bahwa bentuk *informed consent* dapat *expressed consent*, *implied consent*, maupun *presumed consent* untuk kasus gawat darurat.⁴⁴ Namun dalam prosedur yang ada di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang hanya berlaku *expressed consent* dan *presumed consent* untuk pasien gawat darurat.⁴⁵

Dalam hal proses pelaksanaan *informed consent* atau persetujuan tindakan me-

dik, hampir semua responden menyatakan hal yang sama, yaitu dokter memberikan informasi atau penjelasan kepada pihak pasien terlebih dahulu sebelum dilakukannya tindakan medik. Bila pihak pasien menyetujui maka pihak pasien harus menandatangani blangko persetujuan tindakan medik. Pendapat berbeda dinyatakan oleh 1 (satu) orang responden yang menyatakan bahwa yang memberikan informasi atau penjelasan kepada pihak pasien adalah perawat dan bukan dokter.⁴⁶

Proses pelaksanaan *informed consent* atau persetujuan tindakan medik di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang tertuang dalam Prosedur Tetap RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Nomor 02 - 5 - 4 - 01 tentang Prosedur Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*).⁴⁷ Namun demikian, sebagian besar responden menyatakan bahwa prosedur tentang persetujuan tindakan medik tersebut memang ada tetapi mereka belum pernah melihat atau membacanya.

Untuk persetujuan tindakan medik pada pasien gangguan jiwa di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang yang menjalani rawat inap, menurut semua responden bila akan dilakukan tindakan medik maka persetujuan tindakan medik yang dipakai adalah persetujuan tindakan medik yang telah dibuat pada saat awal pasien tersebut masuk rumah sakit (karena keluarga tidak ada yang menunggu). Bila pada persetujuan tindakan medik yang dibuat pada awal pasien tersebut masuk rumah sakit tidak terdapat macam tindakan medik yang akan dilakukan, maka pihak rumah sakit akan menghubungi keluarga pasien untuk dimintakan persetujuan tindakan medik.

Pada pasien gangguan jiwa dengan keadaan gawat darurat atau kritis dan harus segera ditangani karena mengancam nyawanya, seluruh responden menyatakan bahwa persetujuan tindakan medik tidak diperlukan. Namun demikian, pihak rumah sakit tetap menghubungi pihak keluarga untuk me-

⁴¹ Hasil wawancara dengan dr. Yunatan Iko Wicaksono

⁴² Hasil wawancara dengan dr. Alexandra Diah Mustika Wardhani, Sp.KJ

⁴³ Hasil wawancara dengan drg. Sri Miendarwati dan drg. Yoyok Tri Sanyoto

⁴⁴ Hasil wawancara dengan dr. Yunatan Iko Wicaksono dan Turasno, S.Kep

⁴⁵ Hasil wawancara dengan dr. Yunatan Iko Wicaksono

⁴⁶ Hasil wawancara dengan dr. Eko Djunaedi, Sp.KJ

⁴⁷ Prosedur Tetap RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Nomor 02 - 5 - 4 - 01 tentang Prosedur Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*)

minta persetujuan tindakan medik.

Dalam pelaksanaan dari *informed consent* atau persetujuan tindakan medik di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, sebagian besar responden menyatakan bahwa belum pernah terjadi pasien atau dokter tidak memenuhi kewajibannya atau wanprestasi, namun bila ada maka akan dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku. Namun pendapat berbeda dikemukakan oleh 1 (satu) orang responden yang menyatakan pernah terjadi wanprestasi di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, dan yang bersangkutan telah diberikan sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.⁴⁸

Pemberian persetujuan tindakan medik oleh pihak pasien di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang menurut pendapat semua responden dilakukan dengan sukarela tanpa adanya paksaan, setelah pihak pasien mendapatkan informasi atau penjelasan terkait dengan tindakan medik yang akan dilakukan.

