

Peranan Borang Keizinan dalam Menentukan Sama Ada Pesakit Telah Memberi Keizinan kepada Rawatan Perubatan

(The Role of the Consent Form in Determining Whether or Not a Patient Had Given Consent to Medical Treatment)

TENGGU NOOR AZIRA TENGGU ZAINUDIN
ANITA ABDUL RAHIM

ABSTRAK

Dalam amalan perubatan, seseorang doktor hanya boleh menjalankan rawatan ke atas pesakitnya sekiranya pesakit tersebut telah memberi keizinannya. Keizinan tersebut boleh diberikan secara nyata iaitu sama ada secara lisan ataupun bertulis. Dalam hal ini, adalah menjadi satu amalan di hospital-hospital untuk menyediakan borang keizinan bagi ditanda tangani oleh pesakit sebelum pesakit menjalani prosedur-prosedur rawatan tertentu seperti pembedahan. Tanda tangan pesakit di borang keizinan adalah dikategorikan sebagai keizinan yang diberikan secara nyata iaitu secara bertulis. Persoalannya apakah kehadiran tanda tangan atau cap jari pesakit di dalam borang keizinan merupakan keterangan konklusif bahawa pesakit telah diberi semua maklumat-maklumat yang diperlukan bagi membolehkan mereka membuat satu izin bermaklumat di mana mereka telah pun memahami maklumat-maklumat tersebut. Adakah adanya tanda tangan diborang keizinan bermakna doktor benar-benar telah menjalankan tanggungjawabnya untuk mendedahkan maklumat seperti risiko tersebut dan adakah pesakit telah benar-benar memahami apa yang diterangkan kepadanya? Artikel ini bertujuan untuk mengupas persoalan sama ada kewujudan keterangan dalam bentuk borang keizinan yang bertanda tangan sudah memadai untuk melepaskan pihak doktor dari tanggungan dalam kes-kes kecuai perubatan yang melibatkan isu izin bermaklumat.

Kata kunci: Rawatan perubatan; izin bermaklumat; borang keizinan

ABSTRACT

In medical practice, a doctor can perform medical treatment only if the patient has given his consent. That consent can be given either expressly or impliedly. In this matter, it is a practice in the hospitals to provide consent form to be signed by patients before undergoing treatment such as, surgery. The signature of a patient on the consent form is considered as an expressed consent, indicating that consent has been given in writing. The question here is whether or not a signature or a thumb print on a consent form can be regarded as conclusive proof that the patient has been given all relevant information needed to enable him to make an informed consent. Is the presence of a signature indicates that the attending doctor had performed his duty to disclose all relevant information such as the risks involved and whether his patient has understood what had been disclosed and explained to him? This article aims at analysing the issue of whether evidence of a signed consent form is adequate to protect a doctor from liability in medical negligence cases involving the issue of informed consent.

Keywords: Medical treatment; informed consent; consent form

PENDAHULUAN

Pada dasarnya keizinan boleh dikatakan sebagai keadaan fikiran seseorang pesakit.¹ Dengan itu keizinan yang diberikan kepada suatu perbuatan yang sekiranya tiada keizinan boleh menjadi serang sentuh. Keizinan menurut Lord Diplock adalah:

a state of mind personal to the patient whereby he agrees to the violation of his bodily integrity.²

Bagi memahami dengan lebih lanjut cara-cara bagaimana keizinan adalah dianggap telah diberikan, penulis akan melihat kepada jenis-jenis keizinan yang terdapat di bawah undang-undang iaitu:

1. keizinan nyata dan
2. keizinan tersirat.

KEIZINAN NYATA

Di bawah *common law* tidak ada ketetapan bahawa sesuatu keizinan itu mesti diberikan secara bertulis atau secara lisan. Namun begitu ia boleh dijadikan wajib oleh statut-statut tertentu. Walaupun keizinan tidak perlu diberikan secara bertulis,³ namun dalam situasi di mana prosedur yang akan dijalankan itu adalah lebih rumit dan mempunyai risiko-risiko yang agak tinggi, adalah lebih baik bagi pihak doktor untuk mendapatkan keizinan yang nyata. Maka adalah menjadi amalan di hospital-hospital di mana pesakit yang akan dibedah biasanya akan disuruh menandatangani borang keizinan sebelum pembedahan dilakukan. Secara amnya, borang tersebut selalunya akan mengandungi pernyataan bahawa pesakit telah diberi penjelasan mengenai prosedur yang akan dijalankan ke atasnya, pesakit telah memahami dan telah memberi keizinan.⁴

Namun begitu, pada hakikatnya dengan menandatangani borang membenarkan pembedahan dilakukan bukanlah keizinan dalam erti kata undang-undang yang sebenarnya. Borang yang ditandatangani itu hanya merupakan satu keterangan semata-mata di mana ia tidak akan membawa apa-apa makna di bawah undang-undang sekiranya pesakit sebenarnya tidak memahami apa yang telah diterangkan kepadanya sebelum menandatangani borang tersebut.⁵ Keizinan yang diberikan dalam borang semata-mata bukanlah keizinan yang sebenar-benarnya. Di dalam kes *Chatterton v Gerson*,⁶ Hakim Bristow menyatakan bahawa:

*“Consent expressed ‘in form only’ is no consent at all.”*⁷

Ini bermakna borang keizinan yang ditandatangani itu hanya akan membantu sebagai satu keterangan bahawa pesakit telah bersetuju, tidak lebih dari itu. Apa yang menjadi isu penting di akhir sekali adalah realiti keizinan tersebut.

