

**TINJAUAN HUKUM ISLAM
TERHADAP MEKANISME PELAKSANAAN *INFORMED CONSENT*
DI RUMAH SAKIT “IBRANI” DI.YOGYAKARTA**



SKRIPSI

**DIAJUKAN KEPADA FAKULTAS SYARI’AH DAN HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN SYARAT-SYARAT
MEMPEROLEH GELAR SARJANA
DALAM ILMU HUKUM ISLAM**

Oleh :
KHOIRUL FATIHIN
07380054

PEMBIMBING:

- 1. Drs. KHOLID ZULFA, M.Si.**
- 2. YASIN BAIDI, S.Ag., M.Ag.**

**MUAMALAT
FAKULTAS SYARI’AH DAN HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
2013**

ABSTRAK

Perkembangan dunia kesehatan sudah sangat pesat, ditandai dengan banyaknya rumah sakit yang beroperasi untuk melayani masyarakat dibidang kesehatan. Tetapi hal tersebut, tidak serta merta diikuti dengan kebijakan pemerintah, untuk mengawasi proses pelayanan kesehatan tersebut, dengan aturan-aturan yang lebih baik. Sehingga sering terjadi pelanggaran-pelanggaran terhadap aturan-aturan yang memang sangat longgar. Seperti halnya, pelanggaran terhadap *informed consent* yang dilakukan oleh dokter selaku petugas kesehatan terhadap pasien yang kategorinya orang awam. Hal tersebut sangat jelas tatkala pasien datang ke rumah sakit untuk mendapat pengobatan dan perawatan terhadap penyakit yang dideritanya. Awal mulai terjadi pelaksanaan *informed consent* antara dokter dan pasien. Ketika mulai pelaksanaan tindakan medis dan peresepan obat, terjadi ketidakwajaran dalam pelaksanaan *informed consent* seperti, tindakan medis tanpa persetujuan pasien terlebih dahulu, memotivasi pasien untuk rawat inap dengan bahasa memaksa dan penyampian informasi yang kurang sempurna (tidak lengkap), serta peresepan obat yang irasional tanpa ada pemberitahuan kepada pasien terlebih dahulu.

Dalam hal ini, penyusun melihat ada masalah yang tidak wajar dalam mekanisme pelaksanaan *informed consent* di rumah sakit tersebut, sehingga penyusun melakukan penelitian tentang bagaimana mekanisme pelaksanaan *informed consent* di rumah sakit tersebut.

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) yang bersifat *deskripsi-analitik*, disini penyusun berusaha memaparkan dan mengangkat dengan jelas realitas mekanisme pelaksanaan *informed consent* yang terjadi di rumah sakit “Ibrani” DI.Yogyakarta. Untuk menggali data digunakan cara *observasi partisipasi* disertai *interview guided* dan *indepth interview* (wawancara mendalam) yang sifatnya *free interview* yaitu wawancara yang tidak mempunyai tema pokok.

Berdasarkan kajian mendalam dengan menggunakan metode diatas, penyusun akhirnya dapat menarik kesimpulan bahwa mekanisme pelaksanaan *Informed consent* terhadap pasien di rumah sakit “Ibrani” DI.Yogkarta, apabila terjadi kesepakatan dari kedua belah pihak dalam perjanjian ini, maka ditandai penandatangan formulir persetujuan tindakan medis oleh kedua belah pihak. Dengan adanya penandatangan formulir persetujuan tindakan medis tersebut, maka hal ini menunjukan adanya kesepakatan dan kerelaan antara kedua belah pihak maka persetujuan tindakan medis tersebut sah.

Akan tetapi, dalam penyampian informasi terhadap pasien seharusnya dilakukan dengan jujur dan sebenar-benarnya. Ternyata, dalam pemberian informasi tersebut banyak terjadi penyimpangan untuk kepentingan pribadi, sehingga pasien dirugikan dari segi harta benda dan jiwanya. Secara hukum Islam akad tersebut dalam muamalah ini menjadi *fasid* (rusak), dikarenakan mengandung unsur tipu daya dalam pemberian informasi untuk persetujuan tindakan medis tersebut.



SURAT PERNYATAAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Khoirul Fatihin

NIM : 07380054

Jurusan : Mu'amalat

Fakultas : Syari'ah dan Hukum

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul **Tinjauan Hukum Islam Terhadap Mekanisme Pelaksanaan Informed Consent di Rumah Sakit “Ibrani” DI.Yogyakarta**, adalah asli hasil karya atau laporan penelitian yang saya lakukan sendiri dan bukan plagiasi dari hasil karya orang lain. Kecuali yang secara tertulis diacu dalam penelitian ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan benar-benarnya.

Yogyakarta, 4 Sya.ban 1434 H
13 Juni 2013 M

Yang menyatakan,



Khoirul Fatihin

NIM. 07380054

**SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI**

Hal : Skripsi Saudara Khoirul Fatihin

Kepada:

**Yth. Bapak Dekan Fakultas Syari‘ah
UIN Sunan Kalijaga
Di Yogyakarta**

Assalamu ‘alaikum Wr. Wb

Setelah membaca, meneliti dan mengoreksi serta menyarankan perbaikan seperlunya, maka kami berpendapat bahwa skripsi saudara:

Nama : Khoirul Fatihin

NIM : 07380054

Judul : **“Tinjauan Hukum Islam**

**Terhadap Mekanisme Pelaksanaan *Informed Consent* di
Rumah Sakit “Ibrani” DI.Yogyakarta”**

Sudah diajukan kembali kepada Fakultas Syari‘ah jurusan Muamalat Universitas Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana strata satu dalam Ilmu Hukum Islam.

Dengan ini kami mengharap agar skripsi saudara tersebut dapat segera dimunaqasyahkan. Untuk itu kami ucapan terima kasih.

Wassalamu ‘alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 4 Syaaban 1434 H
13 Juni 2013 M

Pembimbing I

Drs. Kholid Zulfa, M.Si
NIP.19660704 199403 1 002

**SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI**

Hal : Skripsi Saudara Khoirul Fatihin

Kepada:

**Yth. Bapak Dekan Fakultas Syari‘ah
UIN Sunan Kalijaga
Di Yogyakarta**

Assalamu ‘alaikum Wr. Wb

Setelah membaca, meneliti dan mengoreksi serta menyarankan perbaikan seperlunya, maka kami berpendapat bahwa skripsi saudara:

Nama : Khoirul Fatihin
NIM : 07380054
Judul : **“Tinjauan Hukum Islam
Terhadap Mekanisme Pelaksanaan *Informed Consent* di
Rumah Sakit Ibrani” DI.Yogyakarta”**

Sudah diajukan kembali kepada Fakultas Syari‘ah jurusan Muamalat Universitas Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana strata satu dalam Ilmu Hukum Islam.

Dengan ini kami mengharap agar skripsi saudara tersebut dapat segera dimunaqasyahkan. Untuk itu kami ucapan terima kasih.

Wassalamu ‘alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 4 Syaaban 1434 H
13 Juni 2013 M

Penimbang II

Yasin Baidi, S.Ag, M.Ag.
NIP. 197003021 998031003



PENGESAHAN SKRIPSI

Nomor : UIN.02/K.MU-SKR/PP.00.9/043/2013

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul :

**TINJAUAN HUKUM ISLAM TERHADAP MEKANISME
PELAKSANAAN *INFORMED CONSENT* DI RUMAH SAKIT “IBRANI”
DI YOGYAKARTA”.**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Khoirul Fatihin
NIM : 07380054
Telah dimunaqasyahkan pada : Jum'at, 21 Juni 2013
Nilai Munaqasyah : A

Dan dinyatakan telah diterima oleh Jurusan Muamalat Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM MUNAQASYAH

Pengaji I

Drs. Kholid Zulfa, M.Si.

NIP. 19660704 199403 1 002

Pengaji II

Drs. Moch. Sodik, S.Sos, M.Si
NIP. 19680416 199503 1 004

Pengaji III

Abdul Mughits, S.Ag, M.Ag
NIP.19760920 200501 1 002

Yogyakarta, 1 Juli 2013

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga
Fakultas Syari'ah dan Hukum

Dekan



MOTTO

من علامات الاعتماد على العمل نقصان الرجاء عند
وجودالزلل

*Salah satu tanda bergantung pada amal adalah berkurangnya
harapan tatkala gagal*

(*Al-Hikam, Ibnu Athaillah as-Sakandary*)

PERSEMPAHAN

Saya persembahkan karya ini untuk:
Bapak dan ibuku
(Paijan, Munawaroh)
Istri dan anakku
(Ida Kristinawati, Tasbiha Laila Syifa)
Serta Almamaterku UIN Sunan Kalijaga
Fakultas Syari'ah dan Hukum Jurusan
Muamalat

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

حَمْدُ اللَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ

وَعَلَىٰ أَهْلِ وَصَاحْبِهِ اجْمَعِينَ، أَمَّا بَعْدُ.

