

BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai implementasi prosedur medikolegal penghentian atau penundaan terapi bantuan hidup pada pasien *terminal state* di RSUD Ahmad Ripin Muaro Jambi, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Implementasi medikolegal penghentian atau penundaan terapi bantuan hidup pada pasien *terminal state* di RSUD Ahmad Ripin Muaro Jambi sudah dilakukan di RSUD Ahmad Ripin tetapi belum memiliki standar atau alur baku yang berupa kebijakan yang komprehensif. Rumah sakit sudah memiliki kebijakan tetapi masih terpisah pisah , Formulir DNR, Formulir penolakan tindakan medis, formulir pemberian informasi, formulir general consent, sudah ada namun belum memiliki protokol tertulis yang spesifik untuk penghentian terapi bantuan hidup secara menyeluruh dalam bentuk suatu kebijakan yang dituangkan dalam bentuk peraturan direktur, sesuai amanat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2014. Proses edukasi dan persetujuan (*informed consent*) kepada keluarga pasien telah dilakukan, namun belum ada evaluasi sistematis terhadap pemenuhan aspek etik dan hukum dalam pelaksanaannya.
2. Banyak kendala yang dihadapi dokter dalam mengimplementasikan prosedur medikolegal ini. Kendala utama meliputi penolakan dari pihak keluarga pasien yang berhubungan dengan kondisi psikologis berupa harapan yang sangat kuat atas kesembuhan atau sebaliknya kehilangan harapan sama sekali, serta kesulitan memahami kondisi medis yang kompleks.

3. Dari sisi internal rumah sakit, kendala mencakup ketiadaan kebijakan baku, kurangnya tenaga medis bersertifikasi ICU, serta keterbatasan sumber daya (peralatan, obat-obatan, dan ketiadaan tim paliatif). Selain itu, dokter juga merasakan adanya kekhawatiran terkait potensi kriminalisasi tenaga kesehatan akibat belum adanya peraturan turunan yang spesifik dari Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023.
4. Upaya yang telah dilakukan oleh dokter untuk mengatasi kendala masih terbatas pada edukasi dan komunikasi intensif dengan keluarga pasien untuk memperoleh informed consent. Namun, upaya sistematis seperti forum diskusi rutin kasus terminal state, pelatihan berkelanjutan mengenai aspek etik dan hukum *end-of-life care*, serta pembentukan tim khusus (misalnya tim paliatif) belum terlaksana. Dokter juga mengharapkan peningkatan ketersediaan stok alat kesehatan dan obat-obatan di ICU serta pelatihan khusus bagi perawat dari pihak manajemen rumah sakit dan pemerintah daerah.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, diajukan beberapa saran yang diharapkan dapat memperbaiki implementasi prosedur medikolegal penghentian atau penundaan terapi bantuan hidup pada pasien *terminal state* di RSUD Ahmad Ripin Muaro Jambi, sehingga hak hak pasien dapat terjamin dan juga memberikan perlindungan hukum bagi tenaga medis. Saran saran tersebut antara lain:

- a. RSUD Ahmad Ripin segera menyusun kebijakan mengenai penghentian dan penundaan bantuan hidup pada pasien terminal dan melengkapi standar operasional prosedur dalam bentuk kebijakan yang dituangkan melalui keputusan direktur yang mengacu pada Permenkes Nomor 37 Tahun 2014

dan peraturan terkait lainnya. Kebijakan yang dibuat ini harus mencakup alur pengambilan keputusan, pihak-pihak yang terlibat, kriteria pasien terminal, proses informed consent yang detail, jaminan terhadap pemenuhan hak hak pasien, serta dokumentasi medikolegal yang lengkap.