Isu berkenaan kebolehterimaan borang yang digunakan untuk merekod keengganan pesakit untuk menerima rawatan sebagai bukti bahawa pesakit memang telah enggan menerima rawatan telah dibincangkan dalam kes *Re T*.⁸ Di dalam kes ini, Lord Donaldson MR menyatakan:

They will be wholly ineffective... if the patient is incapable of understanding them, they are not explained to him and there is no good evidence (apart from the patient's signature) that he had that understanding and fully appreciate the significance of signing it.⁹

Maka di sini isu paling utama yang akan ditentukan oleh mahkamah adalah keadaan fikiran pesakit pada ketika itu. Apakah pesakit benar-benar memahami maklumat yang diterangkan kepadanya dan apakah sebenarnya yang beliau izinkan untuk dilakukan ke atas tubuh badannya. Kennedy dan Grubb berpendapat bahawa isu sama ada pesakit telah memberi keizinan nyata dalam bentuk tulisan ataupun lisan bukan menjadi

persoalan yang utama. Sebaliknya isu yang penting adalah sama ada pesakit telah memberi keizinan yang sebenar-benarnya, mengikut keadaan fikirannya pada ketika itu, kepada rawatan atau prosedur yang hendak dilakukan. Malah menurut mereka lagi keizinan yang sah adalah dianggap telah diberikan walaupun pesakit tidak menunjukkan persetujuannya. Ini adalah dengan syarat dalam pemikirannya pada ketika itu pesakit memang bersetuju untuk memberi keizinannya.¹⁰ Seperti yang telah dinyatakan di atas, yang dimaksudkan keizinan adalah keadaan fikiran pesakit.¹¹ Fakta bahawa pesakit tidak meluahkan keizinannya secara lahiriah tidak menghalang keizinan tersebut dari dianggap sah di bawah undang-undang.

KEIZINAN TERSIRAT

Keizinan juga boleh diberikan melalui perbuatan yang tersirat, dan tidak semestinya diberikan secara nyata melalui perkataan. Di dalam satu kes lama yang telah diputuskan di Amerika Syarikat iaitu *O'Brien v Cunard*,¹² seorang imigran yang telah menghulurkan tangannya kepada doktor yang sedang memberi suntikan vaksin cacar air kepada imigran-imigran yang lain adalah diputuskan telah memberi keizinannya secara tersirat kepada suntikan vaksin tersebut. Plaintif membawa tindakan serang sentuh kerana mendakwa beliau tidak memberi keizinan untuk disuntik. Tuntutan plaintif telah ditolak. Mahkamah Agong Massachusetts telah memutuskan bahawa terdapat keizinan tersirat dalam kes tersebut. Keizinan adalah disiratkan daripada keadaan persekitaran dan tingkah laku plaintif sendiri.¹³

Keizinan tersirat adalah satu keadaan di bawah undang-undang di mana sesuatu rawatan atau prosedur perubatan yang dilakukan adalah diiktiraf sebagai sah disisi undang-undang walaupun pesakit sebenarnya tidak memberi keizinan. Dalam kes *O'Brien* ini Hakim Knowlton berpendapat bahawa plaintif tidak memberi keizinan tetapi beliau adalah dihalang daripada menggunakan fakta ini kerana keizinannya adalah disiratkan daripada keadaan persekitaran dan tingkah lakunya pada masa tersebut.¹⁴ Dalam keadaan di mana berdasarkan tingkah laku dan perbuatan pesakit adalah munasabah untuk mengatakan bahawa beliau telah memberikan keizinannya (walaupun sebenarnya pesakit tidak memberi keizinan), doktor boleh menggunakan dalihan keizinan secara tersirat.¹⁵ Namun demikian, sama ada pesakit boleh dikatakan sebagai telah memberi keizinan secara tersirat ataupun tidak adalah satu persoalan fakta dalam setiap kes.¹⁶

