



## Keseimbangan Hak dan Kewajiban Para Pihak Pada Tahap Pra-Kontraktual Informed Consent di Rumah Sakit Zainab Pekanbaru

Ananda Ruziqna<sup>1</sup>, Firdaus<sup>2</sup>, Dasrol<sup>3</sup>

<sup>1, 2, 3</sup>Universitas Riau

Received: 3 September 2024  
Revised: 22 September 2024  
Accepted: 30 September 2024

### Abstract

*The balance of the parties at the pre-contractual stage of informed consent at Zainab Pekanbaru Hospital is interesting to study in depth. This is because there are still many incidents where the patient and the hospital have not maximized the implementation of the pre-contractual stage even though informed consent has been carried out. The purpose of this study is, First, to find out how the balance of the parties is applied in the pre-contractual Informed Consent stage at Zainab Hospital Pekanbaru. Second, find out what conditions lead to non-fulfillment of the balance between the parties in the Informed Consent pre-contractual stage at Zainab Pekanbaru Hospital. This research uses the type of empirical legal research or sociological legal research. The sample in this study was Doctor, Nurse, and Patient of the Zainab Mother and Child Hospital, Pekanbaru City. The analytical tool in this study is a qualitative method. This study found that there were things that were less than optimal in reality on the ground, so it was necessary to anticipate them with maximum effort. This study concludes that, First, the application of the principle of balance of the parties in the pre-contractual informed consent stage at Zainab Pekanbaru Hospital in fact, not reached balance. The hospital has tried its best to implement the principle of balance as best as possible, but there are some patients who have problems implementing the principle of balance. Second, the situation that caused the principle of balance between the parties to not be fulfilled in the pre-contractual stage of informed consent at Zainab Hospital in Pekanbaru was caused by both parties. First, the circumstances that cause the patient's principle of balance to not be fulfilled consist of three causes, the first is the patient's lack of knowledge of his rights and obligations. This is divided into 3 causes, namely the patient's level of education and experience, lack of information and social culture and economics. Second, the patient does not provide honest and complete information about the disease he is suffering from. Third, the patient does not understand the doctor's explanation, this is caused by 3 things, namely, the influence of age, the influence of education, the influence of work and at the pre-contractual stage, informed consent was not explained. Second, the situation that causes the doctor's principle of balance to not be fulfilled, in the patient-doctor relationship, communication is active-passive. Doctors are active and patients are passive and only answer when asked or act after being ordered by the doctor. The communication conveyed is also not clear, because patients lack medical terminology, and doctors do not provide opportunities for patients to ask further questions about their medical condition.*

**Keywords:** *Informed Consent, Balance, Pre Contractual*

(\*) Corresponding Author: [anandaaruziqnaa15@gmail.com](mailto:anandaaruziqnaa15@gmail.com)

**How to Cite:** Ruziqna, A., Firdaus, F., & Dasrol, D. (2024). Balance of Rights and Obligations of Parties at the Pre-Contractual Informed Consent Stage at Zainab Hospital Pekanbaru. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(23), 1263-1273. Retrieved from <https://jurnal.peneliti.net/index.php/JIWP/article/view/9145>

## INTRODUCTION

Dalam kehidupan bermasyarakat, perjanjian sudah sering terjadi dan sudah menjadi kebiasaan. Istilah perjanjian mempunyai cakupan lebih sempit dibandingkan dengan istilah perikatan. Perjanjian diatur dalam buku ketiga Kitab

Undang-Undang Hukum Perdata, buku tentang Perikatan. Dalam pasal 1313 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang selanjutnya disebut KUH Perdata, menyebutkan bahwa “Perjanjian adalah suatu perbuatan yang mana satu pihak atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih”.

Menurut doktrin (teori lama), yang disebut dengan perjanjian adalah perbuatan hukum berdasarkan kata sepakat untuk menimbulkan akibat hukum. Dari definisi di atas, telah tampak adanya asas konsensualisme dan timbulnya akibat hukum (tumbuh/lenyapnya hak dan kewajiban). Menurut teori baru yang dikemukakan oleh Van Dunne, yang diartikan dengan perjanjian adalah suatu hubungan hukum antara dua pihak atau lebih berdasarkan kata sepakat untuk menimbulkan akibat hukum (HS, 2014).

