

**KONSEKUENSI YURIDIS *INFORMED CONSENT* TERHADAP PASIEN
BEDAH JENAZAH (AUTOPSI)**

(STUDI DI INSTALANSI KEDOKTERAN FORENSIK RUMAH SAKIT UMUM

DR. SAIFUL ANWAR, MALANG)

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat – Syarat

Untuk Memperoleh Gelar Kesarjanaan

Dalam Ilmu Hukum

Oleh :

Achmad Nur Afandi 0510110005



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

FAKULTAS HUKUM

MALANG

2009



LEMBAR PERSETUJUAN

**KONSEKUENSI YURIDIS INFORMED CONSENT TERHADAP PASIEN
BEDAH JENAZAH (AUTOPSI)
(Studi di Instalansi Kedokteran Forensik RSU Dr. Saiful Anwar Malang)**

Disusun oleh :

ACHMAD NUR AFANDI

NIM. 0510110005

Disetujui pada tanggal : 8 April 2009

Pembimbing Utama,

Abdul Madjid, SH, MH

NIP. 131 652 669

Pembimbing Pendamping,

Eny Haryati, SH, MH

NIP. 131 573 925

Mengetahui

Ketua Bagian

Hukum Pidana,

Setiawan Nurdayasakti, SH, MH

NIP: 131 839 360

LEMBAR PENGESAHAN

**KONSEKUENSI YURIDIS INFORMED CONSENT TERHADAP PASIEN
BEDAH JENAZAH (AUTOPSI)**

(Studi di Instalansi Kedokteran Forensik RSUD Dr. Saiful Anwar Malang)

Disusun oleh :
ACHMAD NUR AFANDI

NIM. 0510110005

Skripsi ini telah disahkan oleh Dosen Pembimbing pada tanggal : 5 Mei 2009

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

Abdul Madjid, S.H., M.Hum.
NIP. 131 652 669

Eny Haryati, S.H., M.Hum.
NIP. 131 573 925

Ketua Majelis Penguji,

Ketua Bagian
Hukum Pidana,

Masruchin Ruba'i, Prof. S.H.,M.S
NIP.130 518 934

Setiawan Nurdayasakti, S.H., MH.
NIP. 131 839 360

Mengetahui
Dekan,

Herman Suryokumoro, S.H., M.H.
NIP. 131 472 741

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik, hidayat serta karunia yang tiada henti, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai syarat untuk memperoleh gelar kesarjanaan dalam ilmu hukum.

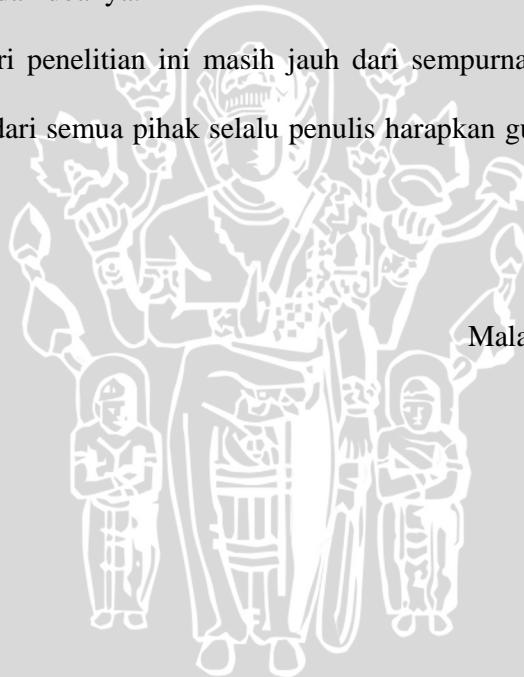
Di dalam penyusunan skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak dan Ibu yang telah memberikan dukungan, doa, inspirasi dan kepercayaan kepada penulis. Terima kasih juga penulis sampaikan kepada:

1. Bapak Herman Suryokumoro, S.H., M.S., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Brawijaya Malang.
2. Bapak Setiawan Nurdayasakti, S.H., M.H., selaku Kepala Bagian Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Brawijaya Malang.
3. Bapak Abdul Madjid, S.H., M.H, selaku Dosen Pembimbing Utama yang dengan penuh kesabaran, ketelitian membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Eny Haryati, S.H., M.H, selaku Dosen Pembimbing Kedua yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Dr. Ngesti Lestari, S.H., Spf selaku kepala Instalansi Kedokteran Forensik RSU. Dr. Saiful Anwar Malang karena telah memberikan begitu banyak informasi dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Papa dan Mama tercinta, yang telah memberikan semangat dan motivasi bagi penulis untuk berprestasi. Tidak ada yang bisa penulis lakukan untuk dapat

membalas semua kasih sayang, doa, harapan dan semuanya yang beliau berikan. Semoga beliau bangga dengan ini.

7. Kakak-kakaku tercinta yang telah memberikan semangat untuk selalu belajar tanpa pernah putus asa serta kasih sayang dan doa yang tidak terhingga kepada penulis.
8. Calyna Salsabila yang telah membantu dan menemani selama penulisan ini dengan setia dan sabar.
9. Teman – teman yang tidak bisa disebutkan satu persatu, terima kasih atas segala dukungan dan doanya.

Penulis menyadari penelitian ini masih jauh dari sempurna, sehingga saran dan kritik konstrutif dari semua pihak selalu penulis harapkan guna memperbaiki skripsi ini.



Malang, April 2009

Penulis



DAFTAR ISI

Lembar Persetujuan.....i

Lembar Pengesahan......ii

Kata Pengantar......iii

Daftar isiv

Daftar Tabel......viii

Daftar Bagan......viii

Abstraksi......ix

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....1

B. Rumusan Masalah.....7

C. Tujuan Penelitian.....7

D. Manfaat Penelitian.....7

E. Sistematikan Penulisan.....9

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan tentang *Informed Consent*11

 1. Pengertian *Informed Consent*.....11

 2. Syarat *Informed Consent*.....14

 3. Bentuk *Informed Consent*.....16

 4. Hak yang mendasari *Informed Consent*.....20

B. Bedah Jenazah.....	22
1. Pengertian Autopsi.....	22
2. Macam-macam Autopsi.....	22
C. Tinjauan tentang Visum et Repertum	26
1. Pengertian Visum et Repertum.....	26
2. Macam-macam Visum et Repertum.....	26
3. Orang yang Berhak Untuk Meminta Visum et Repertum.....	29
D. Pengertian Penyelidik dan Penyidik.....	30
E. Pengertian Alat Bukti.....	35

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian.....	41
B. Lokasi Penelitian.....	41
C. Jenis dan Sumber data.....	41
D. Teknik Pengumpulan Data.....	42
E. Populasi dan Sampel.....	43
F. Teknik Analisa Data.....	44
G. Definisi Operasional.....	44

BAB IV PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Instalansi Kedokteran Forensik RSUD.Dr.Saiful Anwar Malang.....	45
B. Realita Kasus Tindakan Bedah Jenazah (Autopsi).....	52



C. Konsekuensi Yuridis Atas *Informed Consent* Yang Tidak Dilakukan Oleh Dokter Terhadap Pasien Bedah Jenazah (Autopsi)...54

D. Konsekuensi Yuridis Terhadap Keluarga Korban Yang Menolak Untuk Dilakukan Bedah Jenazah (Autopsi).....61

E. Kendala Pelaksanaan Tindakan Bedah Jenazah (Autopsi) Apabila Tidak Terdapat *Informed Consent*68

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....72

B. Saran.....73

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN - LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 1	Tanda Pangkat Kepolisian	34
Tabel 2	Jumlah Jenazah yang Masuk Periode Januari 2008 Sampai Februari 2009.....	52
Tabel 3	Pasien yang Diautopsi dan Tidak Diautopsi.....	53

DAFTAR BAGAN

Bagan I	<i>Informed Consent</i>	13
Bagan II	Struktur Organisasi SMF Kedokteran Forensik RSU. Dr. Saiful Anwar, Malang.....	49
Bagan III	STRUKTUR ORGANISASI KEDOKTERAN FORENSIK RSU. Dr. Saiful Anwar, Malang.....	50
Bagan IV	STRUKTUR ORGANISASI PKRS INSTALASI KEDOKTERAN FORENSIK RSU Dr. Saiful Anwar, Malang.....	51
Bagan V	Hak-hak Pasien.....	64
Bagan VI	Alur Pulang Paksa.....	66



ABSTRAKSI

Achmad Nur Afandi. *Hukum Pidana, Fakultas Hukum Universitas Brawijaya, April 2009, KONSEKUENSI YURIDIS INFORMED CONSENT TERHADAP PASIEN BEDAH JENAZAH (AUTOPSI) (Studi di Instalansi Kedokteran Forensik RSUD Dr. Saiful Anwar Malang), Abdul Madjid, S.H., M.Hum, Eny Haryati, S.H., M.Hum.*

Dalam penulisan skripsi ini, Peneliti mengangkat judul "KONSEKUENSI YURIDIS INFORMED CONSENT TERHADAP PASIEN BEDAH JENAZAH (AUTOPSI) (Studi di Instalansi Kedokteran Forensik RSUD Dr. Saiful Anwar Malang)". Adapun Permasalahan yang diteliti adalah (1) Bagaimanakah konsekuensi yuridis atas *informed consent* yang tidak dilakukan oleh dokter terhadap pasien bedah jenazah (autopsi), (2) Bagaimanakah konsekuensi yuridis apabila keluarga jenazah menolak untuk dilakukan bedah jenazah (autopsi), dan (3) Apakah kendala dalam pelaksanaan tindakan bedah jenazah (autopsi) apabila tidak terdapat *informed consent*.

Metode penelitian yang digunakan adalah Yuridis Sosiologis, yaitu suatu upaya untuk memperoleh data yang dilakukan secara langsung melalui penelitian lapangan (*field research*). Penelitian yuridis sosiologis ini dilakukan untuk mengetahui Konsekuensi Yuridis *Informed Consent* Terhadap Pasien Bedah Jenazah (Autopsi).

Dari hasil penelitian lapangan, diperoleh data dalam kurun waktu Januari 2008-Februari 2009 jenazah yang masuk ke dalam Instalansi Kedokteran Forensik RSSA Malang mencapai 560 kasus. Dari jumlah kasus tersebut sebagian besar adalah jenazah yang meninggal karena kecelakaan. Jenazah yang dilakukan bedah jenazah karena kecelakaan lalu lintas sebanyak 105 kasus, 187 kasus tidak dilakukan bedah jenazah karena pihak keluarga yang menolak, dan 50 kasus hanya dilakukan pemeriksaan luar saja. Sedangkan untuk jenazah yang dilakukan bedah jenazah akibat perbuatan tindak pidana berjumlah 73 kasus, 102 kasus tidak dilakukan bedah jenazah karena pihak keluarga yang menolak, dan 43 kasus yang hanya dilakukan pemeriksaan luar saja.

Dokter dalam melakukan tindakan bedah jenazah harus atas izin pihak keluarga. Apabila dokter melakukan bedah jenazah tanpa adanya *informed consent* dari pihak keluarga maka dokter tersebut melakukan pelanggaran terhadap Permenkes RI No. 585/1989, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, dan pasal 45 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Keluarga jenazah yang menolak dilakukan tindakan bedah jenazah dapat terkena sanksi hukum yaitu pasal 222 KUHP. Namun pada kenyataannya pasal tersebut tidak efektif karena alasan kemanusiaan. Padahal apabila diterapkan dapat mengurangi tingginya angka jenazah yang tidak diautopsi sehingga proses penyidikan guna mengungkap suatu tindak kejahatan dapat berjalan dengan lancar.

Dokter dalam melaksanakan tindakan bedah jenazah mempunyai kendala. Namun kendala tersebut adalah kendala non teknis yaitu pihak keluarga yang menolak dilakukan bedah jenazah. Alasan pihak keluarga menolak adalah karena faktor biaya, kepercayaan, dan tidak mau repot dalam mengurus tindakan bedah jenazah.

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Akhir-akhir ini masalah Hak Asasi Manusia (HAM) menjadi topik utama pembahasan di seluruh penjuru dunia, demikian pula halnya dalam dunia kedokteran. Gencarnya arus globalisasi di bidang informasi, turut juga mempengaruhi masyarakat yang terlibat dalam hubungan profesional dokter-pasien di Indonesia. Informasi telah menjadi salah satu kebutuhan utama, bahkan dapat dikatakan bahwa informasi saat ini merupakan hak dari seorang warga negara.

Dalam dunia kedokteran masa kini, informasi merupakan "hak asasi" pasien karena berdasarkan informasi itulah kemudian pasien dapat mengambil keputusan tentang suatu tindakan medik yang dilakukan terhadap dirinya. Di pihak lain, memberikan informasi secara benar kepada pasien, merupakan kewajiban pokok seorang dokter yang sedang menjalankan profesinya. Selain berkaitan dengan masalah hukum, informasi ini juga erat kaitannya dengan masalah etika dan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat.¹

Di dalam deklarasi Geneva 1948 dari *World Medical Association* dicantumkan kata-kata "...kesehatan pasien saya akan menjadi pertimbangan saya yang pertama". Selain hal tersebut dicantumkan pula mengenai hak-hak pasien, diantaranya mendapatkan pelayanan medis sesuai dengan standart yang

¹ Gunawan, *Memahami Etika Kedokteran*, Kanisius, Yogyakarta, 1992, hlm 35

telah ditetapkan, mendapatkan informasi yang memadai atas keadaan diri dan penyakitnya beserta upaya yang akan dilakukan dokter dan resiko atas upaya yang akan dilakukan itu, dan keharusan adanya *informed consent*.

Perlindungan internasional mengenai persetujuan pasien maupun keluarga berupa *informed consent* pun mulai ditetapkan pengaturannya pada tahun 1964, forum *World Medical Association* melalui sebuah deklarasi di Helsinki, kemudian memutuskan untuk menerapkan *Nuremberg Code* sebagai pedoman dalam melakukan "clinical research". Deklarasi tersebut antara lain juga menyebutkan bahwa dalam mengobati orang sakit, dalam hal keadaan pasien memungkinkan, dokter harus mendapatkan persetujuan dari pasien yang diberikan secara bebas, sesudah pasien diberikan penjelasan selengkapnya oleh dokter. Apabila pasien dalam keadaan tidak cakap untuk memberikan persetujuannya, persetujuan dapat diperoleh dari pihak keluarga yang mempunyai kewenangan (menurut hukum) bertindak atas nama pasien.

Dari uraian di atas, jelaslah bahwa persetujuan pasien merupakan kaidah yang telah disepakati secara universal dan berlaku sebagai hukum internasional yang sangat penting artinya bagi pemberi pelayanan medis yang bila kaidah ini tidak dilaksanakan akan berakibat yang bersangkutan dapat dikenakan sanksi baik dari segi tanggung jawab *battery* maupun tanggung jawab atas kelalaian atau kealpaan.² Demikian halnya terhadap pasien bedah jenazah yang selanjutnya disebut autopsi. *Informed Consent* sangat diperlukan dalam melakukan tindakan

² Anny Isfandysrie, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter*, Prestasi Pusaka, Jakarta, 2006, hlm 118

autopsi yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien autopsi guna mencari tahu sebab kematian dari pasien tersebut.

Dalam dunia medis proses kematian terjadi karena dua hal yaitu :

1. Meninggal secara wajar, biasanya pasien meninggal karena proses sakit yang dideritanya misalnya seperti meninggal karena penyakit jantung, diabetes, dan sebagainya
2. Meninggal secara tidak wajar, biasanya proses kematiannya karena adanya rudapaksa misalnya seperti pembunuhan, bunuh diri, atau meninggal karena kecelakaan.

Saat ini telah banyak kasus kematian akibat pembunuhan, pemerkosaan, ataupun dari tindak pidana yang lainnya, yang menjadikan korban dari tindak pidana tersebut meninggal dan perlu dilakukan tindakan autopsi untuk mengetahui sebab kematian korban.