- b. RSUD Ahmad Ripin mengadakan pelatihan dan edukasi berkelanjutan bagi seluruh staf medis (dokter dan perawat) mengenai aspek etik, hukum, dan medis terkait *end-of-life care*, termasuk pemahaman mendalam tentang Permenkes 37 Tahun 2014 dan UU Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023. RSUD Ahmad Ripin hendaknya memprioritaskan sertifikasi tenaga medis paramedis di ICU.
- c. RSUD Ahmad Ripin membentuk tim khusus, berupa tim perawatan paliatif, yang bertugas memberikan dukungan holistik kepada pasien *terminal state* dan keluarganya, termasuk manajemen nyeri, dukungan psikologis, spiritual, dan fasilitasi komunikasi mengenai pilihan *end-of-life care*.
- d. Secara terjadwal RSUD Ahmad Ripin menyelenggarakan forum diskusi atau pertemuan rutin multidisiplin untuk membahas kasus-kasus *terminal state* yang kompleks, guna memastikan pengambilan keputusan yang kolektif, etis, dan sesuai standar.
- e. Melakukan sosialisasi dan edukasi kepada semua petugas kesehatan yang terlibat mengenai implementasi Permenkes Nomor 37 Tahun 2014 dan peraturan terkait, serta pentingnya aspek etik dan hukum dalam *end-of-life care*.
- f. Pemerintah hendaknya mempercepat penyusunan peraturan turunan yang lebih spesifik dan jelas mengenai segala aspek yang terkait dengan

penghentian/penundaan bantuan hidup pada pasien *terminal state*. Pemerintah juga perlu meningkatkan dukungan untuk kebijakan anggaran pengembangan perawatan paliatif.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku-Buku

- Ali Firdaus, 2017, *Dokter dalam Bayang-Bayang Malpraktik Medik*, Widyaparamarta, Bandung.
- Amiruddin dan Zainal Asikrin, 2016, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- K. Bertens, 2011, *Etika Biomedis*, PT. Kanisius, Yogyakarta.
- K. Bertens, 2013, *Etika*, Kanisius, Yogyakarta.
- Charles J.P.Siregar, 2003, *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Dedi Alamsyah, 2012, *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Gunawandi, 2007, *Hukum Medik (Medical Law)*, Penerbit Buku Kesehatan Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)*, Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, 2012,
- Maiyestati, 2022, *Metode Penelitian Hukum*, LPPM Universitas Bung Hatta, Padang.
- Nawawi Hadari, 2015, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- Novi Rahmansyah, Iip Saripudin, Tanggung Jawab Rumah Sakit Sebagai Korporasi Akibat Malpraktek Yang Dikaukan Oleh Dokter, *Jurnal Hukum Progresif*, Vol 8 No 6, Juni 2025
- Robert Veatch, dkk, 2020, *The Basic of Bioethics 4th Edition*, Routledge, New York.
- Setiono, 2004, *Rule of Law (Supremasi Hukum). Dalam Panggabean, Hett, 2018, Perlindungan Hukum Praktik Klinik Kebidanan*. Penerbit Deepublish, Sleman.
- Satjipto Raharjo, 2000, *Ilmu Hukum*. PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Sutarno, 2025, *Pengaturan Peraturan Perundangan tentang Eutanasia dan Pelayanan Paliatif dalam Menghadapi Kematian Alamiah di Indonesia*, Universitas Hangtuah Surabaya

B. Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang Undang No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2014 tentang Penentuan Kematian dan Pemanfaatan Organ Donor

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

C. Sumber Lain

Agung Sediarmojo, dkk, 2021, “Kajian Hukum Penghentian Terapi Bantuan Hidup (Withdrawing Of Life Support) Dalam Perawatan Paliatif”, *Yustisia Merdeka: Jurnal Ilmiah Hukum*, Vol.7/No.1/2021, Fakultas Hukum Universitas Merdeka Madiun, Kota Madiun.

Ambo Esa, dkk, “Penerapan Hukum Penundaan dan Penghentian Terapi Bantuan Hidup Pasien Kritis pada Perawatan ICU Rumah Sakit di Kota Palopo”, *Jurnal Petitum*, Vol.11/No.2/2023, Universitas Indonesia Timur, Makassar

American Health Association, 2000, “ Part 2: Ethical aspects of CPR and ECC”, *AHA: American Health Association Journal*, Vol.102/No.1/2000, Dallas, Amerika Serikat.

Anindyo Pradipta Suryo, dkk, 2023, “Pelindungan Hukum bagi Dokter atas Tindakan Penghentian atau Penundaan Terapi Bantuan Hidup yang Sia-Sia (Futile) pada Pasien Terminal”, *Soepa: Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol.9/No.2/2023, Program Magister Hukum Kesehatan Universitas Katolik Soegijapranata, Semarang.

Bandraouk Dowener, 2017, “Withholding and Withdrawing of Life-Sustaining Treatment”, *The Canadian Critical Care Society Position Paper*.

Ben White, *et al.*, 2016, What does “Futility” Mean? An Empirical Study of Doctors’ Perceptions”. *The Medical Journal of Australia*, Vol..204,/No.8/2016..

