

TANGGUNG JAWAB HUKUM DOKTER DALAM PENGHENTIAN TINDAKAN MEDIK TERHADAP PASIEN TERMINAL

Puti Priyana ¹

Dosen Fakultas Hukum Universitas Negeri Singaperbangsa Karawang




DOI: <http://dx.doi.org/10.33603/hermeneutika.v3i2>

Diterima: 14 Mei 2019; Direvisi: 10 Juli 2019; Dipublikasikan: Agustus 2019

Abstrak : Tujuan penelitian yang ingin dicapai oleh peneliti adalah untuk mengetahui dan mengkaji tanggung jawab dokter dalam penghentian tindakan medik terhadap pasien terminal. Penelitian ini menggunakan metode penelitian yuridis normatif, yaitu suatu metode pendekatan yang beranjak dari dan berfokus kepada semua peraturan hukum yang secara teoretik dianggap relevan dengan masalah tanggung jawab dokter terhadap penghentian tindakan medik terhadap pasien terminal yang selanjutnya diolah dan dianalisis menggunakan metode analisis yuridis-kwalitatif. Hasil Penelitian dapat disimpulkan bahwa tanggung jawab dokter terhadap penghentian tindakan medis pada pasien terminal khususnya dan pasien biasa pada umumnya telah dialihkan kepada yang membatalkan atau mengentikan tindakan medis. Berdasarkan kesimpulan di atas, peneliti merekomendasikan perlu adanya revisi di dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran untuk memasukkan rumusan tentang penghentian tindakan medis atau informed refusal. Agar terdapat kepastian hukum serta perlu dilakukan sosialisasi mengenai lebih intensif mengenai makna dan batasan dalam melakukan penghentian tindakan medis pada pasien terminal.

Kata kunci: Tanggung Jawab Dokter, Penghentian tindakan medis, Pasien Terminal

¹ Puti Priyana 
Email: puri_ana08@yahoo.co.id

I. PENDAHULUAN

Memelihara kesehatan merupakan salah satu hak individu, setiap orang berhak atas pelayanan kesehatan. Berbicara mengenai pelayanan kesehatan, dikenal adanya dua pihak yaitu pihak yang mengobati dan yang diobati dan keduanya saling berhubungan. Pada saat ini hubungan antara dokter dan pasien disebut dengan transaksi terapeutik. Hubungan tersebut menurut peneliti merupakan persetujuan yang terjadi antara dokter dan pasien tidak hanya di bidang pengobatan saja, tetapi lebih luas mencakup diagnostik (diagnosis), *preventif* (pencegahan), *rehabilitatif* (penyembuhan) maupun *promotif* (peningkatan) sehingga persetujuan ini disebut persetujuan terapeutik atau transaksi terapeutik.

Pada dasarnya hubungan terapeutik antara dokter dan pasien bertumpu pada dua macam hak asasi manusia yang dijamin dalam dokumen maupun konvensi internasional, diantaranya *The Universal Declaration Of Human Right* tahun 1984 dan *The United Nations International Covenant on Civil and Political Right* tahun 1966 (Mahmud, 2008). Kedua macam hak tersebut adalah hak untuk menentukan nasib sendiri (*the right to self determination*) dan hak atas informasi (*the right to information*) yang bertolak dari hak atas perawatan kesehatan (*the right to health care*) yang merupakan hak asasi individu (*individual human right*) (Mahmud, 2008).

Kembali ke hubungan antara dokter dan pasien, yang pada awalnya merupakan hubungan kepercayaan yang bersifat paternalistik, di mana kedudukan dan posisi dokter dengan pasien tidak sederajat, karena dokter dianggap paling tahu tentang segala seluk beluk penyakit dan pasien dianggap tidak tahu apa-apa tentang penyakit, sehingga pasien menyerahkan sepenuhnya kepada dokter.

