



Literature Review Penyampaian Resiko Informed Consent yang Dikaitkan Dengan Deontologi Dan Non-Maleficence

James Hadiputra Sunarpo¹, Meivy Isnoviana²

^{1,2} Fakultas Kedokteran, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya, Surabaya, Indonesia

Articie Info

Articie history:

Received Desember 30, 2025
Revised Desember 31, 2025
Accepted Januari 15, 2026

Kata Kunci:

*Informed Consent,
Risiko Medis,
Deontologi,
Non-Maleficence,
Etika Kedokteran*

Keywords:

*Informed Consent,
Medical Risk,
Deontology,
Non-Maleficence,
Medical Ethics*

ABSTRAK

Informed consent merupakan proses komunikasi etis dan legal antara tenaga kesehatan dan pasien sebelum pelaksanaan tindakan medis. Salah satu unsur penting dalam *informed consent* adalah penyampaian risiko tindakan medis secara jelas, jujur, dan proporsional. Dalam perspektif etika kedokteran, penyampaian risiko ini memiliki keterkaitan erat dengan prinsip deontologi, yang menekankan kewajiban moral tenaga kesehatan untuk memberikan informasi yang benar, serta prinsip *non-maleficence*, yaitu kewajiban untuk tidak menimbulkan bahaya bagi pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana implementasi penyampaian risiko dalam *informed consent* dilihat dari kedua prinsip etika tersebut, serta tantangan yang muncul dalam praktik klinis. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif melalui telaah literatur terhadap jurnal-jurnal internasional dan nasional terbitan minimal tahun 2020 yang relevan dengan etika kedokteran, hukum kesehatan, dan praktik *informed consent*. Hasil telaah menunjukkan bahwa penyampaian risiko yang tidak lengkap, tidak proporsional, atau disampaikan secara teknis tanpa memperhatikan pemahaman pasien berpotensi melanggar prinsip deontologi karena mengabaikan kewajiban moral untuk memberi informasi memadai. Selain itu, kondisi tersebut juga berpotensi melanggar prinsip *non-maleficence* karena dapat menyebabkan kerugian klinis, psikologis, maupun legal bagi pasien. Sebaliknya, praktik penyampaian risiko yang etis dan komunikatif terbukti meningkatkan kepercayaan pasien, memperkuat *shared decision making*, serta menurunkan risiko sengketa medis. Kesimpulannya, penyampaian risiko dalam *informed consent* bukan hanya kewajiban administratif, tetapi merupakan tanggung jawab etis yang harus dilaksanakan secara profesional, transparan, dan berlandaskan prinsip deontologi serta *non-maleficence*. Tenaga kesehatan perlu memastikan bahwa pasien benar-benar memahami risiko yang dijelaskan sehingga keputusan yang diambil bersifat sadar, sukarela, dan melindungi keselamatan pasien.

ABSTRACT

Informed consent is an ethical and legal communication process between healthcare professionals and patients prior to the implementation of a medical procedure. A crucial element of informed consent is the clear, honest, and proportional communication of the risks of a medical procedure. From a medical ethics perspective, this communication of risks is closely linked to the principle of deontology, which emphasizes the moral obligation of healthcare professionals to provide accurate information, and the principle of non-maleficence, which is the obligation to avoid harm to patients. This study aims to analyze how the implementation of risk communication in informed consent is viewed from these two ethical principles, as well as the challenges that arise in clinical practice. The research method uses a qualitative approach

through a literature review of international and national journals published at least in 2020 that are relevant to medical ethics, health law, and the practice of informed consent. The results of the review indicate that incomplete, disproportionate, or technical communication of risks without considering the patient's understanding has the potential to violate the principle of deontology because it ignores the moral obligation to provide adequate information. Furthermore, this condition also has the potential to violate the principle of non-maleficence because it can cause clinical, psychological, and legal harm to patients. Conversely, ethical and communicative risk disclosure practices have been shown to increase patient trust, strengthen shared decision-making, and reduce the risk of medical disputes. In conclusion, disclosing risks in informed consent is not merely an administrative obligation, but an ethical responsibility that must be carried out professionally, transparently, and based on the principles of deontology and non-maleficence. Healthcare professionals need to ensure that patients fully understand the risks explained so that decisions made are conscious, voluntary, and protect patient safety.

This is an open access article under the [CC BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.