Bagaimanapun, dalam keadaan di mana pesakit tidak berupaya untuk memberi keizinan disebabkan tidak kompeten di sisi undang-undang, contohnya seorang pesakit mental kekal, adalah jelas bahawa keizinan tidak sesuai untuk disiratkan.¹⁷ Dalam kes-kes seperti ini justifikasi undang-undang yang sesuai digunakan adalah

dengan mengaplikasikan prinsip keperluan seperti yang diterima oleh House of Lords dalam kes *Re F (Mental Patient: Sterilisation)*.¹⁸ Dengan ini boleh dirumuskan bahawa, undang-undang akan hanya menerima dalihan bahawa pesakit telah memberi keizinan tersirat (walaupun sebenarnya tiada keizinan) dalam keadaan di mana seorang yang munasabah akan membuat satu kesimpulan berdasarkan perbuatan plaintif, bahawa beliau telahpun memberi keizinan kepada sesuatu prosedur atau rawatan perubatan.¹⁹

ELEMEN-ELEMEN PENTING DALAM KEIZINAN

Bagi menjadikan sesuatu keizinan itu sah di sisi undang-undang, ia mestilah keizinan yang sebenar-benarnya dan sah di sisi undang-undang. Ini bererti pesakit yang memberi keizinan itu mestilah telah memenuhi ketiga-tiga elemen yang penting iaitu:²⁰

keizinan itu telah diberikan dengan sukarela

1. Keizinan pesakit mestilah diberikan secara sukarela atas kehendaknya sendiri. Pesakit mestilah bebas dari sebarang bentuk paksaan atau kekerasan yang boleh mempengaruhinya untuk memberikan keizinan kepada rawatan.
2. Pesakit mempunyai keupayaan atau kompeten untuk memberi izin.
3. Bagi membolehkan pesakit memberi keizinan yang sah menurut undang-undang, pesakit itu mestilah mempunyai keupayaan untuk memberi keizinan kepada rawatan perubatan. Terdapat anggapan bahawa setiap orang dewasa adalah mempunyai keupayaan untuk memberi keizinannya sendiri. Namun masalah seringkali timbul dalam kes-kes yang melibatkan pesakit kanak-kanak atau orang dewasa yang mengalami kecacatan atau kecelaruan mental.²¹
4. Pesakit tersebut telah diberi maklumat yang secukupnya berhubung dengan jenis atau sifat rawatan yang diizinkan untuk dilakukan ke atasnya.
5. Bagi membolehkan pesakit membuat keputusan sama ada untuk memberi keizinan ataupun tidak, pesakit mestilah telah diberikan maklumat yang mencukupi.

Sebelum ini telah dijelaskan bahawa keizinan boleh diberikan secara nyata iaitu sama ada secara lisan ataupun bertulis dan seperti yang telah dinyatakan, adalah menjadi satu amalan di hospital-hospital untuk menyediakan borang keizinan bagi ditandatangani oleh pesakit sebelum pesakit menjalani prosedur-prosedur rawatan tertentu seperti pembedahan. Tandatangan di borang keizinan adalah keizinan yang diberikan secara nyata iaitu secara bertulis. Berhubung amalan ini, sebelum pesakit menandatangani borang tersebut, pihak doktor yang akan menjalankan prosedur berkenaan mestilah memberi maklumat-maklumat seperti sifat dan tujuan prosedur

tersebut dan seperti yang telah dibincangkan sebelum ini, maklumat-maklumat lain yang perlu diberikan termasuklah risiko-risiko yang terdapat pada prosedur rawatan itu. Dalam hal ini, selalunya borang keizinan yang disediakan itu akan mengandungi pernyataan bahawa sifat dan tujuan prosedur yang akan dilakukan itu telahpun diterangkan kepada pesakit. Pesakit seterusnya dikehendaki menurunkan tandatangannya di atas borang bagi menandakan keizinan adalah diberikan kepada prosedur rawatan yang akan dijalankan.

Tujuan borang keizinan adalah sebenarnya untuk membantu pihak doktor mendapatkan keizinan yang sah dibawah undang-undang.²² Namun begitu adakah borang keizinan yang ditandatangani itu dapat melindungi pihak doktor yang telah melakukan kecuaiian perubatan dalam aspek izin bermaklumat? Izin bermaklumat adalah bermaksud keizinan yang diberikan pesakit selepas doktor memberikan maklumat-maklumat yang relevan berkaitan dengan rawatan perubatan yang dicadangkan dan hendak dilakukan ke atasnya. Maklumat-maklumat yang relevan itu termasuklah sifat rawatan, tujuan ia hendak dilakukan, risiko-risiko yang wujud dalam prosedur itu dan juga faedah yang boleh didapati daripada rawatan. Maka izin bermaklumat adalah merujuk kepada keizinan yang diberikan pesakit setelah pesakit telah diberikan maklumat lengkap berhubung rawatan perubatan yang hendak dijalankan ke atasnya seperti sifat rawatan, tujuan rawatan diberikan, risiko-risiko yang terdapat termasuklah risiko yang material dan faedah yang boleh didapati.

