



Etika Autonomi dan Praktik *Informed Consent* pada Pasien Pre-Operasi di Rumah Sakit

Putri Kamila¹, Siti Soekiswati²✉, Yusuf Alam Romadhon³, Busyra⁴, Tria Puspita Sari⁵

¹⁻⁴Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

⁵Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

✉Corresponding Email: ss123@ums.id

Histori Artikel:

Submisi: 1 November 2022; Revisi: 17 November 2024; Diterima: 29 November 2024
Diterbitkan: 24 Desember 2024; Periode Publikasi: Juni 2025

Doi: 10.23917/jkk.v4i2.373

Abstrak

Informed consent adalah informasi secara lengkap, sah, dan akurat yang diberikan oleh dokter atau tenaga kesehatan kepada pasien atau keluarga pasien sebelum tindakan medis dilakukan. *Informed consent* sangat penting diterapkan sebelum tindakan medis dilakukan, dan harus mengacu pada prinsip dasar kaidah bioetik autonomi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah *informed consent* pada pasien operasi di rumah sakit sudah sesuai dengan prinsip kaidah bioetik autonomi. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif analitis. Data diperoleh melalui observasi, wawancara, dan rekam medis, yang kemudian dianalisis dan dilakukan triangulasi data. Peneliti melakukan observasi selama pelayanan kesehatan di rumah sakit dalam berbagai situasi dari pagi hingga sore hari. Wawancara semi-terstruktur dilakukan kepada tenaga medis dan tenaga kesehatan dengan penandatanganan *informed consent* sebagai pernyataan kesediaan menjadi informan dalam penelitian ini. Selain itu, peneliti juga merekap data dari rekam medis yang diberikan oleh Kepala Bidang Pendidikan dan Pelatihan rumah sakit. Peneliti menganalisis pelaksanaan *informed consent* pada pasien pra-operasi di rumah sakit, apakah sudah sesuai dengan prinsip-prinsip kaidah bioetik autonomi atau belum. Dapat disimpulkan bahwa *informed consent* pada pasien pra-operasi di rumah sakit sudah sesuai dengan kaidah bioetik autonomi.

Kata Kunci: etika autonomi, *informed consent*, kaidah bioetik autonomi, tindakan medis

Pendahuluan

Tenaga kesehatan atau medis harus menjadi seseorang yang profesional dalam menjalani pekerjaan

dan tanggung jawabnya (Hambodo et al., 2021). *Informed consent* adalah persetujuan atau pernyataan persetujuan pasien yang diberikan



secara bebas dan sadar setelah memperoleh informasi yang lengkap, sah, dan akurat, sebagaimana dipahami oleh dokter tentang keadaan dan tindakan medis. Dengan kata lain, *informed consent* dapat mencegah terjadinya penipuan atau paksaan sebagai pembatasan kewenangan dokter untuk kepentingan pasien (Subekti, 2018). Dalam situasi darurat, *informed consent* tetap menjadi yang paling penting meskipun prioritasnya dianggap paling rendah, karena prioritas terpenting adalah menyelamatkan nyawa pasien saat mengambil tindakan medis dalam keadaan darurat (Sidi, 2020).

Berdasarkan ketentuan Pasal 293 paragraf 5 UU No 17/2023 yang menyatakan bahwa pada hakikatnya dalam setiap tindakan pengobatan harus terdapat persetujuan dari pasien atau keluarga yang mewakili setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap, seperti halnya diagnosis, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternatif tindakan lain, risiko, komplikasi yang mungkin timbul, dan prognosis dari tindakan tersebut. Persetujuan dapat diberikan secara tertulis atau lisan. Jika setelah mendapat penjelasan dari dokter dan pasien sudah menerima apa yang dijelaskan dokter, maka pengobatan, perawatan biasa, atau operasi dapat dilakukan atas persetujuan pasien terhadap apa yang telah dikomunikasikan oleh dokter sebagai *informed consent* (Sulistyaningrum, 2021). Informasi yang

tersedia perlu dikomunikasikan secara akurat kepada pasien atau anggota keluarga agar pasien dan keluarga memahami kondisi medisnya dan memahami keputusannya untuk menerima atau menolak suatu tindakan pelayanan kesehatan untuk meminimalkan hal-hal buruk yang tidak diinginkan (Awaludin et al., 2022; Yuda, 2021).