Corresponding Author:

James Hadiputra Sunarpo
Fakultas Kedokteran, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya, Surabaya, Indonesia
Sidoarjo, Indonesia
Email: james.sunarpo@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Informed Consent merupakan proses komunikasi etis yang wajib dilaksanakan sebelum tindakan medis dilakukan, dimana tenaga kesehatan memberikan informasi lengkap kepada pasien mengenai diagnosis, jenis Tindakan medis, alternatif pilihan, serta resiko dan kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi selama dan setelah prosedur dilakukan. Informasi tentang resiko ini menjadi salah satu unsur utama agar Keputusan pasien bersifat sadar, sukarela, dan berdasarkan informasi yang cukup. Dengan demikian *Informed Consent* tidak sekedar dokumen administrative, tetapi merupakan manifestasi penghormatan terhadap hak pasien untuk membuat Keputusan atas tubuh dan kehidupannya sendiri [1].

Dalam perspektif etika kedokteran, penyampaian resiko *informed consent* berkaitan erat dengan prinsip dasar bioteika, khususnya non-maleficence yang berarti kewajiban profesional medis untuk “tidak melakukan perbuatan yang merugikan” pasien dan meminimalisir bahaya yang mungkin ditimbulkan oleh tindakan medis. Prinsip ini mendorong dokter untuk secara jujur dan lengkap mengungkap potensi resiko agar pasien benar-benar memahami konsekuensi dari perawatan yang diusulkan [2].

Selanjutnya, dari sudut pandang deontologi, tindakan penyampaian informasi resiko bukan hanya dinilai dari konsekuensinya, tetapi juga sebagai kewajiban moral yang harus dipenuhi dokter tanpa memperhatikan hasil akhir. Teori deontologis menekankan bahwa menghormati hak pasien termasuk memberi informasi yang lengkap tentang resiko merupakan tuntutan moral yang harus dijalankan sebagai bentuk penghormatan terhadap martabat dan otonomi pasien. Instrumen *informed consent* dalam kerangka deontologi mencerminkan komitmen profesi kedokteran terhadap kejujuran, keterbukaan, dan penghormatan terhadap Keputusan otonom pasien (Vesey, 2024).

Namun, dalam praktik klinik penyampaian resiko yang lengkap sering kali terhambat oleh berbagai factor seperti kemampuan komunikasi tenaga kesehatan, keterbatasan waktu konsultasi, perbedaan latar belakang budaya pasien, hingga persepsi pasien terhadap informasi yang diberikan. Ketidaktepatan dalam penyampaian resiko dapat berujung pada miskomunikasi dan ketidakpuasan pasien, bahkan berkontribusi pada terjadinya sengketa medis karena pasien merasa tidak mendapatkan informasi yang memadai sebelum mengambil Keputusan [3].

Oleh karena itu, kajian terhadap penyampaian resiko dalam *informed consent* yang dikaitkan dengan prinsip deontologi dan non maleficence penting dilakukan guna mempertegas landasan etika profesi medis dan memberikan rekomendasi praktis bagaimana resiko dapat diungkap secara adil, komunikatif, serta menghormati hak otonomi pasien.

2. METODE

Penelitian ini merupakan studi kepustakaan (literature review) yang dilakukan melalui penelusuran artikel ilmiah dan sumber teori pada Google Scholar, PubMed, dan ResearchGate dengan kata kunci *informed consent*, *deontology*, dan *non-maleficence*. Artikel yang digunakan dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu berbahasa Indonesia atau Inggris, terbit dalam lima tahun terakhir, tersedia dalam bentuk teks lengkap, memiliki ISSN, serta relevan dengan topik penyampaian risiko dalam informed consent yang dikaitkan dengan prinsip deontologi dan non-maleficence.

Artikel yang tidak memenuhi kriteria, seperti terbit lebih dari lima tahun, tidak tersedia full-text, atau tidak memiliki ISSN, dikeluarkan dari peninjauan. Data yang diperoleh dari artikel terpilih kemudian diekstraksi dan dianalisis menggunakan teknik meta-sintesis dengan pendekatan meta-agregasi, yaitu metode sintesis kualitatif yang mengintegrasikan berbagai temuan penelitian untuk menjawab pertanyaan studi, serta disertai proses pengendalian mutu agar hasil yang diperoleh akurat dan bersumber dari publikasi ilmiah yang kredibel.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Studi Literatur