Dalam bidang medis tidak terpisah akan adanya seorang tenaga kesehatan dengan konsumen, dalam hal ini pasien. Pasien dikenal sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan dan dari pihak rumah sakit sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan dalam bidang perawatan kesehatan (Tutik, 2010). Hubungan antara dokter dan pasien terdapat 2 (dua) pola hubungan, yakni: pola hubungan vertikal yang paternalistik dan pola hubungan horizontal yang kontraktual. Dalam hubungan vertikal, kedudukan antara dokter sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan tidak sederajat dengan pasien sebagai pengguna/penerima jasa pelayanan kesehatan, sedangkan dalam pola hubungan horizontal yang kontraktual, kedudukan antara penerima jasa layanan kesehatan dan pemberi jasa pelayanan kesehatan mempunyai kedudukan yang sederajat (Erdiansyah, 2013). Hubungan hukum yang terjadi karena adanya kontrak disebut dengan perikatan, karena kontrak tersebut mengikat para pihak yang terlibat, yaitu adanya hak dan kewajiban di dalamnya (Haryanto, 2010). Sebagai bentuk khusus perikatan hukum timbal-balik, perikatan hukum dokter-pasien yang dikenal dengan kontrak terapiutik, juga saling membebani kewajiban untuk memberikan prestasi dan saling menerima prestasi antara dokter dan pasien. Bagi pihak dokter, prestasi berbuat sesuatu (upaya penyembuhan) atau tidak berbuat kesalahan atau keliru dalam perlakuan medis yang semata-mata ditujukan bagi kepentingan kesehatan pasien, adalah kewajiban hukum yang mendasar dalam kontrak terapiutik (Chazawi, 2016). Definisi dari perjanjian terapiutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien yang memberikan kewenangan kepada dokter untuk melakukan kegiatan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien berdasarkan keahlian dan keterampilan dokter tersebut.

Pasien menurut Wila Chandrawila Supriadi dalam bukunya “Hukum Kedokteran” bahwa pasien adalah orang sakit yang membutuhkan bantuan dokter untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya, dan pasien diartikan juga adalah orang yang sakit yang awam mengenai penyakitnya. Berdasarkan pasal 1 angka 10 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang selanjutnya disebut Undang-Undang Praktik Kedokteran, pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi. Pengertian lain tentang pasien ada di Pasal 1 angka 4 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang selanjutnya disebut dengan Undang-Undang Rumah Sakit, pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh

pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit. Sedangkan pengertian profesi kedokteran menurut pasal 1 angka 11 Undang-Undang Praktik Kedokteran, profesi kedokteran atau kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat.

Dalam transaksi terapeutik, berlaku beberapa asas hukum salah satunya yaitu asas keseimbangan. Dalam Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang hukum kesehatan dalam pasal 2 menyatakan, pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan, terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender, dan nondiskriminasi norma-norma agama. Menurut asas keseimbangan ini bahwa pembangunan kesehatan harus diselenggarakan secara seimbang antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental, serta antara material dan spiritual. Dalam pelayanan medis dapat diartikan sebagai keseimbangan antara tujuan dan sarana, antara sarana dan hasil serta antara manfaat dan risiko yang ditimbulkan dari upaya medis yang dilakukan (Suganda, 2017). Menurut Siti Malikhatun Badriyah, tujuan dari perjanjian adalah untuk mencapai keseimbangan kepentingan antara para pihak. Sehingga keseimbangan menjadi hal yang sangat penting, bahkan menjadi titik sentral awal, yaitu sejak dimulai dari tahap pra kontraktual (tahap penawaran), kemudian pada saat muncul kesepakatan yang menimbulkan perikatan antara para pihak (tahap kontraktual), sampai kepada tahap pelaksanaan perjanjian yang mengikat para pihak (Badriyah, 2016). Asas keseimbangan tentunya harus diterapkan dalam pemenuhan hak dan kewajiban antara dokter dan pasien. Asas keseimbangan memberikan kepastian dan perlindungan terhadap kepentingan manusia, hukum juga harus bisa memulihkan keseimbangan tatanan masyarakat yang terganggu pada keadaan semula. Pelaksanaan Hak dan Kewajiban kadang kala memunculkan sengketa jika tidak terlaksananya kewajiban dan tidak terpenuhinya hak salah satu pihak baik itu dokter maupun pasien.