Segala kebaikan hanya milik Allah S.W.T, Tuhan yang selalu memberikan nikmat kepada hamba-Nya. Segala nikmat yang kita rasakan sejak pertama kali kita menghirup udara dan melihat dunia hingga menutup mata adalah anugerah dan karunia-Nya yang tak seorang pun dapat menghitungnya. alawat dan salam semoga tetap tetap tercurahkan kepada nabi Muhammad S.A.W, Nabi terakhir yang kita selalu harapkan syafa‘at dan pertolongannya kelak di hari ketika segala amal dan perbuatan kita dipertanggungjawabkan.

Dengan senantiasa mengharap karunia dan pertolonganNya, *Alhamdulillah* penyusun mampu menyelesaikan penyusunan skripsi ini untuk melengkapi gelar Sarjana Hukum Islam pada Fakultas Syari’ah dan Hukum Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, dengan Judul “Tinjauan Hukum Islam terhadap Mekanisme Pelaksanaan *Informed Consent* di Rumah Sakit “Ibrani” DI.Yogyakarta.”

Dalam penyusunan skripsi ini tentuanya tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan. Oleh karena itu, dengan ketulusan dan penuh rasa syukur dalam kesempatan ini penyusun ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof.DR.H. Musa Asy’arie selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

2. Noorhaidi Hasan, MA., M.Phil., Ph.D. selaku Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Abdul Mujib, S.Ag., M.Ag., selaku Ketua Jurusan Muamalat Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Abdul Mughits, S.Ag., M.Ag., selaku Sekretaris Jurusan Muamalat Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
5. Drs. Kholid Zulfa, M.SI. selaku Dosen Pembimbing I, yang membimbing dan memberikan arahan-arahan kepada penyusun di tengah-tengah kesibukannya sebagai dosen di Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
6. Yasin Baidi, S.Ag., M.Ag. selaku Dosen Pembimbing II, yang juga tak pernah bosan dalam membimbing dan memberikan arahan kepada penyusun dalam mengerjakan skripsi ini.
7. Pak Lutfi selaku staf TU Jurusan Muamalat Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh dosen, staf, dan civitas akademika Jurusan Muamalat Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Semoga ilmu yang telah diberikan kepada penyusun dapat bermanfaat dan senantiasa penyusun kembangkan lebih baik lagi.

9. kepada Ayanda Paijan dan Ibunda Munawaroh dengan penuh kesabaran mendidik anaknya dan selalu berusaha memberikan yang terbaik untuk anak-anaknya. Berserta kedua mertuaku bapak Sardi dan Ibu Ismirah, terima kasih atas doa-doamu semua, sehingga skripsi ini berjalan dengan baik.
10. Kepada Istriku tercinta Ida kristinawati, Amd.AK. dan buah hatiku yang paling cantik Tasbiha Laila Syifa dengan penuh rasa sayang dan kesabaran memberikan motivasi kepada penyusun hingga skripsi ini dapat terselesaikan.
11. Teman-temanku semua yang tidak bisa penyusun sebutkan namanya satu persatu terima kasih atas dukungan dan doanya hingga skripsi ini selesai.

Tentu masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini. Oleh kerana itu kritik dan saran yang membangun selalu penyusun harapkan untuk kesempurnaan skripsi ini.

Terakhir penyusun berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, Amin.

Yogyakarta, 4 Sya'ban 1434 H
13 Juni 2013 M

Penyusun

Khoirul Fatihin
NIM.07380054

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

Transliterasi Huruf-huruf Arab yang dipakai dalam penyusunan skripsi ini berpedoman pada Surat Keputusan Bersama Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor : 158/1987 dan 0543b/U/1987.

A. Konsonan tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Keterangan
ا	Alîf	tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	Bâ'	b	be
ت	Tâ'	t	te
ث	Sâ'		es (dengan titik di atas)
ج	Jîm	j	je
ه	Hâ'	h	ha (dengan titik di bawah)
خ	Khâ'	kh	ka dan ha
د	Dâl	d	de
ذ	Zâl		zet (dengan titik di atas)
ر	Râ'	r	er
ز	zai	z	zet
س	sin	s	es
ص	syin	sy	es dan ye
ض	sâd		es (dengan titik di bawah)
ط	dâd		de (dengan titik di bawah)
ظ	tâ'		te (dengan titik di bawah)
ك	zâ'		zet (dengan titik di bawah)
ل	'ain	'	koma terbalik di atas
ل	gain	g	ge
ل	fâ'	f	ef
ل	qâf	q	qi
ل	kâf	k	ka
ل	lâm	l	`el
م	mîm		

ن	nûn	m	'em
و	wâwû	n	`en
ه	hâ'	w	w
هـ	hamzah	h	ha
ء	yâ'	'	apostrof
ي		Y	ye

B. Konsonan rangkap karena syaddah ditulis rangkap

	ditulis ditulis	Muta‘addidah ‘iddah
--	--------------------	------------------------

C. Ta’ marbutah di akhir kata

1. Bila dimatikan ditulis h

	ditulis ditulis	Hikmah ‘illah
--	--------------------	------------------

(ketentuan ini tidak diperlukan bagi kata-kata Arab yang sudah terserap dalam bahasa Indonesia, seperti salat, zakat dan sebagainya, kecuali bila dikehendaki lafal aslinya).

2. Bila diikuti dengan kata sandang ‘al’ serta bacaan kedua itu terpisah, maka ditulis dengan h.

الأولياء	ditulis	Karâmah al-auliyâ’
----------	---------	--------------------

3. Bila ta’ marbutah hidup atau dengan harakat, fathah, kasrah dan dammah ditulis t atau h.

	ditulis	Zakâh al-fi ri
--	---------	----------------

D. Vokal pendek

— —	Fathah	ditulis	A
— —	kasrah	ditulis	fa'ala
يَذْهَب	dammah	ditulis	i
		ditulis	ukira
		ditulis	u
		ditulis	ya habu

E. Vokal panjang

1	Fathah + alif جَاهْلِيَّة	ditulis	â
2	fathah + ya' mati جَاهْلِيَّة	ditulis	â
3	kasrah + ya' mati كَارِمٌ	ditulis	tansâ
4	dammah + wawu mati كَارِمٌ	ditulis	î
		ditulis	karîm
		ditulis	û
		ditulis	furûd

F. Vokal rangkap

1	Fathah + ya' mati بَيْنَكُمْ	ditulis	ai
2	fathah + wawu mati بَيْنَكُمْ	ditulis	bainakum
		ditulis	au
		ditulis	qaul

G. Vokal pendek yang berurutan dalam satu kata dipisahkan dengan apostrof

	ditulis	A'antum
	ditulis	U'iddat
	ditulis	La'in syakartum

H. Kata sandang alif + lam

1. Bila diikuti huruf Qomariyyah ditulis dengan menggunakan huruf “l”.

قياس	ditulis ditulis	Al-Qur’ân Al-Qiyâs
------	--------------------	-----------------------

2. Bila diikuti huruf Syamsiyyah ditulis dengan menggunakan huruf Syamsiyyah yang mengikutinya, dengan menghilangkan huruf l (el) nya.

	ditulis ditulis	As-Samâ' Asy-Syams
--	--------------------	-----------------------

I. Penulisan kata-kata dalam rangkaian kalimat

Ditulis menurut penulisannya.

