



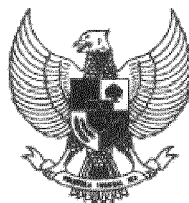
**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

**PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 290/MENKES/PER/III/2008**

**TENTANG
PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN**

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : bahwa sebagai pelaksanaan Pasal 45 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, perlu mengatur kembali Persetujuan Tindakan Medik dengan Peraturan Menteri Kesehatan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1966 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2803);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1996 Nomor 39 Tambahan Lembaran Negara Nomor 3637);
5. Peraturan Presiden Nomor 9 Tahun 2005 tentang Tugas, Fungsi, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Negara Republik Indonesia sebagaimana diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 94 Tahun 2006 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Negara Republik Indonesia;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 920/Menkes/Per/XII/1986 tentang Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta Di Bidang Medik;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 159b/Menkes/Per/II/1988 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Nomor 191/Menkes-Kesos/SK/II/2001 tentang Perubahan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 157/Menkes/SK/III/1999 tentang Perubahan Kedua Atas



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 159b/Menkes/Per/II/1988 tentang Rumah Sakit;

8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1575/Menkes/Per/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1295/Menkes/Per/XII/2007 tentang Perubahan Pertama Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1575/Menkes/Per/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan :

1. Persetujuan tindakan kedokteran adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien.
2. Keluarga terdekat adalah suami atau istri, ayah atau ibu kandung, anak-anak kandung atau saudara-saudara kandung.
3. Tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang selanjutnya disebut tindakan kedokteran adalah suatu tindakan medis berupa preventif, diagnostik, terapeutik atau rehabilitatif yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien.
4. Tindakan Invasif adalah suatu tindakan medis yang langsung dapat mempengaruhi keutuhan jaringan tubuh pasien.
5. Tindakan kedokteran yang mengandung risiko tinggi adalah tindakan medis yang berdasarkan tingkat probabilitas tertentu, dapat mengakibatkan kematian atau kecacatan.
6. Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

BAB II

PERSETUJUAN DAN PENJELASAN

Bagian Kesatu

Persetujuan

Pasal 2

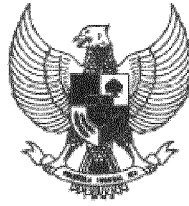
- (1) Semua tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan.
- (2) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan secara tertulis maupun lisan.
- (3) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan yang diperlukan tentang perlunya tindakan kedokteran dilakukan.

Pasal 3

- (1) Setiap tindakan kedokteran yang mengandung risiko tinggi harus memperoleh persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.
- (2) Tindakan kedokteran yang tidak termasuk dalam ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan dengan persetujuan lisan.
- (3) Persetujuan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat dalam bentuk pernyataan yang tertuang dalam formulir khusus yang dibuat untuk itu.
- (4) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan dalam bentuk ucapan setuju atau bentuk gerakan menganggukkan kepala yang dapat diartikan sebagai ucapan setuju.
- (5) Dalam hal persetujuan lisan yang diberikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dianggap meragukan, maka dapat dimintakan persetujuan tertulis.

Pasal 4

- (1) Dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan jiwa pasien dan/atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran.
- (2) Keputusan untuk melakukan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diputuskan oleh dokter atau dokter gigi dan dicatat di dalam rekam medik.
- (3) Dalam hal dilakukannya tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dokter atau dokter gigi wajib memberikan penjelasan sesegera mungkin kepada pasien setelah pasien sadar atau kepada keluarga terdekat.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Pasal 5

- (1) Persetujuan tindakan kedokteran dapat dibatalkan atau ditarik kembali oleh yang memberi persetujuan sebelum dimulainya tindakan.
- (2) Pembatalan persetujuan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara tertulis oleh yang memberi persetujuan.
- (3) Segala akibat yang timbul dari pembatalan persetujuan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) menjadi tanggung jawab yang membatalkan persetujuan.

Pasal 6

Pemberian persetujuan tindakan kedokteran tidak menghapuskan tanggung gugat hukum dalam hal terbukti adanya kelalaian dalam melakukan tindakan kedokteran yang mengakibatkan kerugian pada pasien

Bagian Kedua

Penjelasan

Pasal 7

- (1) Penjelasan tentang tindakan kedokteran harus diberikan langsung kepada pasien dan/atau keluarga terdekat, baik diminta maupun tidak diminta.
- (2) Dalam hal pasien adalah anak-anak atau orang yang tidak sadar, penjelasan diberikan kepada keluarganya atau yang mengantar.
- (3) Penjelasan tentang tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya mencakup:
 - a. Diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran;
 - b. Tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan;
 - c. Alternatif tindakan lain, dan risikonya;
 - d. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
 - e. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.
 - f. Perkiraan pembiayaan.