Dalam prakteknya, dokter mempunyai kewajiban untuk memberikan penjelasan mengenai tindakan medis dan pasien berhak atas penjelasan dan persetujuan tindakan medis. Informed consent atau persetujuan tindakan kedokteran, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, adalah persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien atau keluarga pasien setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran dan kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien. Informed consent diperlukan untuk memastikan bahwa pasien telah mengerti semua informasi yang dibutuhkan untuk membuat keputusan, dan pasien mampu memahami informasi yang relevan dan pasien memberi persetujuan (Kasim, 2019). Dasar dari seluruh praktik medis ialah hubungan kepercayaan tenaga medis dan pasien yang berkembang satu sama lain. Seringnya Informed Consent ini adalah suatu aturan yang tidak lisan tapi karena tidak adanya jaminan terhadap hasil, terdapat risiko yang mengharuskan pasien membutuhkan suatu persetujuan (Naarden, 2006).

Kewajiban dokter dalam memberikan penjelasan tindakan medis ini diatur dalam pasal 45 ayat (1), (2), (3) Undang-Undang Praktik Kedokteran. Pasal 45

ayat (1), setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan. Ayat (2), persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap. Ayat (3), penjelasan sebagaimana ayat (2) sekurang-kurangnya mencakup:

- 1) Diagnosis dan tata cara tindakan medis
- 2) Tujuan tindakan medis yang dilakukan
- 3) Alternatif tindakan lain dan risikonya
- 4) Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi
- 5) Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

Informed consent diberikan sebelum tenaga medis melakukan tindakan pengobatan. Dengan kata lain, informed consent diberikan pada tahap pra kontraktual. Tahap pra kontrak merupakan tahap sebelum kontrak dirancang dan disusun. Tahap pra kontraktual adalah tahap dimana para pihak melakukan perundingan untuk menentukan isi perjanjian yang nantinya akan mereka sepakati (Susetya, 2017). Tahap pra kontraktual adalah merupakan tahap awal dari sebuah perundingan antara para pihak yang membuat. Dalam tahap ini biasa disebut juga tahap negosiasi atau perundingan atau kesepakatan awal sebelum memasuki kontrak yang sebenarnya. Tahapan pra kontraktual memegang peran penting dalam penyusunan suatu kontrak. Tahap pra kontraktual merupakan tahapan yang dilalui sebelum ditandatanganinya suatu kontrak sebagai tahapan persiapan dalam menyusun suatu kontrak, dimana para pihak menyatukan kehendak dan melakukan penawaran dan penerimaan yang (negoisasi) yang kemudian dituangkan dalam kontrak (Suwandono, 2024).

## **METHODS**

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah sosiologis dan dapat disebut pula dengan penelitian lapangan, yaitu mengkaji ketentuan hukum yang berlakuserta apa yang terjadi dalam kenyataan di masyarakat (Arikunto, 2022). Penelitian hukum sosiologis adalah penelitian hukum yang langsung di lakukan di lapangan didasari dengan fakta yang terjadi di lapangan dan juga mengamati perilaku-perilaku dari individu-individu dalam masyarakat apakah sudah berlaku hukum di lingkungan masyarakat tersebut. Dilihat dari sifatnya, penelitian ini bersifat deskriptif yaitu memberikan penjelasan tentang suatu gambaran keadaan dan kondisi mengenai keseimbangan hak dan kewajiban para pihak dalam tahap pra kontraktual Informed Consent di Rumah Sakit Zainab Pekanbaru

Teknik pengumpulan data yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti melalui responden dengan cara pengumpulan data, instrument penelitian dengan wawancara dan kuisioner dengan para pihak yang ada hubungannya dengan permasalahan yang penulis teliti. Data sekunder yaitu data yang diperoleh peneliti antara lain mencakup dokumen-dokumen resmi, buku-buku, hasil-hasil penelitian yang berwujud laporan, buku halian dan sebagainya.

Penelitian ini penulis menggunakan teknik analisis data penulisan dilakukan dengan cara kualitatif, penulis mengumpulkan data dari observasi lokasi yang terbatas dengan beberapa responden yang diwawancarai, yang kemudian data

tersebut penulis pahami dan penulis beri makna untuk selanjutnya penulis jadikan tulisan dan keterangan yang dapat memberikan penjelasan atau rumusan permasalahan yang penulis angkat. Dan dalam menarik kesimpulan, penulis menggunakan metode deduktif, yaitu cara berfikir yang menarik suatu kesimpulan dari suatu pernyataan atau dalil yang bersifat umum menjadi suatu pertanyaan yang bersifat khusus.