أهل	ditulis ditulis	Žawî al-furûd Ahl as-Sunnah
-----	--------------------	--------------------------------

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
HALAMAN MOTTO.....	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR TRANSLITERASI.....	xii
DAFTAR ISI.....	xvi
BAB I: PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Pokok Masalah.....	5
C. Tujuan dan kegunaan.....	5
D. Telaah Pustaka.....	6
E. Kerangka Teoritik.....	8
F. Metode Penelitian.....	15
G. Sistematika Penulisan.....	18
BAB II: TINJAUAN UMUM TENTANG AKAD	
A. Pengertian Akad.....	20
B. Rukun dan Syarat Akad.....	22

C. Syarat pelaksanaan Akad.....	23
D. Asas Akad Dalam Hukum Islam.....	24
1. Asas Ibahah (<i>Mabda' al-Ibâhah</i>).....	24
2. Asas Kebebasan Berakad (<i>Mabda' Hurriyyah at-Ta'aqud</i>).....	25
3. Asas Konsensualisme (<i>Mabda' ar-Radha'iyyah</i>).....	26
4. Asas Janji itu Mengikat.....	27
5. Asas keseimbangan (<i>Mabda' at-Tawazan fi al- Mu'awadah</i>).....	27
6. Asas Kemaslahatan (Tidak Memberatkan).....	28
7. Asas Amanah.....	28
8. Asas Keadilan.....	28
E. Batalnya akad.....	29

BAB III: INFORMED CONSENT DI RUMAH SAKIT “IBRANI”

DI.YOGYAKARTA

A. Rumah Sakit.....	31
1. Pengertian Rumah Sakit.....	31
2. Jenis Rumah Sakit.....	32
3. Struktur Organisasi Rumah Sakit.....	35
4. Pembagian Jasa Pelayanan.....	36
5. Hak dan Kewajiban Rumah Sakit.....	38
B. <i>Informed Consent</i>	40
1. Pengertian <i>Informed Consent</i>	40
2. Dasar Hukum <i>Informed Consent</i>	41
3. Bentuk-Bentuk <i>Informed Consent</i>	42

4. Prinsip Dasar <i>Informed Consent</i>	43
5. Fungsi dan Tujuan <i>Informed Consent</i>	43
6. Kendala <i>Informed Consent</i>	46
7. Konsep Baku <i>Informed Consent</i>	47
8. Akibat Hukum Adanya <i>Informed Consent</i>	49
9. Kapan Dibutuhkan Persetujuan Tertulis.....	50
C. Mekanisme Pelaksanaan <i>Informed Consent</i> di Rumah Sakit “Ibrani” DI.Yogyakarta.....	51

BAB IV: MEKANISME PELAKSANAAN INFORMED CONSENT

DI RUMAH SAKIT “IBRANI” DALAM TINJAUAN HUKUM ISLAM

A. Analisis Terhadap Mekanisme Pelaksanaan <i>Informed Consent</i>	60
B. Analisis Terhadap Akad dalam <i>Informed Consent</i>	68

BAB V: PENUTUP

A. Kesimpulan.....	72
B. Saran.....	73

DAFTAR PUSTAKA..... 74

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Terjemahan.....	i
Biografi Ulama.....	iv
Curiculum Vitae.....	vi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Akhir-akhir ini sering kita dengar masalah terjadinya malpraktek di dunia kedokteran, masalah-masalah tersebut muncul karena ketidakpahaman dari pasien¹ atau keluarga pasien tentang betapa pentingnya sebuah *informed consent*² ketika terjadi perjanjian *terapeutik*³

Masalah yang sering terjadi selama ini disebabkan minimnya komunikasi antara dokter dengan pasien, akhirnya sering menimbulkan kesalahpahaman. Hal ini dipertegas dalam Permenkes tentang *informed consent* pasal 11 yang berbunyi

“Dalam keadaan pasien tidak sadar/pingsan serta tidak didampingi oleh keluarga terdekat dan secara medis berada dalam keadaan gawat dan atau darurat yang memerlukan tindakan medis segera untuk kepentingannya, tidak diperlukan persetujuan dari siapapun.”⁴

¹ Pasien adalah orang yang mendapatkan pelayanan profesional yang merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat perawatan, berbentuk pelayanan yang komprehensif yang ditujukan pada individu maupun kelurga dan masyarakat, baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia. Lihat dalam, Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, (Surabaya: Rhenika Cipta, 2005), hlm.10.

² *Informed consent* adalah suatu izin atau pernyataan setuju dari pasien yang diberikan secara bebas, sadar, dan rasional setelah memperoleh informasi yang lengkap, valid, dan akurat yang dipahami dari dokter tentang penyakitnya serta tindakan medis yang akan diperolehnya. Lihat dalam, Y.A. Triana Ohiowutun, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*, cet. ke-2, (Malang: Bayu Media Publishing, 2008), hlm.37.

³ Perjanjian *terapeutik* adalah hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam pelayanan medis secara profesional, didasarkan kompetensi yang sesuai dengan keahlian dan keterampilan tertentu di bidang kedokteran. Lihat dalam, Veronica Komalawati, *Peranan Informed consent dalam Transaksi Terapeutik*, Cet. 1, (Bandung: Citra Aditya Bakti,1999), hlm.1.

⁴ Permenkes RI No.290/MEN.KES/PER/III/2008, pasal 11.

Dalam keadaan seperti tersebut di atas informasi mengenai pasien secara jelas dan tepat sangat diperlukan untuk menyetujui tindakan selanjutnya yang akan dilakukan oleh dokter, namun dibalik itu sering timbul masalah apabila dalam keadaan darurat, *informed consent* belum tentu dapat diperoleh secara langsung dari pasien. Pasien dalam keadaan tidak sadar sedangkan keluarganya tidak dapat segera dihubungi, disisi lain, dokter harus segera memberikan pertolongan. Dokter harus segera bertindak untuk menyelamatkan pasien.

Hal tersebut menandakan bahwa *informed consent* merupakan hal yang sangat penting dan menentukan dalam melakukan terapi oleh dokter kepada pasien. Pasal 1 Permenkes RI No.290/MEN.KES/PER/III/2008 menyatakan bahwa:

“Persetujuan tindakan kedokteran adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau dokter gigi yang akan dilakukan terhadap pasien”.⁵

Jadi, pasien tidak cukup hanya menyampaikan keluhan apa yang dideritanya dan menjawab pertanyaan dokter, ia juga berhak mengetahui penyakit yang dideritanya dan berhak atas informasi tentang tindakan medis dari dokter yang akan dilakukan terhadap dirinya.

Informasi tentang tindakan medis harus diberikan kepada pasien, baik diminta atau tidak oleh pasien tersebut. Berdasarkan informasi tersebut, pasien akan memutuskan untuk menyetujui tindakan medis yang ditawarkan atau menolaknya. Persetujuan tersebut dapat diberikan secara lisan maupun tertulis. Menurut pasal 3 ayat (1) Permenkes RI No.290/MEN.KES/PER/III/2008

⁵ Permenkes RI No.290/MEN.KES/PER/III/2008 pasal 1

dinyatakan bahwa : “setiap tindakan kedokteran yang mengandung resiko tinggi harus memperoleh persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan”.

Informed consent dilakukan secara lisan apabila tindakan medis itu tidak beresiko, misalnya pemberian terapi obat dan pemeriksaan penunjang medis. Sedangkan untuk tindakan medis yang mengandung resiko tinggi misalnya penbedahan (operasi), maka *informed consent* dilakukan secara tertulis dan ditandatangani oleh pasien, karena apabila tanpa persetujuan pasien maka dokter akan dikenai pasal 351 KUHP sebagai penganiayaan.⁶

Masalahnya adalah, tidak semua jalan pikiran dan pertimbangan terbaik dari dokter akan sejalan dengan apa yang diinginkan atau dapat diterima oleh pasien atau keluarga pasien, ini dapat terjadi karena dokter umumnya melihat pasien hanya dari segi medik saja, sedangkan pasien mungkin melihat dan mempertimbangkan dari segi lain yang tidak kalah pentingnya seperti keuangan, psikis, pertimbangan keluarga dan lain-lain⁷.

Permasalahan yang lain adalah adanya akibat yang timbul karena penanganan dokter terdapat unsur kesengajaan dan atau kelalaian berdasarkan

⁶ lihat *KUHP pasal 351 tentang penganiayaan* berbunyi: (1) Penganiayaan diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah,(2) Jika perbuatan mengakibatkan luka-luka berat, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun.(3) Jika mengakibatkan mati, diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun.(4) Dengan penganiayaan disamakan sengaja merusak kesehatan.(5) Percobaan untuk melakukan kejahatan ini tidak dipidana.

⁷ Yang dimaksud pertimbangan-pertimbangan disini adalah bahwasanya setiap tindakan medis yang dilakukan oleh dokter terhadap pasiennya tidak serta merta disetujui langsung oleh pasien, karena semua tindakan medis tersebut di samping membutuhkan biaya yang tidak sedikit juga memberikan beban mental yang berat terhadap pasien karena tingkat keberhasilan dari tindakan medis tersebut tidak bisa dipastikan apakah berhasil atau tidak.

ukuran etik profesi. Biasanya bila kejadian cukup parah pasien yang merasa dirugikan akan menuntut dokternya ke pengadilan.