Pelaksanaan proses autopsi tidak boleh sembarangan. Harus ada permintaan surat visum et repertum dari pihak kepolisian dan surat persetujuan dari keluarga korban berupa *informed consent* agar proses autopsi bisa dilakukan terhadap jenazah. Sedangkan dalam hal korban tersebut tidak mempunyai identitas sehingga tidak diketahui keluarganya, maka dokter dapat melakukan tindakan bedah jenazah atau autopsi hanya dengan berdasarkan permintaan Visum et Repertum dari pihak kepolisian sesuai pasal 133 KUHAP berbunyi :

- (1). Dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan menangani seorang korban baik luka, keracunan, ataupun mati yang diduga karena peristiwa yang merupakan tindak pidana, ia berwenang mengajukan permintaan keterangan ahli kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter dan atau ahli lainnya

- (2). Permintaan keterangan ahli sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan secara tertulis, yang dalam surat itu disebutkan dengan tegas untuk pemeriksaan luka atau pemeriksaan mayat dan atau pemeriksaan bedah mayat.
- (3). Mayat yang dikirim kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter pada rumah sakit harus diperlakukan secara baik dengan penuh penghormatan terhadap mayat tersebut dan diberi label yang memuat identitas mayat, dilak dengan diberi cap jabatan yang dilekatkan pada ibu jari kaki atau bagian lain badan mayat.³

Dalam pasal tersebut di atas dijumpai dua istilah : pemeriksaan mayat dan pemeriksaan bedah mayat. Apa yang diartikan dengan kedua istilah itu, tidak ada penjelasan. Akan tetapi, dapat disimpulkan bahwa pemeriksaan mayat adalah pemeriksaan luar mayat saja dan pemeriksaan bedah mayat adalah pemeriksaan luar dan dalam mayat atau lazimnya disebut autopsi.

Laboratorium ilmu kedokteran kehakiman Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga/Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo tidak pernah melakukan pemeriksaan luar saja dengan alasan:⁴

1. dalam visum et repertum mayat, harus disebut sebab kematian korban dan untuk itu mayat mutlak harus dibedah. Dengan diketahuinya sebab kematian, diketahui pula hubungannya dengan modus operansi. Bila sebab kematian tidak sesuai dengan modus operansi, berarti ada sesuatu yang tidak benar, misalnya: korban mati karena jantung tembus peluru (tertembak) , sedangkan menurut modus operansi ia ditusuk.
2. dokter melakukan autopsi bertindak sebagai ahli, sehingga apa yang mereka lakukan haruslah menurut pengetahuannya yang sebaik-baiknya.

³ Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana Pasal 133

⁴ Njowiti Hamdani, *Ilmu Kedokteran Kehakiman, edisi kedua*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 1992, hlm. 9-10

Menurut pengetahuan yang sebaik-baiknya dalam menentukan sebab kematian, mayat mutlak harus dibedah.

3. pembatasan pemeriksaan luar mayat saja dapat diibaratkan penyidik diminta untuk memeriksa jumlah uang dalam brankas, tetapi dilarang membukanya.
4. penyidik tidak pernah memberi alasan mengapa ia minta pemeriksaan luara mayat saja. Biasanya ini disebabkan karena penyidik tidak dapat menolak desakan keluarga supaya mayat tidak dibedah. Akhirnya, penyidik menyerahkan dan mengajukan pemeriksaan luar mayat saja.
5. instruksi KAPOLRI INS/E/20/IX/75.

Pasal 3:

Dengan visum et repertum atas mayat, berarti mayat harus dibedah. Sama sekali tidak dibenarkan mengajukan permintaan visum et repertum atas mayat berdasarkan pemeriksaan luar saja.

Persetujuan medis dari pihak pasien maupun keluarga pasien yang berupa *informed consent* merupakan 2 unsur pokok yang harus dipenuhi dalam pelaksanaan profesi kedokteran. Oleh karena itu sebelum dilakukan autopsi terhadap jenazah *informed consent* terhadap pelaksanaan autopsi seharusnya telah mendapat persetujuan dari pihak keluarga jenazah.

Permasalahan mengenai penggunaan *informed consent* dalam hal akan dilakukannya bedah jenazah pada kenyataannya tidak selalu memberikan hasil yang positif terhadap upaya penyidik untuk melakukan autopsi. Tidak jarang

keluarga jenazah merasa keberatan akan dilakukannya pembedahan mayat (autopsi) terhadap jenazah keluarganya sehingga proses pencarian penyebab kematian terhadap jenazah pun menjadi terhambat. Berdasarkan latar belakang dan beberapa permasalahan yang timbul di atas maka penulis dalam tulisan ini mengambil judul **Konsekuensi Yuridis Informed Consent Terhadap Pasien Bedah Jenazah (Autopsi).**

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimanakah konsekuensi yuridis atas *informed consent* yang tidak dilakukan oleh dokter terhadap paasien bedah jenazah (autopsi)?
2. Bagaimanakah konsekuensi yuridis apabila keluarga jenazah menolak untuk dilakukan bedah jenazah (autopsi)?
3. Apakah kendala dalam pelaksanaan tindakan bedah jenazah (autopsi) apabila tidak terdapat *informed consent*?

C. TUJUAN PENULISAN

1. Mengetahui dan menganalisis konsekuensi yuridis atas *informed consent* yang tidak dilakukan oleh dokter terhadap paasien bedah jenazah (autopsi).
2. Mengetahui dan menganalisis konsekuensi yuridis apabila keluarga korban menolak untuk dilakukan bedah jenazah (autopsi).
3. Mengetahui dan menganalisis kendala-kendala dalam pelaksanaan tindakan bedah jenazah (autopsi) apabila tidak terdapat *informed consent*.

D. MANFAAT PENULISAN

1. Teoritis

A. Bagi peneliti :

- a. Menemukan pemikiran baru yang positif tentang prosedur *informed consent* terhadap pasien bedah jenazah (autopsi);
- b. Menambah wacana dan pengetahuan tentang masalah hukum dan dinamika pelayanan kesehatan.

B. Bagi akademisi

- a. Menambah wacana dan pengetahuan tentang masalah hukum dan dinamika pelayanan kesehatan.
- b. Sebagai bahan acuan untuk melakukan kajian dan analisa yang terkait dengan pelayanan kesehatan.

2. Praktis

A. Bagi masyarakat atau pasien

- a. Memberikan informasi mengenai konsekuensi yuridis atas *informed consent* yang tidak dilakukan oleh dokter terhadap pasien bedah jenazah (autopsi).
- b. Memberikan informasi mengenai konsekuensi yuridis apabila keluarga korban menolak untuk dilakukan bedah jenazah (autopsi).
- c. Menumbuhkan dan mengembangkan pengetahuan mengenai kendala dalam pelaksanaan tindakan bedah jenazah (autopsi) apabila tidak terdapat *informed consent*.

B. Bagi pemerintah

- a. Sebagai bahan pertimbangan untuk menetapkan kebijakan yang berkaitan dengan persetujuan medik terhadap tindakan bedah jenazah (autopsi).
- b. Sebagai bahan pertimbangan untuk menetapkan kebijakan yang berkaitan dengan upaya pelayanan medis.

C. Bagi dokter

- a. Memberikan informasi mengenai konsekuensi yuridis dari prosedur *informed consent* terhadap pasien bedah jenazah (autopsi) dan konsekuensi yuridis apabila terjadi penolakan bedah jenazah yang dilakukan oleh keluarga korban.

E. SISTEMATIKA PENULISAN

Bab I Pendahuluan

Bab I merupakan bab pendahuluan yang memuat uraian tentang latar belakang permasalahan, rumusan masalah yang diteliti, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan diakhiri dengan sistematika penulisan.

Bab II Tinjauan Pustaka

Bab ini berisi tentang Tinjauan tentang *informed consent* yang meliputi: pengertian *informed consent*, syarat *informed consent*, bentuk *informed consent*, hak yang mendasari *informed consent*; Tinjauan tentang bedah jenazah yang meliputi pengertian autopsi dan macam-

macam autopsi; Visum et Repertum yang meliputi : Pengertian Visum et Repertum, Macam-macam Visum et Repertum, Orang yang Berhak Untuk Meminta Visum et Repertum; Pengertian Penyelidik dan Penyidik; dan yang terakhir adalah Pengertian Alat Bukti.

Bab III Metode Penelitian

Bab III merupakan bab tentang metode penelitian yang memuat Metode Pendekatan Penelitian, Lokasi Penelitian, Jenis Data, Sumber Data, Teknik Pengumpulan Data, Populasi, Sampel dan Responden, Teknik Analisis Data.

Bab IV Hasil Dan Pembahasan

Bab IV ini merupakan pembahasan dari rumusan masalah sebagaimana diuraikan dalam Bab I yang intinya berisikan mengenai gambaran umum lokasi penelitian yaitu Instalasi Forensik RSUD.Dr.Saiful Anwar Malang. Kemudian dilanjutkan dengan pengambilan data mengenai realita kasus autopsi, konsekuensi yuridis atas informed consent yang tidak dilakukan dokter, konsekuensi yuridis apabila keluarga menolak dilakukan tindakan bedah jenazah, dan kendala dalam pelaksanaan tindakan bedah jenazah (autopsi) apabila tidak terdapat *informed consent*.

Bab V Penutup

Bab ini merupakan penutup yang berisikan kesimpulan dan saran.

Daftar Pustaka

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Informed Consent*

1. *Pengertian dan latar belakang Informed Consent*

Consent berasal dari bahasa latin *Consentio* yang artinya persetujuan, izin, menyetujui, memberi izin atau wewenang kepada seseorang untuk melakukan sesuatu.⁵ Dengan demikian *informed consent* dapat diartikan sebagai suatu izin atau pernyataan setuju dari pasien yang diberikan secara bebas, sadar, dan rasional setelah ia mendapat informasi yang dipahaminya dari dokter tentang penyakitnya. Perlu ditekankan bahwa informasi yang dipahami oleh pasien artinya informasi itu disampaikan dalam "bahasa" pasien, bukan dengan "bahasa" atau istilah-istilah medis.

Teori *The Idea of Informed Consent* yang dikemukakan oleh Jay Katz menegaskan bahwa pada hakekatnya *informed consent* adalah suatu pemikiran bahwa keputusan pemberian pengobatan atas pasien harus terjadi secara kolaboratif (kerja sama) antara dokter dan pasien.⁶ Sedangkan *informed consent* menurut Permenkes RI No. 585/1989 sebagai persetujuan tindakan medis seperti termuat dalam pasal (1), bahwa persetujuan tindakan medis atau *informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau

⁵ J. Guswadi, *Tanya Jawab Persetujuan Tindakan Medik (Informed Consent)*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta, 1990, hlm. 2

⁶ J. Guwandi, *Trilogi Rahasia Kedokteran*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta, 1992, hlm. 17-30

keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. Permenkes inilah yang menjadi dasar hukum yang mewajibkan dokter untuk mendapatkan persetujuan tindakan medis dari pasien sebelum adanya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004. Hal ini senada dengan pernyataan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dalam Keputusan No. 319/P/BA/88 tentang *informed consent*, yaitu informasi tentang tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien, baik diminta atau tanpa diminta oleh pasien. Menahan informasi tidak boleh, kecuali bila dokter menilai bahwa informasi tersebut dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien. dalam hal ini dokter dapat memberikan informasi kepada keluarga terdekat pasien, kehadiran seorang perawat atau paramedis lain sebagai saksi merupakan hal yang penting.

Latar belakang *informed consent* secara prinsip adalah bahwa setiap manusia berhak untuk berperan serta dalam pengambilan keputusan yang menyangkut dirinya. Hal ini kemudian dijabarkan menjadi :

- 1) pasien harus memahami dan mempunyai informasi yang cukup untuk mengambil keputusan mengenai perawatan terhadap dirinya.
- 2) pasien harus membeikan persetujuan ats perawatan terhadapnya, baik secara lisan maupun tertulis, secara eksplisit maupun implisit⁷

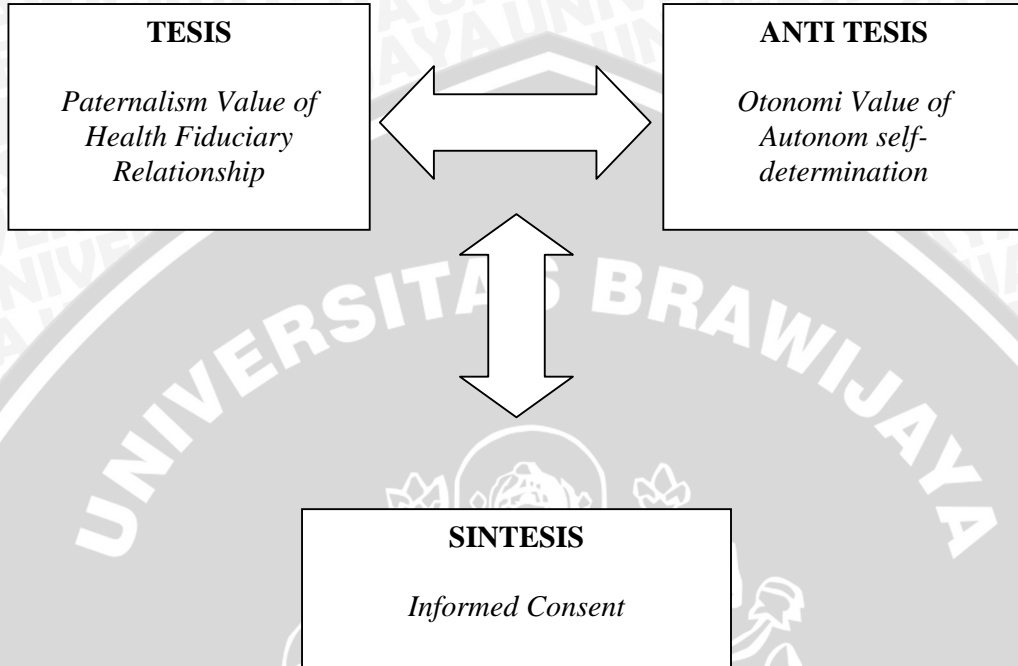
Faden dan Beauchamp menggambarkan *informed consent* sebagai sintesis dari suatu tesis dan antitesis, sebagaimana diperlihatkan dalam bagan.⁸

⁷ Mariyanti N., *Malpraktik Kedokteran dari segi Hukum Pidana dan Perdata*, PT Bina Aksara, Jakarta, 1988, hlm. 47-51

⁸ J. Guwandi , op.cit.

Bagan I

Informed Consent



Maka dari bagan tersebut dapat dikatakan bahwa dasar dari *informed consent* adalah :

- 1) hubungan dokter-pasien berdasarakan asas kepercayaan,
- 2) adanya hak otonomi atau menentukan sendiri atas dirinya sendiri,
- 3) adanya hubungan perjanjian antara dokter-pasien.⁹

Jadi pada hakekatnya *informed consent* adalah untuk melindungi pasien dari segala kemungkinan tindakan medis yang tidak disetujui atau

⁹ Ibid

diizinkan oleh pasien tersebut, sekaligus melindungi dokter (secara hukum) terhadap kemungkinan akibat yang tidak terduga dan bersifat negatif

2. Syarat *informed consent*

Seperti telah dikemukakan sebelumnya, bahwa *informed consent* mengandung dua hal penting, yaitu pertama, setiap orang mempunyai hak untuk memutuskan secara bebas hal yang dipilihnya berdasarkan pemahaman yang memadai dan kedua, keputusan itu harus dibuat dalam keadaan yang memungkinkannya membuat pilihan tanpa adanya campur tangan atau paksaan dari pihak lain.¹⁰ Dalam suatu keputusan pengadilan tentang kasus *informed consent*, disebutkan bahwa "*the primary interest of informed consent is having the patient informed all the material facts from which he can make an intelligent choice as to his course of treatment, regardless of whether he in fact chooses rationally*".¹¹ Karenanya *informed consent* harus memenuhi dua syarat pokok, yaitu pengertian (*understanding*) dan sukarela (*voluntariness*).