Selain pentingnya pemberian *informed consent*, dalam pelayanan kesehatan juga harus menerapkan prinsip kaidah bioetik. Bioetika dapat diartikan sebagai cabang ilmu yang mempertimbangkan isu-isu etika yang berkaitan dengan kehidupan, kesehatan, dan biologi, terutama dalam konteks ilmu biomedis dan kesehatan manusia (Prabowo et al., 2021). Bioetika mengkaji moralitas dan nilai-nilai yang terlibat dalam penelitian medis, pengobatan, dan eksperimen pada manusia. Tujuan utama bioetika adalah untuk mempertimbangkan dan memberikan panduan etis mengenai keputusan dan tindakan di bidang kedokteran, penelitian biomedis, dan kesehatan, dengan mempertimbangkan nilai-nilai etika, hak asasi manusia, dan prinsip keadilan (Rompegading & Putra, 2023). Menurut Beauchamp dan Childress, ada empat prinsip dasar bioetika yaitu beneficence, non-maleficence, autonomy, dan justice.

Salah satu prinsip dasar bioetika yang akan dibahas adalah prinsip autonomi, yang mengacu pada prinsip penghormatan terhadap hak dan



kapasitas individu untuk mengambil keputusan tentang tindakan medis yang mempertimbangkan kapasitas mental dan informasi yang lengkap (Anggarani et al., 2022; Danuaji et al., 2020). Konsep prinsip autonomi secara umum dipahami untuk mendukung persetujuan atau penolakan informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan mengenai *informed consent* (Rompegading & Putra, 2023). Hal tersebut merupakan standar aturan yang wajib mengatakan informasi sebenarnya kepada pasien, menghormati privasi pasien, menjaga kerahasiaan informasi, dan memperoleh persetujuan dari pasien atau keluarga pasien untuk melakukan prosedur intervensi kepada pasien (Dewanda et al., 2022).

Dengan demikian, penelitian ini akan membahas pentingnya menerapkan *informed consent* pada pasien sebelum operasi yang memenuhi prinsip kaidah bioetik autonomi dalam praktik medis di Rumah Sakit. Hal ini penting untuk memberikan wawasan sejauh mana pasien memiliki informasi dan pemahaman yang cukup tentang operasi yang akan dilakukan. Dengan menerapkan prinsip *informed consent* yang memenuhi kaidah autonomi secara benar, dokter dan tenaga kesehatan lainnya di Rumah Sakit dapat meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan. Selain itu, juga membantu mengurangi risiko konflik atau perselisihan medis, sehingga mampu

membangun kepercayaan antara pasien dengan dokter.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan jenis penelitian deskripsi analitis yang berfokus pada kajian implementasi kaidah bioetik autonomi dalam *informed consent* pada pasien pra-operasi di rumah sakit. Jenis penelitian ini memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data secara langsung dari fakta empiris serta mengidentifikasi kalimat-kalimat hasil wawancara, dokumen-dokumen (rekam medis), atau hasil suatu observasi (Ichsan B., 2022). Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit X dalam kurun waktu dua bulan. Informan pada penelitian ini adalah tenaga medis dan tenaga kesehatan yang dipilih secara sengaja dengan mempertimbangkan beberapa aspek teknis dan kondisional pelayanan kesehatan.

