

PENOLAKAN KEPUTUSAN MEDIS PASIEN DEWASA KOMPETEN

Adi Herisasono · Lilik Herawati

Universitas Sunan Giri Surabaya

adiherisasono@gmail.com, drilikherawatimh@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to analyze the basis for refusing medical decisions of competent adult patients. Through normative juridical research, this study examines the application of norms or rules in positive law. Research results refusal of medical action is a right owned by patients based on the Medical Practice Act No. 29 of 2004 in Article 52 point (d) which contains the right to refuse medical action and Health Law No. 36 of 2009 Article 56 point (a) also regulates patient rights, namely that patients have the right to refuse medical action. However, this right does not apply to people with infectious diseases in the wider community, the state of a person who is unconscious and has severe mental disorders. If the patient exercises his right to refuse a medical action and the patient has received sufficient information, then all consequences for the refusal are the responsibility of the patient himself. If the patient uses his right to refuse a medical action, then the patient has waived his legal rights against the doctor. Whereas the legal consequences of refusing medical action against a doctor if the doctor has carried out his obligations, the doctor is free from all legal consequences that arise after the refusal, both in aspects of civil law and aspects of criminal law.

Keywords: *Competent Adult Patients, Denial of Medical Decisions, Patient Center Care*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dasar penolakan keputusan medis pasien dewasa kompeten. Melalui penelitian yuridis normatif, penelitian ini mengkaji penerapan norma-norma atau kaidah-kaidah dalam hukum positif. Hasil Penelitian penolakan tindakan medis adalah hak yang dimiliki oleh pasien berdasarkan Undang-Undang Praktik kedokteran No. 29 Tahun 2004 pada Pasal 52 poin (d) yang berisi tentang hak menolak tindakan medis dan Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 Pasal 56 poin (a) juga mengatur hak pasien yaitu pasien berhak menolak tindakan medis. Namun, hak tersebut tidak berlaku pada penderita penyakit menular kedalam masyarakat yang luas, keadaan seorang yang tidak sadarkan diri dan gangguan mental berat. Apabila pasien mempergunakan haknya dalam memberikan penolakan terhadap suatu tindakan medis dan pasien telah mendapatkan informasi yang cukup maka segala konsekuensi atas penolakan tersebut menjadi tanggung jawab pasien itu sendiri. Apabila pasien menggunakan haknya dalam menolak suatu tindakan medis maka pasien telah melepaskan hak hukumnya terhadap dokter. Sedangkan akibat hukum penolakan tindakan medis terhadap dokter apabila dokter telah menjalankan kewajibannya maka dokter terlepas dari segala akibat hukum yang timbul setelah penolakan tersebut baik pada aspek hukum perdata maupun aspek hukum pidana.

Kata Kunci: *Pasien Dewasa Kompeten, Penolakan Keputusan Medis, Patient Center Care*

PENDAHULUAN

Dalam Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Pengaturan mengenai hubungan antara tenaga medik, rumah sakit dan pasien terdapat dalam berbagai peraturan perundang-undangan, di antaranya yaitu

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang No. 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Dalam aspek hukum kesehatan, hubungan dokter dengan pasien terjalin dalam ikatan transaksi atau kontrak terapeutik (Husein Kertabal,1993). Masing-masing pihak, yaitu yang memberi pelayanan (*medical providers*) dan yang menerima pelayanan (*medical receivers*) mempunyai hak dan kewajiban yang harus dihormati. Dalam ikatan demikianlah masalah Persetujuan Tindakan Medik (PTM) ini timbul. Artinya, di satu pihak dokter (tim dokter) mempunyai kewajiban untuk melakukan diagnosis, pengobatan, dan tindakan medik yang terbaik menurut jalan pikiran dan pertimbangannya tetapi di lain pihak pasien atau keluarga pasien mempunyai hak untuk menentukan pengobatan atau tindakan medik apa yang akan dilaluinya.

Sengketa antara pasien dengan rumah sakit dan tenaga kesehatan menjadi fokus pemberitaan yang ramai di media massa. Tidak semua pemberitaan tersebut mendatangkan manfaat bagi masyarakat, bahkan justru sebaliknya. Misalnya, pemberitaan seputar malpraktik dapat membuat masyarakat menjadi kehilangan kepercayaan kepada komunitas medik yang menyediakan layanan kesehatan. Pasien memiliki pengetahuan dan wawasan yang cukup untuk menentukan sesuatu atas dirinya sendiri. Salah satunya tergolong pasien dewasa yang telah memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan dengan sadar, artinya pasien tersebut adalah pasien dewasa kompeten.