Karena setiap orang bebas dalam pengertian otonom, maka diperlukan informasi untuk mengadakan pertimbangan agar dapat bertindak sesuai pertimbangannya itu. Prinsip ini oleh para ahli etik disebut doktrin *informed consent*. Prinsip ini pertama kali diperkenalkan pada tahun 1947 dalam *Nuremberg Code, rule 1*, yang intinya merupakan standar pokok yang harus dipenuhi dalam melakukan eksperimen atas manusia. Dari *Nuremberg code* ini telah melahirkan asas moral yang ada pada pasien untuk menentukan nasibnya sendiri (*The right of self determination*) yang didasarkan pada

¹⁰ Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum dalam Mana Dokter Sebagai Salah satu Pihak)*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998, hlm. 64

¹¹ J. Guwandi, *Dokter dan Hukum*, Penerbit Monella, Jakarta, 1991, hlm. 54-72

informasi yang lengkap, valid dan akurat yang merupakan otonomi pasien. Hak untuk menentukan nasib sendiri inilah yang kemudian dalam hubungan dokter-pasien melahirkan apa yang disebut *informed consent* bagi dilakukannya tindakan medis tertentu.¹²

Untuk menjadi doktrin hukum, maka *informed consent* harus memenuhi syarat sebagai berikut :

- 1) adanya kewajiban dari dokter untuk menjelaskan informasi kepada pasien;
- 2) adanya kewajiban dari dokter untuk mendapatkan ijin atau persetujuan dari pasien, sebelum dilaksanakan perawatan

Sedangkan hal-hal yang harus dijelaskan oleh dokter terhadap pasien sebelum pasien memberikan persetujuan untuk dilakukan tindakan medis terhadap dirinya, maka menurut pasal 45 ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 sekurang-kurangnya mencakup :

- 1) diagnosis dan tata cara tindakan medis;
- 2) tujuan tindakan medis yang dilakukan;
- 3) alternatif tindakan lain dan resikonya;
- 4) resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
- 5) prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.¹³

Pemahaman *informed consent* dalam perawatan atau pengobatan dan penelitian kedokteran sudah seharusnya ditinjau dari sudut kepentingan pasien maupun kewajiban dokter. Seperti dikemukakan sebelumnya bahwa setiap orang, dalam hal ini pasien, berhak untuk memutuskan secara bebas hal yang

¹² Ibid.

¹³ Chazawi, Adami , *Malpraktik Kedokteran*, Bayu Media, Malang, 2007, hlm. 36-40

dipilihnya berdasarkan pemahaman yang memadai. Pasien memerlukan informasi untuk mengadakan pertimbangan-pertimbangan agar dapat bertindak sesuai dengan pertimbangannya tersebut. Sehingga dokter wajib memberi informasi dan mendapatkan persetujuan dari pasien atas segala tindakan medis yang dilakukan.

3. *Bentuk-Bentuk Informed Consent*

Informed consent dapat dilakukan secara tegas atau diam-diam (Pasal 45 ayat (4) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004). Secara tegas dapat disampaikan dengan kata-kata langsung baik secara lisan maupun tertulis. Secara umum *informed consent* dapat dibagi menjadi :

- 1) yang dinyatakan (*expressed*), yaitu yang dinyatakan secara tertulis (*written*) maupun secara lisan (*oral*).
- 2) dianggap diberikan, yaitu yang dikenal sebagai *implied or tacit consent*.¹⁴

Izin pasien yang paling sederhana adalah dalam bentuk lisan, selanjutnya izin lisan inilah yang kemudian menjadi dasar izin tertulis, yaitu sebagai penegasan dan memudahkan dalam kaitannya dengan hal pembuktian kelak bahwa pasien telah memberikan izin. Izin lisan biasanya untuk tindak medik yang rutin, seperti misalnya penyuntikan. Pada hal-hal khusus, misalnya suatu pemeriksaan dalam terhadap seorang wanita, izin lisan ini masih perlu diperkuat lagi dengan kehadiran saksi tertentu (misalnya perawat). Izin lisan juga diperlukan pada tindakan-tindakan pembedahan ringan yang tidak memerlukan pembiusan umum. Pada pembedahan besar/mayor dan tindakan-

¹⁴ HH.Koeswadji, *Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik*, PT Citra Aditya Baktu, Bandung, 1992, hlm. 114-119

tindakan yang memerlukan pembiusan umum lainnya, diperlukan izin tertulis mengingat pada setiap pembedahan selalu melekat resiko-resiko yang kadang-kadang tidak dapat atau tidak mungkin diperhitungkan sebelumnya. Dalam hal seperti inilah izin tertulis diperlukan untuk memudahkan pembuktian di kemudian hari dan dapat melindungi dokter dari kemungkinan pengingkaran izin oleh pasien (Pasal 45 ayat (5) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004).

Sedangkan suatu izin dianggap telah diberikan oleh pasien (*implied consent*) apabila dilakukan untuk pemeriksaan-pemeriksaan rutin biasa, misalnya pengukuran tekanan darah, pengambilan contoh darah dan sebagainya. Ada yang berpendapat bahwa dengan kedatangan pasien ke suatu fasilitas pelayanan kesehatan, sebenarnya ia telah memberikan *implied consent* tersebut, karena ia tahu atau seharusnya mengetahui bahwa langkah-langkah pemeriksaan rutin itu akan dilakukan terhadapnya. Bentuk lain dari *implied consent* adalah tindakan yang merupakan suatu rangkaian dari pembedahan yang telah mendapat izin (tertulis) pasien, misalnya pemasangan kateter atau pencukuran rambut sekitar tempat pembedahan. Perlu ditekankan bahwa apa yang disebut dengan tindakan medis adalah semua tindakan atau langkah yang dilakukan atas pasien, sehingga dalam pengertian ini termasuk tindak diagnostik maupun terapeutik.

Keadaan gawat darurat (*emergency*) yang merupakan situasi khusus, dapat dimasukkan dalam kategori *implied consent* ini. Dalam keadaan ini faktor waktu memegang peranan yang sangat menentukan, sehingga setiap penundaan tindakan medis terhadap pasien akan dapat berakibat serius bahkan

sampai fatal. Maka untuk hal-hal yang khusus ini izin dari pasien tidak lagi menjadi masalah yang penting, bahkan penundaan suatu tindakan medis hanya karena menunggu adanya izin dan kemudian berakibat buruk terhadap pasien, dapat menjadi dasar penuntutan terhadap dokter karena tindak kelalaian.¹⁵ Namun apabila pasien tersebut telah sadar dan berada dalam kondisi yang memungkinkan, maka segera diberi penjelasan mengenai kondisinya dan dibuatkan persetujuan medis (penjelasan pasal 45 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004) Ketentuan mengenai *informed consent* diatur didalam Peraturan Menteri Kesehatan No 585/Men.kes/per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medis.

Apabila dilihat dari bunyi pasal 1 sub (a) yang menyatakan bahwa dalam peraturan ini yang dimaksud dengan persetujuan tindakan medis (*informed consent*) adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa peraturan ini membatasi diri dalam pengaturan *informed consent* ditinjau dari kepentingan pasien. Segala tindakan medis yang berkaitan dengan diri pasien harus mendapatkan persetujuan dari pasien yang bersangkutan.

Sehubungan dengan cara pernyataan kehendak menurut hukum, maka adanya *informed consent* dari pasien dapat dilakukan antara lain :

- 1) dengan bahasa yang sempurna dan tertulis;
- 2) dengan bahasa yang sempurna secara lisan;

¹⁵ AchadiaT, Chrisdiono M . , *Pernak-Pernik Hukum Kedokteran*, PT Widya Medika, Jakarta, 1996, hlm. 33-45

- 3) dengan bahasa yang tidak sempurna asal dapat diterima oleh pihak lawan;
- 4) dengan bahasa isyarat asal dapat diterima oleh pihak lawan dan;
- 5) dengan diam atau membisu asal dapat dipahami oleh pihak lawan.¹⁶

Informed consent yang dibuat dalam bentuk tertulis tidak dibuat sendiri oleh pasien secara bebas. Pasien atau keluarganya tinggal mengisi dan menandatangani blanko yang telah disediakan oleh pihak rumah sakit, jadi telah diseragamkan. Isinya sudah ditentukan secara sepihak oleh pihak rumah sakit sebagai standar baku. Kadang tulisan yang telah tersedia sekadar berupa pernyataan dari pasien atau keluarganya. Akan tetapi, ada juga yang lebih lengkap dengan menyebutkan bahwa pasien atau keluarganya tidak akan menuntut pihak rumah sakit atau dokter. Juga ada isi yang sudah merupakan pemberian kuasa pada rumah sakit atau dokter untuk melakukan tindakan medis tertentu pada pasien.

Orang yang berhak memberikan *informed consent* pada dasarnya adalah pasien sendiri. Namun apabila pasien berada dalam pengampuan, maka *informed consent* dapat diberikan kepada salah satu keluarga terdekat, suami/istri, ibu/ayah kandung, anak-anak kandung, atau saudara-saudara kandung.

¹⁶ Mertokusumo, Soedikno, *Hukum Perdata*, UGM, Yogyakarta, 1987, hlm 7.

4. Hak-hak yang mendasari informed consent

1) Hak atas informasi, pihak yang bertanggung jawab menyampaikan informasi kepada pasien adalah dokter, artinya dokter wajib menyampaikan informasi kepada pasien baik diminta atau tidak, kecuali apabila dokter menilai bahwa informasi tersebut dapat membahayakan kesehatan pasien. Termasuk dalam golongan ini, adalah:

- a. Pasien yang menjalani pengobatan placebo (*sugesty the reputeicum*). Pasien secara medis tidak mengidap suatu penyakit apapun tetapi ia merasa sakit. Oleh karena itu, dokter akan mengobati secara placebo. Pasien tidak diberi obat melainkan vitamin dengan aturan pemakaian seperti obat. Dokter juga tidak menyampaikan diagnosa atau terapi yang dilakukan, karena informasi yang disampaikan akan merusak terapi yang dilakukan dalam proses penyembuhan;
- b. Pasien yang menderita penyakit yang sangat parah dan akan merasa dirugikan apabila mendengar informasi tersebut, misal penyakit jantung. Informasi harus disampaikan kepada keluarga;
- c. Pasien sakit jiwa, karena pasien tidak akan mengerti informasi yang disampaikan;
- d. Pasien yang belum dewasa, yaitu belum berumur 21 tahun atau belum menikah. Informasi harus disampaikan kepada keluarganya.

Sedangkan informasi yang harus diberikan oleh dokter kepada pasien atau keluarganya, meliputi:

- 1) diagnosa;

- 2) terapi atau cara-cara pengobatan dan alternatifnya;
- 3) cara kerja;
- 4) resiko yang akan dihadapi;
- 5) kemungkinan perasaan sakit atau perasaan lain;
- 6) keuntungan pengobatan tersebut;
- 7) prognose atau ramalan jalannya penyakit;¹⁷

Semua informasi tersebut disampaikan secara lisan. Penjelasan secara tertulis hanya sebagai pelengkap penjelasan yang sudah disampaikan secara lisan.

- 2) Hak menentukan nasib sendiri, setelah informasi diberikan, maka berdasarkan informasi tersebut pasien memberikan persetujuannya. Persetujuan ini merupakan perwujudan dan hak untuk menentukan nasibnya sendiri. Pasien tidak selalu harus menerima tindakan medis yang ditawarkan dokter. Pasien berhak menolaknya. Apabila pasien menolak untuk menjalani suatu tindakan medis tertentu, maka dokter tidak dapat melakukan tindakan medis tersebut. Apabila dokter melakukan tindakan medis tanpa adanya persetujuan dan pasien atau keluarganya, maka dokter:

1. melakukan perbuatan melawan hukum, sebab melanggar hak pasien.

Jika tindakan medis tersebut menimbulkan kerugian pada pasien, maka dokter dapat dikenai Pasal 1365 KUHPerdara. Pasien harus dapat membuktikan bahwa kerugian yang dideritanya merupakan kesalahan dokter yang bertentangan dengan kewajiban profesional,

¹⁷ J.Guwandi, *Etika dan hukum kedokteran*, Fakultas Kedokteran UI, Jakarta, 1991, hlm.64.

melanggar hak pasien yang timbul dari kewajiban profesional, dan bertentangan dengan kesusilaan dalam masyarakat.

2. karena kealpaan dokter, dapat mengakibatkan luka atau bahkan kematian, (Pasal 359, 360,361 KUHP);
3. melanggar etika profesi, yaitu kewajiban untuk menghormati hak-hak pasien.¹⁸

Ketiga hal tersebut, merupakan sanksi hukum, baik hukum perdata, maupun hukum pidana. Akan tetapi, sanksi hukum pidana yang dimaksud, dalam hal ini adalah apabila dapat menimbulkan akibat, perbuatan pelanggaran etika profesi seorang dokter kepada pasien, yaitu melakukan tindakan medis tanpa adanya persetujuan dari pasien atau keluarganya.

B. Bedah Jenazah (Autopsi)

1. Pengertian Autopsi

Bedah jenazah adalah pemeriksaan luar dan pemeriksaan dalam pada jenazah yang dilakukan secara ilmiah untuk menentukan adanya proses-proses penyakit, adanya kelainan kelainan pada tubuh jenazah, atau adanya rudapaksa pada tubuh jenazah serta untuk menentukan sebab kematian dari jenazah tersebut.¹⁹

2. Macam-macam Autopsi

Pada umumnya dikenal tiga macam autopsi, yaitu :

¹⁸ Ibid. hal 11

¹⁹ Ferdinandus, *Petunjuk Pratika Forensik*, Mecphiso Grafika, Surabaya, 1984, hlm 1-2

a. Autopsi Klinik

Jenis Autopsi ini dilakukan di rumah sakit dengan persetujuan keluarga terdekat jenazah. Tujuannya tidak hanya untuk menemukan kelainan-kelainan, penyebab kelainan tersebut, hubungannya dengan gejala-gejala klinik maupun sebab kematian dari jenazah, tetapi juga untuk menentukan kebenaran-kebenaran maupun kesalahan-kesalahan dokter dalam mendiagnosa penyakit maupun dalam memberikan pengobatan. Jenis autopsi ini dilakukan oleh dokter ahli ilmu urai dalam sakit (Patologi Anatomi) yang mempunyai keahlian khusus untuk hal tersebut. Biasanya yang meinta jenis autopsi ini adalah pihak keluarga dari jenazah untuk mengetahui sebab kematian dari jenazah.

b. Autopsi Anatomis

Jenis autopsi ini biasanya dilakukan oleh mahasiswa kedokteran untuk mempelajari susunan alat-alat dan jaringan tubuh manusia dalam keadaan sehat. Jenis autopsi ini dilakukan dalam bangsal anatomi di bawah pengawasan dari dokter ahli anatomi.

c. Autopsi Kehakiman

Autopsi ini adalah autopsi atas permintaan dari pihak yang berwajib karena curiga atas kematian korban. Yang dimaksud dengan pihak berwajib disini adalah pihak penyidik yang berasal dari Polri. Penyidik akan meminta dilakukanya autopsi dengan terlebih dahulu memberikan suatu surat permintaan yang disebut surat permintaan Visum et Repertum jenazah.

Pada autopsi kehakiman perlu ditentukan hubungan sebab akibat antara perbuatan yang dilakukan oleh seseorang atau beberapa orang dengan akibat-akibat yang terjadi pada tubuh korban. Berdasarkan hubungan sebab akibat ini hakim bisa memberikan pertimbangan dalam memutus suatu perkara. Autopsi kehakiman ini dilakukan oleh dokter ahli forensik.²⁰

Kepentingan dilakukannya autopsi kehakiman ini adalah²¹ :

1. Menentukan sebab kematian dari korban secara pasti. Hal ini dikarenakan tanpa dilakukan autopsi kehakiman, maka sebab kematian pasti tidak dapat ditentukan. Hasil pemeriksaan yang dilakukan kemudian dituangkan dalam surat yang disebut Visum et Repertum jenazah.
2. Membantu penyidik dalam mengungkap suatu perkara, misalnya pengakuan dari tersangka, korban dibunuh dengan senjata tajam sedangkan barang bukti yang disita dari pelaku adalah benda tumpul. Sehingga dari hasil dilakukannya autopsi ini dapat diperkirakan senjata mana yang dipakai oleh pelaku untuk menghabisi korbannya.
3. membantu memperkirakan saat kematian dari korban. Pada korban pembunuhan, perkiraan saat kematian adalah sangat penting karena dipergunakan untuk mencocokkan dengan pengakuan tersangka. Benarkah alibi yang dikemukakan tersangka sesuai dengan perkiraan saat kematian korban.