## **RESULTS & DISCUSSION**

Dalam pelaksanaannya, dokter harus mendapat persetujuan mengenai tindakan yang akan dilakukannya kepada pasien. Persetujuan itu didapatkan setelah pasien menerima penjelasan lengkap. Hal ini di atur dalam pasal 45 ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya mencakup :

- a. Diagnosis dan tata cara tindakan medis;
- b. Tujuan tindakan medis yang dilakukan;
- c. Alternatif tindakan lain dan risikonya;
- d. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
- e. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

Penyampaian penjelasan secara lengkap ini tentunya terjadi pada sebelum dilakukannya persetujuan tindakan medis, dan termasuk di tahap pra-kontraktual. Untuk mengetahui penerapan keseimbangan hak dan kewajiban para pihak dalam tahap pra kontraktual Informed Consent di Rumah Sakit Zainab Pekanbaru maka peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit Zainab Pekanbaru. Untuk mendapatkan data maka penulis memilih pasien secara acak dengan mengambil beberapa pasien menurut total jumlah pasien yang ada dan menyesuaikan dengan jumlah sampel yang ditetapkan dalam metode penelitian yakni 15 orang. Pengambilan data pasien, peneliti menanyakan beberapa pertanyaan dalam bentuk kusioner yang bertujuan untuk menjawab rumusan masalah.

Maka berdasarkan hasil penelitian, melihat dalam penerapan asas keseimbangan hak dan kewajiban para pihak dalam tahap pra kontraktual Informed Consent di Rumah Sakit Zainab Pekanbaru, masih jauh dari kata seimbang. Pihak Rumah Sakit Zainab sudah mengupayakan asas keseimbangan semaksimal mungkin, tetapi dari pasien ada beberapa hal yang menyebabkan tidak terpenuhi diantaranya:

1. Beberapa pasien masih ada yang ragu-ragu bahkan tidak mengetahui mengenai keseluruhan hak dan kewajibannya sebagai pasien.
2. Beberapa pasien masih ada yang tidak jujur atau masih ragu-ragu untuk menyampaikan secara jujur mengenai gejala atau penyakit yang dideritanya.
3. Beberapa pasien masih ada yang ragu-ragu dan kurang mengerti terhadap penjelasan medis yang dijelaskan dokter.

Beberapa hal mengenai keadaan yang menyebabkan tidak terpenuhinya keseimbangan hak dan kewajiban antara para pihak dalam tahap pra kontraktual informed consent di Rumah Sakit Zainab Pekanbaru, diantaranya sebagai berikut.

### a. Dari Pasien

1. Kurangnya pengetahuan pasien terhadap hak dan kewajibannya

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan pasien tentang hak dan kewajibannya sebagai pasien adalah sebagai berikut:

a) Tingkat pendidikan dan pengalaman.

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diartikan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal.

Selain itu pengalaman yang kurang tentang pelayanan medis juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan pasien. Semakin banyak pengalaman berobat pasien ke beberapa rumah sakit, semakin banyak pula informasi yang dapat diketahui oleh pasien karena pasien dapat membandingkan pelayanan rumah sakit satu dengan yang lain sehingga pengetahuan dan kepercayaan mereka semakin meningkat (Yani, 2008).

b) Kurangnya informasi

Di Rumah Sakit Zainab Pekanbaru, sudah dijelaskan secara lisan mengenai hak dan kewajiban pasien. Tetapi kurangnya sarana penyampaian non lisan atau penempelan lembar informasi mengenai hak dan kewajiban pasien, sehingga menyebabkan pasien kurang memahami hak dan kewajibannya sebagai pasien di rumah sakit.

c) Sosial dan budaya ekonomi

Berdasarkan penelitian terdapat beberapa tingkat usia mulai dari anak-anak, dewasa, remaja, dan tua, hal ini dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang akan diperoleh semakin membaik. Pada usia dewasa, individu akan semakin berperan aktif dalam kehidupan sosial. Dengan adanya latar belakang sosial budaya dan ekonomi yang berbeda-beda antara satu orang dengan orang yang lain, maka bisa terjadi kurang pemahaman seseorang dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit.

