

UNIVERSITAS KATOLIK PARAHYANGAN
FAKULTAS HUKUM

Terakreditasi Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi
Nomor: 2803/SK/BAN-PT/Ak-PPJ/S/V/2020

**ANALISIS MENGENAI *INFORMED CONSENT* TENTANG TINDAKAN
RESTRAIN TERHADAP PASIEN DENGAN GANGGUAN JIWA
BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999
TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN**

OLEH

FANNI AULIA MAISA PUSPOSARI
2016200261

PEMBIMBING

Prof. Dr. Johannes Gunawan, S.H., LL.M.



Penulisan Hukum

Disusun Sebagai Salah Satu Kelengkapan
Untuk Menyelesaikan Program Pendidikan Sarjana
Program Studi Ilmu Hukum

2021

Telah disidangkan pada Ujian
Penulisan Hukum Fakultas Hukum
Universitas Katolik Parahyangan

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'J. Gunawan', written over a horizontal line.

(Prof. Dr. Johannes Gunawan, S.H., LL.M.)

Dekan,

(Dr. iur. Liona Nanang Supriatna, S.H., M.Hum)



PERNYATAAN INTEGRITAS AKADEMIK

Dalam rangka mewujudkan nilai-nilai dan standar mutu akademik yang setinggi-tingginya, maka Saya, Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : **Fanni Aulia Maisa Pusposari**

No. Pokok : **2016200261**

Dengan ini menyatakan dengan penuh kejujuran dan dengan kesungguhan hati dan pikiran, bahwa karya ilmiah/karya penulisan hukum yang berjudul:

ANALISIS MENGENAI *INFORMED CONSENT* TENTANG TINDAKAN *RESTRAIN* TERHADAP PASIEN DENGAN GANGGUAN JIWA BERDASARKAN UNDANG-UNDANG 8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN

Adalah sungguh-sungguh merupakan karya ilmiah/karya penulisan hukum yang telah saya susun dan selesaikan atas dasar upaya, kemampuan dan pengetahuan akademik saya pribadi, dan sekurang-kurangnya tidak dibuat melalui dan/atau mengandung hasil dari tindakan-tindakan yang:

- Secara tidak jujur dan secara langsung atau tidak langsung melanggar hak-hak atas kekayaan intelektual orang lain, dan/atau;
- Dari segi akademik dapat dianggap tidak jujur dan melanggar nilai-nilai integritas akademik dan itikad baik.

Seandainya di kemudian hari ternyata bahwa saya telah menyalahi dan/atau melanggar pernyataan saya di atas, maka saya sanggup untuk menerima akibat-akibat dan/atau sanksi-sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku di lingkungan Universitas Katolik Parahyangan dan/atau peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan kesukarelaan, tanpa paksaan dalam bentuk apapun juga.

Bandung, 08 Februari 2021

Mahasiswa Penyusun Karya Ilmiah/Karya Penulisan Hukum



Fanni Aulia Maisa Pusposari

2016200261

ABSTRAK

Seiring dengan dibuatnya bentuk kontrak yang diciptakan secara massal dan kolektif, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen (UU Perlindungan Konsumen) mengatur mengenai larangan penggunaan klausula eksonerasi dalam kontrak baku yang dibuat secara sepihak oleh pelaku usaha. Hal ini juga berlaku terhadap bidang pelayanan kesehatan jiwa yang tidak bisa dilaksanakan tanpa adanya kontrak persetujuan tindakan medis yang disebut *informed consent*. Salah satu tindakan kedokteran yang akan menjadi bahan analisis dalam penulisan ini adalah tindakan *restrain* fiksasi berupa pembatasan pergerakan pada pasien dengan gangguan jiwa yang mengalami gaduh gelisah dan memungkinkan untuk mencelakakan diri sendiri maupun orang lain di sekitarnya, serta dilaksanakan berdasarkan *informed consent*. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah berdasarkan UU Perlindungan Konsumen, terdapat klausula yang berpotensi melanggar larangan klausula eksonerasi yang diatur dalam UU Perlindungan Konsumen. Dengan demikian, konsumen dapat menggugat pelaku usaha untuk memberikan ganti rugi, atau diberikan sanksi perdata maupun pidana. Oleh karena itu, saran yang dapat diberikan oleh Penulis dalam penelitian ini adalah untuk meningkatkan pelayanan pemberian penjelasan bagi dokter sebagai pelaku usaha dan meningkatkan kesadaran bagi wali pasien dengan gangguan jiwa supaya haknya tetap terpenuhi.

Kata Kunci: Perlindungan Konsumen, *Informed consent*, *restrain*, tanggung jawab.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, atas berkat rahmat dan karunia-Nya maka penulisan hukum yang berjudul “**Analisis Mengenai *Informed Consent* Tentang Tindakan *Restrain* Terhadap Pasien Dengan Gangguan Jiwa Berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen**” ini dapat diselesaikan. Penulis menyadari bahwa penulisan hukum ini jauh dari kata sempurna dan terbilang cukup sederhana, serta masih banyak kekurangan. Penulis berharap agar skripsi ini dapat berguna baik bagi lingkungan fakultas, universitas, maupun masyarakat. Selesainya penulisan hukum ini penulis sadari tidak lepas dari bantuan dan dukungan semua pihak selama ini. Pada kesempatan, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Orang tua penulis yang selalu ada dalam setiap fase kehidupan penulis. Terima kasih atas segala doa, dukungan yang tidak putus-putusnya hingga mengantarkan penulis sampai di titik ini. Bimbingan, perhatian, arahan dan kasih sayang yang selama ini telah diberikan. Terima kasih selalu memberikan kepercayaan atas segala keputusan yang penulis ambil.
2. Bapak Dr.iur. Liona Nanang Supriatna, S.H., M.Hum., selaku dekan Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan.
3. Bapak Prof. Dr. Johannes Gunawan, S.H., LL.M., selaku dosen pembimbing dalam penulisan skripsi ini yang telah memberikan arahan, masukan serta bimbingan dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, tanpa peran dari beliau skripsi ini tidak akan diselesaikan dengan baik.
4. Ibu Prof. Dr. Bernadette Mulyati Waluyo, S.H., M.H., CN., selaku dosen penguji dalam sidang skripsi serta dosen pembimbing proposal penulis. Terima kasih atas segala bimbingan dan masukan bagi penulis dalam menyusun proposal dan skripsi.