Pengambilan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan rekam medis yang kemudian dianalisis dan dilakukan triangulasi data. Peneliti melakukan observasi selama pelayanan kesehatan berlangsung di rumah sakit pada berbagai situasi, mulai dari pagi hingga sore hari. Wawancara semi terstruktur dilakukan kepada para informan yaitu tenaga medis dan tenaga kesehatan, dengan penandatanganan *informed consent* sebagai pernyataan kesediaan menjadi informan dalam penelitian ini. Penelitian ini telah



mendapatkan izin dari komisi etik penelitian kesehatan RSUD Dr. Moewardi Nomor 2.055/XI/HREC/2023.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini digunakan untuk menganalisis penerapan informed consent pada pasien pra-operasi di rumah sakit yang memenuhi prinsip kaidah bioetik autonomi. Penelitian ini dilakukan melalui observasi, rekam medis, dan wawancara terhadap beberapa dokter, tenaga kesehatan, dan pasien sesuai dengan tujuan penelitian. Wawancara tersebut bertujuan untuk menggali dan mengetahui informasi yang relevan mengenai informed consent dalam tindakan medis, yang kemudian dibuktikan melalui rekam medis.

Dalam melakukan pelayanan kesehatan, prinsip kaidah bioetik harus diterapkan sebagai etika dalam bidang kedokteran dan kesehatan. Kaidah dasar bioetik terdiri dari empat prinsip utama, salah satunya adalah bioetik autonomi yang menghormati hak pasien untuk membuat keputusan sesuai dengan keinginannya. Observasi, wawancara, dan rekam medis dilakukan untuk mengetahui implementasi informed consent dalam kaidah bioetik autonomi terhadap dokter, tenaga kesehatan, dan pasien.

Data rekam medis menunjukkan bahwa informed consent telah dilakukan sesuai dengan regulasi yang

ada, di mana dokter sebelum melakukan tindakan perawatan atau operasi sudah menjelaskan dan meminta persetujuan dari pasien. Penanganan oleh tenaga medis seperti dokter, perawat, dan bidan juga telah dilakukan sesuai dengan tugas masing-masing. Rekam medis digunakan untuk melaraskan hasil wawancara dengan informan, apakah terdapat kejadian yang diinginkan atau tidak. Wawancara dengan teknik triangulasi data dilakukan kepada informan dengan pertanyaan yang sama dan berulang untuk memastikan konsistensi jawaban. Informan penelitian ini adalah tenaga medis yaitu dokter, perawat, dan bidan.

Wawancara dengan dokter spesialis dan dokter umum menunjukkan bahwa penyampaian informasi dalam informed consent mencakup tindakan yang akan dilakukan, tujuan, diagnosis dari pemeriksaan fisik dan penunjang, manfaat, efek samping, implikasi yang mungkin terjadi, risiko, komplikasi, dan prognosis. Semua informasi ini dijelaskan secara rinci dan transparan tanpa ada yang ditutup-tutupi. Penyampaian informed consent dilakukan baik secara tertulis maupun lisan.

Persetujuan secara lisan merujuk pada saat pasien menyatakan persetujuannya tanpa menandatangani formulir tertulis. Namun, dalam kasus intervensi medis berisiko tinggi seperti penggunaan anestesi dan sedasi, prosedur invasif, atau bedah,



persetujuan dilakukan secara tertulis. Konsep persetujuan yang terinformasi diperlukan dalam berbagai situasi medis, termasuk operasi di luar rumah sakit, terapi radiasi atau kemoterapi, pemberian vaksin, serta tes darah seperti HIV. Meskipun demikian, beberapa tindakan seperti pemasangan infus dapat dilakukan dengan persetujuan lisan. Tidak semua informasi disampaikan secara lengkap untuk menghindari ketakutan atau kecemasan pada pasien, namun tetap disampaikan secara jujur dengan bahasa yang tidak menakut-nakuti.

Setiap pasien memiliki hak untuk mendapatkan informasi mengenai prosedur perawatan yang akan dijalani dan juga yang tidak merugikan atau membahayakan pasien. Prinsip kaidah bioetik non-maleficence menuntut agar praktisi medis tidak menyebabkan kerusakan atau bahaya kepada pasien. Dengan menyediakan informasi yang lengkap, pasien dapat menghindari risiko yang tidak diinginkan atau merugikan (Lestari, 2018).