Sebagaimana sering terjadi di rumah sakit “Ibrani”⁸ DI.Yogyakarta, kasus-kasus tentang keluhan pasien terhadap penanganan dokter yang sering tidak memberitahukan tindakan yang dilakukan terhadapnya, menurut seorang perawat IGD⁹ dia mengatakan ketika dokter melaksanakan tindakan terhadap pasien sebagai contoh tindakan *nebulizer*¹⁰ dokter sering mengikutinya dengan tindakan *observasi*¹¹ tapi kenyataannya dokter hanya membuat *informed consent* tentang tindakan *nebulizer* saja, dokter tidak memberikan *informed consent* untuk tindakan *observasi* sedangkan pasien setelah selesai tindakan *nebulizer* langsung pulang, kenyataannya ketika pasien membayar administrasi selalu di kenai biaya tindakan *observasi*. Kasus lain ketika peresepan obat terhadap pasien, dokter tidak pernah berkomunikasi dengan pasien sehingga ketika pasien membayar, pasien sering mengeluh tentang mahalnya harga obat, hal ini sangat memberatkan bagi pasien

Kasus lainnya adalah dokter sering memutuskan pasien untuk *opname* (rawat inap) tanpa mengindahkan prosedur dan hasil dari pemeriksaan penunjang lainnya dengan mengakatkan bahwa sesuai dengan diagnosa yang dilakukan, sehingga pasien dengan terpaksa mengikuti anjuran dokter untuk rawat inap di

⁸ Rumah sakit “ibrani” adalah nama samaran untuk objek penelitian ini, dan seluruh nama informan dalam penelitian ini menggunakan nama samaran, data-data yang ada yang dalam penelitian ini adalah fakta-fakta yang terjadi di objek penelitian ini.

⁹ Wawancara pribadi dengan Bejo (*nama samaran*) pada tanggal 16 agustus 2012

¹⁰ *Nebulizer* adalah tindakan dengan menggunakan mesin yang menghasil uap untuk mengurangi seseg pada pasien asma

¹¹ *Observasi* adalah tindakan menunggu reaksi obat

rumah sakit, padahal pasien sudah meminta untuk rawat jalan tetapi dokter malah mengatakan jika tidak mau rawat inap maka bila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan resiko silahkan ditanggung sendiri dengan ditandai pasien harus menandatangani surat penolakan persetujuan tersebut.

Dari latar belakang diatas mendorong penyusun untuk meneliti dan mengamati serta mengulas lebih lanjut tentang bagaimana “Tinjauan Hukum Islam Terhadap Mekanisme Pelaksanaan *Informed consent* di Rumah Sakit “Ibrani” DI.Yogyakarta.”

B. Pokok Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana Mekanisme Pelaksanaan *Informed consent* di Rumah Sakit “Ibrani” DI.Yogyakarta?
2. Bagaimana Tinjauan Hukum Islam terhadap Mekanisme Pelaksanaan *Informed consent* di Rumah Sakit “Ibrani” DI.Yogyakarta?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pokok masalah yang dirumuskan diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Menjelaskan Mekanisme Pelaksanaan *Informed consent* di Rumah Sakit “Ibrani” DI.Yogyakarta.

- b. Menjelaskan pandangan hukum Islam terhadap mekanisme pelaksanaan *Informed consent* di Rumah Sakit “Ibrani” DI.Yogyakarta.
2. Kegunaan Penelitian
- a. Memberikan wawasan terhadap masyarakat dan pihak terkait tentang pelaksanaan *informed consent* dirumah sakit sebagai pengetahuan terhadap hukum kesehatan pada masyarakat
 - b. Menambah khazanah keilmuan dan sumbangan pemikiran dalam studi hukum Islam khususnya dalam bidang perjanjian di bidang kesehatan dan tindakan medis.

D. Telaah Pustaka

Sepanjang penyusun menelaah beberapa karya ilmiah berupa skripsi yang membahas tentang pelaksanaan perjanjian dalam tindakan medis, belum ditemukan objek kajian yang sama dengan apa yang penyusun teliti yakni tentang mekanisme pelaksanaan *Informed consent* di Rumah Sakit “Ibrani” DI.Yogyakarta ditinjau dari hukum Islam. Penyusun akan memaparkan beberapa objek pembahasan yang berkaitan dengan masalah di atas, antara lain:

Skripsi yang disusun oleh Hepy Diah Susanti yang berjudul “ Tinjauan Hukum Islam terhadap Perjanjian Pelayanan Kesehatan Antara Rumah Sakit dan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Pusat Yogyakarta”¹² dalam skripsi ini penyusun hanya menitik beratkan tentang perjanjian antara rumah sakit dan

¹² Hepy Diah Susanti “Tinjauan Hukum Islam terhadap Perjanjian Pelayanan Kesehatan Antara Rumah Sakit dan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Pusat Yogyakarta” Skripsi tidak di terbitakan, Fakultas Syari’ah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2008

pasien tanpa melihat peran dokter sebagai faktor utama terhadap terjadinya perjanjian tersebut.

Penelitian yang dilakukan Annisa Sayyid yang berjudul “Perlindungan Hak-hak Pasien dalam Pelayanan Kesehatan menurut Persektif Hukum Islam (studi kasus di RS. Bethesda Pusat D.I.Y)”¹³ dalam skripsi ini penyusun hanya membahas mengenai hak-hak pasien tanpa ada hubungannya dengan pembahasan *informed consent* antara dokter dan pasien

Gumawan dalam bukunya *Memahami etika kedokteran*, menyebutkan mengenai etika kedokteran ada dua hal yang harus diperhatikan, yaitu: etika jabatan (*medical ethics*) yang menyangkut masalah yang berkaitan dengan sikap para dokter terhadap teman sejawat, para pembantunya serta terhadap masyarakat dan pemerintah. Etika asuhan kedokteran (*ethics of medical care*) untuk kehidupan sehari-hari, mengenai sikap dan tindakan seorang dokter terhadap penderita yang menjadi tanggung jawabnya.¹⁴

Veronika Komalawati dalam bukunya yang berjudul *Peranan Informed consent dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan dalam Hubungan Dokter dan Pasien)*, menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan adalah setiap upaya baik yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan (*Promotif*), pencegahan penyakit

¹³ Annisa Sayyid, “Perlindungan Hak-hak Pasien dalam Pelayanan Kesehatan menurut Persektif Hukum Islam (studi kasus di RS. Bethesda Pusat D.I.Y)”, Skripsi tidak di terbitkan, Fakultas Syari’ah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2003

¹⁴ Gunawan, *Memahami etika Kedokteran* (Yogyakarta: Kanisius, 1992).

(*preventif*), Penyembuhan penyakit (*rehabilitatif*) yang ditujukan terhadap perseorangan, kelompok atau masyarakat.¹⁵

Willa Chandrawila dalam bukunya yang berjudul *Hukum Kedokteran* menerangkan tentang aspek-aspek hukum kedokteran yang didalamnya terkait dengan hak-hak pasien yaitu hak *informed consent*.¹⁶

Triana Ohoiwutun yang berjudul *Bunga Rampai Hukum Kedokteran* yang banyak mengupas tetangan legalitas hukum kesehatan dengan salah satu apseknya adalah perlindungan hak-hak pasien.¹⁷

Dari hasil penelitian diatas baik yang berbentuk buku ataupun karya ilmiah, menurut penelusuran dan pengamatan penyusun, belum ada yang membahas secara jelas dan detail tentang mekanisme pelaksanaan *informed consent* di rumah sakit “Ibrani” DI.Yogyakarta ditinjau dalam hukum Islam. Oleh karena itu penyusun tertarik untuk melakukan penelitian tersebut guna memberikan kontribusi yang signifikan bagi khasanah ilmu pengetahuan dan diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan hukum kesehatan.

¹⁵ Veronika Komalawati, *Peranan Informed consent dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan dalam Hubungan Dokter dan Pasien)* (Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2002).

¹⁶ Willa Chandrawila, *Hukum Kedokteran*, (Bandung: Mandar maju, 2001).

¹⁷ Y.A. Triana Ohoiwutun, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*, cet. ke-2, (Malang: Bayu Media Publishing, 2008).

E. Kerangka Teoritik

Dilihat dari aspek hukum perdata, tindakan medis yang dilakukan oleh dokter merupakan pelaksanaan dari perikatan. Perikatan antara dokter dengan pasien disebut perjanjian *terapeutik*..