No	Penulis, Tahun, dan Judul	Metode	Temuan dan Kesimpulan
1	Akibat Hukum Ketidaktengkapan Informasi pada Medical Checkup yang Treadmill Testnya Tidak Terlaksana dengan Alasan Medis (Fajriani <i>et al.</i> , 2025)	<i>Systematic review</i>	Studi ini menunjukkan bahwa ketidaklengkapan penyampaian resiko, termasuk kegagalan menjelaskan alasan medis tindakan yang dibatalkan, berpotensi menimbulkan akibat hukum. Dari perspektif deontology, dokter tetap memiliki kewajiban moral untuk memberikan informasi yang benar dan transparan meskipun tindakan tidak dilakukan. Dari sisi non-maleficence, ketidakjelasan informasi justru berpotensi menimbulkan kerugian psikologis maupun hukum bagi pasien.
2	<i>Legal and Ethical Aspects of Informed Consent in BPJS Health Emergency Services</i> (Pont <i>et al.</i> , 2025)	<i>Systematic Review</i>	Artikel ini menegaskan bahwa <i>informed consent</i> tetap memiliki peran penting dalam kondisi gawat darurat, dengan modifikasi sesuai kebutuhan klinis. Prinsip deontology menempatkan keharusan dokter bertindak jujur dan bertanggung jawab dalam menjelaskan resiko meskipun waktu terbatas. Prinsip non-maleficence memastikan bahwa keterlambatan atau ketidakjelasan informasi tidak menyebabkan keputusan yang merugikan pasien

No	Penulis, Tahun, dan Judul	Metode	Temuan dan Kesimpulan
3	Analisis Hukum Terhadap Informed Consent Dalam Tindakan Medis di Era Digital (Lalu and Novita, 2025)	<i>Literature Review</i>	Penelitian ini menyimpulkan bahwa digitalisasi consent membutuhkan kejelasan informasi resiko yang setara dengan format manual. Secara deontologis, kewajiban moral dokter tidak berubah meskipun media digital digunakan. Prinsip non-maleficence menuntut agar resiko tidak disederhanakan secara berlebihan sehingga berpotensi merugikan pasien
4	Informed Consent Sebagai Fondasi Tindakan Medis (Adrianto, 2025)	<i>Systematic Review</i>	Artikel ini memposisikan informed consent sebagai pondasi tindakan medis. Penyampaian resiko dipandang sebagai bagian dari kewajiban etik-yuridis dokter. Dari sudut deontology, kewajiban dokter melekat pada profesinya. Prinsip non-maleficence memastikan bahwa pasien tidak dirugikan karena ketidaktahuan terhadap resiko tindakan
5	<i>Ethical Considerations and Informed Consent in the Use of Physical Restraints in Healthcare</i> (Daisy et al., 2025)	<i>Systematic Mapping Study</i>	Studi ini menunjukkan bahwa penyampaian resiko, termasuk efek psikologis, sangat penting sebelum tindakan restrain. Secara deontologis, pasien tetap diperlakukan sebagai subjek bermartabat. Non-maleficence memastikan tindakan yang dipilih tidak menyebabkan bahaya yang lebih besar dibanding manfaatnya
6	Prinsip Otonomi Dalam Praktik Kedokteran Di Indonesia : Tinjauan Etik dan Hukum (Widyana, 2025)	<i>Systematic Review</i>	Penelitian ini menegaskan bahwa penghormatan otonomi pasien hanya dapat terlaksana jika resiko disampaikan secara utuh. Deontologi menempatkan kejujuran informasi sebagai kewajiban moral, sementara non-maleficence memastikan pasien tidak dirugikan karena Keputusan yang tidak dipahami
7	<i>The Critical Role of Informed Consent For Doctors and Patients In The Community</i> (Yuliana, 2024)	<i>Literature Review</i>	Menjelaskan bahwa informed consent melindungi dokter dan pasien. Penyampaian resiko menjadi inti proses. Secara deontologis, dokter berkewajiban memastikan pasien memahami informasi. Non-maleficence mencegah kerugian yang timbul akibat miskomunikasi.
8	Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Tindakan Medis yang Tidak Disertai Informed Consent (Sistini, 2024)	<i>Systematic Review</i>	Studi ini menunjukkan bahwa tindakan medis tanpa consent dapat dianggap pelanggaran hukum. Penyampaian resiko wajib dilakukan. Deontologi menekankan <i>moral of duty</i> dokter, sedangkan non-maleficence memastikan keamanan dan kejelasan bagi pasien
9	<i>Deontological Approach To Resolve Problem in Medical Ethics</i> (Basanta, 2024)	<i>Systematic Review</i>	Studi ini menjelaskan bahwa tindakan etis dinilai berdasarkan kewajiban, bukan hasil. Dalam konteks consent, penyampaian resiko adalah keharusan moral, walupun pasien mungkin tetap setuju atau menolak tindakan. Ini sejalan dengan non-maleficence karena informasi membantu mencegah bahaya
10	Prinsip Etika Kedokteran : Non-Maleficence dan Autonomy (Artikel Prinsip Etika Kedokteran, 2024)	<i>Literature Review</i>	Studi ini menjelaskan hubungan erat prinsip non maleficence dan autonomy dalam praktik medis. Penyampaian resiko menjadi jembatan agar Keputusan pasien tidak menimbulkan kerugian terhadap dirinya
11	<i>The Civil Law Aspects of Informed Consent to</i>	<i>Literature Review</i>	Studi menjelaskan posisi informed consent sebagai perjanjian hukum. Resiko yang tidak disampaikan dapt