Adalah didapati dari kes-kes yang telah diputuskan bahawa borang keizinan yang telah ditandatangani pesakit tidak semestinya akan menjadi satu pembelaan dalam kes tuntutan pesakit bahawa doktor telah gagal memperolehi keizinannya yang sah. Di dalam kes *Chatterton v Gerson*²³, Hakim Bristow menyatakan bahawa:

*“...getting a patient to sign a pro forma expressing consent to undergo the operation ‘the effect and nature of which have been explained to me’...should be a valuable reminder to everyone of the need for explanation and consent. But it would be no defence to an action based on trespass to the person if no explanation had in fact been given. The consent would have been expressed in form only, not in reality.”*²⁴

Dalam kes *Re T (Adult: Refusal of Treatment)*²⁵ Lord Donaldson, MR pula telah memberi komen bahawa:

*“It is clear that such forms are designed primarily to protect the hospital from legal action. They will be wholly ineffective for this purpose if the patient is incapable of understanding them, they are not explained to him and there is no good evidence (apart from the patient’s signature) that he had that understanding and fully appreciated the significance of signing it.”*²⁶

Pernyataan-pernyataan yang dipetik dari kes *Chatterton* dan *Re T* di atas menunjukkan bahawa tanda tangan di borang semata-mata bukanlah satu keterangan konklusif bahawa pesakit telah memahami prosedur yang dipersetujui seandainya perkara tersebut tidak diterangkan kepadanya. Tandatangan pesakit di borang keizinan hanya

merupakan keterangan dan bukannya satu bukti bahawa pesakit telah memberi keizinan kerana keizinan yang diberikan tanpa mendapat maklumat yang secukupnya bagi membolehkan pesakit memahami apa yang akan dijalankan bukanlah satu keizinan yang sebenar. Justeru sifat sebenar borang keizinan adalah sebagai sebuah keterangan dan ianya bukanlah keizinan itu sendiri. Meisel dan Kuczeski berpendapat bahawa:

“Perhaps the most fundamental and pervasive myth about informed consent is that informed consent has been obtained when a person signs a consent form. Nothing could be further from the truth, as many courts have pointed out to physicians who were only too willing to believe this myth.”²⁷

Namun, Kedua-duanya berpendapat bahawa, borang keizinan tetap mempunyai nilainya yang tersendiri. Borang keizinan adalah berfungsi sebagai satu inferens bahawa pesakit telah pun sekurang-kurangnya mempunyai peluang untuk membaca maklumat yang terdapat dalam borang. Namun dalam konteks ini apa yang penting adalah apakah bentuk maklumat yang terdapat dalam borang tersebut? Sekiranya terdapat maklumat-maklumat berhubung risiko-risiko prosedur serta maklumat-maklumat lain yang berguna bagi membantu pesakit membuat pertimbangan, maka ia boleh membantu defendan dalam pembelaannya. Sebaliknya, jika borang itu tidak mengandungi maklumat yang mencukupi bagi membantu pesakit membuat keputusan sama ada untuk memberi keizinan atau tidak, maka ini akan memberi kelebihan kepada pihak pesakit dalam tuntutan.

Justeru di samping keperluan menandatangani borang keizinan, perkara utama yang perlu dititik beratkan sebenarnya adalah bagi doktor meluangkan masa untuk memberi penjelasan dan maklumat kepada pesakit berhubung prosedur pembedahan yang akan dijalaninya. Ini adalah bagi membolehkan pesakit membuat pertimbangan berdasarkan maklumat-maklumat yang diberikan itu. Ringkasnya doktor mestilah melibatkan diri dalam proses mendapatkan keizinan dan bukan hanya bergantung semata-mata kepada fakta terdapatnya tanda tangan pesakit pada borang keizinan bagi menyokong pembelaannya bahawa pesakit telah memberi keizinan yang sah di bawah undang-undang.

Dalam kes *Williamson v East London & City Health Authority*,²⁸ pihak pesakit/plaintif yang telah pernah menjalani implan payu dara telah menurunkan tanda tangannya di borang keizinan pada bulan Januari 1994 bagi menjalani prosedur “*breast prosthesis*” dan “*right open capsulotomy*.” Di antara bulan Januari dan April, keadaan pesakit menjadi semakin buruk dan beliau telah dimasukkan ke hospital. Pemeriksaan telah dilakukan oleh pakar bedah yang mendapati terdapat tumor di bahagian lengan kanan pesakit. Pihak pakar bedah telah memberi keterangan di mahkamah bahawa beliau telah memberitahu plaintif bahawa beliau akan terpaksa membuang sebahagian besar dari payu dara kanan plaintif. Sebaliknya, plaintif mendakwa bahawa beliau

memahami bahawa hanya sebahagian kecil saja tisu payu daranya yang akan dibuang. Beliau mendakwa sekiranya beliau telah diberitahu bahawa satu mastektomi akan dijalankan, beliau tentu tidak akan memberi keizinannya tetapi sebaliknya keluar dari hospital untuk mendapatkan pandangan kedua dari pihak lain.