Pasal 8

- (1) Penjelasan tentang diagnosis dan keadaan kesehatan pasien dapat meliputi :
 - a. Temuan klinis dari hasil pemeriksaan medis hingga saat tersebut;



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- b. Diagnosis penyakit, atau dalam hal belum dapat ditegakkan, maka sekurang-kurangnya diagnosis kerja dan diagnosis banding;
 - c. Indikasi atau keadaan klinis pasien yang membutuhkan dilakukannya tindakan kedokteran;
 - d. Prognosis apabila dilakukan tindakan dan apabila tidak dilakukan tindakan.
- (2) Penjelasan tentang tindakan kedokteran yang dilakukan meliputi :
- a. Tujuan tindakan kedokteran yang dapat berupa tujuan preventif, diagnostik, terapeutik, ataupun rehabilitatif.
 - b. Tata cara pelaksanaan tindakan apa yang akan dialami pasien selama dan sesudah tindakan, serta efek samping atau ketidaknyamanan yang mungkin terjadi.
 - c. Alternatif tindakan lain berikut kelebihan dan kekurangannya dibandingkan dengan tindakan yang direncanakan.
 - d. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi pada masing-masing alternatif tindakan.
 - e. Perluasan tindakan yang mungkin dilakukan untuk mengatasi keadaan darurat akibat risiko dan komplikasi tersebut atau keadaan tak terduga lainnya.
- (3) Penjelasan tentang risiko dan komplikasi tindakan kedokteran adalah semua risiko dan komplikasi yang dapat terjadi mengikuti tindakan kedokteran yang dilakukan, kecuali:
- a. risiko dan komplikasi yang sudah menjadi pengetahuan umum
 - b. risiko dan komplikasi yang sangat jarang terjadi atau yang dampaknya sangat ringan
 - c. risiko dan komplikasi yang tidak dapat dibayangkan sebelumnya (*unforeseeable*)
- (4) Penjelasan tentang prognosis meliputi:
- a. Prognosis tentang hidup-matinya (*ad vitam*);
 - b. Prognosis tentang fungsinya (*ad functionam*);
 - c. Prognosis tentang kesembuhan (*ad sanationam*).

Pasal 9

- (1) Penjelasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 harus diberikan secara lengkap dengan bahasa yang mudah dimengerti atau cara lain.
- (2) Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dicatat dan didokumentasikan dalam berkas rekam medis oleh dokter atau dokter gigi yang memberikan penjelasan dengan mencantumkan tanggal, waktu, nama, dan tanda tangan pemberi penjelasan dan penerima penjelasan.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- (3) Dalam hal dokter atau dokter gigi menilai bahwa penjelasan tersebut dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien atau pasien menolak diberikan penjelasan, maka dokter atau dokter gigi dapat memberikan penjelasan tersebut kepada keluarga terdekat dengan didampingi oleh seorang tenaga kesehatan lain sebagai saksi.

Pasal 10

- (1) Penjelasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 diberikan oleh dokter atau dokter gigi yang merawat pasien atau salah satu dokter atau dokter gigi dari tim dokter yang merawatnya.
- (2) Dalam hal dokter atau dokter gigi yang merawatnya berhalangan untuk memberikan penjelasan secara langsung, maka pemberian penjelasan harus didelegasikan kepada dokter atau dokter gigi lain yang kompeten.
- (3) Tenaga kesehatan tertentu dapat membantu memberikan penjelasan sesuai dengan kewenangannya.
- (4) Tenaga kesehatan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah tenaga kesehatan yang ikut memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien.

Pasal 11

- (1) Dalam hal terdapat indikasi kemungkinan perluasan tindakan kedokteran juga harus diberikan penjelasan.
- (2) Perluasan tindakan kedokteran yang tidak terdapat indikasi sebelumnya, hanya dapat dilakukan untuk menyelamatkan jiwa pasien.
- (3) Setelah perluasan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan, dokter atau dokter gigi harus memberikan penjelasan kepada pasien atau keluarga terdekat.