No	Penulis, Tahun, dan Judul	Metode	Temuan dan Kesimpulan
	<i>Medical Procedures</i> (Kurniawan, 2024)		memunculkan gugatan. Ini menegaskan bahwa kewajiban deontologis dokter bersifat legal-etik sekaligus berfungsi mencegah kerugian
12	Perjanjian Informed Consent Antara Dokter Dengan Pasien Dalam Persetujuan Tindakan Medik Pada Rumah Sakit (Martilova <i>et al.</i> , 2024)	<i>Systematic Review</i>	Studi ini menyimpulkan bahwa consent merupakan bentuk perjanjian yang harus didukung informasi lengkap. Non-maleficence dijaga melalui transparansi resiko
13	<i>Understanding Non-Maleficence in Health Care Ethics</i> (Ungvarsky, 2023)	<i>Systematic Review</i>	Studi ini menjelaskan bahwa non-maleficence menuntut dokter meminimalkan bahaya termasuk melalui edukasi resiko. Penyampaian resiko adalah bagian integral perlindungan
14	Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medis (<i>Informed Consent</i>) sebagai Upaya Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Medis dan Pasien (Erlen <i>et al.</i> , 2023)	<i>Systematic Review</i>	Studi ini menyatakan consent berfungsi sebagai perlindungan hukum bagi pasien dan tenaga medis selama informasi disampaikan lengkap. Deontologi menguatkan kewajiban moral keterbukaan.
15	<i>Physicians Legal Knowledge of Informed Consent and Confidentiality</i> (Maria <i>et al.</i> , 2022)	<i>Systematic Review</i>	Studi ini menemukan variasi pemahaman dokter mengenai kewajiban hukum consent. Semakin baik pemahaman, semakin lengkap penyampaian resiko- yang konsisten dengan prinsip non-maleficence
16	Aspek Hukum Kelengkapan Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran (Informed Consent) (Syamsul, 2022)	<i>Systematic Review</i>	Studi ini menjelaskan bahwa formulir consent harus didukung proses komunikasi resiko yang memadai. Tanpa itu, perlindungan hukum melemah
17	Kekuatan Hukum Informed Consent dan Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Di Indonesia (Niru, 2022)	<i>Literature Review</i>	Studi ini menegaskan consent dan rekam medis sebagai bukti hukum. Penyampaian resiko menjadi unsur penting keabsahan consent
18	<i>The Reality of Informed Consent : Empirical Studies on Patient Comprehension-Systematic Review</i> (Pietrzykowi, 2021)	<i>Systematic Review</i>	Studi ini mengungkap bahwa pemahaman pasien terhadap resiko sering kali kurang optimal. Maka dokter perlu strategi komunikasi etis. Hal ini memperkuat tuntutan deontology dan non-maleficence
19	Tinjauan Perbandingan Penyelenggaraan Telemedicine Antara Indonesia dan Amerika Serikat (Wahyu, 2021)	<i>Systematic Review</i>	Studi ini menunjukkan bahwa telemedicine tetap membutuhkan penyampaian resiko yang jelas untuk melindungi pasien
20	<i>Principles of Clinical Ethics and Their Application to Practice</i> (Basil, 2021)	<i>Literature Review</i>	Studi ini menegaskan bahwa informed consent adalah bentuk penerapan prinsip autonomy dan non-maleficence secara bersamaan