Perkembangan selanjutnya hubungan antara dokter dan pasien telah mengalami perubahan, di mana pasien dianggap sederajat kedudukannya dengan dokter. Hal ini membuat pasien dan

Dokter menyadari bahwa mereka mendapatkan perlindungan hukum yang sama dan adil (Harmono, 2017). Maka segala tindakan medis yang akan dilakukan dokter terhadap pasiennya harus mendapatkan persetujuan dari pasien, setelah pasien mendapatkan penjelasan yang cukup memadai tentang segala seluk beluk penyakit dan upaya tindakan mediknya. Kesepakatan tindakan medik ini dikenal dengan istilah *informed consent* (Mahmud, 2008).

Dalam dunia kesehatan dikenal adanya pasien terminal, yaitu suatu keadaan sakit di mana menurut akal sehat tidak ada harapan lagi bagi pasien untuk sembuh. Keadaan sakit itu dapat disebabkan oleh suatu penyakit atau suatu kecelakaan (NIM, 2015). Sehingga berpeluang besar mendekati tahap akhir kehidupan (kematian). Biasanya keadaan terminal, pasien atau keluarga seringkali menolak/menghentikan tindakan medik atau pertolongan dari tenaga kesehatan.

Seperti halnya contoh salah satu pasien yang dirawat di ICU RS. Sumber Waras Cirebon yang merupakan pasien rujukan dari RS. Cideres karena menderita sakit *edema pulmonal*, yaitu suatu keadaan sakit di mana pasien mengalami pembengkakan paru-paru. Pasien tersebut bernama Ibu Aminah, beliau dihentikan tindakan mediknya oleh keluarganya ketika sedang koma karena alasan keluarga pasien kasihan melihat kondisi pasien yang sudah koma. Selain itu contoh kasus yang menimpa Sri Endah Budi Santoso, berumur 28 tahun, dari Kampung Gayan Surakarta. Nyonya Endah adalah pasien yang sudah tidak sadar lagi setelah menjalani operasi steril pada tanggal 10 Oktober 1986 di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta, beliau adalah pasien yang selama pembiusan menderita *Ensofalopatia Anakosik* atau gangguan otak karena kekurangan oksigen. Keadaan demikian terjadi karena terhentinya detak jantung secara mendadak dan sejak saat itu kesadarannya menghilang. Setelah kejadian tersebut perawatan secara medik

dihentikan dan hanya perawatan biasa saja. Akhirnya nyonya Endah meninggal dunia (Ginting, n.d.).

Timbul pertanyaan dari peneliti apabila dihubungkan dengan penghentian tindakan medik atau *informed refusal*. Bagaimana jikalau setelah diberikan penjelasan oleh dokter mengenai diagnosa dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan resikonya, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan. Pasien atau keluarga pasien dalam keadaan terminal menolak atau menghentikan tindakan medik? bolehkah seorang dokter melakukan menghentikan tindakan medik terhadap pasien terminal atas persetujuan pasien dan/atau keluarga pasien? bagaimana jikalau pasien dalam keadaan terminal saat itu juga meninggal? apakah itu bisa dikategorikan sebagai euthanasia? dan bagaimana kalau seorang dokter tetap melakukan tindakan medik walaupun pihak keluarga tetap menolak untuk dilakukan tindakan medik? serta bagaimana jikalau penghentian tindakan medik dilakukan oleh seorang dokter terhadap pasien terminal?

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk membuat satu tulisan dengan permasalahan mengenai tanggung jawab dokter dalam penghentian tindakan medik terhadap pasien terminal.

II. METODE PENELITIAN

Spesifikasi penelitian, yaitu menggunakan *deskriptif-analitis*. Penelitian yang bersifat *deskriptif-analitis* dimaksudkan untuk memberikan data setelah mungkin tentang manusia, keadaan dan gejala-gejala tertentu. Maksudnya adalah untuk mempertegas hipotesa, agar dapat memperluas teori lama, atau di dalam rangka teori-teori baru (Soekanto, 1986).

Peneliti menggunakan penelitian *deskriptif-analitis* karena di dalam penulisan ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai tanggung jawab dokter dalam

penghentian tindakan medik terhadap pasien terminal.