Didapati bahawa borang keizinan yang ditandatangani pada bulan Januari telah dipinda bagi menunjukkan sifat sebenar prosedur yang dijalankan pada bulan April tetapi pindaan tersebut tidak ditandatangani oleh pesakit. Dengan mengambil kira kepentingan yang diletakkan oleh plaintif pada bentuk payu daranya dan fakta bahawa beliau tidak menandatangani pindaan pada borang keizinan, Mahkamah memutuskan bahawa terdapat kebarangkalian bahawa prospek satu prosedur mastektomi akan dijalankan telah tidak dijelaskan kepada pesakit. Maka, pesakit diputuskan sebagai tidak memberi keizinannya kepada prosedur mastektomi tersebut.²⁹

Jelas bahawa selain dari melihat kepada borang keizinan dalam menentukan sama ada pesakit telah memberi keizinan am kepada sesuatu prosedur, mahkamah turut akan mengambil kira keadaan-keadaan sekelilingnya. Dalam kes *Bushett v Cowan*³⁰ pesakit telah menandatangani borang keizinan membenarkan pembedahan biopsi di paha kanan. Di dalam borang tersebut juga terdapat peruntukan bahawa doktor dibenarkan menjalankan “*such further or alternative measures as may be found necessary during the course of operation.*” Pembedahan tersebut adalah bertujuan untuk memastikan sama ada terdapat sel kanser. Semasa pembedahan sedang berjalan, doktor yang melakukan prosedur tersebut mendapati terdapat kawasan tulang yang tidak normal lalu terus membuat biopsi tulang. Pesakit membawa tuntutan kerana mendakwa doktor tersebut telah melakukan serang sentuh.

Mahkamah memutuskan doktor tidak bertanggungjawab kerana biopsi tulang yang dilakukan itu tidak terkeluar dari skop keizinan yang telah diberikan. Ini adalah kerana dalam menentukan apakah yang telah diizinkan oleh pesakit semasa beliau bersetuju untuk menjalani prosedur tersebut, isi kandungan borang keizinan mestilah dibaca dengan mengambil kira ke semua keadaan yang membawa kepada pembedahan yang telah dijalankan. Mahkamah memutuskan bahawa tujuan umum pembedahan adalah bersifat satu penyiasatan (*investigatory*) bagi mengenal pasti punca kepada masalah kesihatan yang dihadapi oleh pesakit yang menyebabkannya merujuk kepada doktor pakar tersebut.³¹

CIRI-CIRI BORANG KEIZINAN

Sesebuah borang keizinan itu selalunya akan mengandungi ciri-ciri umum yang hampir sama dalam aspek jenis-jenis maklumat yang tertera di atasnya. Maklumat-maklumat yang dinyatakan dalam borang adalah:

1. Pesakit atau di mana pesakit adalah kanak-kanak, penjaganya, memberi keizinan untuk rawatan diberikan dan perakuan bahawa penjelasan mengenai prosedur rawatan itu diberikan oleh doktor (nama doktor dinyatakan)
2. Jenis prosedur yang akan dijalankan akan diisikan di ruang kosong oleh doktor yang berkenaan.
3. Pesakit juga dengan itu memberi keizinan kepada apa-apa rawatan lanjutan yang dirasakan perlu bagi rawatan yang dinyatakan di atas dan juga memberi keizinan untuk diberikan bius yang biasa, bius setempat atau dalam bentuk lain, bagi tujuan tersebut.
4. Pesakit bersetuju bahawa tidak terdapat jaminan bahawa rawatan atau pembedahan yang akan dijalankan itu akan dilakukan oleh mana-mana doktor tertentu atau bius diberikan oleh mana-mana pakar bius tertentu.
5. Tarikh keizinan pesakit diberikan.
6. Tandatangan pesakit menandakan keizinannya kepada rawatan atau pembedahan yang akan dijalankan.

KEKURANGAN YANG SERING TERDAPAT PADA BORANG KEIZINAN

Terdapat beberapa kekurangan yang sering wujud pada sesuatu borang keizinan. Semua kekurangan tersebut akan diuraikan selepas ini.

SIFAT UMUM BORANG KEIZINAN

Berdasarkan perbincangan di atas, boleh dirumuskan bahawa maklumat-maklumat yang terdapat dalam borang keizinan adalah berbentuk umum di mana doktor hanya akan menyatakan jenis rawatan atau pembedahan yang akan dijalankan. Namun tidak terdapat ruang untuk dinyatakan secara spesifik apakah sifat dan tujuan pembedahan atau rawatan yang akan dilakukan itu. Sepatutnya doktor yang bertanggungjawab untuk mengambil keizinan pesakit itu berusaha untuk memberikan maklumat serta penjelasan berhubung sifat rawatan, tujuan rawatan atau pembedahan itu dilakukan serta risiko yang terdapat pada rawatan atau prosedur pembedahan itu. Pemberian maklumat-maklumat dan penjelasan mengenai apa yang akan dilakukan inilah yang dikatakan sebagai proses mendapatkan keizinan. Segala maklumat dan penjelasan yang diberikan hendaklah dicatatkan di dalam borang. Ini akan menjadi keterangan bahawa pesakit telahpun memberi keizinannya selepas maklumat-maklumat yang berkaitan dijelaskan kepadanya dan pesakit telah memahaminya.