Suatu autopsi kehakiman hanya dilakukan apabila sebelumnya ada permintaan dari pihak penyidik yaitu yang berupa surat permintaan Visum et

²⁰ Hamdani N, *Ilmu kedokteran Kehakiman*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 1992, hlm 32

²¹ Chada, *Ilmu Forensik dan Toksikologi*, PT Widya Medika, Jakarta, 1995, hlm. 18

Repertum jenazah. Tanpa adanya surat permintaan Visum et Repertum jenazah ini maka dokter tidak mempunyai kewajiban untuk melakukan otopsi.

Kenyataan ini tercantum dalam pasal 179 ayat (1) KUHAP yang berbunyi sebagai berikut :

"Setiap orang yang diminta pendapatnya sebagai ahli kedokteran kehakiman atau dokter atau ahli lainnya, wajib memberikan keterangan ahli demi keadilan."²²

Syarat lain yaitu adanya ijin dari pihak keluarga korban untuk dilakukannya autopsi. Tanpa adanya surat ijin dari keluarga ini dokter tidak berani melakukan autopsi, karena bukan tidak mungkin dokter dipermasalahkan karena tidak memperhatikan hak dari pasien atau keluarganya. Apabila ada orang yang meninggal dunia secara tidak wajar, maka adalah merupakan suatu kewajiban untuk melaporkan kepada pihak yang berwajib yang dalam hal ini adalah pihak penyidik. Pernyataan ini tertuang di dalam pasal 108 KUHAP yang berbunyi :

"Setiap orang yang mengalami, melihat, menyaksikan, dan atau menjadi korban peristiwa yang merupakan tindak pidana, berhak untuk mengajukan laporan atau pengaduan kepada penyidik atau penyidik, baik lisan maupun tertulis."²³

Oleh karena itu dengan melihat ketentuan yang telah dijelaskan maka setiap orang wajib melaporkan kepada pihak berwajib apabila melihat peristiwa tindak pidana.

²² Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana pasal 179

²³ Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana pasal 108

C. Visum et Repertum

1. Pengertian Visum et Repertum

Pengertian Visum et Repertum tidak ditemui dalam KUHP, yang ada di dalam KUHP adalah penyidik berwenang mengajukan permintaan keterangan ahli kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter dan atau ahli lainnya seperti yang tercantum di dalam pasal 133 ayat (1) KUHP. Pengertian Visum et Repertum tercantum dalam Staatsblad 1937 nomor 350 yang berbunyi sebagai berikut :

"Visum et Repertum adalah suatu keterangan tertulis yang dibuat oleh dokter atas sumpah atau janji tentang apa yang dilihat dan ditemukan pada benda yang diperiksanya, yang mempunyai daya bukti yang sah di pengadilan, dan dibuat berdasarkan pengetahuannya sebaik baiknya"²⁴

Sedangkan pengertian menurut pendapat ahli adalah suatu surat keterangan dokter yang memuat kesimpulan suatu pemeriksaan yang telah dilakukannya, misalnya atas mayat seseorang untuk menentukan sebab kematian dan lain sebagainya, keterangan mana diperlukan oleh Hakim dalam suatu perkara.²⁵

2. Macam-macam Visum et Repertum

1. Visum et Repertum pasien hidup.

Visum ini terbagi menjadi 3 yaitu :

3

²⁴ Idries.A.M, *Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik*, Binarupa Aksara, Jakarta, 1997, hlm.

²⁵ Prof. Subekti SH, Tjitrosudibio, kamus hukum tahun 1972

a. Visum et Repertum

Visum ini diberikan bila korban setelah diperiksa ternyata lukanya tidak menimbulkan penyakit atau halangan untuk menjalankan pekerjaan atau mata pencaharian.

b. Visum et Repertum Sementara

Visum ini diberikan apabila setelah dilakukan pemeriksaan, korban memerlukan perawatan lebih lanjut untuk observasi. Karena korban belum sembuh, maka Visum et Repertum sementara tidak memuat kualifikasi luka.

c. Visum et Repertum Lanjutan

Visum ini diberikan apabila setelah korban dirawat, korban menjadi sembuh, atau korban belum sembuh tetapi meminta pulang, atau korban pindah ke rumah sakit lain, atau korban meninggal dunia.

2. Visum et Repertum pasien meninggal (Jenazah)

Visum ini dibuat setelah dilakukan pemeriksaan mayat dan pemeriksaan bedah mayat atas permintaan dari penyidik.

3. Visum et Repertum Pemeriksaan Tempat Kejadian Perkara

Visum ini dibuat setelah dokter selesai melakukan pemeriksaan di tempat kejadian perkara.

4. Visum et Repertum Penggalian Jenazah

Visum ini dibuat setelah dokter selesai melakukan penggalian jenazah. Penggalian jenazah ini biasanya dilakukan pada jenazah yang semula diduga meninggal dengan wajar, tetapi setelah dimakamkan ternyata ada

kecurigaan bahwa meninggalnya karena sebab-sebab yang mencurigakan.

Bisa juga penggalian jenazah dilakukan pada jenazah korban pembunuhan yang korbanya dikubur pada tempat yang tersembunyi, atau bisa juga korban sudah dilakukan bedah jenazah dan sudah dikubur, akan tetapi hakim masih belum yakin dengan hasil visum bedah jenazah tersebut serta hakim memerintahkan pemeriksaan ulang dengan jalan menggali kembali jenazah tersebut yang sudah dikubur. sebagai contohnya adalah dalam kasus pembunuhan Marsinah.

5. Visum et Repertum Korban Kejahatan Kesusilaan

Biasanya visum ini terdapat pada korban perkosaan, perbuatan cabul.

6. Visum et Repertum Korban Keracunan

7. Visum et Repertum Psikiatrik

Visum pada terdakwa yang disidang pengadilan menunjukkan gejala-gejala penyakit jiwa.

8. Visum et Repertum Barang Bukti

Visum ini contohnya seperti visum terhadap barang bukti yang ditemukan yang ada hubungannya dengan tindak pidana. Contoh pada visum ini adalah darah, bercak mani, selongsong peluru, pisau.²⁶

²⁶ Hamdani, N, *Ilmu Kedokteran Kehakiman*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 1992, hal 26

3. Orang yang Berhak Untuk Meminta Visum et Repertum

1. Penyidik

Dalam hal ini adalah penyidik Polri dengan pangkat serendah-rendahnya Serda. Di daerah terpencil untuk jenjang kepangkatan ini bisa lebih rendah asal yang bersangkutan bertugas sebagai penyidik.

2. Hakim Pidana

Hakim Pidana biasanya tidak langsung meminta Visum et Repertum pada dokter, tetapi memerintahkan kepada jaksa untuk melengkapi berita acara pemeriksaannya dengan Visum et Repertum. Misalnya terhadap terdakwa yang pada persidangan menunjukkan gejala-gejala kelainan jiwa.

3. Hakim Perdata

Karena di sidang pengadilan perdata tidak ada jaksa, maka hakim perdata meminta Visum et Repertum langsung kepada dokter. Misalnya sidang mengenai pergantian kelamin dari laki-laki menjadi perempuan atau sebaliknya.

4. Hakim Agama

Hakim agama mengadili perkara yang bersangkutan dengan agama Islam, sehingga permintaan Visum et Repertumnya hanya mengenai hal-hal yang berkaitan dengan syarat untuk poligami guna proses sidang perkara perceraian.²⁷

²⁷ Ibid, hal 22

D. Pengertian Penyelidik dan Penyidik

Penyelidikan adalah serangkaian tindakan penyelidik untuk mencari dan menemukan suatu peristiwa yang diduga sebagai tindak pidana guna menentukan dapat atau tidaknya dilakukan penyidikan menurut cara yang diatur dalam undang-undang.

Penyelidik adalah pejabat polisi negara Republik Indonesia yang diberi wewenang oleh undang-undang untuk melakukan penyelidikan.²⁸

Penyelidikan merupakan tindakan awal dari proses pemeriksaan pada suatu peristiwa yang diduga suatu tindak pidana, dimana untuk peristiwa ini bila terbukti bisa ditingkatkan ke arah proses penyidikan. Pada proses penyidikan ini, bila perlu penyidik bisa meminta bantuan seorang ahli untuk membuat terang suatu peristiwa seperti halnya yang tercantum dalam pasal 120 KUHAP yang berbunyi :

- (1). Dalam hal ini penyidik menganggap perlu, ia dapat minta pendapat orang ahli atau orang yang memiliki keahlian khusus
- (2). Ahli tersebut mengangkat sumpah atau mengucapkan janji dimuka penyidik bahwa ia akan memberi keterangan menurut pengetahuannya yang sebaik-baiknya kecuali bila disebabkan karena harkat serta martabat, pekerjaan atau jabatannya yang mewajibkan ia menyimpan rahasia, dapat menolak untuk memberikan keterangan yang diminta.

"Penyidikan adalah serangkaian tindakan penyidik dalam hal dan menurut cara yang diatur dalam undang-undang untuk mencari serta mengumpulkan bukti, yang dengan bukti itu membuat terang tentang tindak pidana yang terjadi dan guna menemukan tersangkanya."²⁹

²⁸ Hamzah.A, *Hukum Acara Pidana Indonesia*, Arikha Media Cipta, Jakarta, 1983, hal 142-143

²⁹ Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana Pasal 1 ayat 2

Penyidikan dilakukan untuk kepentingan peradilan khususnya untuk kepentingan penuntutan, yaitu untuk menentukan dapat atau tidaknya terhadap suatu tindakan atau perbuatan itu dapat dilakukan penuntutan.³⁰

Definisi tentang penyidik dalam hal ini tercantum dalam ketentuan pasal 6 KUHAP yang berbunyi :

- (1). Penyidik adalah :
 - a. Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia
 - b. Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu yang diberi wewenang khusus oleh undang-undang.³¹

Menurut penjelasan dari KUHAP, yang dimaksud dengan penyidik dalam ayat 1.b. diatas adalah pejabat bea dan cukai, pejabat imigrasi, pejabat kehutanan, yang melakukan tugas penyidikan sesuai dengan wewenang khusus yang diberikan oleh undang-undang yang menjadi dasar hukumnya masing-masing.

Syarat kepangkatan dan pengangkatan penyidik tercantum dalam pasal 2 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan KUHAP yang berbunyi :

- (1). Penyidik adalah :
 - a. Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia tertentu yang sekurang-kurangnya berpangkat Pembantu Letnan Dua Polisi.
 - b. Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu yang sekurang-kurangnya berpangkat Pengatur Muda Tingkat I (Golongan II/b)
- (2). Dalam hal di suatu sektor kepolisian tidak ada pejabat penyidik sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a, maka Komandan Sektor Kepolisian yang berpangkat bintara di bawah Pembantu Letnan Dua Polisi, karena jabatannya adalah penyidik.
- (3). Penyidik sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a ditunjuk oleh Kepala Kepolisian Republik Indonesia sesuai dengan peraturan-perundangan yang berlaku.

³⁰ Prakoso.D, *Penyidik, penuntut umum, Hakim*, Bina Aksara, Jakarta, 1987, hal 10

³¹ Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana Pasal 6

- (4). Wewenang penunjukan sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) dapat dilimpahkan kepada pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.³²

Selain penyidik, ada petugas lain yang berwenang melakukan penyidikan yaitu penyidik pembantu, hal ini tercantum dalam pasal 10 KUHAP yang berbunyi :

"Penyidik pembantu adalah pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia yang diangkat oleh Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia berdasarkan syarat kepangkatan dalam ayat (2) pasal ini."³³

Syarat kepangkatan dan pengangkatan penyidik pembantu juga tercantum dalam pasal 3 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan KUHAP yang berbunyi :

- (1). Penyidik pembantu adalah :
 - a. Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia tertentu yang sekurang-kurangnya berpangkat Sersan Dua Polisi.
 - b. Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu dalam lingkungan Kepolisian Negara Republik Indonesia yang sekurang-kurangnya berpangkat Pengatur Muda (Golongan II/a).
- (2). Penyidik sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a dan huruf b diangkat oleh Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia atas usul komandan atau pimpinan kesatuan masing-masing.
- (3). Wewenang pengangkatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) dapat dilimpahkan kepada pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.³⁴

Kepangkatan yang tersebut di atas sesuai dengan perkembangan waktu telah mengalami perubahan seperti yang tercantum dalam Surat Keputusan Kapolri Nomor 628, 10 Juni 1999. Perubahan ini berkaitan dengan mandirinya

³² Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 27 tahun 1983 tentang pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana, pasal 2

³³ Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana pasal 10

³⁴ Pasal 3 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 27

Polri sejak resmi berpisah dengan TNI tanggal 1 Juli. Sewaktu menjadi satu dengan TNI ABRI pangkat polisi memeing berbau militer seperti Kolonel, Letnan Kolonel, Mayor, Kapten, Sersan dan sebagainya. Sebenarnya perubahan ini bukan hal yang baru, karena kepangkatan ini sudah pernah dipakai sejak tahun 1945. Adapun perubahan kepangkatan tersebut adalah :³⁵

Tabel 1
Tanda Pangkat Polri

1. Perwira Tinggi

Pangkat Lama	Pangkat Baru
Jendral Polisi	Jendral Polisi
Letnan Jendral	Komisaris Jendral Polisi
Mayor Jendral	Inspektur Jendral Polisi
Brigadir Jendral	Brigadir Jendral Polisi

2. Perwira Menengah

Pangkat Lama	Pangkat Baru
Kolonel	Komisaris Besar Polisi
Letnan Kolonel	Ajun Komisari Besar Polisi
Mayor	Komisaris Polisi

³⁵ Tanda pangkat Baru Polri, Gugat, no 35, Tahun I, 29 Juli 1999

3. Perwira Pertama

Pangkat lama	Pangkat Baru
Kapten	Ajun Komisarisi Polisi
Letnan Satu	Inspektur Polisi Satu
Letnan Dua	Inspektur Polisi Dua
Pembantu Letnan Satu (Peltu)	Ajun Inspektur Polisi Satu
Pembantu Letnan Dua (Pelda)	Ajun Inspektur Polisi Dua

4. Bintara

Pangkat Lama	Pangkat Baru
Sersan Mayor (Serma)	Brigadir Polisi
Sersan Kepala (Serka)	Brigadir Kepala Polisi
Sersan Satu (Sertu)	Brigadir Polisi Satu
Sersan Dua (Serda)	Brigadir Polisi Dua

5. Tamtama

Pangkat Lama	Pangkat Baru
Kopral Kepala	Ajun Brigadir Kepala
Kopral satu	Ajun Brigadir Satu
Kopral Dua	Ajun Brigadir Dua
Barada Kepala	Agen Polisi Kepala
Barada Satu	Agen Polisi Satu

Barada Dua

Agen Polisi Dua

E. Pengertian Alat Bukti

Penyusunan alat bukti di negara-negara *Common Law* seperti Amerika Serikat, lain daripada yang tercantum dalam KUHAP. Alat-alat bukti menurut *Criminal Procedure Law* Amerika Serikat yang disebut "*Form of Evidence*" terdiri dari :

1. *Real Evidence* (bukti sungguhan)
2. *Documetary Evidence* (bukti dokumenter)
3. *Testimonial Evidence* (bukti kesaksian)
4. *Judicial Notice* (pengamatan hakim)³⁶

Pada alat bukti ini tidak disebutkan tentang keterangan ahli dan keterangan terdakwa seperti halnya yang tercantum dalam KUHAP. Alat bukti dalam KUHAP lebih lengkap bila dibandingkan dengan alat bukti yang tercantum dalam HIR (*Herziene Inlands Reglement*) pasal 295. Pada pasal 295 HIR mengatakan bahwa yang diakui sebagai alat bukti yang sah adalah :

- a. Keterangan saksi.
- b. Surat-surat.
- c. Pengakuan.
- d. Tanda-tanda (pengakuan).³⁷

Alat bukti yang tercantum dalam pasal 184 KUHAP yaitu :

- a. Keterangan saksi.
- b. Keterangan ahli.