Bila terjadi penolakan tindakan medik oleh pihak pasien, maka menurut semua responden, dokter akan memberikan penjelasan kembali kepada pihak pasien akan pentingnya tindakan medik yang akan dilakukan kepada pasien, dan bila pihak pasien tetap menolak, maka pihak pasien harus menandatangani blangko penolakan tindakan medik yang telah disediakan oleh pihak RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

2. Batas Waktu Persetujuan Tindakan Medik dalam Pengambilan Tindakan Medik pada Pasien Gangguan Jiwa Psikotik di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Diberikan oleh Pengampunya

a. Kriteria Pasien Gangguan Jiwa di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Yang Memerlukan Pengam- pu

Tingkat keparahan gangguan jiwa menurut *the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition (DSM-IV)*, tergantung pada gambaran klinis, ada

atau tidak adanya tanda dan gejala, dan intensitasnya. Keparahan gangguan jiwa dapat ringan, sedang, atau berat, dan gangguan mungkin berada dalam remisi parsial atau remisi penuh.⁴⁹

Pada gangguan ringan, terdapat beberapa gejala, jika ada, yang melebihi dari yang diperlukan untuk membuat diagnosis, dan gejala menyebabkan tidak lebih dari gangguan ringan dalam fungsi sosial atau pekerjaan. Pada gangguan sedang, terdapat gejala atau gangguan fungsional yang berada antara -ringan|| dan -berat||. Dan pada gangguan berat, terdapat banyak gejala yang melebihi yang diperlukan untuk membuat diagnosis, atau beberapa gejala yang khususnya berat, atau gejala menyebabkan gangguan jelas dalam fungsi sosial atau pekerjaan.⁵⁰

Dalam remisi parsial, kriteria sepenuhnya untuk gangguan sebelumnya pernah terpenuhi, tetapi sekarang hanya beberapa gejala atau tanda dari gangguan yang tertinggal. Dan dalam remisi penuh, tidak ada lagi gejala atau tanda dari gangguan tetapi secara klinis masih relevan dengan gangguan yang dimaksud. Perbedaan dalam remisi penuh dari kesembuhan memerlukan pertimbangan banyak faktor, termasuk perjalanan karakteristik dari gangguan, lamanya waktu sejak periode terakhir gangguan, durasi total gangguan, dan perlunya penilaian kontinu atau pengobatan profilaksis.⁵¹

Dalam gangguan jiwa atau gangguan mental terdapat istilah gangguan jiwa psikotik dan gangguan jiwa neurotik. Menurut Willy F. Maramis dan Albert A. Maramis, gangguan jiwa psikotik adalah.⁵²

Suatu gangguan jiwa yang serius dan yang mengganggu kemampuan berpikir, beremosi, berkomunikasi, mengingat kembali, menafsirkan kenyataan dan berperilaku secara wajar. Individu itu sudah kehilangan rasa-kenyataan (*‘sense of reality’*) sehingga ia tidak

⁴⁸ Hasil wawancara dengan dr. I.G.D. Basudewa, Sp.KJ

⁴⁹ Harold I. Kaplan, Benjamin J. Sadock dan Jack A. Grebb, *op. cit.*, h. 489

⁵⁰ *Ibid*

⁵¹ *Ibid*, h. 489-490

⁵² Willy F. Maramis dan Albert A. Maramis, *op. cit.*, h. 759.

mampu lagi memenuhi tuntutan hidup yang biasa sehari-hari. Mungkin somatogenik atau fungsional (psikogenik) dan keadaan psikotik itu sangat bervariasi mengenai hal lamanya dan beratnya.