5. Bapak Aluisius Dwi Rachmanto, S.H., M.Hum., selaku dosen penguji dalam sidang skripsi serta dosen pembimbing proposal penulis. Terima kasih atas segala bimbingan yang telah diberikan.
6. dr. Ria Alviyana, Sp.KJ. Dokter Spesialis Kejiwaan pada Rumah Sakit Umum Daerah Bendan, Pekalongan, sebagai narasumber bagi penulis dalam memenuhi kebutuhan data yang diperlukan dalam penulisan skripsi ini. Terima kasih banyak atas segala bantuannya, semoga Ibu sehat dan dalam lindungan Allah SWT.
7. drg. Sari Lukito, M.Kes.. Dokter gigi pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo, terima kasih banyak atas bantuannya dalam memperoleh *informed consent* yang menjadi bahan utama dalam penulisan skripsi ini. Jasa Bapak tidak akan pernah saya lupakan. Semoga sehat selalu.
8. drg. Franciskus Wijaya Praba, M.M., Sp.BM. Spesialis Bedah Mulut pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo, terima kasih banyak atas bantuan referensinya. Semoga sehat selalu.
9. Fonna Dista Maisa Pusporini, selaku kakak penulis yang selalu sedia mendengar cerita kehidupan penulis, semoga selalu sukses selalu.
10. Kunto Kumorojati, terima kasih atas kesabarannya menjadi korban pelampiasan keluh kesah penulis. Terima kasih sudah mau mendampingi penulis selama ini, menempuh jarak 300 kilometer supaya dapat membantu penulis bisa mencari data untuk penulisan skripsi ini.
11. Nabila Annisa, Dea Noor Safira, Adila Ayuni Putri, Denny Rizky Setiawan, De Marelle Dimas Aditama, Hanifa Shaviya, teman seperjuangan sejak menjadi mahasiswa baru hingga penulisan skripsi. Semoga masa perkuliahan yang kalian lewati bersama penulis memberikan kesan yang baik, kurangi makan karena menyebabkan berat badan berlebih.
12. Ezra Valenta Putra. Terima kasih banyak atas bantuan yang diberikan terhadap penulis selama masa perkuliahan ini, semoga sukses selalu.
13. Terima kasih kepada diri sendiri atas segala kekuatan dan ikhtiar terbaik untuk menyelesaikan penulisan hukum ini dengan jadwal yang padat, jam tidur yang kurang serta asam lambung yang meningkat. Terima kasih sudah

melewati ini semua hingga penulisan skripsi ini dapat diselesaikan. Semoga apapun yang saya jalani kedepannya bisa membawa keberkahan.

14. Teman-teman Fakultas Hukum angkatan 2016, yang telah mendukung dan tetap saling memberikan semangat satu sama lain selama masa kuliah hingga akhir perkuliahan penulis, walaupun terhalang Pandemi COVID-19.
15. Jihan Fauziah Hamdi, Tiara Mustika Setiana Putri, Tengku Nadhira Indraswari, Nadhif Makalingga Muharram.

Bandung, 08 Januari 2021

Fanni Aulia Maisa Pusposari
2016200261

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	v
GLOSARIUM	viii
BAB I - PENDAHULUAN	1
1. Latar Belakang	1
2. Identifikasi Masalah	11
3. Tujuan Penelitian	12
4. Manfaat Penelitian	13
5. Metode Penelitian	13
6. Sistematika Penulisan	15
BAB II - PERLINDUNGAN KONSUMEN BERDASARKAN UNDANG -UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN	18
1. Sejarah Perlindungan Konsumen.....	18
1.1. Sejarah Perlindungan Konsumen di Dunia	18
1.2. Sejarah Perlindungan Konsumen di Indonesia	19
2. Hukum Perlindungan Konsumen.....	23
2.1. Pengertian Hukum Perlindungan Konsumen	23
2.2. Asas dan Tujuan Hukum Perlindungan Konsumen	24
3. Subjek Hukum Dalam Perlindungan Konsumen.....	27
3.1. Konsumen	27
3.2. Pelaku Usaha	30
4. Hak dan Kewajiban Para Pihak	32
4.1. Hak Konsumen	32
4.2. Kewajiban Konsumen	32
4.3. Hak Pelaku Usaha	33
4.4. Kewajiban Pelaku Usaha.....	33
5. Tanggung Jawab Pelaku Usaha Dalam UU Perlindungan Konsumen .	34
5.1. Hubungan Hukum Antara Produsen dan Konsumen	35
5.1.1. Hubungan Langsung	35