³⁶ Hamzah.A, op cit, hal 305

³⁷ Tresna, *Komentar HIR*, PT Pradnya Paramita, Jakarta, 1993, hal 238

- c. Surat.
- d. Petunjuk.
- e. Keterangan Terdakwa.³⁸

Alat-alat bukti yang sah adalah alat-alat bukti yang ada hubungannya dengan suatu tindak pidana, dimana alat-alat bukti tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan pembuktian untuk memberikan keyakinan bagi hakim atas kebenaran adanya suatu tindak pidana yang telah dilakukan oleh terdakwa. Adapun penjelasan lebih lanjut mengenai alat-alat bukti yang sah menurut pasal 184 KUHAP adalah :

a. Keterangan Saksi

Keterangan saksi adalah salah satu alat bukti dalam perkara pidana yang berupa keterangan dari saksi mengenai suatu peristiwa pidana yang ia dengar sendiri, ia lihat sendiri, dan ia alami sendiri. Dalam keterangan saksi ini tidak termasuk keterangan yang diperoleh dari orang lain atau "*Testimonium De Auditu*".

Keterangan saksi supaya dapat dipakai sebagai alat bukti yang sah harus memenuhi dua syarat yaitu :

1. Syarat formil, yaitu keterangan saksi hanya dapat dianggap sah, apabila diberikan di bawah sumpah. Keterangan saksi yang tidak di bawah sumpah hanya boleh dipergunakan sebagai penambah kesaksian yang sah.
2. Syarat Materill, yaitu keterangan seorang saksi saja tidak dapat dianggap sah sebagai alat pembuktian (*Unus Testis Nulus Testis*).³⁹

³⁸ Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana, op.cit, hal 82

b. Keterangan Ahli

Menurut pasal 1 butir 28 KUHP yang dimaksud keterangan ahli adalah keterangan yang diberikan oleh seseorang yang memiliki keahlian khusus tentang hal yang diperlukan untuk membuat terang tentang suatu perkara pidana guna kepentingan pemeriksaan.

Keterangan ahli adalah apa yang seorang ahli nyatakan di persidangan.

Keterangan ahli dapat juga sudah diberikan pada waktu pemeriksaan oleh penyidik atau penuntut umum yang dituangkan dalam bentuk laporan dan dibuat berdasarkan sumpah aktu menerima jabatan atau pekerjaan. Menurut penulis, seorang Dokter Ahli Kedokteran Kehakiman yang dipanggil ke persidangan adalah bertindak sebagai pemberi keterangan ahli dan ini sudah merupakan salah satu alat bukti yang sah.

c. Surat

Tentang alat bukti surat diatur dalam pasal 187 KUHP, dimana surat ini dibuat atas sumpah jabatan atau dikuatkan dengan sumpah.

Menurut pasal 187 KUHP, yang termasuk surat adalah :

1. Berita acara dan surat lain dalam bentuk resmi yang dibuat oleh pejabat umum yang berwenang atau yang dibuat dihadapannya, yang memuat keterangan tentang kejadian atau keadaan yang didengar, dilihat atau yang dialaminya sendiri, disertai dengan alasan yang jelas dan tegas tentang keterangannya itu.

³⁹ Prinst.D, *Hukum Acara Pidana Dalam Praktik*, Penerbit Djambatan, Jakarta, 1998, hal 135-136

2. Surat yang dibuat menurut ketentuan peraturan perundang-undangan atau surat yang dibuat oleh pejabat mengenai hal yang termasuk dalam tata laksana yang menjadi tanggung jawabnya dan yang diperuntukan bagi pembuktian sesuatu hal atau suatu keadaan.
3. Surat keterangan dari seorang ahli yang memuat pendapatnya berdasarkan keahliannya mengenai sesuatu hal atau sesuatu keadaan yang diminta secara resmi dari padanya.
4. Surat lain yang hanya dapat berlaku jika ada hubungannya dengan isi dari alat pembuktian yang lain.⁴⁰

d. Petunjuk

Tentang petunjuk sebagai alat bukti diatur dalam pasal 188 KUHP yaitu :

1. Petunjuk adalah perbuatan, kejadian, atau keadaan yang karena persesuaiannya, baik antara yang satu dengan yang lain, maupun dengan tindak pidana itu sendiri, menandakan bahwa telah terjadi suatu tindak pidana dan siapa pelakunya.
2. Petunjuk lainnya diperoleh dari :
 - a. Keterangan saksi
 - b. Surat
 - c. Keterangan Terdakwa
3. Penilaian atas kekuatan pembuktian dari suatu petunjuk dalam setiap keadaan tertentu dilakukan oleh hakim dengan arif dan bijaksana,

⁴⁰ Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana, op cit, hal 84

setelah ia mengadakan pemeriksaan dengan penuh kecermatan dan keseksamaan berdasarkan hati nuraninya.

e. Keterangan Terdakwa

Pasal 189 KUHAP, mengatur tentang keterangan terdakwa sebagai berikut :

1. Keterangan terdakwa ialah apa yang terdakwa nyatakan di persidangan tentang perbuatan yang ia lakukan atau yang ia ketahui sendiri atau alami sendiri.
2. Keterangan terdakwa yang diberikan di luar sidang dapat digunakan untuk membantu menemukan bukti da persidangan, asalkan keterangan itu didukung oleh suatu alat bukti yang sah, sepanjang mengenai hal yang didakwakan kepadanya.
3. Keterangan terdakwa hanya dapat digunakan terhadap dirinya sendiri.
4. Keterangan terdakwa saja tidak cukup untuk membuktikan bahwa ia bersalah melakukan perbuatan yang didakwakan kepadanya, melainkan harus disertai dengan alat bukti yang lain.⁴¹

Dengan alat-alat bukti yang telah ditentukan oleh KUHAP maka dapat diharapkan proses pembuktian suatu perkara pidana dapat dijalankan dengan baik dan lancar sehingga dapat mengungkap kasus tindak pidana.

⁴¹ Prinst.D, op cit, hal 143-145

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Penelitian yang dilakukan menggunakan pendekatan yuridis sosiologis, yaitu suatu upaya untuk memperoleh data yang dilakukan secara langsung melalui penelitian lapangan (*field research*). Penelitian yuridis sosiologis ini dilakukan untuk mengetahui Konsekuensi Yuridis *Informed Consent* Terhadap Pasien Bedah Jenazah (Autopsi)

B. Lokasi Penelitian

Berdasarkan ruang lingkup permasalahan yang telah diuraikan tersebut di atas maka penelitian ini dilakukan di Instalansi Kedokteran Forensik RSUD. Dr. Saiful Anwar Malang. Adapun dasar pertimbangan pemilihan lokasi penelitian ini adalah karena RSUD. Dr. Saiful Anwar merupakan rumah sakit rujukan dari berbagai daerah yang termasuk dalam ruang lingkup karisidenan Malang, dan hanya di Malang terdapat Instalansi Kedokteran Forensik, sehingga data yang diperlukan oleh penulis hanya terdapat di Instalansi Kedokteran Forensik tersebut.

C. Jenis Data dan Sumber Data

Jenis data yang diambil dalam penelitian ini adalah :

1. Data Primer, yaitu data yang diperoleh langsung, diamati, dan dicatat untuk pertama kalinya.⁴²

Sumber dari data primer berupa pengambilan data di Instalansi Kedokteran Forensik Saiful Anwar Malang yang terkait dengan Prosedur *Informed Consent* Terhadap Pasien Bedah Jenazah (Autopsi) di Instalansi Kedokteran Forensik RSUD. Dr. Saiful Anwar Malang.

2. Data sekunder, yaitu penelitian bahan pustaka atau studi kepustakaan.⁴³

Sumber dari data sekunder ini berupa penelusuran terhadap norma-norma dan azas-azas di bidang hukum pidana yang berhubungan dengan masalah prosedur *Informed Consent* terhadap pasien bedah jenazah (Autopsi), serta diperoleh melalui penelusuran literatur hukum atau studi kepustakaan (*library research*).

D. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data-data dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

1. Pengumpulan data primer dilakukan dengan teknik wawancara atau interview yang berupa tanya jawab dengan responden. Bentuk wawancara adalah bebas terpimpin (*directive interview*) yaitu dilakukan dengan mempersiapkan terlebih dahulu pertanyaan-

⁴² Marzuki, *Metodologi Riset*, BPFE, UII Yogyakarta, 1983, hal. 56

⁴³ Ronny Hanitojo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum Dan Jurimetri*, Ghalis Indonesia. Jakarta, 1990, hlm 10.

pertanyaan sebagai pedoman, tetapi masih memungkinkan melakukan variasi-variasi pertanyaan yang disesuaikan dengan situasi ketika wawancara.

2. Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan menelusuri dan menganalisa peraturan perundang-undangan, artikel, buku atau jurnal yang berkaitan dengan masalah Pelaksanaan prosedur *Informed Consent* terhadap pasien bedah jenazah (Autopsi).

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi adalah seluruh obyek atau seluruh individu atau seluruh gejala atau seluruh kegiatan atau seluruh unit yang diteliti. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien dan pekerja medis baik perawat maupun dokter yang berada di lingkungan Instalansi Forensik RSUDr.Saiful Anwar Malang.
2. Sampel adalah keluarga jenazah yang berkaitan dengan tindakan bedah jenazah (autopsi).
3. Responden adalah 2 keluarga pasien yang telah memberikan persetujuan medik dan 1 dokter forensik di Instalansi Forensik RSUDr.Saiful Anwar Malang. Dalam pengambilan sampel ini menggunakan cara *purposive sampling*, yaitu menentukan responden berdasarkan tujuan dan kriteria dari penulisan skripsi yang telah ditetapkan.⁴⁴

⁴⁴ Ibid, hal 10.

F. Teknik Analisa Data

Peneliti menggunakan metode deskriptif analitis dimana peneliti menganalisis data dengan melihat kenyataan mengenai Kosekuensi Yuridis *Informed Consent* terhadap Pasien Bedah Jenazah (Autopsi), sehingga diperoleh suatu kesimpulan akhir yang komprehensif.

G. Definisi Operasional

1. *Informed consent* adalah persetujuan medis yang diberikan oleh pasien kepada dokter terhadap tindakan medis yang akan dilakukan.
2. Bedah jenazah adalah pemeriksaan luar dan dalam pada jenazah yang dilakukan secara ilmiah guna mencari sebab-sebab kematian korban.
3. Visum et Repertum adalah suatu keterangan tertulis yang dibuat oleh dokter atas sumpah atau janji tentang apa yang dilihat dan ditemukan pada benda yang diperiksanya, yang mempunyai daya bukti yang sah di pengadilan, dan dibuat berdasarkan pengetahuannya sebaik-baiknya.
4. Pasien bedah jenazah adalah korban yang telah meninggal akibat kecelakaan lalu lintas ataupun korban dari tindak pidana.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Instalansi Kedokteran Forensik RSUD.Dr.Saiful Anwar Malang.

Instalansi Kedokteran Forensik RSUD.Dr.Saiful Anwar Malang merupakan salah satu instalansi penunjang bersama instalansi lain seperti instalansi farmasi, instalansi laboratorium, instalansi pengembangan sarana, instalansi perlindungan lingkungan, yang bersama-sama memberikan pelayanan penunjang terhadap rumah sakit. Instalansi Kedokteran Forensik merupakan satu-satunya instalansi yang khusus memberikan pelayanan kepada masyarakat pencari keadilan dimana dapat diartikan atau diistilahkan sebagai masyarakat hukum.

Instalansi Kedokteran Forensik ini dipimpin oleh Dr. Ngesti Lestari, S.H., SpF (K) dibantu dengan 4 orang staf dokter ahli Kedokteran Forensik, 3 orang staf tata usaha, 3 orang tenaga paramedis non perawatan, dan 5 orang tenaga pendorong. Selain bertugas di bidang pelayanan kepada masyarakat, tenaga-tenaga yang ada bertugas juga untuk melayani pendidikan bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Untuk pelayanan pendidikan, instalansi ini bergabung dengan Laboratorium Kedokteran Forensik Universitas Brawijaya yang dipimpin oleh Dr. H.Tasmonoheni, SpF.

Untuk menunjang kelancaran dalam pelayanan kepada masyarakat dan pelaksana pendidikan, maka diperlukan sarana dan prasarana. Adapun sarana dan prasarana tersebut adalah :

1. Tanah dan batas wilayah

Instalansi Kedokteran Forensik terletak di sebelah tenggara dari RSU.

Dr.Saiful Anwar Malang, menghadap jalan belakang dari rumah sakit.

Adapun batas wilayah dari instalansi Kedokteran Forensik ini adalah :

- Sebelah Utara : Tempat parkir mahasiswa
Sebelah Barat : Lapangan Upacara
Sebelah Selatan : Ruang perawatan penyakit jiwa
Sebelah Timur : Jalan belakang rumah sakit

2. Bangunan

Instalansi Kedokteran Forensik mempunyai bangunan-bangunan yang terdiri dari :

- a. Ruang kepala laboratorium : 4 x 4 meter
b. Ruang kepala instalansi dan staf : 4 x 6 meter
c. Ruang tata usaha : 3,5 x 5,5 meter
d. Ruang pertemuan : 4 x 5 meter
e. Ruang tamu : 3 x 3 meter
f. Ruang pendidikan : 4 x 7 meter
g. Ruang autopsi I : 5 x 7,5 meter
h. Ruang autopsi II : 5 x 5 meter
i. Ruang piket : 2,75 x 3,75 meter

- j. Ruang jenazah I : 4 x 4 meter
- k. Ruang jenazah II : 4 x 6 meter
- l. Ruang pendingin : 3 x 5 meter
- m. Ruang istirahat : 4 x 5 meter
- n. Ruang upacara : 3 x 5,5 meter
- o. Kamar mandi dokter : 2 x 2 meter
- p. Kamar mandi karyawan : 2 x 2 meter
- q. Kamar mandi penunggu : 2 x 2 meter

3. Kegiatan

Kegiatan yang dilakukan di Instalansi Kedokteran Forensik RSUD. Dr. Saiful Anwar Malang meliputi :

- a. Pelayanan kepada masyarakat meliputi :
 1. Pengangkutan jenazah dari ruang rawat inap ke kamar jenazah.
 2. Registrasi jenazah yang masuk ke kamar jenazah baik yang meninggal secara wajar maupun yang meninggal secara tidak wajar.
 3. Perawatan jenazah.
 4. Penyimpanan jenazah di lemari pendingin.
 5. Pengawetan jenazah atau pembalseman.
 6. Penguburan jenazah
 7. Penggalian jenazah.
 8. Pemeriksaan bedah jenazah.
 9. Pengiriman bahan-bahan untuk pemeriksaan laboratorium.

10. Konsultasi kasus.
11. Persewaan ruang upacara.
12. Penyuluhan kepada masyarakat.
- b. Pelayanan administrasi yang meliputi :
 1. Pembuatan Visum et Repertum.
 2. Pembuatan surat kematian dan surat pengawetan jenazah.
 3. Pengisian formulir asuransi.
- c. Kegiatan pendidikan yang meliputi :
 1. Perkuliahan untuk mahasiswa kedokteran yang meliputi tingkat sarjana dan tingkat pendidikan profesi dokter.
 2. Bimbingan dan ujian untuk mahasiswa kedokteran tingkat sarjana dan tingkat profesi dokter.
 3. Bimbingan dan konsultasi dengan mahasiswa Fakultas Hukum.
- d. Kegiatan pengabdian masyarakat dan penelitian.

Struktur keorganisasian di Instalasi Kedokteran Forensik RSUD Saiful Anwar

Malang terbagi menjadi 3 yaitu:

1. Struktur Organisasi
2. Staff Medis Fungsional (SMF)
3. Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)

Adapun struktur organisasi tersebut digambarkan pada bagan berikut.