Istilah psikotik menekankan pada hilangnya tes realitas dan gangguan pada fungsi mental yang dimanifestasikan oleh waham, halusinasi, konfusi, dan gangguan ingatan. Pada sebagian besar penggunaan istilah dalam psikiatrik atau kedokteran jiwa, psikotik menjadi sinonim dengan gangguan berat dalam fungsi sosial dan pribadi yang ditandai oleh penarikan sosial dan ketidakmampuan untuk melakukan peranan rumah tangga dan pekerjaan yang biasanya.⁵³

Yang termasuk gangguan psikotik dalam DSM-IV adalah gangguan perkembangan pervasif, skizofrenia, gangguan skizofreniform, gangguan skizoafektif, gangguan delusional, gangguan psikotik singkat, gangguan psikotik bersama, gangguan psikotik karena kondisi medis umum, gangguan psikotik akibat zat, dan gangguan psikotik yang tidak ditentukan, serta beberapa gangguan *mood* yang berat mempunyai ciri psikotik.⁵⁴

Sedangkan untuk istilah gangguan jiwa neurotik didefinisikan sebagai berikut:⁵⁵

Suatu gangguan mental dimana gangguan yang menonjol adalah suatu gejala atau kelompok gejala yang menyebabkan penderitaan bagi individual dan dikenali oleh diri penderita sebagai tidak dapat diterima dan asing (distonik-ego); tes realitas adalah sangat intak. Perilaku tidak secara aktif melanggar norma sosial yang besar (walaupun mungkin sangat mengganggu). Gangguan adalah relatif bertahan atau rekuren tanpa pengobatan, dan tidak terbatas pada suatu reaksi atau stresor sementara. Tidak dapat ditunjukkan etiologi atau faktor organik.

Dan menurut Willy F. Maramis dan Albert A. Maramis, gangguan jiwa neurotik adalah:⁵⁶

Suatu gangguan jiwa yang ditandai oleh kecemasan. Kecemasan itu dapat dirasakan dan diekspresikan secara langsung atau dapat diubah (dikonversikan), disalahpindahkan atau diwujudkan pada tubuh. Meskipun neurotik tidak menunjukkan disintegrasi kepribadian ataupun distorsi kenyataan (realitas) yang nyata, tetapi dapat juga cukup hebat sehingga mengganggu seseorang berfungsi sehari-hari.

Istilah neurotik memasukkan suatu rentang luas gangguan dengan berbagai tanda dan gejala. Dengan demikian, gangguan mengalami kehilangan dalam berbagai derajat ketepatan kecuali menyatakan bahwa tes realitas seseorang dan organisasi kepribadian adalah intak. Tetapi, neurotik dapat dan biasanya cukup untuk mengganggu fungsi seseorang dalam sejumlah bidang. Dalam DSM-IV, gangguan neurotik adalah gangguan kecemasan, gangguan somatoform, gangguan disosiatif, gangguan seksual, dan gangguan distimik.⁵⁷

Dari tingkat keparahan gangguan jiwa menurut DSM-IV yang menjadi acuan PPDGJ-III di Indonesia, maka para dokter di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang dapat membuat kriteria mengenai pasien gangguan jiwa di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang yang memerlukan pengampunan.

b. Kebijakan/Prosedur Terkait dalam Batas Waktu Persetujuan Tindakan Medik dalam Pengambilan Tindakan Medik pada Pasien Gangguan Jiwa di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Diberikan oleh Pengampunya

Pasien dewasa yang mengalami penyakit mental atau gangguan jiwa, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indo-

⁵³ Harold I. Kaplan, Benjamin J. Sadock dan Jack A. Grebb, *op. cit.*, h. 501

⁵⁴ *Ibid*, h. 501-502

⁵⁵ *Ibid*, h. 502

⁵⁶ Willy F. Maramis dan Albert A. Maramis, *op. cit.*, h. 751

⁵⁷ Harold I. Kaplan, Benjamin J. Sadock dan Jack A. Grebb, *loc. cit.*

nesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, tidak masuk dalam kategori pasien yang kompeten sehingga tidak berhak memberikan persetujuan dalam persetujuan tindakan kedokteran.⁵⁸