5.1.2. Hubungan Tidak Langsung	36
5.2. Tanggung Jawab Pelaku Usaha Terhadap Konsumen	37
BAB III - TINJAUAN TERHADAP TENAGA KESEHATAN, INFORMED CONSENT, RESTRAIN, DAN PASIEN DENGAN GANGGUAN JIWA	50
1. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (UU Praktik Kedokteran).....	50
1.1. Tenaga Kesehatan	50
1.2. Wewenang, Hak, dan Kewajiban Dokter dan Dokter Gigi.....	51
1.3. Persetujuan Tindakan Kedokteran atau Kedokteran Gigi.....	53
1.4. Hak dan Kewajiban Pasien.....	54
2. Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa (UU Kesehatan Jiwa).....	55
2.1. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).....	55
2.2. Upaya Kesehatan Jiwa	57
3. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan (UU Tenaga Kesehatan)	62
3.1. Tenaga Kesehatan	62
3.2. Persetujuan Tindakan Tenaga Kesehatan.....	66
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa....	66
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008	
Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.....	72
BAB IV - ANALISIS INFORMED CONSENT TENTANG TINDAKAN RESTRAIN TERHADAP PASIEN DENGAN GANGGUAN JIWA BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN	76
1. Kedudukan Pasien Dengan Gangguan Jiwa dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen	76
2. Kedudukan Profesi Dokter dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen	81
3. <i>Informed Consent</i> terhadap tindakan Restrain dilihat dari Undang- undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen	86

4. Perlindungan hukum terhadap pasien dengan gangguan jiwa atas tindakan restrain yang dilakukan kepada pasien tersebut berdasarkan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.....	98
BAB V - PENUTUP	104
1. Kesimpulan.....	104
2. Saran	105
DAFTAR PUSTAKA	107
LAMPIRAN	114
• Informed Consent Tentang Tindakan <i>Restrain</i> Terhadap Pasien X Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah	114
• Standar Prosedur Operasional Pemasangan Dan Pelepasan <i>Restrain</i> Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi	116
• Panduan <i>Restrain</i> RSUD Dr. Moewardi.....	121

GLOSARIUM

Agitasi adalah kondisi kejiwaan berupa perasaan marah dan gelisah yang dipicu oleh suatu kondisi atau bahkan tanpa pemicu sama sekali.

Autonomi adalah prinsip untuk melindungi dan meningkatkan otonomi individu.

Beneficentia adalah prinsip untuk melindungi pasien serta subyek peserta penelitian.

Diagnosis adalah upaya atau proses menemukan kelemahan atau penyakit (*weakness, disease*) apa yang dialami seseorang dengan melalui pengujian dan studi yang saksama mengenai gejala-gejalanya (*symptoms*).

Diagnosis Diferensial adalah kegiatan menentukan diagnosis suatu penyakit dengan cara membandingkan dua atau lebih penyakit yang mempunyai beberapa tanda dan gejala yang sama.

Fraktur atau patah tulang adalah terputusnya kontinuitas tulang dan/atau tulang rawan yang ditentukan sesuai jenis dan luasnya yang bisa terjadi akibat trauma langsung dan trauma tidak langsung.

Gravida adalah seorang ibu yang sedang hamil.

Indikasi adalah tanda-tanda yang mempunyai petunjuk dilakukannya tindakan kedokteran.

Informed Consent adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien.

Komplikasi adalah kemungkinan penyakit yang baru timbul kemudian sebagai tambahan pada penyakit yang sudah ada, sehingga memberatkan pasien untuk tindakan itu, dan bisa juga memperburuk keadaan.

Nonmaleficentia adalah prinsip untuk mencegah timbulnya kerugian atas pasien.

***Patient safety* atau keselamatan pasien** adalah suatu sistem yang diterapkan untuk mencegah terjadinya cedera akibat perawatan medis dan kesalahan pengobatan melalui suatu sistem penanganan risiko, identifikasi dan pengelolaan faktor risiko, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dan tindak lanjut dari insiden serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko.

Prognosis adalah ramalan tentang peristiwa yang akan terjadi, khususnya yang berhubungan dengan penyakit atau penyembuhan setelah operasi.

Proxy consent adalah consent yang diberikan oleh orang yang bukan si pasien itu sendiri, dengan syarat bahwa pasien tidak mampu memberikan consent secara pribadi, dan consent tersebut harus mendekati apa yang sekiranya akan diberikan oleh pasien apabila ia mampu memberikannya (baik buat pasien, bukan baik buat orang banyak).

Psikofarmaka adalah golongan obat yang bekerja dengan mempengaruhi sistem saraf pusat yang dapat mengurangi kecemasan, sehingga bisa menimbulkan ketenangan.

Rawat inap adalah proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, di mana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, dan rehabilitasi medik.

Restrain adalah aplikasi langsung pekekangan fisik pada individu, tanpa seizin individu tersebut dengan tujuan untuk membatasi kebebasan pergerakan dari individu tersebut.

Skizofrenia adalah gangguan mental yang terjadi dalam jangka panjang dan menyebabkan penderitanya mengalami halusinasi, delusi, kekacauan berpikir dan perubahan perilaku.

Stimulus adalah perangsang organisme bagian tubuh atau reseptor lain untuk menjadi aktif.

Tindakan invasif adalah suatu tindakan medis yang langsung dapat mempengaruhi keutuhan jaringan tubuh pasien.

Vulnus atau luka adalah rusak atau hilangya sebagian jaringan tubuh.