Terminal Illnes, Cleveland Clinic. <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/terminal-illness>, diakses Jumat 25 Juli 2025, jam 01.20 WIB

David Hui, *et al*, 2014, “Concepts and Definitions for Actively Dying, End of Life, Terminally Ill, Terminal Care, and Transition of Care: A Systematic Review”, *Journal of Pain Symptom Management*, Vol.47/No.1/2014.

- Dewi Septiana, 2017, “Implementasi Penghentian Bantuan Hidup Pada Pasien Terminal Dalam Prespektif Perlindungan Hak Hidup”, *Jurnal Pasca Sarjana Hukum UNS*, Vol.5/No.2/2017, Surakarta.
- Gina Adriana, 2021, “Do Not Resuscitate (DNR) Dalam Sistem Hukum Indonesia”, *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, Vol.1/No.5/2021, Fakultas Hukum, Universitas Lancang Kuning, Pekanbaru.
- Grandjean C, dkk, Sources of Stress, Family Functioning, and Needs of Families With a Chronic Critically Ill Child: A Qualitative Study, *Front. Pediatr.*, 04 November 2021 *Sec. Pediatric Critical Care* Volume 9 - 2021
- Hazinski, M. F. and Field, J. M, 2010, “American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science.” *Circulation*, 122 (Suppl), S639–S946.
- Huffman JL, et al, End-of-Life Care, National Library Of Medicine, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK544276/>
- Kusumawaty M, Pengalaman Keluarga Dari Pasien Kanker Yang Menjalani Perawatan Intensif = Family Experience of Patients In Intensive Care, *Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*, 2022, <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20520632&lokasi=lokal>,
- Marcella G Del Carmen, dkk, 2005, “Informed Consent for Medical Treatment and Research: A Review”, *The Oncologist*, Vol.10/No.8/2005.
- Mani RK. Coming together to care for the dying in India. *Indian J Crit Care Med*. 2014
- Maryam Aghabarary, dkk , 2016. “Medical Futlity and Its Challenges: A Review Study”, *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, Vol. 9/No.11/2016.
- Muchsin, 2003, “Pelindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia, Dalam Hanum, Cholida. 2020. Hukum dan Hak Asasi Manusia: Perkembangan dan Perdebatan Masa Kini”, *Salatiga: LP2M IAIN*, Salatiga.
- Naveen Salins, et al, Definition of Terms Used in Limitation of Treatment and Providing Palliative Care at the End of Life: *The Indian Journal of Critical care Medicine*, Volume 22, Issue 4, April 2018, hlm 52-64
- Rifai, A, Ilyas, M, 2018. “Penatalaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Masyarakat Awam (Santri Ponpes Yambuul Hikmah) Di Andong Boyolali”. *Jurnal Keperawatan Global (JKG)*, Vol.3/No.2/2018, Poltekkes Kemenkes Surakarta, Solo.

- Santi Solihah, 2011, “Peranan Bimbingan Rohani Islam dalam Membentuk Sikap Sabar Pasien Terminal”.Skripsi: UIN Sunan Gunung Djati Bandung, Kota Bandung.
- Shatri, dkk, 2020, “ Advanced Directives pada Perawatan Paliatif”, *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, Vol.7/No.2/2020, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Sung Joon Shin, Jae Hang Lee, Hemodialysis as a life-sustaining treatment at the end of life, *Kidney Res Clin Pract* 37:112-118, 2018(2)pISSN: 2211-9132 • eISSN: 2211-9140<https://doi.org/10.23876/j.krcp.2018.37.2.112>, https://www.researchgate.net/publication/326090885_Hemodialysis_as_a_life-sustaining_treatment_at_the_end_of_life
- Taufik Suryadi, 2017, “Aspek Bioetika-Medikolegal Penundaan dan Penghentian Terapi Bantuan Hidup Pada Perawatan Kritis”, *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, Vol.17/ N o . 1/ 2017, Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh.
- Zisopoulos G, *et al*, *Psychological morbidity a year after treatment in intensive care unit*, *Health Psychol Res*. 2020 Dec 30;8(3):8852. doi: 10.4081/hpr.2020.8852, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7859955/>
- <https://www.alomedika.com/komunitas/topic/konsep-penetuan-kematian-batang-otak-di-indonesia>, diakses pada hari Senen tgl 16 Desember 2024 pkl 09.00 WIB.
- <https://www.halodoc.com/> diakses pada hari Senen tgl 16 Desember 2024 pkl 10.00 WIB.
- <http://tesishukum.com/pengertian-perlindungan-hukum-menurut-para-ahli>, diakses pada tanggal 24 Juni 2025, diunduh Pukul 20.05 wib
- <https://kbbi.web.id/implementasi>, diakses pada hari Selasa 10 Juni 2025 pukul 10.00 WIB.
- <https://katadata.co.id/>, diakses pada hari Selasa 10 Juni 2025 pukul 10.00 WIB.
- <https://thelawdictionary.org/?s=Medico+legal>, diakses tanggal 8 Februari 2025 pukul 23.20 WIB
- <https://www.topdoctors.co.uk/medical-dictionary/medicolegal>, diakses pada hari Sabtu 8 Februari 2025 pkl 23.39 WIB