Gangguan jiwa atau gangguan mental menurut angka I poin 3 huruf m Lampiran Surat Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Nomor HK.00.06.3.5.1866 tentang Pedoman Persetujuan Tindakan Medik (*informed consent*) yang menjadi acuan Surat Keputusan Direktur Utama RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Nomor YM.01.01/VII.2/078/2011 tentang Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*) adalah:⁵⁹ –Sekelompok gejala psikologik atau perilaku yang secara klinis menimbulkan penderitaan dan gangguan dalam fungsi kehidupan seseorang, mencakup Gangguan Mental Berat, Retardasi Mental Sedang, Retardasi Mental Berat, Dementia Senilis.¶

Kebijakan/prosedur terkait batas waktu persetujuan tindakan medik dalam pengambilan tindakan medik pada pasien gangguan jiwa di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang diberikan oleh pengampunya, secara khusus belumlah ada. Kebijakan/prosedur yang ada di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat hanya menyinggung secara sepiantas tentang adanya pengampuan pada pasien gangguan jiwa tanpa adanya batasan waktu sampai kapan pasien jiwa tersebut berada dalam pengampuan dalam hal persetujuan tindakan medik.

Dalam pasal 7 Lampiran Surat Keputusan Direktur Utama RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Nomor YM.01.01/VII.2/078/2011 tentang Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*)

hanya menyatakan bahwa persetujuan diberikan oleh pasien dewasa yang berada dalam

keadaan sadar dan –non psikotik¶, sedangkan bagi pasien yang menderita –gangguan psikotik¶, persetujuan diberikan oleh orang tua/penanggung jawab pasien/keluarga terdekatnya.⁶⁰

Kebijakan Direktur Utama tentang Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*) pada tanggal 16 Mei 2011 juga hanya menyatakan bahwa untuk pasien yang akan menjalani rawat inap, persetujuan tindakan medik dimintakan kepada penanggung jawab pasien sebelum pasien menjalani rawat inap di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, tanpa menyebutkan batasan waktu terkait pemberian persetujuan tindakan medik tersebut diberikan oleh pengampunya.⁶¹

Demikian pula pada Prosedur Tetap RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Nomor 02 - 5 - 4 - 01 Tahun 2011 tentang Prosedur Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*), pada bagian prosedur hanya menyatakan bahwa informasi diberikan kepada pasien/walinya dan setelah pasien/walinya mengerti, maka pasien/walinya diminta menandatangani blangko persetujuan tindakan medik.⁶²

c. Batas Waktu Persetujuan Tindakan Medik dalam Pengambilan Tindakan Medik pada Pasien Gangguan Jiwa di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Diberikan oleh Pengampunya

Dalam pelaksanaannya, persetujuan tindakan medik dalam pengambilan tindakan medik pada pasien gangguan jiwa di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang harus dilakukan oleh pengampunya. Menurut hampir semua responden, dalam pengambilan persetujuan tindakan medik diperlukan adanya pengampu. Hanya 1 (satu) orang responden saja yang menyatakan bahwa tidak semua

⁵⁸ Peraturan Menteri Kesehatan R.I. Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, *op. cit.*, pasal 1 ayat 7

⁵⁹ Lampiran Surat Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Nomor HK.00.06.3.5.1866 tentang Pedoman Persetujuan Tindakan Medik (*informed consent*), angka I poin 3 huruf m

⁶⁰ Lampiran Surat Keputusan Direktur Utama RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Nomor YM.01.01/VII.2/078/2011 tentang Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*), *loc. cit.*

⁶¹ Kebijakan Direktur Utama RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang tentang Persetujuan Tindakan Medik, *op. cit.*, angka IV poin 1

⁶² Prosedur Tetap RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Nomor 02 - 5 - 4 - 01 tentang Prosedur Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*), *loc. cit.*

pasien gangguan jiwa memerlukan pengampu. Bila pasien gangguan jiwa tersebut telah mengalami remisi, maka pasien tersebut tidak memerlukan pengampu lagi.⁶³

Kriteria pasien gangguan jiwa yang memerlukan pengampu menurut sebagian besar responden adalah gangguan jiwa berat atau psikotik karena pada pasien psikotik tidak ada *insight*, dan retardasi mental. Sementara itu 5 (lima) orang responden lainnya menyatakan bahwa semua pasien gangguan jiwa memerlukan pengampu.⁶⁴