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Departemen Kesehatan dan WHO pada tahun 2010 memperkirakan masalah gangguan jiwa tidak kurang dari 450 juta penderita yang ditemukan di dunia. Khususnya Indonesia mencapai 2,5 juta atau 60% yang terdiri dari pasien resiko perilaku kekerasan. Setiap tahunnya lebih dari 1,6 juta orang meninggal dunia akibat perilaku kekerasan, terutama pada laki-laki yang berusia 15-44 tahun, sedangkan korban yang hidup mengalami trauma fisik, seksual, reproduksi dan gangguan kesehatan mental. Indikator taraf kesehatan mental masyarakat semakin memburuk.¹

Dari angka-angka yang tercantum di atas, maka dapat diketahui bahwa diperlukan peran dari tenaga kesehatan, rumah sakit yang menangani penderita gangguan jiwa, serta pemerintah untuk menanggulangi permasalahan tersebut, dengan melakukan Upaya Kesehatan Jiwa. Upaya Kesehatan Jiwa yang menurut Pasal 1 angka 4 Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, merupakan kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau

¹ Arianti Diana, Tesis, “Studi Fenomenologi: Pengalaman Perawat Melakukan Tindakan Restrain Pada Pasien Perilaku Kekerasan di RSJ HB. SAANIN PADANG”, Universitas Andalas Padang, 2016, hlm. 1.

masyarakat. Upaya ini dilakukan terhadap Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), dengan salah satu tujuannya yaitu menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu Kesehatan Jiwa.

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan Pasal 1 angka 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasangan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia. Kemudian diperjelas bahwa Gangguan Jiwa menurut Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia (untuk selanjutnya disebut PPDGJ) diartikan sebagai:²

“Sindrom atau pola perilaku, atau psikologik seseorang yang secara klinik cukup bermakna, dan yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) atau hendara (*impairment/disability*) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia. Sebagai tambahan, disimpulkan bahwa disfungsi itu adalah disfungsi dalam segi perilaku, psikologik atau biologik, dan gangguan itu tidak semata-mata terletak di dalam hubungan antara orang itu dengan masyarakat.”

Dalam menangani sebuah kasus ODGJ sudah pasti memiliki tujuan agar pasien kembali memiliki kesehatan jiwa dengan kondisi pasien yang sudah dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga pasien tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk

² Rusdi Maslim, "Buku Saku PPDGJ – III", PT Nuh Jaya, Jakarta: 2003, hlm. 7

komunitas dan lingkungannya.³ Akan tetapi, dalam suatu proses upaya kesehatan jiwa yang melaksanakan kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi ODGJ, tidak dapat dipungkiri bahwa akan ada kemungkinan timbulnya tindakan-tindakan yang tidak dapat diprediksi dari ODGJ yang dirawat di dalam sebuah rumah sakit jiwa, seperti gaduh gelisah. Dalam Pasal 22 Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa disebutkan bahwa tenaga kesehatan yang berwenang dapat melakukan tindakan medis atau pemberian obat *psikofarmaka* terhadap ODGJ sesuai standar pelayanan Kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk mengendalikan perilaku bahaya. Salah satu cara yang terkadang diperlukan adalah suatu tindakan *restrain* yang dikenakan kepada ODGJ demi memperlancar tindakan pelayanan medis.

Tindakan *restrain* sendiri secara umum mengacu pada suatu bentuk tindakan dengan cara penahanan untuk mengekang atau membatasi gerakan ekstremitas individu yang berperilaku diluar kendali.⁴ Gaduh gelisah yang merupakan hiperaktivitas yang ditampilkan dalam bentuk percepatan perilaku motorik, peningkatan respons terhadap stimulus, waspada berlebihan, atau labilitas alam perasaan yang berlebihan⁵ dikenakan tindakan *restrain* yang dapat menggunakan peralatan medis dengan bantuan alat mekanik seperti pengekangan menggunakan manset, tali untuk mengikat tangan dan/atau

³ Pasal 1 angka 1 Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa.

⁴ Mustaqin, *et.al.*, “*Restrain* Yang Efektif Untuk Mencegah Cedera”, Jurnal Keperawatan, Volume 10, Nomor 1, Maret 2018, hlm. 20.

⁵ Irwan Supriyanto, “Cara Menggunakan PANSS-EC Untuk Pasien Agitasi”, diakses dari <https://www.alomedika.com/cara-menggunakan-panss-ec-pasien-agitasi#:~:text=Gaduh%20gelisah%20adalah%20hiperaktivitas%20yang,labilitas%20alam%20perasaan%20yang%20berlebihan>. Pada 01 Januari 2021 pukul 00.02 WIB.

kaki, tenaga manusia yang dilakukan ketika tenaga medis secara fisik mengendalikan pasien dengan gangguan jiwa atau kombinasi keduanya.⁶

Untuk dapat melaksanakan suatu tindakan *restrain*, diperlukan suatu *Informed Consent* atau Persetujuan Tindakan Kedokteran yang menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien yang kompeten atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien. Penjelasan tentang tindakan kedokteran Pasal 7 ayat 3, 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;
- e. prognosis terhadap tindakan yang dilakukan; dan
- f. perkiraan pembiayaan.

