

LATIHAN SOAL DAN JAWABAN

1. Sebutkan 3 hak pasien yang sangat mempengaruhi cara kerja dokter!
 - a. Hak pasien atas informasi tentang keadaan kesehatannya, pengobatan atau tindakan yang akan dilakukan terhadapnya, prognosis, dan perkembangan selama dalam perawatan
 - b. Hak pasien untuk menentukan apa yang dapat dilakukan terhadap dirinya
 - c. Hak pasien untuk dirahasiakan informasi kesehatannya dari pihak ketiga
2. Aturan apa yang menjaga agar para dokter yang berpraktik tidak membahayakan atau merugikan pasien?
 - a. Aturan dalam UU Praktik Kedokteran yang mewajibkan seseorang dokter atau dokter gigi yang berpraktik harus memiliki sertifikat kompetensi, surat tanda registrasi, dan surat izin praktik. Bahkan di dalam standar rumah sakit mewajibkan dilakukannya kredensial untuk memperoleh kewenangan klinis terhadap dokter atau dokter gigi yang bekerja di rumah sakit.
3. Bagaimana Persetujuan tindakan kedokteran dapat diperoleh? Dan apakah persetujuan tersebut dapat dicabut kembali?
 - a. Pemberi pelayanan kesehatan harus menjelaskan kepada pasien, atau dalam hal pasien tidak kompeten – kepada keluarga terdekatnya, apa yang diderita pasien dan tindakan kedokteran apa yang akan dilakukan, manfaat dan risiko tindakan tersebut, alternatif tindakan lain bila ada dan masing-masing risikonya, bagaimana tindakan tersebut dilakukan, serta prognosinya. Penjelasan dilakukan dengan cara yang dipahami penerima penjelasan, dilengkapi dengan diskusi apabila diperlukan. Kemudian baru dimintakan persetujuan dari pasien atau keluarga terdekatnya bila pasien tidak mampu membuat keputusan.
 - b. Persetujuan dapat dicabut kembali oleh pasien tanpa memerlukan kesepakatan pemberi pelayanan (dokter atau fasilitas pelayanan kesehatan), oleh karena persetujuan tindakan kedokteran ini bukanlah suatu kontrak atau perjanjian dua pihak, melainkan persetujuan sepihak. Tentu saja pasien wajib membayar biaya yang sudah terlanjur dilakukan dalam rangka melaksanakan persetujuan tindakan kedokteran tersebut.
4. Apakah setiap tindakan kedokteran yang akan dilakukan kepada pasien harus memperoleh persetujuan tindakan kedokteran?
 - a. Pada dasarnya ya. Sebagian besar tindakan yang bersifat umum biasanya sudah disepakati pasien secara implisit atau dalam *general consent*. Hanya tindakan kedokteran yang memiliki risiko tinggi yang memerlukan persetujuan tertulis.
 - b. Tindakan kedokteran tidak memerlukan persetujuan sebelumnya apabila dalam kedaruratan medis, atau pada saat pasien telah memberikan hak (*waiver*) kepada dokter untuk melakukan tindakan yang diperlukan pada satu keadaan tertentu, atau pada keadaan mendesak bagi kepentingan kesehatan masyarakat, atau bila pasien tidak kompeten dan tidak ada yang menemani.
5. Mengapa pemberi pelayanan kesehatan wajib membuat rekam medis?
 - a. Mencatat segala sesuatu yang diperlukan ke dalam rekam medis diwajibkan oleh peraturan perundang-undangan, termasuk tata cara melakukannya, dan memeliharanya – sedemikian rupa sehingga dokumen tersebut harus dapat digunakan sebagai bukti pelayanan kesehatan, bukti hukum apabila diperlukan, bukti untuk kepentingan pembayaran pelayanan kesehatan, serta untuk kepentingan pendidikan, penelitian, statistik kesehatan dan pengembangan.

6. Mungkinkah data dalam rekam medis ditransfer dari suatu fasilitas pelayanan kesehatan kepada fasilitas pelayanan kesehatan lain?
 - a. Mungkin saja, apabila memenuhi ketentuan yang berlaku. Dalam sistem rujukan, fasilitas pelayanan kesehatan perujuk dapat mengirimkan data/informasi pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan dengan persetujuan pasien.
 - b. Dalam sistem informasi kesehatan yang digital dan memanfaatkan teknologi internet, dapat saja transfer data/informasi tersebut dilakukan dengan otomatisasi, lebih mudah dan cepat, sepanjang tetap menghormati kerahasiaan dan otorisasi pasien sebagai pemilik data/informasi.

7. Bagaimana hubungan antara risiko tindakan kedokteran dengan cedera yang dialami pasien?
 - a. Setiap tindakan kedokteran memiliki risiko bagi pasien.
 - b. Sebagian risiko tidak dapat dihindari/dicegah oleh karena berbagai faktor (misalnya keparahan dan kompleksitas penyakit, keterbatasan sumber daya, keterbatasan waktu, dll) dan sebagian lainnya secara ilmiah tidak dapat diprediksi/diduga sebelumnya. Risiko-risiko tersebut bila terjadi tidak dapat dipertanggungjawabkan kepada pemberi pelayanan.
 - c. Sebagian risiko lainnya dapat dihindari dengan general precaution, teknologi, prosedur tindakan, dan tindakan kehati-hatian lainnya.
 - d. Kelalaian dapat mengakibatkan cedera yang seharusnya dapat dicegah atau dihindari.

8. Kapan pasien dapat menuntut ganti rugi keadaan pemberi pelayanan kesehatan?
 - a. Apabila pasien dapat membuktikan bahwa cedera yang dialami pasien disebabkan oleh kelalaian pemberi pelayanan, pada situasi dan kondisi yang tidak memiliki faktor pembenar ataupun faktor pemaaf.

9. Bagaimana masalah kelalaian medik dapat diselesaikan?
 - a. Peraturan perundang-undangan memberi peluang untuk dilakukannya penyelesaian sengketa antara pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien yang dirugikan, baik melalui penyelesaian di luar pengadilan (alternatif penyelesaian) maupun melalui pengadilan (litigasi).

10. Mungkinkah kelalaian yang dilakukan oleh pemberi pelayanan kesehatan diadukan atau dilaporkan kepada kepolisian sebagai perkara pidana?
 - a. Mungkin saja, apabila memenuhi unsur-unsur tindak pidana.
 - b. Perlu diingatkan bahwa kelalaian yang dapat diajukan ke perkara pidana adalah kelalaian yang besar (culpa lata atau gross negligence). Penilaian culpa lata bukan didasarkan kepada akibatnya (outcome), melainkan dari prosesnya, yaitu apabila kelalaian dilakukan secara sadar (termasuk ketidak-kompetensian yang disadari) – padahal pelaku tahu bahwa tindakan tersebut berbahaya, dapat dihindari dan terdapat alternatif tindakan yang lebih aman.