PERUNTUKAN YANG BERSIFAT MENYELURUH (BLANKET PROVISION)

Dalam borang keizinan selalunya terdapat frasa yang menyatakan bahawa pesakit memberi keizinan kepada apa-apa rawatan yang didapati perlu dijalankan sebagai tambahan atau lanjutan daripada prosedur rawatan yang telah diizinkan. Frasa ini merupakan satu peruntukan yang bersifat umum di mana meliputi semua atau apa-apa jua prosedur rawatan yang dirasakan perlu oleh pihak yang menjalankan rawatan. Ia memberi kuasa kepada doktor untuk menjalankan apa-apa prosedur rawatan namun apakah prosedur tersebut tidak dinyatakan dengan spesifik.³²

Kesan undang-undang bagi frasa sebegini boleh dipersoalkan memandangkan apa-apa prosedur yang dijalankan nanti mestilah boleh dijustifikasikan di bawah prinsip keperluan iaitu prosedur rawatan yang dijalankan itu perlu bagi menyelamatkan nyawa atau mengelakkan kecederaan kekal kepada pesakit.³³ Ringkasnya ia dijalankan demi kepentingan terbaik pesakit.³⁴ Sebaliknya jika doktor tidak dapat memberi justifikasi mengapa prosedur rawatan tambahan itu perlu dijalankan berdasarkan prinsip tersebut,³⁵ maka frasa umum tadi mungkin tidak akan melindungi pihak doktor dari tuntutan serang sentuh memandangkan terdapat kebarangkalian bahawa pesakit tidak menyedari sifat prosedur rawatan yang dijalankan itu.³⁶ Justeru boleh diujahkan bahawa frasa berbentuk umum seperti itu tidak mempunyai kuasa untuk memberi perlindungan kepada doktor daripada tuntutan undang-undang kecuali prosedur yang dijalankan itu benar-benar perlu.³⁷

KEIZINAN PESAKIT KEPADA PENGGUNAAN BIUS

Frasa yang menyatakan bahawa pesakit turut memberi keizinan kepada penggunaan bius yang biasa, bius setempat atau dalam bentuk lain, bagi tujuan prosedur rawatan atau pembedahan yang akan dijalankan adalah bersifat menyeluruh sama seperti frasa yang dibincangkan sebelum ini. Frasa ini tidak menyatakan secara spesifik bentuk bius yang diinginkan oleh pesakit, contohnya bius biasa atau bius epidural. Juga tidak terdapat ruang dalam borang keizinan untuk mencatatkan sama ada isiko dari penggunaan bius telah diperjelaskan kepada pesakit dan jika ia telah dijelaskan, apakah maklumat spesifik yang telah diberikan dan sama ada pesakit telah memahaminya. Dengan itu telah diujahkan bahawa frasa berkenaan penggunaan bius ini mempunyai faedah perundangan yang terhad terutamanya dalam insiden di mana pesakit telah mendapat kecederaan atau kesan buruk daripada penggunaan bius yang diberikan.

PEMAHAMAN PESAKIT

Adalah penting bagi pesakit untuk memahami isi kandungan borang keizinan yang ditandatangani. Bagi membolehkan pesakit benar-benar membuat satu keizinan yang bermaklumat, apa yang perlu adalah maklumat-maklumat yang mencukupi berhubung prosedur rawatan yang akan dijalankan dan penjelasan dari pihak doktor mengenai isi kandungan borang keizinan yang perlu ditandatangani. Tidak dapat dinafikan bahawa ada di antara pesakit-pesakit yang mungkin mempunyai masalah untuk memahami isi kandungan borang tersebut disebabkan beberapa faktor seperti buta huruf serta masalah untuk memahami bahasa yang digunakan dalam borang.³⁸ Sebagai contohnya, pesakit yang berbangsa India yang hanya memahami Bahasa Tamil mungkin tidak dapat memahami isi kandungan borang yang ditulis dalam Bahasa Malaysia atau Bahasa Inggeris.