Mengenai ketentuan atau peraturan tentang penetapan pasien gangguan jiwa yang memerlukan pengampu, sebagian besar responden menyatakan bahwa ketentuan atau peraturan tentang penetapan pasien gangguan jiwa belumlah ada. Sementara itu 5 (lima) orang responden lainnya menyatakan bahwa ketentuan atau peraturan tersebut merupakan bagian dari ketentuan atau peraturan lainnya.⁶⁵

Batasan mengenai siapa saja yang berhak memberikan persetujuan tindakan medik pada pasien gangguan jiwa menurut para responden bermacam-macam. Adapun yang berhak memberikan persetujuan tindakan medik menurut para responden adalah suami/istri, orang tua, anak kandung, wali, keluarga terdekat (saudara kandung, kakek/nenek, paman/bibi, sepupu), petugas dinsos (untuk pasien yang terlantar dan petugas harus disertai dengan surat tugas), dan perangkat desa (untuk pasien yang membahayakan lingkungan).

Mengenai batas waktu pasien gangguan jiwa memerlukan pengampu dalam memberikan persetujuan tindakan medik di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, lebih dari separuh responden menyatakan bahwa tidak ada batas waktu pasien gangguan jiwa memerlukan pengampu. Sementara itu 6 (enam) orang responden menyatakan ada ba-

tas waktu pasien gangguan jiwa memerlukan pengampu, yaitu selama pasien tersebut menjalani rawat inap di rumah sakit.⁶⁶ Dan 4 (empat) orang responden lainnya menyatakan bahwa batas waktu pasien memerlukan pengampu berakhir bila gangguan jiwa berat atau psikotiknya dinyatakan sembuh atau pasien telah mengalami remisi dan *insight*-nya sudah bagus.⁶⁷

D. Simpulan

Berdasarkan keseluruhan uraian diatas, maka dapat ditarik simpulan:

1. Pelaksanaan perjanjian terapeutik dalam pengambilan tindakan medik pada pasien gangguan jiwa psikotik di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang berdasarkan pada Surat Keputusan Direktur Utama RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Nomor YM.01.01/VII.2/078/2011 tentang Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent), Kebijakan Direktur Utama tentang Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Tahun 2011, dan Prosedur Tetap Nomor 02 - 5 - 4 - 01 Tahun 2011 tentang Prosedur Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) yang mengacu pada peraturan lama, yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/MENKES/PER/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medis yang sudah diganti dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran dan Surat Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Nomor HK.00.06.3.5.1866 tentang Pedoman Persetujuan Tindakan Medis (informed consent).
2. RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang tidak memiliki kebijakan/prosedur yang secara khusus mengatur tentang ba-

⁶³ Hasil wawancara dengan dr. Alexandra Diah Mustika Wardhani, Sp.KJ

⁶⁴ Hasil wawancara dengan dr. Hidayatul Husna, dr. Didit Roesono, Sp.KJ, Turasno, S.Kep, dr. Jumhur, Sp. OG, dan Heri Juwanto, SH

⁶⁵ Hasil wawancara dengan dr. Wini Agus, Sp.KJ, dr. Eko Djunaedi, Sp.KJ, dr. Denny Tandra Yuwana, dr. Tiwik Kusdiningsih, Sp.KJ, dan Heri Juwanto, SH

⁶⁶ Hasil wawancara dengan dr. Hidayatul Husna, dr. Eko Djunaedi, Sp.KJ, Turasno, S.Kep, dr. Jumhur, Sp. OG, dr. Denny Tandra Yuwana dan dr. Tiwik Kusdiningsih, Sp. KJ

⁶⁷ Hasil wawancara dengan dr. Saiful Anam, dr. Wini Agus, Sp.KJ, Heri Juwanto, SH dan dr. Bambang Eko Suaryanto, Sp.KJ

tas waktu persetujuan tindakan medik diberikan oleh pengampunya dan kriteria pasien gangguan jiwa psikotik yang memerlukan pengampu, sedangkan kriteria pasien gangguan jiwa psikotik di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang selama ini mengacu pada Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia, edisi III (PPDGJ-III) yang diterbitkan oleh Direktorat Kesehatan Jiwa, Direktorat Jenderal Pelayanan medik, Departemen Kesehatan Republik Indonesia yang merujuk pada the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition (DSM-IV) yang diterbitkan oleh American Psychiatric Association (APA).