Pada umumnya perjanjian *terapeutik* merupakan *inspaningverbintenis*¹⁸ dalam hal ini secara hati-hati dan teliti dokter berusaha mempergunakan ilmu, kepandaian, ketrampilan, dan pengalamannya untuk menyembuhkan pasien. Hasil usaha yang dilakukan oleh dokter tidak pasti, ada kemungkinan pasien sembuh, tetapi sakit, tambah sehat, atau bahkan mati. Dokter tidak dapat menjamin hasil usaha yang dilakukannya dalam memberikan pelayanan kesehatan.¹⁹

Perjanjian *terapeutik* antara pasien dengan dokter terdapat kesepakatan, yaitu kesepakatan yang diberikan oleh pasien yang senantiasa didasarkan pada informasi yang diberikan oleh dokter. *Informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai penanganan dalam melakukan jasa layanan kesehatan yang akan dilakukan terhadap pasien beserta resiko yang mungkin timbul akibat dari tindakan pelayanan kesehatan yang akan diberikan, oleh karena itu pemberian informasi

¹⁸ *inspaningverbintenis* adalah hubungan hukum antara dua obyek hukum (pasien dan dokter) yang berkedudukan sederajat melahirkan hak dan kewajiban bagi para pihak yang bersangkutan yang tidak menjanjikan sesuatu (kesembuhan atau kematian) tetapi berupaya maksimal yang dilakukan secara hati-hati dan penuh ketelitian oleh dokter berdasarkan ilmu pengetahuan dan pengalamannya (menangani penyakit) untuk menyembuhkan pasien. Lihat dalam, Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran (Studi tentang Hubungan Hukum dalam mana Dokter sebagai Salah Satu Pihak)*, (Bandung: PT.Cipta Aditya, 1998), hlm.37.

¹⁹ Y.A. Triana Ohiwutun, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*, cet. ke-2, (Malang: Bayu Media Publishing, 2008), hlm.11.

resep obat kepada pasien mengenai jumlah barang dan atau jasa merupakan salah satu dari kewajiban seorang dokter dalam melakukan jasa kesehatan.

Hubungan antara dokter dengan pasien sebenarnya diatur oleh kaidah-kaidah hukum perdata dan memenuhi hubungan yang mengatur tentang hak dan kewajiban para pihak. Disamping menimbulkan hubungan medis, hubungan antara dokter, pasien, dan rumah sakit yang ditentukan pada kode etik juga berakibat pada hubungan hukum pelayanan kesehatan kesehatan melibatkan beberapa tenaga kesehatan di dalamnya.

Peraturan Pemerintah RI Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 32 ayat (1) menyebutkan bahwa bagi tenaga kesehatan jenis tertentu dalam melaksanakan tugas profesinya berkewajiban untuk :

1. menghormati hak pasien
2. menjaga kerahasiaan identitas dan data kesehatan pribadi pasien
3. memberikan informasi yang berkaitan dengan kondisi dan tindakan yang akan dilakukan
4. meminta persetujuan terhadap tindakan yang akan dilakukan
5. membuat dan memelihara rekam medis

Mengenai informasi persetujuan ini diatur dalam Pasal 4 Peraturan Menteri Kesehatan No.585/MEN/KES/PER/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Pelayanan Medis. Informasi kepada pasien harus diberikan oleh dokter karena :

1. Pasien mempunyai hak utama untuk menentukan nasibnya sendiri, sehingga ia memiliki hak untuk menentukan apa yang sepatasnya dilakukan terhadap dirinya.
2. Hubungan antara dokter dengan pasien didasarkan pada kepercayaan dan kerahasiaan atas rahasia milik pasien, sehingga pasien mempunyai hak untuk mendapatkan informasi dari dokter mengenai hal tersebut.

Demikian pula halnya dengan *informed consent* yang pada dasarnya adalah sebuah perjanjian yang berakibat pada hubungan yang erat antara dokter dengan pasien dalam melaksanakan tindakan medis, sehingga hubungan tersebut menjadi dasar dari sebuah perjanjian salah satunya adalah tentang persetujuan dalam tindakan medis atau biasa disebut *informed consent*, setiap interaksi yang terjadi antara dokter dan pasien akan membuat sebuah prilaku hukum yaitu sebuah perjanjian.

Sehingga dalam menganalisa masalah tersebut penyusun menggunakan teori muamalat yaitu *Akad*, karena teori tersebut mengandung bahasan yang berhubungan dengan perjanjian dan pengambilan manfaat dari sebuah transaksi persetujuan tindakan medis, sebagai bentuk kegiatan muamalat maka *Akad* harus memenuhi prinsip-prinsip Hukum Muamalat Islam.

Menurut Ahmad Azhar Basyir, Hukum Mualamat Islam mempunyai prinsip yang dapat dirumuskan sebagai berikut:²⁰

1. Pada dasarnya segala sesuatu bentuk mu'amalat adalah mubah, kecuali yang ditentukan lain oleh al-Qur'an dan as-Sunah.

²⁰ Ahmad Azhar Basyir, *Asas asas Hukum Muamalat (hukum Perdata Islam)*, edisi revisi, (Yogyakarta: UII Press, 2000), hlm.15-16.

2. Muamalat dilakukan atas dasar suka rela tanpa mengandung unsur paksaan.
3. Muamalat dilakukan atas dasar pertimbangan mendatangkan manfaat dan menghindari kemadaran dalam hidup masyarakat.
4. Muamalat dilaksanakan dengan memelihara nilai keadilan, menghindari unsur-unsur penganiayaan, unsur-unsur pengambilan kesempatan dalam kesempitan.

Prinsip pertama mengandung maksud bahwa hukum Islam memberikan kebebasan pada setiap orang yang melakukan akad mualamat dengan ketentuan atau syarat-syarat sesuai yang diinginkan, asalkan masih dalam batas-batas yang tidak bertentangan dengan syariat Islam.

Prinsip kedua mengingatkan agar kebebasan kehendak pihak-pihak yang bersangkutan selalu diperhatikan. Pelanggaran terhadap kebebasan kehendak seperti adanya unsur paksaan maupun penipuan, berakibat batalnya sebuah akad dalam mualamat.

Prinsip ketiga memperingatkan bahwa suatu bentuk akad muamalat dilakukan atas dasar pertimbangan mendatangkan manfaat dan menghindarkan madharat dalam kehidupan bermasyarakat, atas dasar ini bahwa segala bentuk muamalat yang merusak kehidupan masyarakat tidak boleh.

Prinsip yang keempat menegaskan bahwa dalam melaksanakan hubungan muamalat harus berdasarkan atas prinsip-prinsip keadilan, tanpa mengandung unsur penindasan, yang dimaksud keadilan disini adalah memberikan sesuatu

yang menjadi haknya secara seimbang (proporsional) antara jasa yang diberikan dan imbalan yang diterimanya.

Akad merupakan bentuk perikatan, sehingga perlu adanya bentuk kepastian hukum yang merupakan kontrak secara tertulis, sama halnya dengan perikatan yang lain. Maka dari itu Islam menganjurkan agar suatu perikatan dibuat secara tertulis , untuk memperjelas dan menghindari perselisihan yang mungkin terjadi. Sebagaimana firman Allah SWT :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ
ۚ ا تَدَايِنُ مَالَنَّمِيلِيِّنَۚ إِلَى أَجْلٍ مَسْمَىٰ فَا كَتَبُوهُۖ...²¹

Akad timbul karena adanya hubungan kedua belah pihak yang saling sepakat dalam melaksanakan hak dan kewajiban yang ditimbulkan dari perjanjian tersebut, dalam Islam *Akad* diatur dengan sangat ketat karena dalam *Akad* akan terdapat hak dan kewajiban di antara kedua belah pihak, menyangkut apa yang telah diperjanjikan, akad ini tidak terbentuk begitu saja melainkan berdasarkan pada keridloan dan kerelaan dua belah pihak, sebagaimana firman Allah SWT :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ
ۚ إِنَّمَا لَاتَّعِدُونَ²²...

Berdasarkan pada ayat tersebut jelas bahwasanya semua akad dalam muamalah harus ada unsur keridhaan dan kerelaan kedua belah pihak, sehingga akan muncul apa yang dinamakan hak dan kewajiban dalam hal ini adalah dokter dan pasien.

²¹ Al-Baqarah (2): 282

²² An-Nisa (4) : 29

Dalam pelaksanaan *informed consent* semua pihak yang bersangkutan harus memenuhi, menepati, dan melaksanakan semua hal yang telah disepakati, hal ini berdasarkan firman Allah SWT yang berbunyi :

يَا يَهَا الَّذِينَ امْنَوْا أَوْ فَوَّا بِالْعَهْدِ ...²³

Ayat tersebut menjelaskan bahwa semua pihak dalam perjanjian, harus memenuhi semua hak dan kewajiban masing-masing, yang nantinya akan dimintai pertangung jawabannya, para pihak haruslah memegang teguh berdasarkan syarat-syarat yang telah ditetapkan dan disepakati oleh mereka.