BAGAN II
STRUKTUR ORGANISASI SMF
KEDOKTERAN FORENSIK
RSU. Dr. Saiful Anwar, Malang

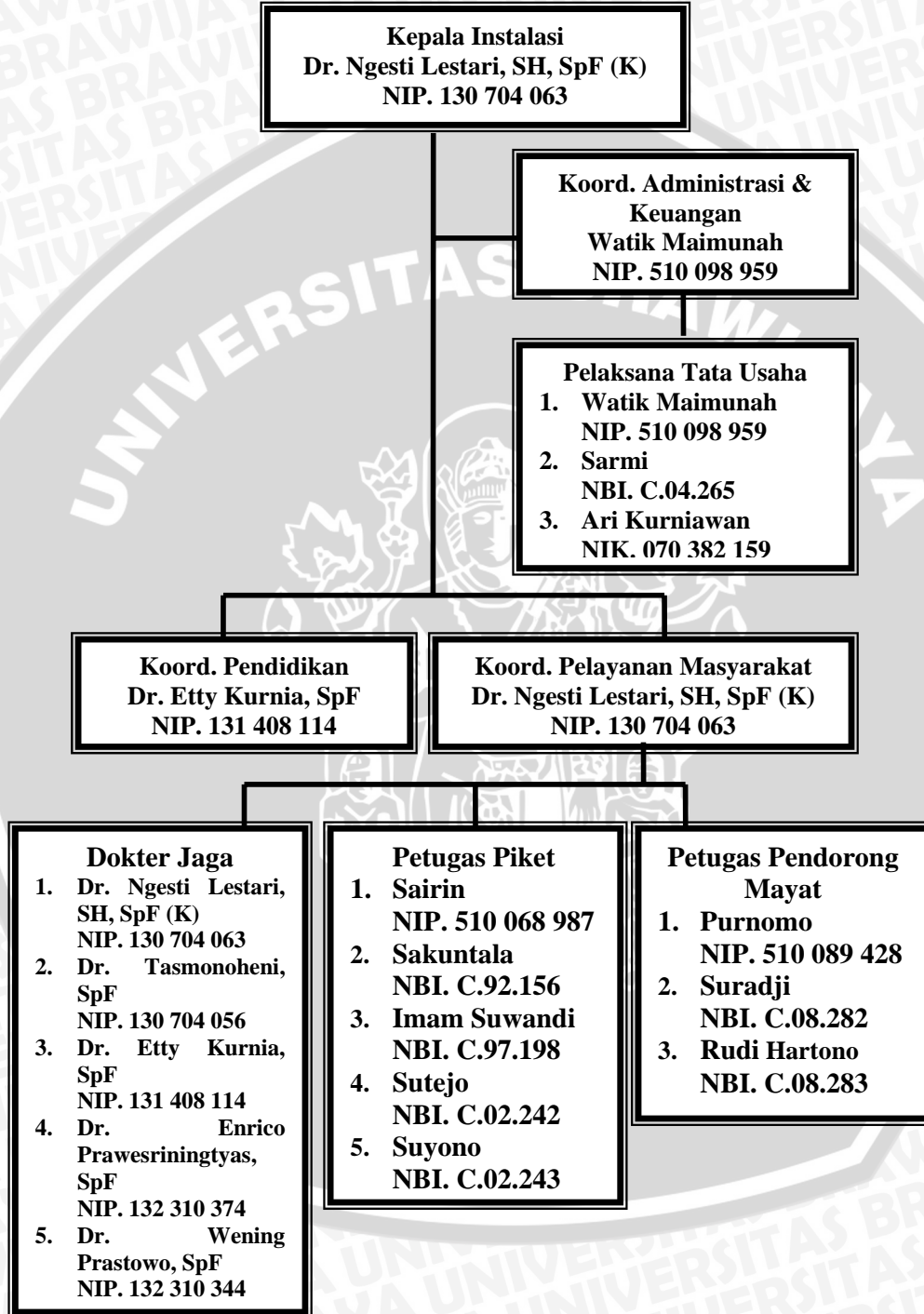
KETUA SMF
Dr. Tasmonoheni, SpF
NIP. 130 704 056

Administrasi
1. Ari Kurniawan
NIK. 070 382 159
2. Watik Maimunah
NIP. 510 098 959
3. Sarmi
NBI. C.04.265

Koor. Pendidikan
Etty Kurnia, SpF
NIP. 131 408 114

SMF
1. Dr. Ngesti Lestari, SH, SpF (K)
NIP. 130 704 063
2. Dr. Tasmonoheni, SpF
NIP. 130 704 056
3. Dr. Etty Kurnia, SpF
NIP. 131 408 114
4. Dr. Enrico Prawestiningtyas, SpF
NIP. 132 310 347
5. Dr. Wening Prastowo, SpF
NIP. 132 310 344

BAGAN III
STRUKTUR ORGANISASI
KEDOKTERAN FORENSIK
RSU. Dr. Saiful Anwar, Malang



BAGAN IV
STRUKTUR ORGANISASI PKRS
INSTALASI KEDOKTERAN FORENSIK
RSU Dr. Saiful Anwar, Malang

Penanggung Jawab
(Kepala Instalasi)
Dr. Ngesti Lestari, SH, SpF (K)
NIP. 130 704 063

Koordinator PKRS
Dr. Ety Kurnia, SpF
NIP. 131 408 114

Koordinator Pelaksana
Watik Maimunah
NIP. 510 098 959

- 1. Watik Maimunah**
NIP. 510 098 959
- 2. Sarmi**
NIB. C.04.265
- 3. Ari Kurniawan**
NIK. 070 382 159

- Petugas Penyuluh**
- 1. Dr. Ngesti Lestari, SH, SpF (K)**
NIP. 130 704 063
 - 2. Dr. Tasmonoheni, SpF**
NIP. 130 704 056
 - 3. Dr. Ety Kurnia, SpF**
NIP. 131 408 114
 - 4. Dr. Enrico Prawesriningtyas, SpF**
NIP. 132 310 374
 - 5. Dr. Wening Prastowo, SpF**
NIP. 132 310 344
 - 6. Sairin**
NIP. 510 068 987
 - 7. Sakuntala**
NBI. C.92.156
 - 8. Imam Suwandi**
NBI. C.97.198
 - 9. Sutejo**
NBI. C.02.242
 - 10. Suyono**
NBI. C.02.243
 - 11. Watik Maimunah**
NIP. 510 098 959
 - 12. Sarmi**
NIB. C.04.265
 - 13. Ari Kurniawan**
NIK. 070 382 159

Dari bagan tersebut dapat dilihat bahwa kepala Instalansi Kedokteran Forensik RSUD Dr Saiful Anwar Malang dipimpin oleh Dr. Ngesti Lestari, S.H, SpF (K) selaku pimpinan dan juga staf medis fungsional mempunyai tugas memeriksa dan melakukan autopsi untuk mencari sebab-sebab kematian jenazah yang masuk ke dalam instalasi kedokteran forensik.

B. Realita Kasus Tindakan Bedah Jenazah (Autopsi)

Dalam kurun waktu Januari 2008-Februari 2009 jenazah yang masuk ke dalam Instalansi Kedokteran Forensik RSSA Malang mencapai 560 kasus. Dari jumlah kasus tersebut sebagian besar adalah jenazah yang meninggal karena kecelakaan. Adapun keterangan mengenai sebab meninggalnya jenazah dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 2

Jumlah Jenazah yang Masuk Periode Januari 2008 Sampai Februari 2009

Periode Januari 2008 sampai Februari 2009	Meninggal Akibat Kecelakaan Lalu Lintas	Meninggal Akibat Perbuatan tindak pidana
560 Kasus	342 Kasus	218 Kasus

(Sumber : Data Primer, Diolah, 2009)

Dilihat dari tabel diatas dari 560 kasus yang masuk ke Instalansi Kedokteran Forensik RSSA Malang dalam kurun waktu Januari 2008 sampai Februari 2009 tercatat jenazah yang meninggal akibat kecelakaan lalu lintas

berjumlah 342 kasus dan yang meninggal akibat tindak pidana berjumlah 218 kasus.

Tabel 3

Pasien yang Diotopsi dan Tidak Diotopsi

No	Keterangan	Meninggal Akibat Kecelakaan Lalu Lintas	Meninggal Akibat Tindak Pidana	Jumlah
1	Dilakukan Otopsi	105 Kasus	73 Kasus	178 Kasus
2	Tidak Dilakukan Otopsi	187 kasus	102 Kasus	289 Kasus
3	Pemeriksaan Luar	50 Kasus	43 Kasus	93 Kasus
	Total Jumlah			560 Kasus

(Sumber : Data Primer, Diolah, 2009)

Dilihat dari tabel di atas, jenazah yang dilakukan bedah jenazah karena kecelakaan lalu lintas sebanyak 105 kasus, 187 kasus tidak dilakukan bedah jenazah karena pihak keluarga yang menolak, dan 50 kasus hanya dilakukan pemeriksaan luar saja. Sedangkan untuk jenazah yang dilakukan bedah jenazah akibat perbuatan tindak pidana berjumlah 73 kasus, 102 kasus tidak dilakukan bedah jenazah karena pihak keluarga yang menolak, dan 43 kasus yang hanya dilakukan pemeriksaan luar saja.

Dari data diatas dapat dilihat bahwa masih tingginya angka jenazah yang tidak dilakukan bedah jenazah karena penolakan dari pihak keluarga jenazah. Padahal

tindakan bedah jenazah sangat penting guna mengetahui sebab kematian korban dan guna mengungkap suatu kasus tindak pidana.

C. Konsekuensi Yuridis Atas *Informed Consent* Yang Tidak Dilakukan Oleh Dokter Terhadap Pasien Bedah Jenazah (Autopsi)

Dokter dalam setiap melakukan tindakan bedah jenazah selalu melalui prosedur-prosedur yang telah ditetapkan. Prosedur yang harus dilakukan sebelum tindakan autopsi dilaksanakan adalah :⁴⁵

1. Harus ada surat permintaan Visum et Repertum dari pihak kepolisian dalam hal ini adalah dari pihak penyidik.
2. Penyidik bersama tim dokter forensik memberikan pengarahan dan penjelasan mengenai arti pentingnya tindakan autopsi tersebut guna kepentingan penyidikan.
3. Apabila pihak keluarga sudah setuju, maka dokter memberikan formulir persetujuan (*informed consent*) kepada pihak keluarga jenazah. Surat persetujuan ini ditandatangani setelah keluarga jenazah sepakat untuk dilakukan tindakan autopsi.

Selain itu rumah sakit juga berpegang teguh pada kode etik rumah sakit yang berbunyi :⁴⁶

Kewajiban rumah sakit terhadap pasien. Rumah sakit harus :

1. Mengindahkan hak asasi pasien.
2. Memberikan penjelasan tentang apa yang diderita pasien dan tindakan apa yang harus dilakukan.

⁴⁵ Wawancara dengan Dr.Ngesti Lestari,SH,Spf tanggal 16 Maret 2009

⁴⁶ Kode etik rumah sakit,1999, hlm.4

3. Meminta persetujuan pasien sebelum melakukan suatu tindakan medis (*informed consent*).
4. Mengindahkan hak pribadi/ privasi pasien.
5. Menjaga rahasia pasien.

Dalam rangka menghormati hak pasien, maka dokter tidak berani melakukan tindakan bedah jenazah tanpa persetujuan dari pihak keluarga jenazah. Surat keberatan dilakukan bedah jenazah ini dibuat keluarga jenazah diatas kertas bermaterai cukup. Dalam surat pernyataan tersebut menerangkan tentang identitas dari keluarga, identitas jenazah, disertai dengan alasan mengapa keluarga jenazah keberatan untuk dilakukan tindakan autopsi. Surat pernyataan ini dibuat keluarga jenazah dan disaksikan oleh dua orang saksi.⁴⁷

Dokter dalam melakukan tindakan bedah jenazah harus berdasarkan atas permintaan surat *Visum et Repertum* dari pihak penyidik dan persetujuan dari keluarga jenazah. Dokter berkedudukan sebagai saksi ahli dan memberikan keterangan ahli dalam hal pemeriksaan jenazah. Hal ini sesuai dengan pasal 133 KUHAP yang berbunyi :

- (1). Dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan menangani seorang korban baik luka, keracunan, ataupun mati yang diduga karena peristiwa yang merupakan tindak pidana, ia berwenang mengajukan permintaan keterangan ahli kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter dan atau ahli lainnya
- (2). Permintaan keterangan ahli sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan secara tertulis, yang dalam surat itu disebutkan dengan tegas untuk pemeriksaan luka atau pemeriksaan mayat dan atau pemeriksaan bedah mayat.
- (3). Mayat yang dikirim kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter pada rumah sakit harus diperlakukan secara baik dengan penuh penghormatan terhadap mayat tersebut dan diberi label yang memuat

⁴⁷ Wawancara dengan Dr.Ngesti Lestari,SH,Spf tanggal 16 Maret 2009

identitas mayat, dilak dengan diberi cap jabatan yang dilekatkan pada ibu jari kaki atau bagian lain badan mayat.⁴⁸

Sesuai dengan pasal tersebut maka secara yuridis dokter forensik berkedudukan sebagai pemberi keterangan ahli terhadap pihak penyidik dan di depan persidangan perihal sebab-sebab dari kematian jenazah.

Apabila prosedur-prosedur dalam melakukan tindakan bedah jenazah tidak dilakukan oleh dokter, yaitu tidak melakukan tindakan bedah jenazah tanpa prosedur dan tanpa *informed consent* dari keluarga jenazah maka dokter tersebut telah melanggar ketentuan perundang-undangan ada. Namun peraturan tersebut dapat disimpangi yaitu sesuai dengan pasal 134 KUHAP yang berbunyi:

1. Dalam hal sangat diperlukan dimana untuk keperluan pembuktian bedah jenazah tidak mungkin untuk dihindari, maka penyidik wajib memberitahukan terlebih dahulu kepada keluarga korban.
2. Dalam hal keluarga korban keberatan, penyidik wajib menerangkan dengan sejelas-jelasnya tentang maksud dan tujuan perlu dilakukan pembedahan.
3. Apabila dalam waktu dua hari tidak ada tanggapan apapun dari keluarga atau pihak yang perlu diberitahu tidak ditemukan, maka penyidik segera melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 133 ayat (3) undang-undang ini.

Dalam ketentuan pasal 134 KUHAP tersebut, dokter dapat melakukan tindakan bedah jenazah tanpa adanya *informed consent* apabila jenazah tersebut dalam waktu dua hari tidak ada konfirmasi dari pihak keluarga dan hanya dengan permintaan surat Visum et Repertum dari pihak penyidik maka tindakan bedah jenazah dapat dilakukan. Namun apabila dokter melakukan tindakan bedah jenazah tanpa adanya *informed*

⁴⁸ Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana Pasal 133

consent sebelum pihak keluarga memberikan persetujuan, secara hukum tindakan dokter tersebut dapat dikenakan sanksi hukum.

Menurut Permenkes RI No. 585/1989, sebagai persetujuan tindakan medis (*informed consent*) yang termuat dalam pasal (1) memuat bahwa persetujuan tindakan medis atau *informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. Dari Permenkes tersebut bila dikaitkan dengan tindakan bedah jenazah, maka dokter dalam melakukan tindakan bedah jenazah haruslah mendapat persetujuan dari pihak keluarga sehingga tidak melanggar ketentuan Permenkes tersebut.