Daftar Pustaka

Buku

- Amrullah, M. Amin, *Panduan Menyusun Proposal Skripsi, Tesis dan Disertasi*, Cetakan pertama, Smart Pustaka, Jakarta, 2013
- Ashshofa, Burhan, *Metode Penelitian Hukum*, Cetakan ketiga, Rineka Cipta, Jakarta, 2001
- Chazawi, Adami, *Malpraktik Kedokteran (Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum)*, Edisi pertama, Cetakan pertama, Bayumedia Publishing, Malang, 2007
- Guwandi, J., *Medical Error dan Hukum Medis*, Cetakan kedua, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2007
- Hanafiah, M. Jusuf dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Edisi keempat, Cetakan pertama, EGC, Jakarta, 2009
- Hernoko, Agus Yudha, *Hukum Perjanjian Asas Proporsionalitas dalam Kontrak Komersial*, Edisi pertama, Cetakan kedua, Kencana, Jakarta, 2011
- Isfandyarie, Anny, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter Buku 1*, Cetakan keenam, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2011
- Kaplan, Harold I., Benjamin J. Sadock dan Jack A. Grebb, *Sinopsis Psikiatri*, Jilid 1, (Terjemahan Widjaya Kusuma), Bina Rupa Aksara, Tangerang, 2010
- Koeswadji, Hermien Hadiati, *Hukum untuk Perumahsakitan*, Cetakan pertama, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002
- Komalawati, Veronica, *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan dalam Hubungan Dokter dan Pasien) Suatu Tinjauan Yuridis*, Cetakan kedua, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002
- Maramis, Willy F. dan Albert A. Maramis, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*, Edisi kedua, Cetakan pertama, Airlangga University Press, Surabaya, 2009
- Marbun, Rocky, et al., *Kamus Hukum Lengkap*, Cetakan pertama, Visi media, Jakarta, 2012
- Maslim, Rusdi, *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III*, Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atma Jaya, Jakarta, 1998
- Ohoiwutun, Y.A. Triana, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran (Tinjauan dari Berbagai Peraturan Perundangan dan UU Praktik Kedokteran)*, Edisi pertama, Cetakan kedua, Bayumedia Publishing, Malang, 2008
- Soepardan, Suryani dan Dadi Anwar Hadi, *Etika Kebidanan dan Hukum Kesehatan*, Cetakan pertama, EGC, Jakarta, 2008
- Subekti, *Hukum Perjanjian*, Cetakan keduabelas, Intermedia, Jakarta, 1990
- Subekti, R. dan R. Tjitrosudibio, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, Cetakan kedua puluh delapan, Pradnya Paramita, Jakarta, 1996

Tim Penyusun Kamus Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Edisi kedua, Cetakan kesepuluh, Balai Pustaka, Jakarta, 1999
Wiradharma, Danny, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Cetakan pertama, Binarupa Aksara, Jakarta, 1996

Peraturan Perundang-undangan

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886)

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 254/MENKES/PER/III/2008 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

Surat Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Nomor HK.00.06.3.5.1866 Tahun 1999 tentang Pedoman Persetujuan Tindakan Medik (*informed consent*)

Surat Keputusan Direktur Utama RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Nomor YM.01.01/VII.2/078/2011 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*)

Kebijakan Direktur Utama RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Tahun 2011 tentang Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*)

Prosedur Tetap RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Nomor 02 – 5 – 4 – 01 Tahun 2011 tentang Prosedur Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*)