Oleh sebab itu dalam al-Qur'an Allah juga menegaskan bahwa dalam setiap transaksi dilarang untuk merugikan orang lain seperti berbuat curang, khianat serta menipu

وَيَقُولُ أَوْفُوا الْمَكْيَالَ وَالْمِيزَانَ بِالْقِسْطِ
أَشْيَاءُهُمْ وَلَا تَعْثُوا فِي

الْأَرْضِ مُفْسِدُونَ²⁴

Larangan tersebut dimaksudkan untuk tidak terjadi kerugian atas hak dari salah satu pihak atau keduanya. Sebagaimana juga disebutkan dalam kaidah fiqhiyyah :

25

²³ Al-Maidah (5) : 1

²⁴ Hud (11) : 85

²⁵ Jalal al-Din ar-Rahman as-Suyuti, *Al-Asybah wa an-Nadzair fi Qawa'id wa furu'* (Beirut:Mu'assasah al-Kutub as-Saqafiyyah, 1995), hlm.112

Bila salah satu pihak berbuat merugikan hak orang lain, maka orang tersebut harus bertanggung jawab atas perbuatannya. Sebagaimana disebutkan juga dalam kaidah fiqhiiyah:

26

Sehingga dalam setiap pembuatan akad, bukan hanya rukun dan syarat terbentuknya akad saja yang menjadi pokok pembuatan akad, melainkan syarat keabsahan dari akad tersebut harus jelas. Apabila dalam akad tersebut hanya terdapat rukun dan syarat pokoknya saja maka menurut *ulama hanafiyah* akad tersebut menjadi akad *fasid*.

Secara keseluruhan ada empat sebab yang menjadikan *fasid* suatu akad meskipun telah memenuhi rukun dan syarat terbentuknya, yaitu :

1. Penyerahan yang menimbulkan kerugian
2. *Gharar*
3. Syarat-syarat *fasid*
4. riba²⁷

F. Motodelogi Penelitian

Penelitian adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis dengan maksud untuk mendapatkan informasi ilmiah mengenai serentetan peristiwa dan dalam rangka pemecahan suatu permasalahan. Penelitian merupakan suatu proses dari kegiatan mengumpulkan, mengolah, menyajikan dan

²⁶ *Ibid*, hlm.134

²⁷ Syamsul Anwar, *Hukum Perjanjian Syariah: Studi Tentang Teori Akad Dalam Fikih Muamalat*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2007), hlm.101.

menganalisis suatu peristiwa. Untuk memperoleh kajian yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Maka metode yang digunakan dalam penyusunan skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*). Yaitu penelitian yang data-datanya berasal dari lapangan²⁸ yang digali secara intensif tentang mekanisme pelaksanaan *informed consent* di rumah sakit “ibrani” D.I Yogyakarta.

2. Sifat Penelitian

Sifat penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif-analitik*, yaitu penelitian yang digunakan untuk mengungkapkan, menggambarkan dan menguraikan suatu masalah secara obyektif dari obyek yang diselidiki tersebut. Penelitian deskriptif ini bertujuan untuk memperoleh informasi-informasi mengenai keadaan saat ini, dan melihat kaitan antara variabel-variabel yang ada.

3. Pendekatan masalah

Pendekatan masalah yang digunakan yaitu pendekatan *Normatif*, yaitu cara mendekati masalah menggunakan Hukum Islam, apakah masalah-masalah tersebut sudah benar atau tidak berdasarkan pada norma hukum Islam yang berlaku.

²⁸ Sumadi Suryabrata, *Metodologi Penelitian* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 1995), hlm. 22.

4. Teknik Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Wawancara Mendalam (*In-depth Interviewing*)

Yaitu teknik pengumpulan data dimana penyusun mengajukan pertanyaan-pertanyaan kepada informan dengan terlebih dahulu membuat pedoman kerangka wawancara (*interview guide*) yang bersifat *free interview* untuk memperoleh data-data berupa informasi yang penting sesuai dengan kebutuhan penyusun yaitu untuk mengetahui bagaimana terjadinya pelanggaran *informed consent* antara dokter dan pasien di rumah sakit melalui wawancara mendalam dengan informan yang dipilih oleh penyusun, diantaranya dokter perawat rumah sakit, petugas farmasi, pasien serta sales obat.

b. Observasi Partisipasi (*Participant Observer*)

Observasi Partisipasi yaitu suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan secara sistematis dan sengaja melalui pengamatan dan pencatatan data secara langsung terhadap gejala yang diamati. Dalam hal ini penyusun langsung terjun ke lapangan dan ikut ambil bagian dari kegiatan informan sebagai obyek yang ikut diteliti (*participant observer*)

Penyusun menggunakan metode pengamatan terlibat aktif dimana penyusun melakukan interaksi secara langsung di daerah/tempat kegiatan obyek yang diteliti untuk memperoleh data mengenai:

- 1) Pelanggaran terhadap mekanisme pelaksanaan *informed consent* terhadap pasien dalam tindakan medis
- 2) Pelanggaran terhadap hak pasien dalam *informed consent* sehingga mengakibatkan kerugian terhadap pasien

5. Teknik analisis data

Setelah data terkumpul, dilakukan analisis data secara *kualitatif* dengan menggunakan teknik penalaran *induktif*, yaitu suatu langkah analisis dari hal-hal yang bersifat khusus ke hal yang bersifat umum.²⁹

G. Sistematika Penulisan

Dalam penulisan skripsi ini, penyusun menggunakan pokok-pokok bahasan secara sistematis yang terdiri dari lima bab dan tiap-tiap bab terdiri dari sub-sub sebagai perinciannya. Adapun sistematika pembahasannya adalah sebagai berikut :

Bab Pertama merupakan pendahuluan yang berisi aspek-aspek utama penelitian, yang diantaranya latar belakang masalah yang memuat alasan-alasan pemunculan masalah yang akan diteliti. Pokok masalah merupakan penegasan terhadap apa yang terkandung dalam latar belakang masalah. Tujuan yang akan dicapai dan kegunaan (manfaat) yang diharapkan tercapainya penelitian ini. Telaah pustaka sebagai penelusuran terhadap literature yang telah ada sebelumnya dan kaitannya dengan objek penelitian. Kerangka teoritik menyangkut pola fikir atau kerangka berfikir yang digunakan dalam memecahkan masalah. Metode

²⁹ Winarno Surahmad, *Pengantar Penelitian Ilmiah* (Bandung: Tarsito, 1986), hlm. 139

penelitian berupa penjelasan langkah-langkah yang akan ditempuh dalam mengumpulkan dan menganalisis data. Sistematika pembahasan sebagai upaya yang mensistematiskan penyusunan skripsi.

Bab Kedua berisi tentang Tinjauan umum tentang *Akad* yang terdiri dari pengertian, dasar hukum, rukun dan syarat serta pembagian dan berakhirnya *Akad*.

Bab Ketiga berisi tentang Rumah Sakit yang terdiri dari Pengertian, Jenis, struktur organisasi dan elemen-elemen yang berhubungan dengan Rumah Sakit serta pengertian *Informed consent*, hal-hal yang berhubungan dengan masalah *informed consent* dan mekanisme pelaksanaan *informed consent* di Rumah Sakit “Ibrani” DI.Yogyakarta.