Dalam kes *Tan Ah Kau v The Government of Malaysia*³⁹ terdapat dakwaan bahawa tujuan dan komplikasi yang mungkin akan timbul akibat pembedahan yang dicadangkan telah diterangkan oleh seorang doktor Melayu (yang menjadi saksi bagi pihak defendan) dan diterjemahkan kepada pesakit oleh seorang jururawat berbangsa Cina. Namun begitu, pihak defendan gagal untuk memanggil jururawat yang dimaksudkan itu untuk memberi keterangan di mahkamah. Hal ini menyebabkan mahkamah mengaplikasikan seksyen 114(g) Akta Keterangan yang mana ia telah melemahkan kes pihak defendan. Defendan tidak dapat membuktikan bahawa maklumat berkenaan tujuan pembedahan dan risikonya telah benar-benar difahami oleh pesakit yang berbangsa Cina itu.⁴⁰

KESIMPULAN

Perbincangan dalam artikel ini menunjukkan bahawa bagi menjadikan satu keizinan itu sah, elemen-elemen keizinan yang sah mestilah dipatuhi. Pesakit mestilah mempunyai keupayaan untuk memberi keizinannya dan keizinan tersebut mestilah diberikan dengan sukarela, bebas daripada unsur-unsur paksaan atau pujukan. Sebelum pesakit boleh memberikan keizinan yang diterima oleh undang-undang, beliau mestilah telah mendapat maklumat yang mencukupi dan memadai bagi membolehkannya membuat keputusan sama ada untuk memberi keizinan ataupun tidak. Bagi elemen ini, doktor mempunyai peranan penting untuk memberikan maklumat-maklumat tersebut yang termasuklah sifat prosedur dan juga risiko-risiko yang terdapat dalam prosedur rawatan perubatan yang akan dijalankan.

Bagi melaksanakan tanggungjawab ini, borang keizinan memainkan peranan sebagai sebuah keterangan namun ia bukanlah keizinan itu sendiri. Borang keizinan tidak akan melepaskan pihak doktor daripada tanggungjawab untuk memberi maklumat yang mencukupi

kepada pesakit agar pesakit benar-benar memahami sifat dan jenis rawatan yang akan dilakukan ke atasnya, risiko-risiko yang ada dan juga pesakit berhak mengetahui sekiranya beliau mempunyai rawatan alternatif yang lain. Dengan adanya maklumat-maklumat yang lengkap ini, pesakit akan berada dalam kedudukan yang lebih baik untuk membuat pertimbangan yang sewajarnya bagi membolehkan beliau membuat keputusan sama ada untuk memberi keizinan ataupun tidak.

NOTA

- ¹ Pattinson, S., *Medical Law & Ethics*, Sweet & Maxwell, London, 2006, hlm. 102
- ² *Sidaway v Bethlem Royal Hospital* (1985) 1 All E R 643, 658
- ³ Brazier, M., *Medicine, Patients and the Law*, Penguin Books, 1992, hlm. 75
- ⁴ Kennedy, I. & Grubb, A., *Principles of Medical Law*, Oxford University Press, Oxford, 1998, hlm. 124
- ⁵ Kennedy, I. & Grubb, A., *Principles of Medical Law*, Oxford University Press, Oxford, 1998, hlm. 124
- ⁶ (1981) 1 All E R 257
- ⁷ (1981) 1 All E R 265
- ⁸ (1994) 4 All E R 649
- ⁹ (1994) 4 All E R 663
- ¹⁰ Kennedy, I. & Grubb, A., *Principles of Medical Law*, Oxford University Press, Oxford, 1998, hlm. 125
- ¹¹ Lihat kata-kata Lord Diplock dalam kes *Sidaway v Bethlem Royal Hospital Governors* (1985) 1 All E R 658
- ¹² *O'Brien v Cunard* (1891) 28 N.E. 266
- ¹³ (1891) 28 N.E. 266. Hakim Knowlton menyatakan: "If the plaintiff's behavior was such as to indicate consent on her part, [the surgeon] was justified in his act, whatever her unexpressed feelings may have been. In determining whether she consented, he could be guided only by her overt acts and the manifestation of her feelings."
- ¹⁴ (1891) 28 NE. 266
- ¹⁵ Kennedy, I. & Grubb, A., *Principles of Medical Law*, Oxford University Press, Oxford, 1998, hlm. 127
- ¹⁶ Kennedy, I. & Grubb, A., *Principles of Medical Law*, Oxford University Press, Oxford, 1998, hlm. 127
- ¹⁷ Kennedy, I & Grubb, A., *Principles of Medical Law*, Oxford University Press, Oxford, 1998, hlm. 128
- ¹⁸ (1989) 2 All E R 545, 56.
- ¹⁹ Walau apapun, adalah lebih baik bagi seorang doktor untuk tidak membuat anggapan bahawa keizinan telah diberikan semata-mata kerana pesakit hanya mendiamkan diri atau telah pergi kepadanya untuk meminta nasihat mengenai masalah kesihatan yang sedang dihadapinya. Ini adalah kerana mahkamah selalunya akan berpegang kepada: "the right of a patient... to have an examination, a diagnosis, advice and consultations, and... thereafter... to determine what, if any, operation or treatment shall be proceeded with" *Parmley v Parmley and Yule*, (1945) 4 D.L.R 81,89 (S.C. Can.)
- ²⁰ Pattinson, S.D., *Medical Law & Ethics*, Sweet & Maxwell, London, 2006, hlm. 121
- ²¹ Devereux, J., *Australian Medical Law*, Cavendish Publishing Pty. Ltd., Sydney, 2002, hlm. 80