No	Penulis, Tahun, dan Judul	Metode	Temuan dan Kesimpulan
21	<i>Informed Consent : Ethical Obligation or Legal Neccessity?</i> (Satyanarayana, 2020)	<i>Systematic Review</i>	Studi ini menyimpulkan bahwa informed consent adalah kewajiban etik sekaligus hukum. Resiko wajib dijelaskan secara transparan
22	<i>Medical Informed Choice : Understanding The Element of Time to Meet the Standart of Care for Valid Informed Consent</i> (Zachary, 2020)	<i>Literature Review</i>	Studi ini menekankan pentingnya factor waktu dalam penyampaian resiko agar pasien benar-benar memahami sebelum menyetujui
23	Tinjauan Yuridis Informed Consent Dalam Perlindungan Hukum bagi Pasien dan Dokter (Made, 2020)	<i>Literature Review</i>	Ilmu ini menjelaskan bahwa penyampaian resiko adalah bagia dari perlindungan hukum dokter dan pasien
24	Tinjauan Hukum Informed Consent Terhadap Perlindungan Hukum Dokter dalam Pelayanan Kesehatan (Kasiman, 2020)	<i>Systematic Review</i>	Ilmu ini memperkuat bahwa dokter berkewajiban menyampaikan resiko demi perlindungan hukum
25	Perlindungan Hukum Bagi Dokter dan Pasien dalam Melakukan Informed Consent Pada Tindakan C-Section Tanpa Indikasi Medis (Yohana, 2020)	<i>Literature Review</i>	Ilmu ini menunjukkan bahwa tindakan medis tanpa penjelasan resiko berpotensi dianggap pelanggaran hukum dan etik

3.1 Pembahasan

Berdasarkan telaah berbagai literatur, dapat dipahami bahwa penyampaian resiko dalam proses *informed consent* merupakan bagian yang sangat fundamental dalam praktik kedokteran modern. *Informed consent* tidak lagi dipandang sekedar sebagai dokumen administrative yang ditandatangani pasien, tetapi sebagai suatu proses komunikasi professional yang berlangsung secara terus-menerus antara dokter dan pasien. Proses ini bertujuan untuk memastikan bahwa pasien benar-benar memahami kondisi medisnya, prosedur yang dilakukan, manfaat yang mungkin diperoleh, resiko serta komplikasi yang mungkin timbul, dan alternatif tindakan yang tersedia.

Apabila proses penyampaian resiko tidak dilaksanakan dengan baik atau informasi diberikan tidak lengkap, maka persetujuan yang diperoleh berpotensi kehilangan validitas, baik secara etik maupun hukum, sebagaimana ditunjukkan dalam beberapa penelitian hukum kesehatan di Indonesia maupun luar negeri.

Dalam persepektif etika deontology, kewajiban dokter untuk menyampaikan resiko tindakan medis dipandang sebagai kewajiban moral yang melekat pada profesinya (*moral duty*). Artinya, dokter berkewajiban memberikan informasi yang benar, jujur, dan transparan kepada pasien bukan karena pertimbangan manfaat atau kerugian yang mungkin timbul, melainkan karena hal tersebut merupakan tindakan yang secara moral memang harus dilakukan. Dengan menghormati pasien sebagai subjek moral yang rasional, dokter turut menjunjung tinggi prinsip otonomi pasien.

Beberapa penelitian menegaskan bahwa penghormatan terhadap otonomi pasien hanya dapat terwujud apabila pasien memperoleh informasi yang memadai mengenai resiko tindakan medis. Tanpa

adanya penyampaian resiko yang komprehensif, pasien tidak mampu membuat Keputusan yang benar-benar sadar (*informed decision*), sehingga secara etik Keputusan tersebut menjadi lemah [4] [5].