Waktu penyampaian informed consent dapat dilakukan saat pemeriksaan di poli, saat triase di IGD, atau sebelum tindakan operasi. Setelah informasi dijelaskan oleh dokter, biasanya dokter akan mengulang penjelasannya untuk meminimalisir kesalahpahaman atau informasi yang terlewatkan dan memberikan feedback kepada pasien atau keluarga. Jika terdapat keluarga yang tidak memahami informasi, dokter dapat

menyampaikan kepada pihak keluarga terdekat lainnya. Oleh karena itu, informed consent sangat penting untuk disampaikan dengan komunikasi dua arah yang jelas antara dokter dan pasien.

Pelayanan kesehatan dapat menghadapi pasien yang tidak ingin dilakukan tindakan operasi. Sebagai dokter, prinsip kaidah bioetik autonomi harus diterapkan, di mana pasien berhak memutuskan tindak lanjut yang akan dilakukan tanpa paksaan. Dalam wawancara, dokter spesialis menyatakan bahwa dokter dapat memberikan alternatif lain dan penjelasan mengapa tindakan perlu dilakukan, serta memberikan masukan terbaik bagi pasien. Pasien memiliki hak untuk menerima penjelasan dari dokter yang melakukan prosedur medis dan setelah memperoleh penjelasan yang komprehensif, mereka berhak menyetujui atau menolak tindakan medis tanpa tekanan dari pihak manapun. Dalam situasi di mana pasien tidak dapat memberikan persetujuan, keluarga atau individu yang memiliki wewenang dapat bertindak sebagai pengganti pasien dan memiliki hak yang sama dalam memberikan atau menolak persetujuan terhadap tindakan medis yang direkomendasikan oleh dokter (Hanif, 2022).

Selain dokter, perawat dan bidan juga berperan dalam penanganan pasien. Mereka dapat menanyakan identitas dan keluhan utama pasien, menyampaikan informasi kepada



dokter penanggung jawab pelayanan, dan jika diperlukan, melalui telepon. Perawat dan bidan juga dapat memberikan informasi kepada pasien setelah mendapat penjelasan dari dokter. Jika dokter penanggung jawab tidak ada, perawat dan bidan tetap melakukan pelayanan pertama sesuai aturan. Penjelasan informasi kepada pasien atau keluarga tidak hanya mengenai keluhan atau diagnosis, tetapi juga administrasi. Namun, administrasi biasanya hanya diberikan perkiraan rata-rata karena ada bagian tersendiri yang menjelaskan tentang administrasi. Mayoritas pasien di rumah sakit ini menggunakan BPJS sehingga mempermudah dalam tindakan pemeriksaan. Pelayanan kesehatan di rumah sakit ini menunjukkan kesesuaian dengan regulasi yang ada, di mana dokter, perawat, dan bidan telah menerapkan prinsip kaidah bioetik autonomi.

Simpulan

Informed consent pada pasien pre-operasi di rumah sakit X sudah sesuai dengan prinsip kaidah bioetik autonomi. Dokter dan tenaga kesehatan sudah melakukan sesuai tugas dan kewajiban masing-masing serta mengutamakan keselamatan pasien, menghormati hak keputusan pasien tanpa adanya paksaan.

Daftar Pustaka

- Alidina, S., Kuchukhidze, S., Menon, G., Citron, & Maongezi, S. (2019). Effectiveness of a Multicomponent Safe Surgery Intervention on Improving Surgical Quality in Tanzania's Lake Zone: Protocol for a Quasi-Experimental Study. *BMJ Open*, 9(10), 150-157.
- Alvionita, V., Harahap, J., & Aini, N. (2021). Analisis Pelaksanaan Informed Consent pada Pasien Bedah Elektif Rawat Inap di RSUD Dr. Pirngadi Medan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2).
- Ampere, A. (2018). Tanggung Jawab Rumah Sakit dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan. *Al Islah: Jurnal Ilmiah Hukum*.
- Anggarani, F. K., Mardhiyah, Z., Dewi, C. R., Safithri, T. R., Andreina, S. R., Maisaroh, R., & Elmawati, A. (2021). The Role of Big-Five Personality and Types of Social Media on Perceived Risk. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 7(2), 145-158.
- Awaludin, A., Prayitno, H. J., & Haq, M. I. (2022). Using Digital Media During the COVID-19 Pandemic Era: Good Online Program in Higher Education. *Indonesian Journal on Learning and Advanced Education (IJOLAE)*, 5(1), 1-12.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (1979). *Principles of Biomedical Ethics*. Oxford University Press.