Lampiran : Formulir Pemberian Informasi RSUD Ahmad Ripin



PEMERINTAH KABUPATEN MUARO JAMBI
DINAS KESEHATAN
RSUD AHMAD RIPIN

Jln. Lintas Timur-Sengeti, Komp. Perkantoran Bukit Cinto Kenang
Telp. 0741-590056, 0741-590111 (IGD) Kode Pos: 36613
Email: perencanaan.rsudahmadripin@gmail.com

FORM. PEMBERIAN INFORMASI

Dokter Pelaksana Tindakan			
Pemberi Informasi			
Penerima informasi/ Pemberi persetujuan*			
No	Jenis Informasi	Isi Informasi	Tanda (✓)
1.	Diagnosis (WD & DD)		
2.	Dasar Diagnosis		
3.	Tindakan Kedokteran		
4.	Indikasi Tindakan		
5.	Tata Cara		
6.	Tujuan		
7.	Resiko		
8.	Komplikasi		
9.	Prognosis		
10.	Alternatif dan Resiko		
11.	Lain-lain		
Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerangkan hal-hal di atas secara benar dan jelas dan memberikan kesempatan untuk bertanya dan/atau berdiskusi.			(tanda tangan)
Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerima informasi sebagaimana di atas yang saya beri tanda/paraf di kolom kanannya, dan telah memahaminya.			(tanda tangan)
Ket: *Bila pasien tidak kompeten atau tidak mau menerima informasi, maka penerima informasi adalah wali atau keluarga terdekat			

Lampiran: Formulir Asesmen Pasien Terminal



PEMERINTAH KABUPATEN MUARO JAMBI
DINAS KESEHATAN
RSUD AHMAD RIPIN

Jalan: Lintas Timur - Komplek Perkantoran Bukit Cinto Kenang
 Rumah Sakit: Telp/fax : 0741-590056 (KTR), 0741-590111 (IGD) Kode Pos : 36613
 Email : perencanaan.rsudahmadripin@gmail.com

SENGETI

Nama Pasien :
 NO. RM Pasien :
 Tanggal Lahir/Umur :
 Dokter Yang Merawat :

FORM ASESMEN PASIEN TAHAP TERMINAL

Asesmen Awal / Ulang Tanggal :/...../..... Pukul :

- Gejala seperti mau muntah dan kesulitan bernafas
 - Kegawatan bernafas

☐ Dyspnoe	☐ napas cepat dan dangkal	☐ napas lambat
☐ Nafas tak teratur	☐ napas melalui mulut	☐ mukosa oral kering
☐ Ada sekret	☐ spo ₂ normal	☐ t.a.k
 - Kehilangan tonus otot :

☐ Mual	☐ penurunan pergerakan tubuh	☐ sulit berbicara
☐ Sulit Menelan	☐ distensi abdomen	☐ inkontinensia
☐ Inkontinensia alvi		
 - Nyeri :

☐ Tidak	☐ Ya.....	
-----------------------------	-------------------------------	--
 - Perlambatan sirkulasi :

☐ Bercak dan sianosis pada ekstremita	☐ kulit dingin dan berkeringat
☐ Gelisah	☐ tekanan darah menurun
☐ T.a.k	☐ nadi lambat dan lemah
- Faktor-faktor yang meningkatkan dan membangkitkan gejala fisik :

a. melakukan aktivitas fisik	b. perubahan posisi
------------------------------	---------------------
- Manajemen gejala saat ini respon pasien :