Informed consent yang diberikan pada awal saat pasien mulai masuk rumah sakit untuk segala jenis tindakan kedokteran yang akan dilakukan kemudian hari menyebabkan timbulnya kekhawatiran akan adanya pelanggaran terhadap hak-hak pasien, karena hal yang demikian memberikan kewenangan yang luas kepada tenaga kesehatan dan membuka kemungkinan untuk dilakukannya tindakan-tindakan kedokteran yang dapat merugikan pasien, misalnya dilakukan tindakan yang bersifat invansif tanpa adanya *informed*

⁶ Dwi Ariani Sulistyowati, *et.al.*, “Keefektifan Penggunaan Restrain Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia”, Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Volume 3, Nomor 2, November 2014, hlm. 139.

consent lagi secara khusus atas tindakan tersebut, seperti dilakukan pemasangan pada bagian kaki pasien dengan gangguan jiwa dengan tingkat kecemasan yang tinggi dan menyebabkan timbulnya luka pada bagian yang dipasung tersebut.⁷ Sudah seharusnya *informed consent* diberikan setelah dilakukan diagnosa terhadap penyakit yang diderita oleh pasien untuk kemudian ditentukan jenis tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut.⁸

Secara hukum, *Informed Consent* yang telah dibakukan dinamakan dengan perjanjian standar⁹. Pengertian perjanjian standar menurut Johannes Gunawan merupakan perjanjian yang di dalamnya terdapat syarat-syarat tertentu yang dibuat oleh pelaku usaha, tanpa mengikutsertakan konsumen dalam menyusun kontrak, sehingga konsumen tidak memiliki pilihan lain, dan dalam keadaan dibawah kekuasaannya.¹⁰

Semakin banyaknya perjanjian standar yang telah digunakan di kalangan masyarakat, semakin leluasa serta mudah bagi pihak pelaku usaha untuk menentukan isi dan luas perjanjian dan tidak jarang juga mereka mencantumkan syarat-syarat atau klausula baku yang bersifat eksonerasi dalam perjanjian. Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang

⁷ Vicia Sacharissa, “Akibat Ketiadaan Informed Consent Menurut Perspektif Hukum Perdata”, diakses dari <https://www.hukumonline.com/berita/baca/lt5caacd2490e88/akibat-ketiadaan-informed-consent-i-menurut-perspektif-hukum-perdata-oleh--vicia-sacharissa?page=3> , pada 01 Januari 2021, pukul 14.48 WIB.

⁸ Ninik Darmini dan Rizky Septiana W, “*Informed Consent* Atas Tindakan Kedokteran Di Rumah Sakit Grhasia Pakem Yogyakarta”, Jurnal Mimbar Hukum, Yogyakarta, Volume 26, No.2, Juni 2014, hlm. 236.

⁹ Salim H.S. dan Erlies Septiana Nurbani, “Perkembangan Hukum Kontrak Inominaat Di Indonesia” Sinar Grafika, Jakarta: 2014, hlm. 32

¹⁰ Fery Nurdiansyah, “Perjanjian Baku, *Take It or Leave It*”, diakses dari <https://bpkn.go.id/uploads/document/1f9b427cce632a7db7a640daaf804c55ab3fc806.pdf>, pada 01 Januari 2021 pukul 00.12 WIB.

Perlindungan Konsumen yang selanjutnya disebut UU Perlindungan Konsumen Pasal 1 angka 10 mendefinisikan klausula baku yaitu:

“Klausula Baku adalah setiap aturan atau ketentuan dan syarat-syarat yang dipersiapkan dan ditetapkan terlebih dahulu secara sepihak oleh pelaku usaha atau penyalur produk yang dituangkan dalam suatu dokumen dan atau perjanjian yang mengikat dan wajib dipenuhi oleh konsumen.”

Perkembangan penggunaan kontrak baku sebagai sarana penegasan hubungan hukum antar individu merupakan contoh nyata terjadinya perubahan bentuk masyarakat dari masyarakat sederhana ke arah masyarakat modern, dimana hubungan hukum yang didasarkan pada status warga masyarakat yang masih sederhana berangsur-angsur akan tergantikan oleh pola hubungan hukum yang didasarkan pada sistem hak dan kewajiban yang tertuang pada kontrak yang secara sukarela dibuat dan dilakukan oleh para pihak.¹¹

Dalam pelaksanaan Upaya Kesehatan Jiwa, diperlukan suatu *Informed Consent* yang dibentuk oleh Dokter sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan jiwa dalam melaksanakan Upaya Kesehatan jiwa yang akan dilakukan kepada pasien dengan gangguan jiwa dan disetujui oleh pasien yang kompeten atau keluarga terdekat. Pasien yang kompeten disebutkan dalam Pasal 1 ayat 7 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/ME NKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran yaitu pasien dewasa atau bukan anak menurut peraturan perundang-undangan atau telah/pernah menikah, tidak terganggu kesadaran fisiknya, mampu berkomunikasi secara wajar, tidak mengalami kemunduran perkembangan mental dan tidak mengalami penyakit mental sehingga mampu membuat

¹¹ Soerjono Soekanto, “Pokok-Pokok Sosiologi Hukum”, Rajawali Pers, Jakarta: 1980, hlm. 34

keputusan secara bebas. Maka dari itu dengan mengacu definisi dari ODGJ yang sudah disebutkan di atas, dapat dikatakan bahwa ODGJ bukanlah pasien yang kompeten. Oleh karena itu, pihak yang berhak untuk memberikan persetujuan atas tindakan *restrain* terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa adalah keluarga terdekat berupa suami/istri; orang tua, anak, atau saudara sekandung yang paling sedikit berusia 17 (tujuh belas) tahun; wali atau pengampu; atau pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang diatur dalam Pasal 21 ayat (3) UU Kesehatan Jiwa.¹²

Dengan diberikannya persetujuan tersebut, terdapat dua pihak dari sisi pasien dengan gangguan jiwa, yaitu pasien itu sendiri dan keluarganya. Hal ini menimbulkan kebingungan mengenai pemegang hak dan kewajiban sebagai konsumen. Untuk menentukan pihak mana yang dapat disebut sebagai konsumen, maka definisi dalam Pasal 1 angka 2 UU Perlindungan Konsumen, menyebutkan bahwa:

“Konsumen 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.”