METODE PENELITIAN

Tipe penelitian dalam penulisan ini adalah yuridis normatif, yaitu penelitian yang difokuskan untuk mengkaji penerapan norma-norma atau kaidah-kaidah dalam hukum positif. (Zainuddin Ali ,2009) Penelitian hukum normatif memiliki ciri-ciri yaitu beranjak dari kesenjangan dalam norma/asas hukum, tidak menggunakan hipotesis, dan menggunakan bahan hukum yang terdiri atas bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Di dalam penelitian hukum normatif, maka penelitian terhadap asas-asas hukum dilakukan terhadap kaidah-kaidah hukum yang merupakan patokan-patokan dalam berperilaku atau bersikap tidak pantas (Nomensen Sinamo,2009).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penolakan pasien dewasa kompeten dalam proses pembuatan keputusan medis

Pasien yang kompeten menurut Permenkes RI Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 Pasal 1 ayat (7) yang berbunyi pasien yang kompeten adalah 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 (retardasi) mental dan tidak mengalami penyakit mental sehingga mampu membuat keputusan secara bebas.

Berdasarkan kompetensinya, hukum memberikan hak penuh kepada pasien menyatakan kehendak keputusan medis meskipun kehendak tersebut dilakukan pada kondisi sakit. Kehendak keputusan medis pasien yang mengandung aspek tidak bijak, bodoh, dan parsial, bukan halangan bagi pasien untuk menyatakan kehendak keputusan medis tersebut. Sebab, kehendak keputusan medis telah menjadi hak prerogatif dari pasien sebagai orang yang mempunyai kompetensi (Eko Pujiyono,2017).

Dalam Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, pengertian standar profesi disebutkan di dalam penjelasan pasal 50 sebagai berikut:

Yang dimaksud dengan standar profesi adalah batasan kemampuan (*knowledge, skill and professional attitude*) minimal yang harus dikuasai oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi.

Penjelasan pasal 50 ini merupakan penjelasan dari pasal 50 sub a yang menyebutkan bahwa dokter yang melaksanakan praktik kedokteran sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur, berhak memperoleh perlindungan hukum. Kemudian di dalam pasal 50 sub b disebutkan lebih lanjut bahwa memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional juga merupakan hak dokter.

Pasal 50 sub a dan b dan penjelasannya tersebut, dapat diketahui bahwa undang-undang menghendaki di dalam pelaksanaan praktik kedokteran, dokter berhak untuk melaksanakan praktik sesuai dengan standar profesi, dan bila telah melaksanakan praktik sesuai standar profesi yang berlaku, maka ia berhak mendapat perlindungan hukum. Di dalam standar operasional prosedur (SOP) tindakan medis maka dokter yang memeriksa harus memberikan informasi yang selengkap-lengkapnyanya kecuali bila dokter menilai bahwa informasi tersebut dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien. Namun apabila pasien menolak dilakukan tindakan medis terhadap dirinya setelah diberikan penjelasan yang cukup di dalam standar operasional prosedur maka pasien harus menanda tangani surat penolakan tindakan medis tersebut dengan dasar hak pasien yang harus dihormati. Penolakan pasien terhadap tindakan kedokteran adalah hak asasi pasien sebagai subyek hukum (Guwandi, J,2006).

Pada hakekatnya hak pasien atas penolakan tindakan medis ini merupakan pelaksanaan hak dasar atas pelayanan kesehatan (*the right to health care*) dan hak untuk menentukan nasib sendiri (*the right of self determination*) yang keduanya adalah hak pasien atas kesehatan yang harus diakui dan dihormati.

Tanggung jawab risiko atas penolakan keputusan medis pasien dewasa kompeten.

Pertanggungjawaban harus mempunyai dasar, yaitu hal yang menyebabkan timbulnya hak hukum bagi seorang untuk menuntut orang lain sekaligus berupa hal yang melahirkan kewajiban hukum orang lain untuk memberi pertanggungjawabannya (Titik Triwulan dan Shinta Febrian,2010).

Hubungan hukum selalu menimbulkan hak dan kewajiban yang timbal balik, hak dokter menjadi kewajiban pasien dan hak pasien menjadi kewajiban dokter. Keadaan itu menempatkan kedudukan dokter-pasien pada kedudukan yang sama dan sederajat. Hubungan dokter dan pasien adalah hubungan dalam jasa pemberian pelayanan kesehatan.

Perjanjian Terapeutik memiliki sifat dan ciri khusus, tidak sama dengan perjanjian umumnya, karena obyek perjanjian dalam transaksi terapeutik bukan kesembuhan pasien, melainkan mencari upaya yang tepat untuk kesembuhan pasien. Perjanjian dokter dengan pasien termasuk pada perjanjian tentang upaya (*Inspanings verbinten*). Dilihat dari hukum perdata maka *informed consent* merupakan syarat dari terjadinya suatu perjanjian terapeutik. Dalam hal ini kesepakatan tersebut disyaratkan berdasarkan kemauan bebas,

artinya tidak ada unsur paksaan atau tipuan. Selanjutnya pasal 1321 KUH Perdata menyebutkan bahwa persetujuan tidak mempunyai nilai jika diberikan karena salah pengertian atau dipaksakan atau diperoleh melalui tipuan.