BAB III

YANG BERHAK MEMBERIKAN PERSETUJUAN

Pasal 12

- (1) Persetujuan diberikan oleh pasien yang kompeten, atau oleh wali, atau keluarga terdekat atau pengampunya.
- (2) Persetujuan yang diberikan oleh pasien yang tidak kompeten atau diragukan kompetensinya tetap dianggap sah atau dapat dibatalkan oleh wali, keluarga terdekat atau pengampunya.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Pasal 13

- (1) Pasien dianggap kompeten berdasarkan usianya apabila:
 - a. Pasien dewasa, yaitu telah berusia 21 (duapuluh satu) tahun atau telah/pernah menikah.
 - b. Pasien telah berusia 18 tahun, tidak termasuk anak berdasarkan peraturan perundang-undangan.
- (2) Berdasarkan kesadarannya :
 - a. Pasien dianggap kompeten apabila pasien tersebut tidak terganggu kesadaran fisiknya, sehingga mampu berkomunikasi secara wajar dan mampu membuat keputusan secara bebas.
 - b. Pasien dapat kehilangan kompetensinya untuk sementara waktu apabila ia mengalami syok, nyeri yang sangat atau kelemahan lain akibat keadaan sakitnya.
- (3) Berdasarkan kesehatan mentalnya:
 - a. Pasien dianggap kompeten apabila pasien tersebut tidak mengalami kemunduran perkembangan (retardasi mental) dan tidak mengalami penyakit mental yang membuatnya tidak mampu membuat keputusan secara bebas.
 - b. Pasien dengan gangguan jiwa (mental) dapat dianggap kompeten, apabila dia masih mampu memahami informasi, mempercayainya, mempertahankannya, untuk kemudian menggunakannya dalam membuat keputusan yang bebas.
- (4) Kompetensi pasien harus dinilai oleh dokter pada saat diperlukan persetujuannya dan apabila meragukan maka harus ditentukan oleh tim dokter yang kompeten.

BAB IV

KETENTUAN PADA SITUASI KHUSUS

Pasal 14

- (1) Salah satu dari orang tua atau wali pasien anak dapat memberikan persetujuan atas tindakan kedokteran yang akan dilakukan pada pasien anak tersebut demi kepentingan terbaiknya.
- (2) Penolakan tindakan kedokteran yang diberikan oleh orang tua atau wali pasien anak yang dapat mengakibatkan penderitaan fisik atau mental yang permanen (*irreversibel*) pada pasien anak tersebut dapat dibatalkan oleh pengadilan.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Pasal 15

- (1) Seseorang dengan gangguan jiwa/mental yang mengakibatkannya tidak kompeten dapat dimasukkan ke rumah sakit untuk dirawat inap tanpa persetujuan yang bersangkutan dalam rangka pengobatan gangguan jiwanya.
- (2) Tindakan kedokteran yang akan diberikan kepada pasien yang dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan dengan persetujuan keluarga terdekatnya

Pasal 16

- (1) Tindakan penghentian/penundaan bantuan hidup (withdrawing/withholding life support) pada seorang pasien harus mendapat persetujuan keluarga terdekat pasien.
- (2) Persetujuan penghentian/penundaan bantuan hidup oleh keluarga terdekat pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah keluarga mendapat penjelasan dari tim dokter yang bersangkutan.
- (3) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diberikan secara tertulis.

Pasal 17

Dalam hal tindakan kedokteran harus dilaksanakan sesuai dengan program pemerintah dimana tindakan medik tersebut untuk kepentingan masyarakat banyak, maka persetujuan tindakan kedokteran tidak diperlukan.

BAB V

PENOLAKAN TINDAKAN KEDOKTERAN

Pasal 18

- (1) Penolakan tindakan kedokteran dapat dilakukan oleh pasien dan/atau keluarga terdekatnya setelah menerima penjelasan tentang tindakan kedokteran yang akan dilakukan.
- (2) Penolakan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara tertulis.
- (3) Akibat penolakan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menjadi tanggung jawab pasien.
- (4) Penolakan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak memutuskan hubungan dokter-pasien.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

BAB VI

TANGGUNG JAWAB

Pasal 19

- (1) Pelaksanaan tindakan kedokteran yang telah mendapat persetujuan menjadi tanggung jawab dokter atau dokter gigi yang melakukan tindakan kedokteran.
- (2) Sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran.

BAB VII

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 20

- (1) Menteri, Dinas Kesehatan Propinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan pembinaan dan pengawasan dengan melibatkan organisasi profesi terkait sesuai kewenangan masing-masing.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, melindungi masyarakat dan untuk kepastian hukum.

Pasal 21

Dalam rangka pembinaan dan pengawasan, setiap dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lainnya yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana diatur dalam peraturan menteri ini dapat dikenakan sanksi administratif mulai dari teguran lisan, teguran tertulis sampai dengan pencabutan Surat Ijin Praktik.

BAB VIII

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 22

Seluruh dokter dan dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran serta sarana pelayanan kesehatan harus menyesuaikan diri dengan ketentuan dalam Peraturan ini paling lambat 1 (satu) tahun sejak diberlakukannya Peraturan ini.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 23

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, maka Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/MENKES/PER/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 24

Peraturan Menteri ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 26 Maret 2008

Menteri Kesehatan,

ttd

Dr. dr. Siti Fadilah Supari, Sp.JP (K)