2. Pasien tidak memberikan informasi dengan jujur dan selengkapnya tentang penyakit yang diderita kepada dokter yang merawat.

Kejujuran merupakan dasar terbinanya hubungan saling percaya antara dokter dan pasien. Kadang kala dokter tidak menginformasikan keadaan kesehatan pasien yang sebenarnya, hal ini dimungkinkan pasien akan mengalami depresi bila informasi tersebut disampaikan. Cara yang terbaik adalah dengan menginformasikannya kepada keluarga terdekat atau pendamping pasien. Pasien dalam kesempatan ini juga harus bersikap jujur dalam mengungkapkan berbagai hal yang ingin diketahui oleh dokter, termasuk hal yang bersifat pribadi, dan dokter akan bersikap jujur dalam upaya yang akan dilakukannya untuk menolong pasien. Selain itu, dokter juga harus dapat dipercaya bahwa ia tidak akan menyimpan semua rahasia pasien serta tidak akan mengungkapkan rahasia itu kepada siapapun juga tanpa persetujuan pasien kecuali atas perintah undang-undang. Saling percaya dan saling dapat dipercaya ini sangat penting (krusial) dalam menjaga hubungan yang akan memungkinkan dokter mencari penyelesaian bagi keluhan pasiennya (Kurnaesih, 2016).

Dokter tentunya menyadari bahwa membuat diagnosis yang akurat bergantung pada penyediaan informasi yang dapat diandalkan oleh pasien dan anggota keluarga mereka dan bahwa perawatan yang tepat waktu, terang akal, dan dan penuh kasih sayang bergantung pada komunikasi dua arah yang efektif antara pasien dan dokter. Sayangnya, baik pasien maupun dokter seringkali dihadapkan oleh komunikasi yang rumit; menyembunyikan, memutarbalikkan, mengaburkan, mengarang, atau berbohong tentang informasi yang penting bagi hubungan dokter-pasien dan pengobatan yang efektif. Apa yang diungkapkan, ditahan, atau diputarbalikkan oleh pasien sangat berarti bagi dokter (Palmieri, 2009).

Pasal 50 huruf (c) UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran menyatakan bahwa, “Dokter atau dokter Gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya.” Pasal 7 ayat (2) huruf (a) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien mewajibkan kepada pasien dan keluarganya untuk memberikan informasi yang benar, jelas, lengkap, dan jujur.

Ketidakjujuran pasien mengakibatkan proses memberikan layanan kesehatan atau terapi yang diberikan oleh dokter menjadi tidak maksimal, selain itu jika penyakit yang diderita pasien ternyata adalah penyakit menular, maka akan mengakibatkan bukan hanya pada satu dokter saja yang tertular, tetapi bisa mengakibatkan tertularnya satu Rumah Sakit dimana pasien tersebut di rawat. Informasi dari pasien dan keluarga ini sangat penting dalam menegakkan diagnosa selain tentunya pemeriksaan fisik dan klinis terhadap pasien. Ketidakjujuran atau ketidaklengkapan informasi bisa membuat diagnosa tidak tepat. Dalam kasus biasa tentulah hanya pasien yang dirugikan, namun kembali lagi jika dalam kondisi serius seperti penyakit tertular, maka banyak orang yang akan terdampak (Riyanto, 2021).

### 3. Pasien tidak mengerti dengan penjelasan dokter.

Beberapa pasien dalam hasil penelitian penulis menunjukkan bahwa pasien tidak mengerti ataupun ragu-ragu dengan penjelasan dari dokter. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor:

#### a) Pengaruh usia

Usia merupakan salah satu karakteristik karena umur dapat memengaruhi Tingkat pemahaman seseorang tentang istilah medis. Hal ini disebabkan karena orang dewasa daya berfikir dan untuk dapat memahami lebih tinggi daripada usia muda maupun anak-anak. Semakin dewasa maka akan semakin tumpul daya ingat seseorang tapi daya pikir dan pemahamannya lebih baik, sedangkan pada usia anak-anak sebaliknya.

#### b) Pengaruh Pendidikan

Seseorang dengan Tingkat Pendidikan lebih tinggi umumnya memiliki pengetahuan lebih luas dan cara berpikir yang lebih baik sehingga dapat memengaruhi dalam proses pemahaman suatu informasi.