Adanya dua pihak tersebut menimbulkan suatu pertanyaan terhadap kepemilikan status sebagai konsumen pengguna jasa upaya kesehatan jiwa dalam UU Perlindungan Konsumen, apakah dimiliki oleh keluarga pasien dengan gangguan jiwa sebagai pihak yang memberikan persetujuan dilakukannya tindakan *restrain* demi kepentingan pasien yang merupakan

¹² Pasal 21 ayat (3) Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.

keluarga, atau oleh pasien dengan gangguan jiwa sebagai pihak yang dikenakan tindakan *restrain*?

Dengan adanya kesepakatan yang melahirkan perjanjian tersebut secara otomatis pula antara dokter dan keluarga pasien dengan gangguan jiwa yang memberikan persetujuan pada masing-masing pihak sudah ada hak dan kewajiban secara timbal balik karena kecakapan dari keluarga tersebut dimana seharusnya dalam suatu perjanjian kedudukan para pihak adalah sejajar dan seimbang tetapi kenyataannya seringkali tidak demikian.¹³ Hal ini merupakan salah satu masalah dalam kontrak baku yaitu penyalahgunaan keadaan (kelemahan, keraguan, atau keadaan tertekan seseorang sehingga perilaku atau keputusan orang tersebut berubah secara tidak bebas.

Hal tersebut dikarenakan adanya hubungan yang terbentuk antara pasien dengan dokter atau tenaga kesehatan yang lain, atau hubungan antara pasien dengan rumah sakit. pasien dengan gangguan jiwa yang telah diwakili keluarganya hanya dihadapkan pada dua pilihan, yaitu jika pasien membutuhkan jasa pelayanan medis yang ditawarkan, setujuilah perjanjian dengan syarat-syarat baku yang dibuat oleh dokter. Istilah dari penjelasan tersebut dalam Bahasa Inggris adalah "*take it*". Pilihan kedua adalah jika pasien tidak setuju dengan syarat-syarat baku yang dibuat oleh dokter, janganlah membuat perjanjian dengan dokter yang bersangkutan. Dalam Bahasa Inggris diungkapkan dengan istilah "*leave it*".¹⁴ Posisi pasien yang

¹³ Ferryani Krisnawati, "Tinjauan Yuridis Terhadap Konstruksi Hukum Perjanjian Terapeutik Yang Termuat Dalam *Informed Consent* Dihubungkan Dengan UU Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto", Jurnal Kosmik Hukum, Purwokerto, Volume 18, No. 2, Juni 2018, hlm. 170

¹⁴ Risma Ekananda, Skripsi: "Analisis Yuridik Perlindungan Konsumen Terhadap Klausula Eksonerasi Dalam Perjanjian Baku Elektronik Aplikasi PT X Berdasarkan Undang-Undang

berada dalam keadaan membutuhkan pertolongan, yang tidak mengetahui tentang segala penyakit yang dideritanya menaruh kepercayaan kepada dokter sebagai pihak yang menolong pasien, yang memiliki segala pengetahuan mengenai penyakit pasien. Jadi, posisi pasien lebih lemah daripada posisi dokter, yang membuat pasien mudah untuk mendapat perlakuan tidak adil.¹⁵ Hal ini merupakan salah satu masalah dalam kontrak baku yaitu penyalahgunaan keadaan (kelemahan, keraguan, atau keadaan tertekan seseorang sehingga perilaku atau keputusan orang tersebut berubah secara tidak bebas.¹⁶

Dalam hal membentuk suatu *Informed Consent*, terdapat salah satu syarat yang tidak dipenuhi oleh pasien dengan gangguan jiwa, yaitu kecakapan untuk membuat suatu perikatan, karena pasien dengan gangguan jiwa.

Namun, dari sisi UU Perlindungan Konsumen menyebutkan bahwa konsumen memiliki hak, salah satunya adalah hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut. Dalam kasus ini, pasien dengan gangguan jiwa sebagai konsumen pengguna jasa Dokter tidak dapat memilih secara harafiah mengenai pengenaan jasa pelayanan medis terhadapnya seperti yang dicantumkan dalam Pasal 1 ayat 7 Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran yang sudah disebutkan di atas, karena pengetahuan yang dimiliki oleh Pasien Kompeten

Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen”, Universitas Katolik Parahyangan, Bandung: 2017, hlm. 5

¹⁵ Febrina Elisa, *et.al.*, “Kajian Hukum *Informed Consent* Pada Perjanjian Terapeutik Antara Dokter Dan Pasien Di Bawah umur Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran”, Jurnal Diponegoro Law Review, Semarang, Volume 5, Nomor 1, Tahun 2016, hlm. 3-4

¹⁶ Johannes Gunawan, Slide Hukum Perlindungan Konsumen, Universitas Katolik Parahyangan, hlm. 13 (Tidak Dipublikasikan)

dan pasien dengan gangguan jiwa berbeda, serta respon yang akan diterima dan dihasilkan oleh setiap upaya kesehatan jiwa akan berbeda pada tiap pasien.