Kemudian dikaitkan dengan undang-undang perlindungan konsumen, Hubungan antara konsumen dengan pelaku usaha di Indonesia diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Hubungan antara dokter dengan pasien dalam perjanjian terapeutik merupakan pemberian jasa pelayanan dibidang kesehatan oleh dokter kepada pasien.⁴⁹

Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Perlindungan Konsumen menyatakan bahwa “Kosumen adalah setiap orang pemakai barang dan atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan”. Pasal 1 angka 5 Undang-Undang Perlindungan Konsumen

⁴⁹ Ibid, hlm 71.

menentukan bahwa “Jasa adalah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan oleh konsumen”⁵⁰

Jika dihubungkan dengan proses produksi dunia usaha maka hubungan antara dokter dengan pasien merupakan hubungan antara produsen dengan konsumen. Mengingat sifat khas dalam perjanjian terapeutik yaitu bergerak dalam bidang pemberian jasa pelayanan kesehatan, maka sebagai konsumen (keluarga jenazah) penerima jasa pelayanan jasa kesehatan, keluarga jenazah berhak untuk menuntut dokter atas kerugian yang ditimbulkan akibat kesalahan yang dilakukan oleh dokter berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

Pasal 19 ayat (1) Undang-Undang Perlindungan Konsumen menentukan bahwa “pelaku usaha bertanggungjawab untuk memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan”.⁵¹ Berdasarkan Pasal 19 ayat (1) Undang-Undang Perlindungan Konsumen, kerugian yang diderita keluarga jenazah akibat tindakan bedah jenazah yang dilakukan oleh dokter tanpa adanya *informed consent* dapat dituntut berupa sejumlah ganti rugi.

Ganti kerugian yang dapat diminta oleh pasien menurut Pasal 19 ayat (2) Undang-Undang Perlindungan Konsumen dapat berupa pengembalian uang atau penggantian barang dan atau jasa yang sejenis atau

⁵⁰ Undang – Undang No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

⁵¹ *Ibid.*

setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan perundang – undangan yang berlaku.

Jadi jelas bahwa dokter yang melakukan tindakan bedah jenazah tanpa adanya *informed consent* juga melanggar undang-undang perlindungan konsumen.

Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran disebutkan dalam pasal 45 yang berbunyi:

1. Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan.
2. Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap.
3. 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 resikonya;
 - d. resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
 - e. prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.
4. Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan, baik secara tertulis maupun lisan.
5. Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang mengandung resiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak mendapat persetujuan.
6. Ketentuan mengenai tata cara persetujuan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3), ayat (4), ayat (5), diatur dengan peraturan menteri.

Dikaitkan dengan pasal 45 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004, dokter yang melakukan tindakan bedah jenazah tanpa adanya *informed consent* dapat dikenakan pasal 45 tersebut karena *informed consent* merupakan hal mendasar yang harus dilakukan dokter sebelum melakukan tindakan medis khususnya dalam melakukan tindakan bedah jenazah. Dalam

pasal 45 ayat (3) dokter harus memberikan penjelasan tentang tindakan medis. Dihubungkan dengan bedah jenazah, maka dokter sebelum melakukan tindakan bedah jenazah harus memberikan penjelasan dan pengarahan bersama penyidik terhadap pihak keluarga tentang pentingnya tindakan bedah jenazah guna kepentingan penyidikan dalam mengungkap suatu perkara. Sehingga dokter dalam melakukan tindakan bedah jenazah tanpa adanya persetujuan dari pihak keluarga, melanggar pasal 45 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

D. Konsekuensi Yuridis Terhadap Keluarga Korban Yang Menolak Untuk Dilakukan Bedah Jenazah (Autopsi)

Secara teknis, bedah jenazah dilakukan atas permintaan penyidik sehubungan dengan adanya penyidikan suatu perkara pidana. Tata laksana prosedur autopsi yang dilakukan di Instalansi Kedokteran Forensik RSUD.Dr.Saiful Anwar Malang adalah pemberian penjelasan oleh petugas ruang jenazah kepada keluarga jenazah yang penjelasannya mengenai adanya permohonan Visum et Repertum mayat oleh pihak penyidik kepolisian, dan atas adanya permintaan tersebut maka mayat harus dibedah guna kepentingan penyidikan.

Biasanya pihak dari keluarga jenazah mengajukan keberatan atas dilakukannya tindakan autopsi dengan alasan agama. Sebenarnya tidak ada satu agama pun yang melarang tindakan autopsi termasuk agama Islam. Hal ini dinyatakan dalam Keputusan Majelis Pertimbangan Kesehatan dan

Syara' Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu Fatwa Nomor 4 Tahun 1955 yang berisi :

1. Bedah mayat itu mubah atau boleh hukumnya untuk kepentingan ilmu pengetahuan, pendidikan dokter, dan penegakan keadilan di antara umat manusia.
2. Membatasi kemubahan ini sekadar darurat saja menurut kadar yang tidak boleh dan tidak harus dilakukan untuk mencapai tujuan-tujuan tersebut.⁵²

Secara yuridis, persetujuan keluarga jenazah tidak diperlukan seperti telah ditentukan dalam *Staatblad* Nomor 91 Tahun 1871. Dalam *staatblad* tersebut menjelaskan dokter hanya merupakan pelaksana permohonan dari penyidik maupun hakim untuk melakukan autopsi, keluarga jenazah diminta mengajukan keberatannya kepada pihak penyidik. Hanya penyidik yang berwenang mencabut surat permohonan *Visum et Repertum* jenazah seperti yang telah ditentukan dalam Instruksi Kapolri No. Pol : INS / E / 20 / IX / 75.

Jika permohonan keluarga agar mayat tidak dilakukan autopsi dikabulkan, berarti terhadap mayat tidak dilakukan pemeriksaan sama sekali, dan dokter hanya menentukan korban benar-benar sudah meninggal dan kepada keluarga korban diberikan surat untuk penguburan.

Penyidik sedapatnya harus mengusahakan supaya autopsi dapat dikerjakan secepatnya, karena iklim tropik yang panas mempercepat pembusukan yang sangat menyukarkan pemeriksaan bedah mayat. Sebelum dokter melakukan autopsi, penyidik harus memberi cukup keterangan

⁵² Hamdani.N, Loc cit hlm 50

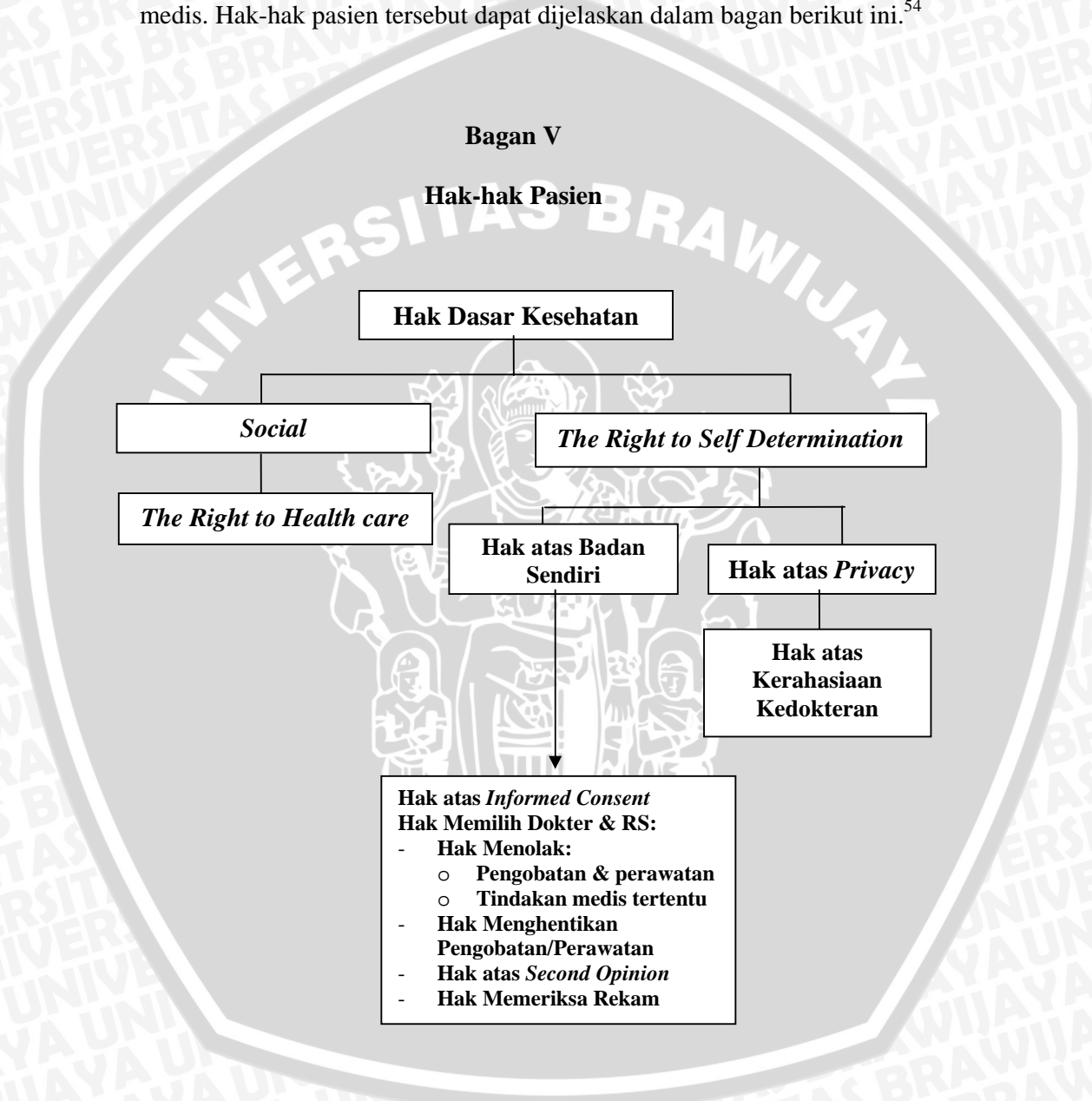
mengenai peristiwa kepada dokter supaya pemeriksaan dapat ditujukan pada pemeriksaan tertentu dan ini hanya dapat dicapai bila ada kerjasama yang baik antara penyidik dan dokter.

Keluarga jenazah yang menolak dilakukan tindakan autopsi pertama-tama diberikan pengarahan oleh pihak penyidik kepolisian mengenai pentingnya autopsi untuk kepentingan penyidikan dan juga memberikan penjelasan tentang hak-hak korban misalnya santunan, ataupun surat-surat yang berhubungan dengan proses kematiannya. Namun apabila keluarga jenazah tetap keberatan, maka keluarga dipersilahkan untuk membuat surat pernyataan keberatan disertai alasan dan juga pernyataan untuk tidak memperlumahkan bila dikemudian hari timbul hal-hal yang tidak diinginkan seperti misalnya tidak dapat mengurus pensiun atau santunan. Hal ini disebabkan karena jenazah yang dilakukan tindakan pulang paksa tidak dilakukan pemeriksaan pada jenazah sehingga tidak mendapatkan surat kematian. Surat kematian ini biasanya dipergunakan untuk mengurus pensiun, dan santunan asuransi.⁵³

Keluarga jenazah yang menolak tindakan bedah jenazah ini akan membawa pulang jenazah keluarganya secara paksa (pulang paksa) sehingga kedudukan jenazah sebagai barang bukti menjadi hilang. Pulang paksa mempunyai pengertian bahwa penderita yang rawat inap di rumah sakit dan kemudian pulang atas kemauannya sendiri tanpa persetujuan dari dokter yang merawat. Sedangkan pengertian pulang paksa terhadap jenazah adalah

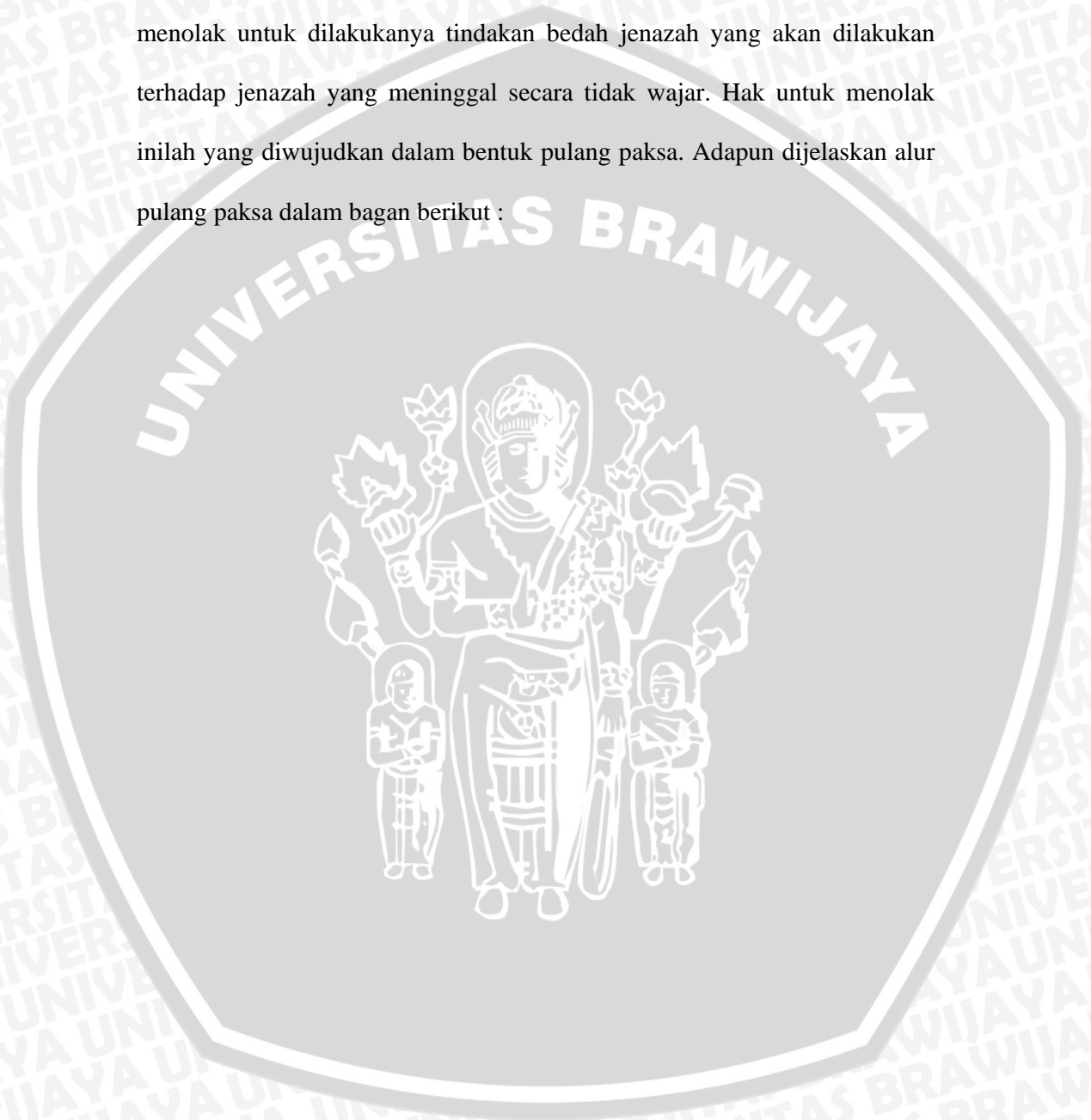
⁵³ Wawancara dengan Dr.Ngesti Lestari,SH,Spf tanggal 16 Maret 2009

jenazah yang dibawa pulang oleh keluarganya secara paksa karena tidak setuju dengan tindakan bedah jenazah yang akan dilakukan. Ini merupakan hak pasien ataupun hak dari keluarga pasien dalam serangkaian tindakan medis. Hak-hak pasien tersebut dapat dijelaskan dalam bagan berikut ini.⁵⁴