#### c) Pengaruh pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan dan wawasan seseorang. Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan responden untuk memperoleh penghasilan dalam memenuhi kebutuhan hidup. Jika pekerjaannya terkait dengan dunia medis maka tidak akan menutup kemungkinan

lebih paham dengan istilah medis dibandingkan dengan orang yang pekerjaannya tidak ada hubungannya dengan dunia medis. Pekerjaannya memiliki hubungan dengan Tingkat pemahaman seseorang tetapi tidak memiliki pengaruh terhadap Tingkat pemahaman seseorang karena sesuatu yang memiliki hubungan belum tentu memiliki pengaruh.

d) Pada tahap pra kontrak tidak dijelaskan oleh pihak rumah sakit mengenai Informed Consent.

Pemahaman seseorang tentang informed consent bergantung terhadap informasi yang disampaikan tentang informed consent tersebut. Tidak mungkin seseorang paham akan suatu informasi jika informasi itu tidak pernah ia terima sebelumnya serta tidak lengkap. Kelengkapan informasi merupakan bagian terpenting dari akses informasi. Jika kelengkapan informasi atau hal apa yang akan disampaikan kepada seseorang tidak ada atau tidak lengkap tentu informasi itu sia-sia saja diberikan karena akan menimbulkan ketidakpahaman bagi penerimanya.

b. Dari dokter

Hubungan antara dokter-pasien tidak dapat terjadi tanpa komunikasi. Hubungan antara dokter dan pasien merupakan hubungan interpersonal, maka komunikasinya lebih dikenal dengan istilah wawancara pengobatan. Oleh karena itu “esensi” dari hubungan antara dokter dan pasien terletak dalam wawancara pengobatan. Sehubungan dalam praktik bahwa kedudukan dokter dan pasien pada umumnya tidak seimbang maka, komunikasi cenderung berlaku satu arah (one way traffic) terutama datangnya dari dokter. Kondisi demikian dapat terjadi seperti yang telah dikemukakan di atas, bahwa pasien pada umumnya mempunyai tingkat pengetahuan di bidang kedokteran yang sangat minim. Oleh karena itu, dalam hal ini dapat terjadi bahwa keridaktahuan seseorang merupakan basis kekuatan orang lain. Dalam hubungan dokter-pasien yang tidak seimbang tersebut, maka pola komunikasi antara keduanya dapat bersifat aktif-pasif. Dalam pola komunikasi aktif-pasif ini dokter bersifat aktif dan pasien bersifat pasif dan hanya menjawab ketika ditanya atau berbuat setelah diperintahkan oleh dokter. Termasuk dalam makan atau menggunakan obat yang diberikan dokter. Di sini ada kecenderungan bahwa dokter akan bersikap otoriter dan tidak memberi kesempatan pasien untuk mengemukakan pendapatnya. Di masa sekarang, dengan perkembangan ilmu kedokteran dan kesadaran masyarakat akan hak-haknya, hubungan semacam ini sudah tidak sesuai lagi. Ilmu kedokteran sekarang menyadari bahwa kesembuhan suatu penyakit memerlukan pengetahuan dan kesertaan pasien dan keluarganya.

Komunikasi dalam praktik pelayanan medis pada dasarnya lebih kepada komunikasi terapeutik. Terapeutik merupakan kata sifat yang dihubungkan dengan seni dari penyembuhan. Terapeutik dalam konteks ini dapat diartikan segala sesuatu yang memfasilitasi penyembuhan, sehingga komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional seorang tenaga kesehatan (dokter). Selanjutnya menurut Heri Purwanto tujuan komunikasi terapeutik adalah sebagai berikut:

1. Membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya pada hal yang diperlukan;
2. Mengurangi keraguan, membantu dalam hal mengambil tindakan yang efektif;
3. Mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan dirinya sendiri.