Selain itu, *Informed Consent* terhadap pasien dengan gangguan jiwa yang mengalami gaduh gelisah tidak memungkinkan untuk membuat suatu daftar mengenai jenis *restrain* apa saja yang dapat diterapkan kepada pasien karena pengaplikasiannya bergantung pada kondisi pasien saat itu, sehingga dapat menimbulkan kemungkinan adanya tindakan-tindakan yang dilakukan tanpa meminta persetujuan pasien.¹⁷ Tindakan-tindakan yang dilakukan tanpa meminta persetujuan pasien tersebut merupakan suatu klausula eksonerasi.

Jika klausula eksonerasi merupakan salah satu masalah dalam kontrak baku, maka UU Perlindungan Konsumen melarang adanya klausula eksonerasi yang disebutkan dalam Pasal 18 ayat (1), yaitu:

Pelaku usaha dalam menawarkan barang dan/atau jasa yang ditujukan untuk diperdagangkan dilarang membuat atau mencantumkan klausula baku pada setiap dokumen dan/atau perjanjian apabila:

- a. menyatakan pengalihan tanggung jawab pelaku usaha;
- b. menyatakan bahwa pelaku usaha berhak menolak penyerahan kembali barang yang dibeli konsumen;
- c. menyatakan bahwa pelaku usaha berhak menolak penyerahan kembali uang yang dibayarkan atas barang dan/atau jasa yang dibeli oleh konsumen;
- d. menyatakan pemberian kuasa dari konsumen kepada pelaku usaha baik secara langsung maupun tidak langsung untuk melakukan segala tindakan sepihak yang berkaitan dengan barang yang dibeli oleh konsumen secara angsuran;
- e. mengatur perihal pembuktian atas hilangnya kegunaan barang atau pemanfaatan jasa yang dibeli oleh konsumen;

¹⁷ Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi, "Panduan Restrain", hlm. 1.

- f. memberi hak kepada pelaku usaha untuk mengurangi manfaat jasa atau mengurangi harta kekayaan konsumen yang menjadi obyek jual beli jasa;
- g. menyatakan tunduknya konsumen kepada peraturan yang berupa aturan baru, tambahan, lanjutan dan/atau pengubahan lanjutan yang dibuat sepihak oleh pelaku usaha dalam masa konsumen memanfaatkan jasa yang dibelinya;
- h. menyatakan bahwa konsumen memberi kuasa kepada pelaku usaha untuk pembebanan hak tanggungan, hak gadai, atau hak jaminan terhadap barang yang dibeli oleh konsumen secara angsuran.

Dengan adanya keadaan seorang pasien dengan gangguan jiwa yang tidak bisa memilih jasa pelayanan medis yang akan dilakukan terhadapnya dari *informed consent* yang dibuat secara sepihak tersebut, maka perlu dikaji apakah *informed consent* yang mengatur mengenai pengenaan tindakan medis terhadap pasien dengan gangguan jiwa berupa tindakan restrain telah memenuhi ketentuan pencantuman klausula baku seperti yang diatur dalam Pasal 18 Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut di atas, maka penulis berusaha untuk mengangkat permasalahan mengenai klausula baku yang terdapat dalam *informed consent* tentang tindakan *restrain* dan mengadakan penelitian berupa analisis yang berjudul:

“ANALISIS MENGENAI *INFORMED CONSENT* TENTANG TINDAKAN *RESTRAIN* TERHADAP PASIEN DENGAN GANGGUAN JIWA BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN.”

2. Identifikasi Masalah

Mengacu pada latar belakang yang telah dijelaskan, Penulis merumuskan masalah-masalah yang terjadi terkait topik pembahasan pada penulisan hukum ini, dalam bentuk pertanyaan-pertanyaan, sebagai berikut:

1. Apakah pasien dengan gangguan jiwa dapat dikualifikasi sebagai konsumen berdasarkan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen?
2. Apakah profesi dokter dapat dikualifikasi sebagai pelaku usaha berdasarkan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen?
3. Bagaimana tindakan *informed consent* terhadap tindakan *restrain* dilihat dari Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen?
4. Bagaimana bentuk perlindungan hukum terhadap pasien dengan gangguan jiwa atas tindakan *restrain* yang dilakukan kepada pasien tersebut berdasarkan Undang-undang 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen?

3. Tujuan Penelitian

Penulisan atas permasalahan yang menyangkut klausula eksonerasi dalam klausula baku ini, berkaitan erat dengan adanya perlindungan konsumen dalam tindakan pelayanan medik. Berkaitan dengan hal tersebut, maka penulisan ini, sederhananya bertujuan untuk:

- Untuk mengetahui apakah pasien dengan gangguan jiwa dapat dikualifikasi sebagai konsumen, serta profesi dokter dapat dikualifikasi sebagai pelaku usaha berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.
- Untuk mengetahui bagaimana kedudukan *informed consent* terhadap tindakan *restrain* dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.
- Untuk mengetahui sejauh mana Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen memberikan perlindungan terhadap pasien dengan gangguan jiwa yang dikenakan tindakan *restrain* dari suatu *informed consent*.