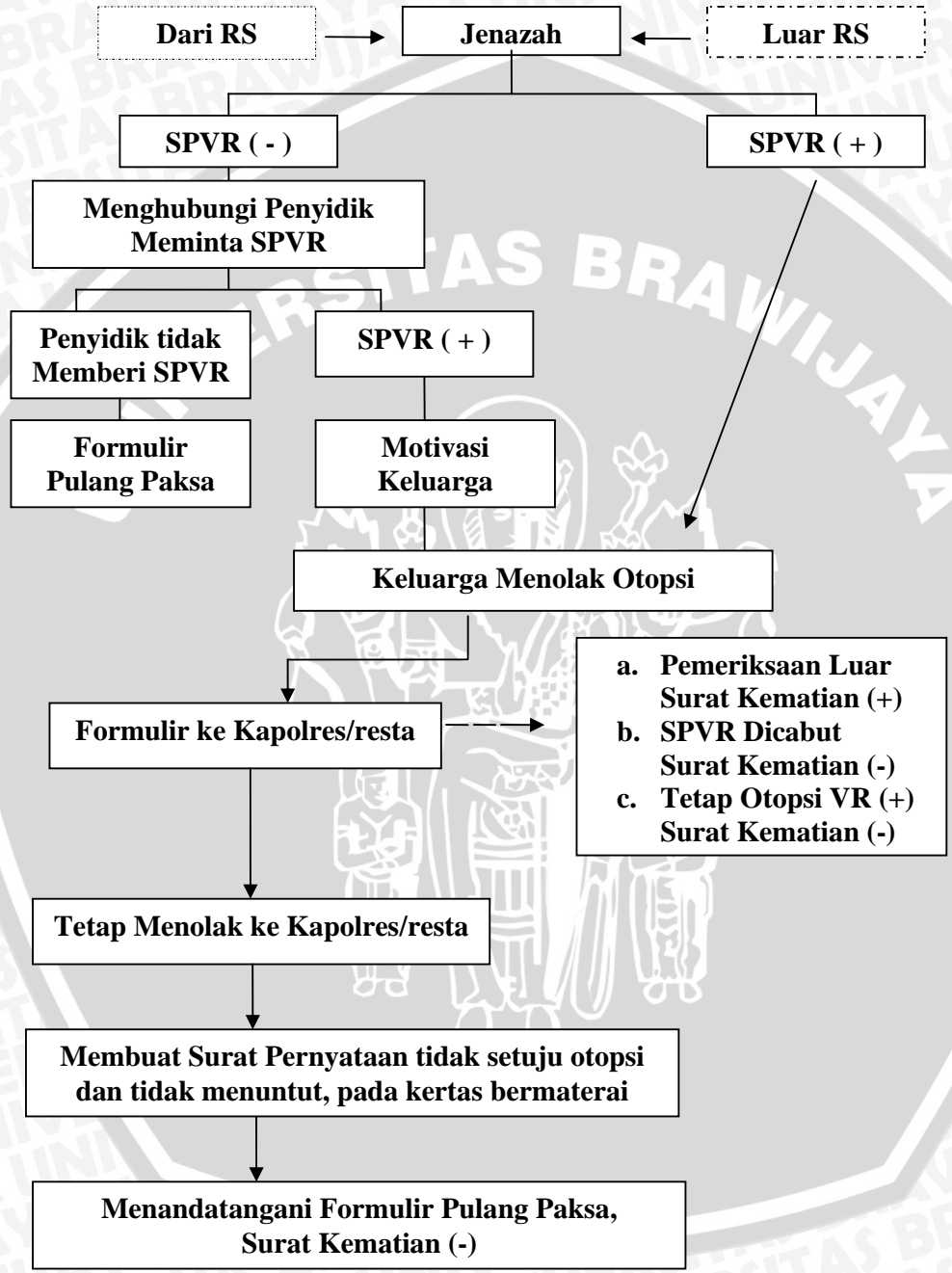


⁵⁴ Wiradharma.D, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta, 1996, hlm.36-41

Hak dasar manusia tersebut diatas, misalnya hak untuk menolak tindakan medis tertentu atau hak untuk menolak pengobatan atau perawatan, bila dihubungkan dengan tindakan bedah jenazah maka keluarga korban bisa menolak untuk dilakukanya tindakan bedah jenazah yang akan dilakukan terhadap jenazah yang meninggal secara tidak wajar. Hak untuk menolak inilah yang diwujudkan dalam bentuk pulang paksa. Adapun dijelaskan alur pulang paksa dalam bagan berikut :



BAGAN VI
ALUR PENANGANAN JENAZAH



Sebenarnya ada aturan yuridis yang mengatur apabila keluarga jenazah yang menolak dilakukan tindakan bedah jenazah atau autopsi. Keluarga jenazah dapat dikenakan sanksi yang diatur dalam pasal 222 KUHP yang berbunyi :

”Barang siapa dengan sengaja menghalang-halangi atau menggagalkan pemeriksaan mayat untuk pengadilan, dihukum penjara selama-lamanya sembilan bulan, atau denda setinggi-tingginya Rp.4500,-”

Dari peraturan tersebut sudah jelas diatur mengenai konsekuensi yuridis apabila keluarga jenazah menolak dilakukan tindakan autopsi. Namum pada kenyataannya walaupun secara teoritis sudah ada undang-undang yang mengatur, tetapi pihak penyidik tidak dapat memberikan sanksi pasal 222 KUHP tersebut kepada keluarga korban dengan alasan kemanusiaan. Menurut mereka, keluarga jenazah tersebut sudah kesusahan ditinggal mati oleh orang yang dicintainya dan tidak mungkin apabila penderitaan ini ditambahkan dengan penderitaan baru.⁵⁵

Alasan kemanusiaan inilah yang menjadikan tidak efektifnya pasal 222 KUHP sehingga tidak dapat diimplementasikan dengan baik. Padahal apabila pasal tersebut dijalankan, maka banyak kasus-kasus kematian jenazah yang telah diautopsi dapat diketahui sebab-sebab kematiannya dan dapat mengungkap suatu tindak pidana.

⁵⁵ Wawancara dengan Dr.Ngesti Lestari,SH,Spf tanggal 25 Maret 2009

Selain itu biasanya keluarga korban yang menolak dilakukan tindakan bedah jenazah ada kaitanya dengan kematian korban, sehingga mereka berusaha menutupinya dengan menolak tindakan bedah jenazah.⁵⁶

Kemudian apabila pihak keluarga menolak dilakukan tindakan bedah jenazah, maka keberlanjutan proses penyidikan tidak berhenti dan tetap berjalan sebagaimana mestinya. Hanya saja jenazah yang semula menjadi barang bukti, hilang kedudukannya sebagai barang bukti akibat penolakan dari keluarga atas tindakan bedah jenazah.⁵⁷

Dalam hal hilangnya kedudukan jenazah sebagai barang bukti, dan proses penyidikan terus berjalan, maka penyidik harus mencari bukti lain untuk mengungkap suatu tindak pidana tersebut sehingga dalam proses persidangan dapat diajukan bukti-bukti lain selain jenazah yang tidak bisa menjadi barang bukti tersebut.

E. Kendala Pelaksanaan Tindakan Bedah Jenazah (Autopsi) Apabila Tidak Terdapat *Informed Consent*

Dalam melaksanakan tugasnya, dokter forensik mengalami berbagai kendala dalam melaksanakan tindakan autopsi. Kendala tersebut tidak berasal dari segi teknis, melainkan non teknis yaitu penolakan tindakan bedah jenazah dari pihak keluarga. Keluarga jenazah yang melakukan penolakan terhadap dilakukannya tindakan autopsi atau penolakan terhadap *informed consent* terhadap tindakan autopsi biasanya mempunyai alasan-alasan yang beragam.

⁵⁶ Wawancara dengan Dr.Ngesti Lestari,SH,Spf tanggal 25 Maret 2009

⁵⁷ Wawancara dengan Dr.Ngesti Lestari,SH,Spf tanggal 25 Maret 2009

Alasan-alasan tersebut menjadi kendala bagi dokter dalam melaksanakan tindakan autopsi tersebut. Dari hasil wawancara terhadap beberapa keluarga jenazah, dapat disimpulkan beberapa alasan sebagai berikut :⁵⁸

1. Karena alasan biaya. Dari keterangan beberapa keluarga dari jenazah, mereka tidak mau dilakukan bedah jenazah karena alasan biaya. Dari hasil pengamatan penulis, sebagian besar keluarga jenazah memang benar-benar tidak mampu sehingga mereka tidak mau dilakukan bedah jenazah.
2. Karena alasan kepercayaan atau keyakinan yang timbul dari masyarakat dimana mereka mempunyai anggapan bahwa orang yang sudah meninggal tidak boleh diganggu jasadnya. Mereka beranggapan bahwa kalau dilakukan bedah jenazah, sama saja dengan menyiksa jenazah. Mereka juga beranggapan bahwa apabila dilakukan bedah jenazah, maka organ-organ dari mayat akan diambil untuk keperluan praktek, padahal hal tersebut kenyataanya tidaklah demikian.
3. Karena alasan mereka tidak mau repot atau bersusah payah dengan urusan bedah jenazah. Mereka berkeinginan begitu jenazah meninggal harus segera dibawa pulang untuk dilakukan perawatan sebagaimana mestinya. Menurut pendapat responden, dengan adanya bedah jenazah maka proses pemulangan mayat kembali ke rumah keluarganya menjadi terganggu.

⁵⁸ Kesimpulan dari hasil wawancara dengan keluarga jenazah tanggal 13 Maret 2009

Untuk alasan yang pertama, sebenarnya untuk pemeriksaan bedah jenazah ini seharusnya seluruh biaya ditanggung oleh negara seperti yang tercantum dalam Pasal 136 KUHAP yang berbunyi :

”Semua biaya yang dikeluarkan untuk kepentingan pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam bagian kedua bab XIV ditanggung oleh negara.”

Namun pada kenyataannya penerapannya tidak sesuai dengan apa yang dikatakan oleh Undang-undang, maka sebagai solusi segala biaya bedah bedah jenazah diserahkan kepada keluarga jenazah, dan membuat pasal 136 KUHAP menjadi tidak efektif.⁵⁹ Untuk keluarga yang tidak mampu, sebenarnya ada cara untuk mengatasinya yaitu dengan mengurus surat keterangan tidak mampu yang disahkan oleh RT/RW dan Kelurahan. Namun proses ini memakan waktu yang lama dan keluarga biasanya tidak sabar untuk menunggu. Oleh karena itu mereka biasanya lebih memilih untuk dilakukan pulang paksa dan juga mereka biasanya malu untuk mengurus surat keterangan tidak mampu.

Alasan kedua mengenai kepercayaan dalam masyarakat yang memegang peranan penting. Masyarakat masih memegang teguh kepercayaan bahwa orang yang sudah meninggal tidak boleh diganggu. Jadi apabila jenazah tersebut dilakukan tindakan bedah jenazah sama saja dengan melakukan perusakan jenazah. Keyakinan ini masih sangat melekat dalam kehidupan bermasyarakat sehingga mereka seakan acuh tak acuh walaupun

⁵⁹ Wawancara dengan Dr.Ngesti Lestari,SH,Spf tanggal 25 Maret 2009

sudah dilakukan penjelasan mengenai pentingnya dilakukan tindakan bedah jenazah.

Sikap masyarakat yang demikian ini sulit untuk diajak berkompromi dan pada umumnya mereka adalah masyarakat lapisan bawah yang sangat sensitif dengan kondisi ekonomi yang bersifat emosional.⁶⁰

Alasan yang ketiga adalah alasan masyarakat yang tidak mau repot atau bersusah payah untuk mengurus masalah bedah jenazah. Seperti yang telah diketahui, jenazah yang masuk ke Instalasi Kedokteran Forensik RSSA Malang tidak semuanya terdapat permintaan surat Visum et Repertum. Hanya jenazah yang meninggal secara tidak wajar atau meninggal akibat dari perbuatan tindak pidana seperti korban pembunuhan, kecelakaan lalu lintas, meninggal mendadak di suatu tempat atau yang sejenis yang mendapat surat permintaan Visum et Repertum.⁶¹

Dari berbagai macam alasan tersebut, maka dokter dalam melakukan tugasnya mengalami kendala-kendala untuk melakukan tindakan bedah jenazah, sehingga menyulitkan bagi pihak penyidik untuk menyelidiki sebab-sebab kematian korban, dan penyidik harus mencari bukti baru selain bukti dari jenazah.⁶²

⁶⁰ Wawancara dengan Dr.Ngesti Lestari,SH,Spf tanggal 25 Maret 2009

⁶¹ Ibid

⁶² Ibid

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari penjelasan bab-bab sebelumnya, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. *Informed consent* yang tidak dilakukan oleh dokter terhadap pasien bedah jenazah merupakan pelanggaran yang dapat dikenakan sanksi hukum, yaitu Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
2. Keluarga jenazah yang menolak untuk dilakukan pasien bedah jenazah (autopsi) dapat dikenakan sanksi pada Pasal 222 KUHP. Namun pada kenyataannya pasal tersebut menjadi tidak efektif karena alasan kemanusiaan.
3. Dokter dalam melaksanakan tugasnya melakukan tindakan bedah jenazah mengalami kendala-kendala. Namun kendala tersebut bukan kendala teknis, namun secara non teknis. Kendala tersebut berasal dari penolakan keluarga jenazah terhadap dilakukannya tindakan bedah jenazah karena menurut mereka jenazah yang sudah meninggal tidak boleh diganggu jasadnya (alasan kepercayaan). Selain itu pihak keluarga juga tidak mau

reput atau bersusah payah dengan urusan bedah jenazah, dan juga faktor biaya.

B. Saran

1. Pemberian penyuluhan dan penjelasan mengenai arti penting dari tindakan bedah jenazah untuk membantu proses penyidikan kepada pihak keluarga sangat diperlukan sehingga kemungkinan keluarga menolak tindakan autopsi dapat dikurangi.
2. Perlu terjalin kerjasama antara dokter dan keluarga jenazah agar proses tindakan bedah jenazah dapat dilakukan.
3. Sebaiknya penerapan Pasal 222 KUHP dapat diefektifkan sehingga dapat mengurangi jenazah yang melakukan pulang paksa dan proses penyidikan dapat berjalan dengan lancar.
4. Hendaknya Pasal 136 KUHP dapat diefektifkan sehingga keluarga tidak ikut menanggung biaya bedah jenazah dan dapat mengurangi tingkat penolakan keluarga terhadap bedah jenazah.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Achadia T, Chrisdiono M. 1996. *Pernak-Pernik Hukum Kedokteran*. Jakarta: PT Widya Medika.
- Chazawi, Adami. 2007. *Malpraktik Kedokteran*. Malang: Bayu Media.
- Chada. 1995. *Ilmu Forensik dan Toksikologi*. Jakarta: PT Widya Medika.
- Ferdinandus. 1984. *Petunjuk Pratika Forensik*. Surabaya: Mecphiso Grafika.
- HH. Koeswadji. 1992. *Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Hamdani N. 1992. *Ilmu kedokteran Kehakiman*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- J. Guwandi. 1991. *Dokter dan Hukum*. Jakarta: Penerbit Monella.
- J. Guwandi. 1993. *Tindakan Medik dan Tanggung jawab Produk Medik*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Koeswadji, Hermien Hadiati. 1998. *Hukum kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum dalam Mana Dokter Sebagai Salah satu Pihak)*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Koeswadji, Hermien Hadijati. 1998. *Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai salah Satu Pihak*. Bandung: PT Citra Aditya Abadi
- Komalawati, Veronica. 2002. *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeuti*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Komalawati, Veronica. 1989. *Hukum dan Etika Dalam Praktek Kedokteran*. Jakarta: PT. Pustaka Sinar Harapan
- L.J. Van Apeldoorn. 1983. *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta: Pradnya Paramitha.
- Mariyanti N. 1988. *Malpraktik Kedokteran dari segi Hukum Pidana dan Perdata*. Jakarta: PT Bina Aksara.
- Muhammad, Abdul Kadir. 2004. *Hukum dan Penelitian Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Prinst.D. 1998. *Hukum Acara Pidana Dalam Praktik*. Jakarta: Penerbit Djambatan

Soekanto, Soerjono. 1986. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: UI Press.

Mertokusumo, Sudikno. 1986. *Mengenai Hukum*. Yogyakarta: Liberty.

Suryokumoro, Herman, dkk (tim penyusun). 2003. *Pedoman Penulisan: Tugas Akhir, Makalah, Kuliah Kerja Lapangan, Program Pemberdayaan Masyarakat*. Fakultas Hukum Universitas Brawijaya.

Zain-Badadu. 2001. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, cetakan ke-4. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

PERUNDANG-UNDANGAN

Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Kode Etik Kedokteran

Peraturan Menteri Kesehatan No 585/Men.kes/per/IX/1989 tentang Persetujuan

Tindakan Medis

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