☐ Masalah Keperawatan*	
☐ Mual	☐ Pola Napas Tidak Efektif
☐ Nyeri Akut	☐ Nyeri Kronis
☐ Perubahan Persepsi Sensori	☐ Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
☐ Konstipasi	☐ Defisit Perawatan Diri
- Orientasi Spiritual Pasien dan Keluarga :
 Apakah perlu pelayanan spiritual ? ☐ Tidak ☐ Ya
- Urusan dan kebutuhan spiritual dan keluarga seperti putus asa, penderitaan, rasa bersalah atau pengampunan :

Perlu di doakan	☐ tidak	☐ Ya
Perlu bimbingan Rohani	☐ tidak	☐ Ya
Perlu pendampingan Rohani	☐ tidak	☐ Ya
- Status psikososial dan keluarga :
 A. Apakah ada orang yang ingin di hubungi saat ini ?

☐ Tidak	
☐ Ya, siapa.....	hubungan dengan pasien :
Dimana :	no telpon/Hp :

 B. Bagaimana rencana perawatan selanjutnya ?

☐ Tetap dirawat Di RS
☐ Dirawat dirumah

 C. Apakah lingkungan rumah sudah siapkan ?

☐ Ya	☐ Tidak
Jika ya, apakah ada yang mampu merawat pasien dirumah ?	
☐ Ya, oleh :	☐ tidak

Lampiran: Formulir Permintaan Penghentian Perawatan dan Pengobatan

	PEMERINTAH KABUPATEN MUARO JAMBI DINAS KESEHATAN RSUD AHMAD RIPIN Jln. Lintas Timur-Sengeti, Komp. Perkantoran Bukit Cinto Kenang Telp. 0741-590056, 0741-590111 (IGD) Kode Pos: 36613 Email: perencanaan.rsudahmadripin@gmail.com
R.M.P-14	
FORMULIR PERMINTAAN PENGHENTIAN TINDAKAN PERAWATAN/ PENGOBATAN DAN PULANG ATAS PERMINTAAN SENDIRI	
Yang bertanda tangan di bawah ini, saya : Nama : L / P Umur : Tahun Alamat Rumah : Telepon : Hp : Bukti Diri/ KTP : Hubungan dengan Pasien : Dengan ini menyatakan permintaan untuk menghentikan perawatan/pengobatan (keduanya atau coret salah satu) dan pulang atas permintaan sendiri terhadap pasien yaitu diri saya sendiri*/ Istri*/ Suami*/ Anak*/ Orang tua saya*: Nama : L / P Umur : Tahun Alamat Rumah : Bukti Diri/ KTP : Ruangan : Kelas : Saya telah mendapat penjelasan tentang : a. Hak saya untuk menolak atau tidak melanjutkan pengobatan. b. Tentang konsekuensi dari keputusan saya. c. Tentang tanggung jawab saya dengan keputusan tersebut. d. Tersedianya alternatif pelayanan dan pengobatan. Dan saya tidak akan menuntut pihak Rumah Sakit atau siapapun juga akibat dari keputusan ini. Sengeti, tanggal: bulan: tahun: Jam: WIB Yang membuat pernyataan: Saksi 1: Saksi 2: _____ Mengetahui (Pihak Rumah Sakit) _____	

Lampira: Formulir Do Not Resusitate

	PEMERINTAH KABUPATEN MUARO JAMBI DINAS KESEHATAN RSUD AHMAD RIPIN Jln. Lintas Timur-Sengeti, Komp. Perkantoran Bukit Cinto Kenang Telp. 0741-590056, 0741-590111 (IGD) Kode Pos: 36613 Email: perencanaan.raudahmadripi@gmail.com
RM.P-10	
FORMULIR INSTRUKSI DNR PADA PASIEN DI LUAR RUMAH SAKIT	
<i>DO NOT RESUSCITATE (DNR)</i> SEMUA PEMBERI PERTOLONGAN PERTAMA DAN TIM KEGAWATDARURATAN MEDIS DIWAJIBKAN UNTUK MEMATUHI INSTRUKSI DNR DI LUAR RUMAH SAKIT INI. Permintaan ini ditujukan untuk usaha resusitasi pada kondisi terjadinya henti jantung / napas pada: _____ (Nama Pasien), dan telah diinstruksikan oleh dokter yang bertandatangan di bawah ini. Instruksi ini sesuai dengan keinginan pasien dan telah diputuskan dan didokumentasikan oleh dokter (yang bertandatangan di bawah ini) bahwa usaha resusitasi pada pasien ini dianggap tidak sesuai secara medis. Instruksi DNR ini harus dihormati oleh seluruh Tim Kegawatdaruratan Medis, Pemberi Pertolongan Pertama, dan petugas kesehatan lainnya yang berhubungan dengan pasien dalam situasi kegawatdaruratan medis. Tanda tangan pasien / wali sah : _____ Alamat pasien : _____ <u>PASIEN DENGAN NAMA DI ATAS BERADA DI BAWAH PERAWATAN:</u> Nama dokter : _____ Alamat dokter : _____ Nomor telepon : _____ Rumah Sakit Tempat Bekerja : _____ Tanda Tangan Dokter : _____ Tanggal : _____ DOKUMEN INI HARUS DITUNJUKKAN DAN TERSEDIA SETIAP SAAT UNTUK TIM KEGAWATDARURATAN MEDIS	