Mengingat sangat heterogennya masyarakat, utamanya pasien, baik dilihat dari segi pendidikan, sosial, ekonomi, budaya, agama, dan sebagainya maka petugas kesehatan atau dokter dalam memenuhi hak-hak pasien sederhana saja tidak mudah. Misalnya, hak untuk pasien untuk menerima informasi tentang kesehatan atau hal-hal yang terkait dengan penyakit yang diderita. Dalam memberikan informasi tentang kesehatan atau yang terkait dengan penyakit yang diderita. Dalam memberikan informasi tentang kesehatan atau yang terkait dengan penyakit yang diderita pasien dapat berpegang pada prinsip-prinsip antara lain sebagai berikut:

1. Informasi yang diberikan haruslah dikemas dalam Bahasa yang sederhana dan mudah dipahami semua pasien.
2. Pasien harus dapat memperoleh informasi tentang penyakitnya, tindakan-tindakan yang akan diambil, kemungkinan komplikasi dan risikonya.
3. Untuk anak-anak dan pasien penyakit jiwa, maka informasi diberikan kepada orangtua atau walinya (Notoadmodjo, 2010).

Penulis mengambil kesimpulan bahwa, sangat perlu membangun komunikasi yang baik antara dokter dan pasien. Dokter melakukan komunikasi untuk mendapatkan informasi sebanyak-banyaknya mengenai kondisi pasien agar dapat membuat diagnosis. Selain itu, komunikasi yang baik akan membantu mempermudah proses kerja dokter dalam melakukan pengobatan. Dokter yang memberi informasi seputar kesehatan pasien hanya ketika ditanya oleh pasien, dokter tipe ini mungkin tidak banyak membuka peluang kepada pasien untuk bertanya kalau ia menganggap pendidikan pasien yang rendah akan kurang optimal dalam bertanya atau menerima penjelasan yang akan berpengaruh pada upaya penyembuhan. Dokter yang bersedia menjawab pertanyaan pasien, mau bertanya serta menambahkan informasi-informasi lain yang sesuai dengan tujuan kesehatan pasien. Tipe ini adalah gambaran sikap dokter yang diharapkan dalam pengembangan nuansa kemitraan dalam hubungan dokter dan pasien. Dapat dikatakan bahwa inilah tipe ideal bagi pasien dari semua karakter, yaitu dari yang pendidikannya terbatas maupun yang berpendidikan tinggi. Dokter tipe ini biasanya lebih sabar untuk mendengarkan dan pandai menggali informasi dari pasien serta memberitahukan kembali apa-apa yang penting diketahui pasien. Selain itu, dokter tipe ini juga pandai berempati sehingga pasien menaruh kepercayaan penuh kepada dokter dalam upaya penyembuhan penyakitnya.

Bila dikaitkan dengan asas keseimbangan menurut Herlien Budiono, keseimbangan menjadi dasar penting dalam perjanjian karena asas keseimbangan merupakan pedoman dalam menentukan posisi dari para pihak dalam perjanjian, ketidakseimbangan menyebabkan salah satu posisi pihak lemah, karena pihak yang lebih berkuasa akan mempergunakan kedudukannya untuk menguntungkan dirinya sendiri, asas keseimbangan menempatkan posisi para pihak sama kuat, berarti asas keseimbangan adalah asas yang menempatkan kesamaan posisi antar para pihak. Pada prakteknya di Rumah Sakit Zainab Pekanbaru, dokter dan pasien

masih ada ditemukan sifat aktif-pasif pada komunikasi terapeutiknya. Sehingga pasien hanya menjawab ketika ditanyai dokter dan dokter hanya menyampaikan informasi yang dianggapnya berguna saja tanpa menambahkan informasi-informasi pendamping lainnya.

Maka dari hasil penelitian tersebut, penulis menyimpulkan bahwa hal-hal sekecil kurangnya penyampaian informasi oleh pasien maupun dokter menyebabkan ketidaktahuan informasi pada pasien, ketidaktahuan dokter mengenai gejala medis pasien, ketidaktahuan hak dan kewajiban pasien, pasien tidak jujur mengenai penyakitnya, dan juga tidak pahamnya istilah-istilah medis yang dijelaskan oleh dokter. Hal ini tentunya jika dibiarkan akan menjadi akibat yang fatal nantinya untuk pihak-pihak yang berada di Rumah Sakit.

## **CONCLUSION**

Penerapan keseimbangan hak dan kewajiban para pihak dalam tahap pra-kontraktual informed consent di Rumah Sakit Zainab Pekanbaru pada kenyataannya belum mencapai kata seimbang. Pihak Rumah Sakit Zainab sudah berusaha semaksimal mungkin mengupayakan asas keseimbangan dengan sebaik mungkin, tetapi terdapat beberapa pasien yang masih ragu-ragu bahkan tidak mengetahui hak dan kewajibannya, masih ada yang tidak jujur mengenai gejala atau penyakit yang dideritanya, dan masih ada yang kurang mengerti terhadap penjelasan yang dijelaskan oleh dokter.