Perspektif ini sejalan dengan prinsip non-maleficence dalam etika kedokteran, yaitu kewajiban untuk tidak menimbulkan bahaya atau kerugian pada pasien. Penyampaian resiko yang jelas justru merupakan bagian dari Upaya mencegah terjadinya kerugian etik, psikologis, maupun hukum. Menurut Ungvarsky [10] dan Basil [2] menunjukkan bahwa kegagalan menjelaskan resiko dapat memicu munculnya rasa kecewa, penurunan kepercayaan terapeutik, bahkan perselisihan hukum ketika terjadi komplikasi. Dengan memberikan penjelasan resiko secara proporsional dan mudah dipahami, pasien memiliki ekspektasi yang realistis terhadap hasil tindakan medis sehingga potensi konflik dapat diminimalkan. Di sisi lain, beberapa penelitian hukum menekankan bahwa dokumen *informed consent* yang disertai penjelasan resiko yang lengkap juga melindungi dokter dari tuntutan hukum sepanjang prosedur telah sesuai standar profesi [6] [7] [8].

Namun demikian, beberapa studi juga mengungkapkan bahwa dalam praktiknya masih banyak pasien yang tidak sepenuhnya memahami resiko yang disampaikan. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor bahasa medis yang terlalu teknis, keterbatasan waktu dokter, rendahnya literasi kesehatan pasien, atau budaya paternalistic yang masih kuat. Penelitian menurut Pietrzykowi dan Smilowka [9] menunjukkan bahwa pemahaman pasien terhadap *informed consent* di banyak negara masih suboptimal. Kondisi ini menunjukkan bahwa proses *informed consent* tidak boleh dipahami sebatas tanda tangan di atas kertas, tetapi harus mencakup interaksi dialogis, kesempatan bertanya, serta verifikasi pemahaman pasien. Dengan demikian, dokter tidak hanya menjalankan kewajiban hukum, tetapi juga benar-benar mengimplementasikan nilai-nilai etik professional.

Dalam konteks pelayanan kesehatan di Indonesia, beberapa penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat kasus di mana prosedur *informed consent* tidak dilaksanakan secara optimal, terutama terkait kelengkapan informasi resiko. Hal ini berpotensi menimbulkan akibat hukum Ketika terjadi komplikasi atau hasil yang tidak diharapkan. Oleh karena itu, Upaya perbaikan sistemik sangat diperlukan, baik melalui peningkatan komunikasi dokter-pasien, pelatihan etika klinis, penyederhanaan Bahasa formular *informed consent*, maupun penguatan regulasi dan pengawasan.

Secara keseluruhan, literatur yang ditinjau menunjukkan bahwa penyampaian resiko dalam *informed consent* merupakan titik temu antara etika deontology dan prinsip *non-maleficence*. Dari sudut pandang deontology, kewajiban menyampaikan resiko merupakan bentuk penghormatan terhadap martabat dan otonomi pasien. Sementara itu, dari perspektif *non-maleficence*, penyampaian resiko yang memadai berfungsi mencegah terjadinya kerugian klinis, psikologis, maupun hukum. Dengan demikian, keberhasilan praktik *informed consent* tidak hanya diukur dari kelengkapan dokumen, tetapi dari mutu komunikasi etik yang terjadi antara dokter dan pasien. Praktik ini pada akhirnya memperkuat hubungan terapeutik, meningkatkan mutu pelayanan medis, serta menjamin perlindungan hukum bagi kedua belah pihak.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil telaah pustaka dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa penyampaian risiko dalam proses *informed consent* merupakan komponen utama yang menentukan validitas etik, moral, dan hukum dari suatu tindakan medis. *Informed consent* tidak hanya dipahami sebagai dokumen persetujuan tertulis, tetapi lebih jauh merupakan suatu proses komunikasi terapeutik yang menuntut keterbukaan, kejujuran, serta rasa tanggung jawab profesional dari dokter kepada pasien. Melalui penyampaian risiko yang lengkap dan proporsional, pasien memperoleh kesempatan yang adil untuk memahami kondisi kesehatannya serta konsekuensi dari tindakan medis yang direncanakan, sehingga keputusan yang diambil benar-benar merupakan keputusan sadar (*informed decision*).

Dalam perspektif deontologi, penyampaian risiko dipahami sebagai kewajiban moral yang melekat pada profesi kedokteran. Dokter tidak hanya bertindak berdasarkan hasil atau manfaat akhir,

tetapi karena terdapat *moral duty* untuk menghormati martabat pasien sebagai individu yang otonom. Oleh sebab itu, kejujuran, keterbukaan, dan penghormatan terhadap hak pasien untuk mengetahui risiko menjadi prinsip yang tidak dapat dinegosiasikan. Tanpa penyampaian risiko yang memadai, proses *informed consent* kehilangan makna etik karena pasien diposisikan sekadar sebagai objek tindakan, bukan subjek yang memiliki hak menentukan pilihan atas tubuhnya sendiri. Dengan demikian, pelaksanaan *informed consent* yang sesuai prinsip deontologi bukan hanya mencerminkan kepatuhan terhadap regulasi, tetapi juga mencerminkan integritas moral dan profesionalisme seorang dokter.