Lampiran: Formulir Pernyataan Persetujuan

	PEMERINTAH KABUPATEN MUARO JAMBI RSUD AHMAD RIPIN Jln. Lintas Timur No. Telp. 0741- 590111 Kode Pos 36613 SENGETI	
---	---	---

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama
Umur/ Kelamin :thn / Laki-laki, Perempuan
Alamat
Bukti diri/KTP :

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya telah:

SETUJU

Untuk diteruskan / dilakukan : Rawat inap*/ Tindakan medic */ perawatan IGD*/ Dirawat diruang ICU*/ Dirujuk*/

Terhadap diri saya sendiri* / istri/ suami*/ anak*/ ayah*/ ibu saya*, dengan

Nama
Umur/ Kelamin :thn/ Laki-laki, Perempuan
Alamat
Bukti diri / KTP :
Dirawat di kelas :
Nomor Rekam Medis :

Dan kami akan memenuhi kewajiban sebagai pasien RSUD Ahmad Ripin, dimana kami merupakan :

a. Pasien Askes PNS
b. Pasien Jamkesmas
c. Pasien Pribadi / umum
d. Pasien Jamkesmasda
e. Pasien Jampersal
f. Pasien Tanggungan Instansi
g. Pasien Asuransi.....

Saksi
Tanda tangan

Sengeti.....
yang membuat pernyataan
tanda tangan

(.....)
Nama jelas

(.....)
nama jelas

Keterangan :
*)...Lingkari dan coret yang tidak perlu

PEMERINTAH KABUPATEN MUARO JAMBI
RSUD AHMAD RIPIN
 Jln. Lintas Timur No. Telp. 0741- 590111 Kode Pos 36613
SENGETI

PENOLAKAN TINDAKAN MEDIS (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama
 Umur/ Kelamin thn / Laki-laki, Perempuan
 Alamat
 Bukti diri/KTP

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya lah memberikan

PENOLAKAN

Untuk dilakukan tindakan medis / operasi **.....
 Terhadap diri saya sendiri* / istri/ suami* / anak* / ayah* / ibu saya*, dengan

Nama
 Umur/ Kelamin thn/ Laki-laki, Perempuan
 Alamat
 Bukti diri / KTP
 Dirawat di kelas :
 Nomor Rekam Medis

Saya juga telah menyatakan dengan sesungguhnya dengan tanpa paksaan bahwa saya :

- Telah diberi informasi dan penjelasan serta peringatan akan bahaya, resiko serta kemungkinan-kemungkinan yang timbul apabila tidak dilakukan tindakan medis berupa
- Telah saya pahami sepenuhnya informasi dan penjelasan yang diberikan dokter.
- Atas tanggung jawab dan resiko saya sendiri tetap menolak untuk dilakukan tindakan medis yang dianjurkan dokter.

Saksi-saksi
Tanda tangan
1

dokter
Tanda tangan

Sengeti.....
yang membuat pernyataan
tanda tangan

(.....)
Nama jelas

(.....)
nama jelas

(.....)
nama jelas

(.....)
Nama Jelas

Keterangan :
 ** isi dengan jenis tindakan medis yang akan dilakukan
 * ... Lingkari dan coret yang lain

Lampiran: Keputusan Direktur No 68 Tahun 2023 tentang Panduan Penolakan Tindakan Medis Di RSUD Ahmad Ripin Kabupaten Muaro Jambi