- ²² Cavell, R., Towards A Better Consent Form, (2007) 14 *JLM* 326
- ²³ (1981) Q.B. 432
- ²⁴ (1981) Q.B. 432, hlm. 443
- ²⁵ (1992) 4 All E R 649
- ²⁶ (1992) 4 All E R 649
- ²⁷ Meisel, A. & Kuczeski, M., Legal and Ethical Myths About Informed Consent, *Arch Intern Med*: vol 156, Dec 9/23, 1996, 2521, hlm. 2522
- ²⁸ (1998) B.M.L.R. 85, QBD
- ²⁹ Sementara itu dalam kes *Coughlin v Kuntz* juga mahkamah telah memutuskan bahawa pesakit sebenarnya tidak memahami sifat prosedur yang akan dilakukan. Justeru walaupun pesakit telah menandatangani borang memberi keizinannya, mahkamah berpendapat bahawa tidak terdapat satu keizinan yang sah. (1987) 42 C.C.L.T. 142 (B.C.S.C.), dalam Jones, M.M., *Medical Negligence*, Sweet & Maxwell, London, 2003, hlm. 459
- ³⁰ (1991) 2 Med. L. R. 271
- ³¹ (1991) 2 Med. L. R. 271, hlm. 274-275 . Kennedy berpendapat bahawa walaupun borang keizinan boleh berperanan sebagai satu keterangan bahawa pesakit telah memberi bahawa pesakit telah diberi maklumat berhubung prosedur yang akan dilaksanakan, namun ianya tidak oleh dianggap sebagai pengganti kepada peranan doktor untuk memberi pendedahan penuh maklumat kepada pesakit. Kennedy, I., The Patient On The Clapham Omnibus, *The Modern Law Review*, Vol. 47, No. 4, July 1984, 454, hlm. 470
- ³² Azim Nagree, Consent Forms and the Medical Profession, (1997) *JLM* vo. 4, 336, hlm. 338
- ³³ *Marshall v Curry* (1933) 3 D.L.R. 260.
- ³⁴ *F v West Berkshire Health Authority* (1989) 2 All E R 545
- ³⁵ Lihat *Murray v McMurchy* (1949) 2 D.L.R. 442
- ³⁶ *Chatterton v Gerson* (1981) Q.B. 432
- ³⁷ Azim Nagree, Consent Forms and the Medical Profession, (1997) *JLM* vo. 4, 336, hlm. 338
- ³⁸ Azim Nagree, Consent Forms and the Medical Profession, (1997) *JLM* vo. 4, 336, hlm. 339
- ³⁹ (1997) 2 AMR 1383
- ⁴⁰ Walau bagaimanapun, perlu diutarakan bahawa fakta bahawa pesakit tidak menandatangani borang keizinan bukanlah terus membawa maksud pesakit tidak memberikan keizinannya. Seperti yang dinyatakan sebelum ini, borang keizinan hanya bersifat *evidentiary* lalu terdapat kebarangkalian bahawa pesakit telahpun memberikan keizinannya setelah diberi maklumat-maklumat yang memadai bagi membolehkannya membuat keputusan. Namun ketiadaan tandatangan pesakit boleh bertindak sebagai petanda bahawa pesakit tidak memberi keizinan kepada prosedur rawatan yang dijalankan dengan mengambil kira keterangan-keterangan sampingan yang lain.

RUJUKAN

- Pattinson, S. 2006. *Medical Law & Ethics*. London: Sweet & Maxwell.
- Brazier, M. 1992. *Medicine, Patients and the Law*. Penguin Books.
- Kennedy, I. & Grubb, A. 1998. *Principles of Medical Law*. Oxford: Oxford University Press.
- Devereux, J. 2002. *Australian Medical Law*. Sydney: Cavendish Publishing Pty. Ltd.
- Cavell, R. 2007. Towards a better consent form. 14 *JLM* 326.
- Meisel, A. & Kuczeski, M. 1996. Legal and ethical myths about informed consent. *Arch Intern Med*. 156 (Dec 9/23): 2521.
- Jones, M. M. 2003. *Medical Negligence*. London: Sweet & Maxwell, London.
- Kennedy, I. 1984. The patient on the clapham omnibus *The Modern Law Review* 47(4): 454.
- Azim Nagree. 1997. Consent forms and the medical profession. *JLM* 4: 336.

Dr. Tengku Noor Azira Tengku Zainudin
Fakulti Undang-undang
Universiti Kebangsaan Malaysia
43600 UKM Bangi
Selangor
E-mel : tna@ukm.edu.my

Dr. Anita Abdul Rahim
Professor Madya
Fakulti Undang-undang
Universiti Kebangsaan Malaysia
43600 UKM Bangi
Selangor
E-mel : aar@ukm.edu.my