4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki manfaat akademis dan praktis. Kedua manfaat tersebut adalah sebagai berikut:

- Manfaat akademis, yaitu sebagai penunjang untuk memperkaya ilmu pengetahuan hukum di Indonesia sehingga dapat dijadikan sebagai suatu referensi untuk penelitian-penelitian berikutnya di kemudian hari.
- Manfaat praktis, yaitu dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi suatu masukan bagi pemerintah, praktisi, penegak hukum, akademisi, perjanjian nasional yang bersumber pada asas-asas hukum dan peraturan perundang-undangan khususnya berkaitan dengan perlindungan konsumen.

5. Metode Penelitian

Penelitian merupakan suatu sarana pokok dalam pengembangan ilmu pengetahuan maupun teknologi. Hal ini disebabkan, oleh karena penelitian bertujuan untuk mengungkapkan kebenaran secara sistematis, metodologis, dan konsisten. Melalui proses penelitian tersebut diadakan analisa dan konstruksi terhadap data yang telah dikumpulkan dan diolah¹⁸. Mengingat penelitian ini terkait dengan ilmu hukum, maka penelitian akan dilaksanakan dengan metodologi penelitian hukum. Penelitian hukum merupakan kegiatan ilmiah, yang didasarkan pada metode, sistematika, dan pemikiran tertentu, yang bertujuan untuk mempelajari sesuatu atau beberapa gejala hukum tertentu, dengan jalan menganalisisnya. Di samping itu, juga diadakan

¹⁸ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, "Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat", Rajawali Pers, Jakarta: 2011, hlm.1.

pemeriksaan yang mendalam terhadap faktor hukum tersebut, untuk kemudian mengusahakan suatu pemecahan atas permasalahan-permasalahan yang timbul di dalam gejala yang bersangkutan.¹⁹

Metode penelitian hukum yang akan digunakan oleh penulis untuk melakukan penelitian hukum ini adalah metode penelitian yuridis normatif. Metode penelitian yuridis normatif adalah penelitian yang ditujukan untuk mengkaji kualitas dari norma hukum itu sendiri, sehingga sering kali penelitian hukum normatif diklasifikasi sebagai penelitian kualitatif.²⁰

Penelitian akan dilakukan dengan melihat pada sumber hukum primer, yaitu peraturan perundang-undangan. Sumber hukum sekunder merupakan literatur atau bahan pustaka seperti buku-buku hukum termasuk skripsi, tesis, disertasi hukum, dan jurnal-jurnal hukum, dan sumber hukum tersier seperti Kamus Besar Berbahasa Indonesia (selanjutnya disebut KBBI) dan Internet.

- Sumber hukum primer:
 - Kitab Undang-Undang Hukum Perdata;
 - Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen;
 - Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
 - Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa;
 - Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan;

¹⁹ H. Zainuddin Ali, "Metode Penelitian Hukum", Sinar Grafika, Jakarta: 2016, hlm. 18

²⁰ Meray Hedrik Mezak, "Jenis, Metode, dan Pendekatan Dalam Penelitian Hukum", Jurnal Law Review, Volume V, Nomor 3, Maret 2006, hlm. 86.

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Pemasangan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa;
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

- Sumber hukum sekunder:

Penelitian akan menggunakan data yang diperoleh dan berdasarkan studi kepustakaan yang mendukung sumber hukum primer. Penulis akan menggunakan bahan pustaka yang berkaitan dengan masalah Hukum Kesehatan, Hukum Kedokteran, Jurnal Kesehatan, Hukum Perlindungan Konsumen.

Dalam hal melakukan metode penelitian, yang digunakan dalam menganalisa data adalah secara deskriptif kualitatif, yaitu menguraikan data secara bermutu dalam bentuk kalimat yang teratur, logis dan efektif sehingga memudahkan interpretasi data dan pemahaman hasil guna menjawab permasalahan yang ada dan dapat menarik kesimpulan.

6. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan hukum ini terdiri dari bab-bab sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini penulis menjelaskan hal-hal yang menjadi Latar Belakang dilakukannya penulisan ini, identifikasi masalah, tujuan penelitian, metode penelitian, dan rencana sistematika penulisan.

BAB II: PERLINDUNGAN KONSUMEN BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN

Pada bab ini penulis menjelaskan mengenai hak-hak dan kewajiban konsumen serta badan usaha dalam melakukan kegiatan usahanya, dan pengaturan mengenai ketentuan klausula baku dalam kontrak standar ditinjau berdasarkan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

BAB III: TINJAUAN TENTANG TENAGA KESEHATAN, INFORMED CONSENT, RESTRAIN, DAN PASIEN DENGAN GANGGUAN JIWA

Pada bab ini penulis menjelaskan teori mengenai Tenaga Kesehatan, *Informed Consent*, *Restrain*, dan pasien dengan gangguan jiwa berdasarkan undang-undang yang mengatur, yaitu Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Pemasangan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

BAB IV ANALISIS INFORMED CONSENT TERHADAP TINDAKAN RESTRAIN PASIEN DENGAN GANGGUAN JIWA BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN

Pada bab ini penulis akan mencantumkan fakta-fakta mengenai tindakan *restrain* yang kerap dilaksanakan kepada pasien dengan gangguan jiwa serta menjelaskan mengenai status perjanjian *informed consent* terhadap tindakan *restrain* yang dilakukan kepada pasien dengan gangguan jiwa berdasarkan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

BAB V PENUTUP

Pada bab ini penulis akan membuat kesimpulan dan saran dengan menjawab identifikasi masalah yang ada berdasarkan pembahasan pada bab-bab sebelumnya dan akan memberikan saran atas analisis yang telah dilakukan.