Bab Keempat berisi tentang analisis terhadap mekanisme pelaksanaan *Informed consent* di rumah sakit, serta analisis hukum Islam terhadap akad yang terjadi dalam pelaksanaan *informed consent* di Rumah sakit,

Bab Kelima Penutup yang berisi kesimpulan penelitian dan saran-saran dari penelitian ini. Kesimpulan ditulis untuk menyimpulkan hasil analisis dalam bab keempat sekaligus menjawab pertanyaan dalam rumusan masalah bab pertama. Saran-saran juga diperlukan untuk memberikan masukan kepada pihak-pihak yang berkepentingan dengan penelitian ini.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah Penyusun memaparkan dan menganalisis mekanisme pelaksanaan *informed consent* di rumah sakit “Ibrani” DI.Yogyakarta, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dalam mekanisme pelaksanaan *informed consent*, terkadang pelanggaran pelanggaran yang disebabkan keawaman dari pasien dan hubungan yang tidak berimbang, keadaan inilah yang sering dimanfaatkan oleh dokter (*oknum*) untuk meraup keuntungan pribadi, dengan memberikan motifasi atau pengarahan yang kurang sempurna dan pemberian resep obat yang irasional, sehingga hal ini melanggar hak-hak pasien yang harus menerima resiko dari pelaksanaan tindakan medis tersebut, akan tetapi dalam keadaan darurat (*emergency care*) ada pengecualian terhadap pelaksanaan *informed consent* sehingga dokter dapat melaksanakan tindakan medis tanpa *informed consent* karena penyelamatan nyawa lebih penting. Sehingga dalam hukum Islam akad tersebut secara umum bukan karena *emergency care* bertentangan dengan prinsip-prinsip Muamalah dan asas-asas dalam akad menurut hukum Islam.
2. Pernyataan *informed consent* di Rumah sakit antara pasien atau wali Pasein dengan dokter yang melakukan tindakan medis, dalam akad perjanjiannya berdasarkan ketentuan-ketentuan yang telah disepakati

bersama yang tertuang dalam formulir *informed consent* secara tertulis, didalamnya terdapat pasal-pasal yang merupakan syarat-syarat dari perjanjian ini. Surat ini memenuhi rukun *akad*, yaitu dua pihak yang berakad, sigad *ij b q bul*, objek dan manfaat. Sedangkan secara syarat, belum memenuhi syarat *akad* yaitu kerelaan dari pihak pasien atau walinya, disebabkan dalam memotivasi pasien untuk melakukan tindakan medis terdapat unsur *gharar*, sehingga akad tersebut menjadi akad *fasid*.

B. Saran – saran

Berdasarkan hasil Analisis dari pembahasan diatas , maka penyusun dapat memberikan saran – saran yaitu :

1. Pasien harus paham dan aktif bertanya, ketika dokter melakukan pemeriksaan terhadap dirinya, jangan hanya mengikuti semua yang disarankan dari dokter, karena dokter juga manusia yang terkadang juga bisa salah.
2. Pihak rumah sakit harus lebih tegas dalam mengawasi pelaksanaan SPO (standar prosedur operasional) dalam penerapan *Informed consent* yang baik dan benar, apabila terjadi pelanggaran, rumah sakit yang akan mendapat penilaian jelek di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'an

Departemen Agama, Al-Qur'an dan terjemahannya, Surabaya : CV.Sakti Jaya, 1997.

Hadits

Al-Asqalani, Al-Imam Ibn hajar, *Bulug al-Maram*, edisi M.H. al-Faqi, Mesir : Dar an-Nasyr, t.t.

Fiqh dan Ushul Fiqh

Abdurrahman, Asmuji, *Qa'idah-qa'idah Fiqh*, cet ke-1, Jakarta: Bulan bintang, 1976.

Anwar, Syamsul, *Hukum Perjanjian Syariah: Studi Tentang Teori Akad Dalam Fikih Muamalat*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2007.

Ash-Shiddieqy, Hasbi, *Pengantar Fiqh Muamalat*, Semarang: Pustaka Rizki, 1997.

As-Suyuti,Jalal al-Din ar-Rahman, *Al-Asybah wa an-Nadzair fi Qawa'id wa furu'* (Beirut:Mu'assasah al-Kutub as-Saqafiyyah, 1995.

Azhar Basyir, Ahmad, *Asas-asas Hukum Muamalat(Hukum Perdata Islam)*, edisi revisi, Yogyakarta: UII Pres: 2000.

Shiddieqy, Hasbi, *Hukum-Hukum Fiqh Islam (Tinjauan Antar Mazhab)*, Semarang: PT. Pustaka Rizki Putra, 2001.

Syafei, Rahmat, *Fiqih Muamalah*, Bandung: Pustaka Setia, 2006.

Pasaribu, Chairuman, dan Suhrawardi Kalubis, *Hukum Perjanjian Dalam Islam*, Jakarta: Sinar Grafika, 1996

Buku-Buku Lain

Amri, Amril, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Jakarta: Widya Medika, 1997.

Annisa Sayyid, “*Perlindungan Hak-hak Pasien dalam Pelayanan Kesehatan menurut Persektif Hukum Islam (studi kasus di RS. Bethesda Pusat D.I.Y.)*”, Skripsi tidak di terbitkan, Fakultas Syari’ah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2003.

Astuti, Endang Kusuma, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2009.

Badrulzaman, Mariam Darus, *Perjanjian Kredit Bank*, Bandung: Alumni, 1993.

Biben, Achmad, *Alternatif : bentuk inform consent dalam praktik dan penelitian kedokteran*, Bandung : FK UNPAD, 2006.

Hepy Diah Susanti “*Tinjauan Hukum Islam terhadap Perjanjian Pelayanan Kesehatan Antara Rumah Sakit dan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Pusat Yogyakarta*” Skripsi tidak di terbitakan, Fakultas Syari’ah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2008.

Iskandar, Dalmy, *Hukum rumah sakit dan tenaga kesehatan*, Jakarta : Sinar Grafika, 1998.

J. Guwandi, *Dokter, Pasien dan Hukum*, Jakarta: Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2003.

_____, *Informed Consent dan Informed Refusal*, Jakarta: Penerbit Fakultas Kedokteran UI, 2003.

_____, *Rahasia Medis*, Jakarta: Penerbit Fakultas Kedokteran UI, 2005.

Gunawan, *Memahami etika Kedokteran* Yogyakarta: Kanisius, 1992.

Koeswadji, Hermien Hadiati, *Hukum Kedokteran (Studi tentang Hubungan Hukum dalam mana Dokter sebagai Salah Satu Pihak)*, Bandung: PT.Cipta Aditya, 1998.

Komalawati, Veronika, *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan dalam Hubungan Dokter dan Pasien)*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2002.

Marwan, *Kamus Hukum*, Surabaya : Reality Publisher, 2009.

Ohoiwutun, Y.A. Triana, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*, cet. ke-2, Malang: Bayu Media Publishing, 2008.

Samil, Ratna Suprapti, *Etika Kedokteran Indonesia*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirodihardjo, 2001.

Supriadi, Willa Chandrawila, *Hukum Kedokteran*, Bandung: Mandar maju, 2001.

Surahmad, Winarno, *Pengantar Penelitian Ilmiah*, Bandung: Tarsito, 1986.

Suryabrata, Sumadi, *Metodologi Penelitian*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 1995.

<http://massaidi.blogspot.com/2011/01/jenis-jenis-rumah-sakit.html>, Akses tgl 29 April 2013

<http://www.simrst.com/sumbang-pemikiran/56-jasa-layanan-medis.html>, akses 30 mei 2013

Perundang - Undangan

Permenkes RI No.290/MEN.KES/PER/III/2008, tentang *Informed Consent*.

PMK.340/MENKES/PER/III/2010, tentang *Klasifikasi Rumah Sakit*.

Lampiran I

TERJEMAHAN

No	Hlm	FN	Terjemahan
BAB I			
AL-QUR'AN			
1	13	24	Hai orang-orang yang beriman, apabila kamu bermu'amalah tidak secara tunai untuk waktu yang ditentukan, hendaklah kamu menuliskannya.
3	13	25	Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu saling memakan harta sesamamu dengan jalan yang batil, kecuali dengan jalan perniagaan yang berlaku dengan suka sama-sama di antara kamu.
4	14	26	Hai orang-orang yang beriman, penuhilah aqad-aqad itu.
5	14	27	Dan Syu'aib berkata: "Hai kaumku, cukupkanlah takaran dan timbangan dengan adil, dan janganlah kamu merugikan manusia terhadap hak-hak mereka dan janganlah kamu membuat kejahatan di muka bumi dengan membuat kerusakan.
FIQIH			
6	14	28	Tidak boleh ada bahaya dan tidak boleh membahayakan
7	11	21	Apabila terjadi cacat maka harus ada ganti rugi

BAB II			
AL-QUR'AN			
10	22	5	Hai orang-orang yang beriman, penuhilah aqad-aqad itu.
11	27	14	Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu saling memakan harta sesamamu dengan jalan yang batil, kecuali dengan jalan perniagaan yang berlaku dengan suka sama-suka di antara kamu.
12	27	16	dan penuhilah janji; sesungguhnya janji itu pasti diminta pertanggungan jawabnya.
13	29	17	Sesungguhnya Allah menyuruh (kamu) berlaku adil dan berbuat kebijakan, memberi kepada kaum kerabat.
FIQIH			
14	25	11	Prinsip pokok dalam lapangan sosial (<i>relasi horizontal</i>) adalah boleh sepanjang tidak ada dalil yang mengharamkannya
15	26	13	Pada asasnya akad itu adalah kesepakatan para pihak dan akibat hukumnya adalah apa yang mereka tetapkan atas diri mereka melalui janji.
BAB IV			
AL-QUR'AN			
16	61	4	Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu saling memakan harta sesamamu dengan jalan yang batil, kecuali dengan jalan perniagaan yang berlaku dengan suka sama-suka di antara kamu.