- Danuaji, R., Subandi, S., Apriyanto, A., Dewi, E. K., Suroto, S., Mirawati, D. K., & Sulistyani, S. (2020). Patterns of Transcranial Doppler Flow Velocities and Carotid Intima Media Thickness (CIMT) in Javanese Ischemic Stroke. *Biomedika*, 12(1), 51–57.
- Dewanda, R. A., Hidayat, T., & Suchitra, A. (2021). Perbedaan Tingkat Pengetahuan Kaidah Dasar Bioetika pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 2(2), 51–57.
- Glaser, J., Nouri, S., Fernandez, A., Sudore, R. L., Schillinger, D., Klein-Fedyshin, M., & Schenker, Y. (2020). Interventions to Improve Patient Comprehension in Informed Consent for Medical and Surgical Procedures: An Updated Systematic Review. *Medical Decision Making*, 40(2), 119–143.
- Hambodo, P. T., Arismar, F. R., Salasabila, T. V., Kusumo, D. F. A., Mufidah, F., & Sulistyani, S. (2021). Kelalaian Tindakan Medis yang Mengakibatkan Dugaan Malpraktek di RS. Kandou Manado. *Proceeding Book Call for Papers Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 153–159.
- Hanif, M. I. (2022). Analisis Hukum Kesehatan atas Tindakan Malpraktik Medis oleh Tenaga Medis. *Jurnal Juristic*, 3(3), 346–360.
- Hernawati, S. (2017). *Metodologi Penelitian dalam Bidang Kesehatan Kuantitatif dan Kualitatif*.
- Hidayati, S. (2018). The Implementation of Minister of Health Regulation on Performance Improvement in Individual and Community Health Service (Study of Puskesmas Bawen, Central Java). *JILS (Journal of Indonesian Legal Studies*, 3(1), 29–46.
- Ichsan, B. (2022). *Pengantar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*.
- Irfan, I. (2018). Kedudukan Informed Consent dalam Hubungan Dokter dan Pasien. *De Lega Lata: Jurnal Ilmu Hukum*, 3(2), 154–165.
- Krismanto, H., & Irianto, S. (2020). Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Jalan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai. *Jurnal Manajemen Pelayanan Publik*, 3(1), 32.
- Lestari, I. (2018). *Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) dalam Pelayanan Kesehatan*.
- Liza Deshaini, & Oktarina, E. (2020). Perlindungan Hukum terhadap Pelaku Tindak Pidana Aborsi. *Solusi*, 18(3).
- Musteka, M., Nurvinanda, R., & Anggraini, R. B. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemahaman Pasien terhadap Penjelasan Informed Consent



- Operasi. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 4(2), 49-56.
- Pebrina, A. R., Najwan, J., & Alissa, E. (2022). Fungsi Penerapan Informed Consent sebagai Persetujuan pada Perjanjian Terapeutik. *Zaaken: Journal of Civil and Business Law*, 3(3), 468-486.
- Rompegading, A. M., & Putra, B. P. (2023). Eutanasia: Tinjauan Medis, Bioetik, Humaniora dan Profesionalisme. *Jurnal Ilmiah Ecosystem*, 23(1), 120-134.
- Wahyuni, C. I. D., Laskarwati, B., & Al Qulub, N. M. (2020). Informed Consent in Health Services: How Are the Patients' Rights Protected? *Journal of Law and Legal Reform*, 1(4), 591-604.