Pada transaksi terapeutik terjadi suatu perikatan dua subjek hukum yaitu dokter dan pasien dalam perikatan tersebut menimbulkan hak dan kewajiban pada masing – masing pihak. Dalam transaksi terapeutik terjadi perikatan antara dokter dengan pasien dalam upaya penyembuhan penyakit. Profesional kesehatan memiliki kewajiban untuk memberikan keterangan dengan jelas kepada pasien tentang penyakit, alternatif tindakan medis, prognosis, dan sebagainya. Pasien dewasa kompeten memiliki hak atas dirinya dalam mengambil keputusan medis setelah didapatkan keterangan medis dari dokter atau tenaga kesehatan. Keputusan penolakan tindakan medis oleh pasien dewasa kompeten merupakan keputusan hukum dalam transaksi terapeutik. Penolakan tindakan medis oleh pasien dewasa kompeten harus dinyatakan secara tertulis sebagai bukti atas penolakan tersebut. Adanya pernyataan penolakan tindakan medis dapat diartikan bahwa transaksi terapeutik telah selesai. Dengan selesainya transaksi terapeutik tidak lagi dibebankan suatu tanggung jawab pada dokter atas pasien dewasa kompeten dengan penyakitnya. Dengan demikian adanya penolakan tindakan medis oleh pasien dewasa kompeten merupakan keputusan hukum yang berakibat terputusnya transaksi terapeutik (Achmad, Biben, 2005).

Veronica Komalawati mengutip pendapat Solis seorang guru besar dalam bidang hukum kesehatan dan kedokteran dari Philipina memberikan 3 (Tiga) bentuk pola hubungan antara dokter atau dokter gigi dan pasien (Veronika Komalasari, 2012), yaitu:

1. *Aktivity-passivity relation*, pola hubungan yang terjadi dalam keadaan darurat (*emergency*), ketika kesadaran pasien sudah menghilang dan pasien atau keluarganya sepenuhnya tergantung pada dokter.
2. *Guidance-corporation relation*, diperumpamakan sebagai hubungan antara orang tua dan anak-anaknya. Orang tua memberikan nasihat-nasihat dan bimbingan, sedangkan anak-anak mematuhi nasihat dan bimbingan orang tuanya.
3. *Mutual participation relation*, dapat diperumpamakan sebagai hubungan antara sesama *orang* dewasa. Kedua belah pihak memiliki kedudukan yang sama dan seimbang.

Dengan diundangkannya UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, maka ancaman pidana terhadap kesalahan atau kelalaian yang dilakukan dokter yang mengakibatkan pasien menderita cacat atau luka-luka, tidak lagi semata-mata mengacu pada ketentuan Pasal 359, 360 dan 361 KUHP. Penolakan keputusan medis pasien ditinjau dari aspek hukum pidana bahwa dokter/tenaga kesehatan apabila telah memenuhi Undang-Undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 79 poin (c) maka dokter tidak bisa dipersalahkan secara hukum pidana. Dokter atau tenaga kesehatan dapat dituntut secara pidana jika telah terbukti melanggar standar profesi dan atau *standart operating procedure*.

KESIMPULAN

Pasien yang mempergunakan haknya dalam memberikan penolakan terhadap suatu tindakan medis dimana pasien telah mendapatkan informasi sesuai dengan prosedur yang

berlaku maka segala konsekuensi atas penolakan tersebut telah dimengerti dan segala akibatnya menjadi tanggung jawab pasien. Secara tegasnya apabila pasien menggunakan haknya dalam menolak suatu tindakan medik maka pasien telah melepaskan hak hukumnya terhadap dokter apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan. Sebagai akibat hukum penolakan tindakan medis terhadap dokter apabila dokter telah menjalankan kewajibannya dan pasien dalam menggunakan haknya memilih untuk menolak tindakan medis maka dokter terlepas dari segala akibat hukum yang timbul setelah penolakan tersebut baik pada aspek hukum perdata maupun aspek hukum pidana.

DAFTAR PUSTAKA

- Eko Pujiyono, (2017). *Keadilan Dalam Perawatan Medis*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Guwandi, J, (2006). *Informed Consent & Informed Refusal*, 4th edition, FKUI, Jakarta,
- Kertabala, Husein. (1993). *Segi-segi Etis dan Yuridis Informed Consent*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
- Nomensen Sinamo, (2009). *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Bumi Intitama Sejahtera,
- Ohoiwutun, Y.A. Triana. (2007). *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*. Malang: Bayumedia Publishing.
- Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 100 Tahun 1996, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKER/PER/III/2008, tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.
- Permenkes No. 290 Tahun 2008 Pasal 1 angka 1 Persetujuan Tindakan Kedokteran.
- Peter Mahmud Marzuki, (2011). *Penelitian Hukum*. Jakarta: Prenada Medis.
- Silow, S, et all. (2006). *Patient Centered Care for Underserved Populations : Definition and Soekidjo Notoatmojo*. (2010). *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Titik Triwulan dan Shinta Febrian, (2010). *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta,
- Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846).
- Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607).
- Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886).
- Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072).
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Veronika Komalasari, *Black Law Dictionary*, dalam Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, KDP, Bandung, 2012.