17	62	6	dan penuhilah janji; sesungguhnya janji itu pasti diminta pertanggungan jawabnya
18	63	7	Dan Syu'aib berkata: "Hai kaumku, cukupkanlah takaran dan timbangan dengan adil, dan janganlah kamu merugikan manusia terhadap hak-hak mereka dan janganlah kamu membuat kejahatan di muka bumi dengan membuat kerusakan.
19	65	8	Hai orang-orang yang beriman, penuhilah aqad-aqad itu.
20	66	9	Sesungguhnya Allah menyuruh (kamu) berlaku adil dan berbuat kebijakan, memberi kepada kaum kerabat.

HADITS

21	61	3	Abu Hurairah Radliyallaahu 'anhu berkata: Rasulullah Shallallaahu 'alaihi wa Sallam melarang jual-beli dengan cara melempar batu dan jual-beli gharar (yang belum jelas harga, barang, waktu dan tempatnya).
----	----	---	--

FIQIH

22	60	2	Prinsip pokok dalam lapangan sosial (<i>relasi horizontal</i>) adalah boleh sepanjang tidak ada dalil yang mengharamkannya
23	66	10	Tidak boleh ada bahaya dan tidak boleh membahayakan

Lampiran II

BIOGRAFI ULAMA DAN SARJANA

1. Ahmad Azhar Basyir

Beliau dilahirkan di Yogyakarta pada tanggal 21 November 1928. wafat di Yogyakarta pada tanggal 28 Juni 1994. pemikir ulama, cendekiawan, ahli fiqh, dosen filsafat Islam, dan mantan ketua umum Pimpinan Pusat Muhammadiyah masa bakti 1990-1995. pendidikan formalnya mulai dari pendidikan dasar pada usia 7 tahun hingga gelar magister pada usia ke-40 yang ditekuni selama 34 tahun. Yakni 22 tahun di dalam negeri dan 12 tahun di Timur Tengah.

Selain aktif di organisasi, ia tetap meluangkan waktunya untuk mengabdi di dunia ilmiah. Sejak tahun 1968 ia menjadi pengajar di UGM Yogyakarta dengan mata kuliah Pendidikan Agama Islam, Hukum Islam dan Filsafat Islam. Di Samping itu, ia juga mengajar di Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Universitas Muhammadiyah Malang, IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta (dosen pasca sarjana dengan mata kuliah Filsafat Hukum Islam), dan program pasca sarjana Fak. Hukum UII dengan mata kuliah Aliran-aliran dalam Pemikiran Islam dan Filsafat Hukum Islam.

Sebagai seorang ulama intelektual, KH. Ahmad Azhar Basyir meninggalkan banyak karya ilmiah, antara lain: Hukum Perkawinan Islam, Garis besar ekonomi Islam, Hukum Adat di Indonesia, Prospek Hukum Islam di Indonesia, Hubungan Agama dengan Pancasila, Citra Masyarakat Muslim, Refleksi atas Persoalan Keislaman: seperti filsafat, hukum, politik, dan ekonomi, serta sejumlah buku yang berkaitan dengan akhlak.

2. Asjumi Abdurrahman

Lahir di Yogyakarta 10 Desember 1931, beliau adalah dosen pada fakultas Syari'ah IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Jabatan yang pernah beliau pegang adalah Pembantu Dekan I tahun 1960-1972, dan pada tahun 1981-1985 beliau menjabat sebagai Pembantu Rektor II IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, wakil ketua Inspektorat SP-IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta pada tahun 1963-1964, beliau dikenal sebagai ahli Hukum Islam. Karya-karyanya antara lain Qaidah-qaidah Fiqih, Metode Penelitian Hukum Islam, Pengantar Kepada Ijtihad. Beliau mendapat gelar Professor pada tahun 1991 di IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

3. Hasbi Ash-Shiddeiqy

Lahir di Lhokseumawe pada tanggal 10 Maret 1904, putra dari Teuku Kadi Sri Maharaja Mangkubumi Husein bin Masyarakat 'ud dan Teuku Amrah binti Teuku Sri Maharaja Mangkubumi Abdul Aziz. Beliau seorang Ulama dan cendekiawan muslim, ahli ilmu fiqh, tafsir, hadits dan ilmu kalam;

penulis produktif dan pembaharu yang terkemuka dalam menyeru umat untuk kembali kepada al-Qur'an dan Sunnah Rosulallah SAW.

Pendidikannya mulai dari pesantren yang di pimpin oleh ayahnya dan beberapa pesantren lainnya, sampai ia bertemu dengan Muhammad bin Salim al-Kahli. Dari ulama inilah beliau banyak mendapat bimbingan dalam mempelajari kitab-kitab kuning seperti; nahwu, shorof, mantiq, tafsir, hadits, fiqh dan ilmu kalam. Pada tahun 1926, beliau melanjutkan pendidikannya ke pesantren al-Irsyad pimpinan ustad Umar Hubaes.

Karirnya dimulai dengan memimpin sekolah al-Irsyad di Lhokseumawe; al-Huda di Krueng Mane; mengajar di HIS (Hollandsch Inlandsche School) dan MULO Muhammadiyah (Meer Uitgebreid Lager Ondrewijs); direktur Darul Mu'allimin di Kotaraja; Dekan dan Guru Besar Fak.Syariah IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta (1972); Dekan Fakultas Syariah Sultan Agung Semarang; rektor Universitas al-Irsyad din Surakarta (1963-1968) dan Ketua Lambaga Fiqh Islam (LEFISI). Beliau pernah diangkat menjadi anggota Pengadilan Tertinggi di Aceh; Ketua Jong Islamieten Bond cabang Aceh Utara (1930); Anggota Konstituante (1955) dan utusan Indonesia dalam Seminar Islam International di Lahore (Pakistan).

Karya-karyanya adalah dalam bidang ilmu fiqh *Pengantar Hukum Islam*, *Pengantar Hukum Fiqh*, *Hukum-hukum Fiqh Islam. Fakta dan Keagungan Syariat Islam*, *Dinamika dan Elastisitas Hukum Islam*, *Falsafah Hukum Islam* dan *Pokok-pokok Peganganya Imam Madzhab dalam Membina Hukum Islam*. Dalam hal ini pendapat yang paling popular adalah idenya untuk menyusun fiqh Islam berkepribadian Indonesia.

Dalam bidang Tafsir, *Tafsir an-Nur*, *Tafsir al-Bayan*, *Sejarah dan Pengantar Ilmu al-Qur'an/Tafsir*, dan *Pokok-Pokok Ilmu al-Qur'an*. Dengan keahliannya dalam bidang ini, beliau pernah menjabat Wakil Ketua Lembaga Penerjemah dan Penafsir al-Qur'an Depag RI.

Dalam bidang Hadits menulis, *Sejarah dan Pengantar Ilmu Hadits*, *Sejarah Perkembangan Hadits*, *Problematika Hadits*, *Mutiara Hadits*, *Pokok-pokok Ilmu Dirayah Hadist dan Koleksi Hadits-hadits Hukum*. Dalam bidang Ilmu Kalam menulis, *Sejarah dan Pengantar Ilmu Tauhid/Illu Kalam, al-Islam, Sendi-Sendi Akhidah Islam*.

Pada tanggal 25 Maret 1975, beliau diberi gelar Doctor Honoris Causa oleh UNISBA, karena kepakaranya. Beliau meninggal dalam usia 71 tahun pada tanggal 4 Desember 1975 di Jakarta.

Lampiran III

CURRICULUM VITAE

Nama : Khoirul Fatihin
Tempat, Tanggal Lahir : Bojonegoro, 7 Juli 1982
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Alamat : Kuce, Leran, Kalitidu, Bojonegoro, Jatim

Nama Orang Tua

Ayah : Paijan
Ibu : Munawaroh

Pekerjaan Orang Tua

Ayah : Wiraswasta
Ibu : Ibu Rumah Tangga

Riwayat Pendidikan

MI Al-Uluhiyah Kuce, Bojonegoro	: Lulus Tahun 1994
MTS Nurul Huda Kuce, Bojonegoro	: Lulus Tahun 1997
SMK YPM-6 Bojonegoro	: Lulus Tahun 2000
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta	: Angkatan 2007