Keadaan yang menyebabkan tidak terpenuhinya asas keseimbangan antara para pihak dalam tahap pra kontraktual informed consent di Rumah Sakit Zainab Pekanbaru diantaranya; dari pasien sendiri keadaan yang menyebabkan tidak terpenuhinya asas keseimbangan yaitu dikarenakan 3 faktor, pertama, kurangnya pengetahuan pasien terhadap hak dan kewajibannya. Hal ini disebabkan 3 faktor yakni, Tingkat Pendidikan dan pengalaman, kurangnya informasi, dan sosial budaya dan ekonomi. Kedua, pasien tidak memberikan informasi dengan jujur dan selengkapnyanya mengenai penyakit yang diderita. Ketiga, pasien tidak mengerti dengan penjelasan dokter, hal ini dikarenakan 4 faktor yakni, pengaruh usia, pengaruh Pendidikan, pengaruh pekerjaan, dan pada tahap pra kontrak tidak dijelaskan oleh pihak rumah sakit mengenai informed consent; dari dokter, faktor yang menyebabkan tidak terpenuhinya asas keseimbangan dari dokter yakni dalam hubungan pasien dan dokter komunikasinya bersifat aktif-pasif. Dokter bersifat aktif dan pasien bersifat pasif dan hanya menjawab apabila ditanya atau berbuat setelah diperintahkan oleh dokter. Komunikasi yang disampaikan kurang jelas, karena pasien yang minim istilah medis, dan dokter yang memberi informasi seputar Kesehatan pasien Ketika hanya ditanya oleh pasien. Hal ini menyebabkan kurangnya membuka peluang bagi pasien untuk bertanya lebih lanjut mengenai kondisi medisnya

## **REFERENCES**

- Arikunto, S. (2022). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badriyah, S. M. (2016). *Sistem Penemuan Hukum dalam Masyarakat Prosmatik*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Chazawi, A. (2016). *Malapraktik Kedokteran*. Jakarta: Sinar Grafika.

- Erdiansyah. (2013). Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Atas Kesalahan dan Kelalaian dalam Memberikan Pelayanan Medis di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Hukum*, 11.
- Haryanto, T. D. (2010). Hubungan Hukum yang Menimbulkan Hak dan Kewajiban dalam Kontrak Bisnis. *Wacana Hukum*, 2.
- HS, S. (2014). *Pengantar Hukum Perdata Tertulis (BW)*, Cetakan Ke-9. Jakarta: Sinar Grafika.
- Kurnaesih, E. (2016). *Konsep dan Dasar Etika Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Bogor: PIB Publishing.
- Muhammad Amin Dali & Warsito Kasim. (2019). Aspek Hukum Informed Consent dan Perjanjian Terapiutik. *Akademika Jurnal UMGO*, 102.
- Naarden, A. L. (2006). Informed Consent. *The American Journal Of Medicine*, 196.
- Notoadmodjo, S. (2010). *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Palmieri, J. J. (2009). Lies in the Doctor-Patient Relationship. *The Primary Care Companion to The Journal of Clinical Psychiatry*, 163.
- Riyanto, O. S. (2021). Tantangan Bagi Dokter Atas Ketidakjujuran Pasien dalam Memberikan Keterangan di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2992.
- Suganda, M. W. (2017). *Hukum Kedokteran*. Bandung: Alfabeta.
- Susetya, I. G. (2017). Adaptasi Doktrin Promissory Estoppel dalam Penyelesaian Ganti Rugi pada Tahap Pra Kontrak Pada Hukum Kontrak di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Program Magister Kenotariatan Universitas Udayana*, 105.
- Suwandono, A. (2024). Pemahaman Tahapan Pra-Kontraktual dalam Penyusunan Kontrak untuk Mewujudkan Perlindungan Para Pihak. *Jurnal Kabar Masyarakat*, 241.
- Tutik, T. T. (2010). *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Yani. (2008). Tingkat Pengetahuan Pasien tentang Hak dan Kewajiban Pasien atas Informasi Medis Pasien Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar. *APIKES Mitra Husada Karanganyar*, 103.