Sementara itu, dalam perspektif *non-maleficence*, penyampaian risiko memiliki fungsi preventif terhadap potensi kerugian yang dapat timbul akibat tindakan medis. Penjelasan yang jelas mengenai kemungkinan komplikasi dan risiko membantu pasien memiliki ekspektasi yang realistis, mengurangi kecemasan, serta mencegah konflik terapeutik apabila terjadi hasil yang tidak sesuai harapan. Di sisi lain, penyampaian risiko yang baik juga melindungi dokter dari tuduhan kelalaian, sepanjang prosedur dilakukan sesuai standar profesi. Dengan demikian, prinsip *non-maleficence* tidak hanya diartikan sebagai larangan melakukan tindakan yang merugikan secara fisik, tetapi juga mencakup upaya mencegah kerugian etik, psikologis, dan hukum melalui komunikasi yang etis dan bertanggung jawab.

Namun berbagai literatur juga menunjukkan bahwa masih terdapat tantangan dalam implementasi *informed consent*, seperti rendahnya pemahaman pasien, bahasa medis yang sulit dipahami, serta budaya paternalistik yang masih kuat. Oleh karena itu, keberhasilan *informed consent* tidak cukup hanya dengan penyediaan formulir tertulis, tetapi memerlukan proses dialogis yang memungkinkan pasien bertanya, berdiskusi, dan benar-benar memahami risiko tindakan. Dengan kata lain, kualitas komunikasi menjadi faktor kunci keberhasilan pelaksanaan *informed consent*.

Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa penyampaian risiko dalam *informed consent* merupakan titik temu antara kewajiban moral (deontologi) dan tanggung jawab etik-klinis untuk mencegah kerugian (*non-maleficence*). Apabila kedua prinsip ini diintegrasikan dengan baik dalam praktik kedokteran, maka proses *informed consent* tidak hanya berfungsi sebagai perlindungan hukum, tetapi juga sebagai sarana membangun kepercayaan terapeutik, memperkuat penghormatan terhadap martabat pasien, serta menjamin tercapainya praktik kedokteran yang beretika, profesional, dan humanistik.

REFERENSI

- [1] Fajriani S., Hafidz I., et al. 2025. Akibat Hukum Ketidaktuntutan Informasi Pada Medical Checkup yang Treadmill Testnya Tidak Terlaksana Dengan Alasan Medis. *Jurnal LITIGASI*. 26(2): 37-69
- [2] Basil V. 2021. Principles of Clinical Ethics and Their Application to Practice. *Medical Principles and Practice*. 30(2021): 17-28
- [3] Widyana B. 2025. Prinsip Otonomi Dalam Praktik Kedokteran Di Indonesia : Tinjauan Etik dan Hukum. *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan*. 5(2): 174-187
- [4] Basanta K. 2024. Deontological Approach To Resolve Problem in Medical Ethics. *International Journal of Creative Research Thoughts*. 12(2) ISSN: 2320-2882
- [5] Adrianto W. 2025. Informed Consent Sebagai Fondasi Tindakan Medis. *Fakultas Hukum Universitas Indonesia*. 12(1): 1-10
- [6] Kurniawan A. and Ade C. 2024. The Civil Law Aspects of Informed Consent to Medical Procedures. *SASI*. 30(3): 326-338
- [7] Made W. 2020. Tinjauan Yuridis Informed Consent Dalam Perlindungan Hukum bagi Pasien dan Dokter. *Jurnal Analisis Hukum*. 1(2): 1-10
- [8] Kasiman, Aidul F., and Rizka. 2020. Tinjauan Hukum Informed Consent Terhadap Perlindungan Hukum Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan. *UMS Medical Journal*. 12(1): 1-29

- [9] Pietrzykowki T. and Smilowska K. 2021. The Reality of Informed Consent: Empirical Studies on Patient Comprehension-Systematic Review. *Trials*. 22(57): 1-8
- [10] Ungvarsky J. 2023. Understanding Non-Maleficence in Health Care Ethics. *EBSCO Knowledge Advantage*. 11(2): 354-362