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian penulisan hukum ini adalah metode pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) atau yang lebih dikenal dengan metode pendekatan *yuridis-normatif* (Peter Mahmud, 2005), yakni suatu metode pendekatan yang beranjak dari dan berfokus kepada semua peraturan hukum yang secara teoretik dianggap relevan dengan masalah tanggung jawab dokter dalam penghentian tindakan medik terhadap pasien terminal

III. HASIL PENELITIAN

a. Tanggung Jawab Hukum Dokter dalam Penghentian Tindakan Medik terhadap Pasien Terminal

Pada umumnya setiap orang mempunyai tanggung jawab terhadap apa yang telah dilakukannya. Memberikan pelayanan kepada pasien merupakan suatu amanah yang dipercayakan kepada seorang dokter sebagai pengemban profesi mulia yang harus dipertanggungjawabkannya.

Rambu-rambu yang harus diperhatikan dan ditaati oleh seorang dokter dalam memahami tanggung jawabnya dalam pelayanan medis atau praktik kedokteran yang mereka lakukan yaitu Kode Etik Kedokteran (KODEKI) yang telah disepakati bersama dalam ikatan profesinya dan peraturan negara yang berbentuk undang-undang, diantaranya yang khusus sebagai pedoman dan acuan seorang dokter dalam menjalankan profesinya adalah Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran serta Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Tindakan atau perbuatan dokter sebagai subjek hukum, dalam pergaulan masyarakat, dapat dibedakan antara tindakannya sehari-hari yang tidak berkaitan dengan profesi, dan tindakan yang berkaitan dengan pelaksanaan profesi. Begitu pula dalam tanggung jawab hukum seorang dokter, dapat tidak berkaitan

dengan profesi, dan dapat pula merupakan tanggung jawab hukum yang berkaitan dengan pelaksanaan profesinya.

Pertanggungjawaban hukum seorang dokter sebagai pengemban profesinya, dokter harus selalu bertanggung jawab dalam menjalankan profesinya. Tanggung jawab dokter dalam hukum sedemikian luasnya, maka dokter juga harus mengerti dan memahami ketentuan-ketentuan hukum yang berlaku dalam pelaksanaan profesinya, termasuk di dalamnya pemahaman hak-hak dan kewajiban dalam menjalankan profesi sebagai dokter.

Keterikatan dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya umumnya merupakan tanggung jawab hukum yang harus dipenuhi dokter yang pada dasarnya meliputi 3 bentuk pertanggungjawaban, yaitu:

- 1) Bidang Hukum Administrasi dimuat dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- 2) Bidang Hukum Pidana, terdiri dari:
 - a) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Pasal 48-51, 224,267,268,322,344-361,531.
 - b) Ketentuan Pidana di dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
 - c) Ketentuan Pidana di dalam Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- 3) Bidang Hukum Perdata, terdiri dari:
 - 1) Buku III BW tentang Perikatan (Pasal 1239, 1365, 1366, 1367 BW).
 - 2) Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen Pasal 19

b. Tanggung jawab Hukum dokter dalam penghentian tindakan medik terhadap pasien terminal atas persetujuan pasien dan/atau keluarga pasien

Mengenai penghentian tindakan medis terhadap pasien terminal, yaitu pasien yang menurut akal sehat sudah tidak harapan lagi bagi pasien untuk sembuh, yang disebabkan

oleh kecelakaan atau penyakit yang pasien tersebut mendekati tahap akhir kehidupan, maka hal tersebut menurut analisa peneliti sudah merupakan persoalan hukum. Apabila kita meninjau Pasal 45 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan beberapa pasal-pasal di dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, yang merupakan tata cara persetujuan tindakan medis yang diatur di dalam Pasal 56 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang mengatur tentang *informed consent*, diantaranya adalah sebagai berikut:

Di dalam Pasal 45 ayat (1) Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dikatakan, bahwa: "Rumah sakit tidak bertanggung jawab secara hukum apabila pasien dan/atau keluarganya menolak atau menghentikan pengobatan yang dapat berakibat kematian pasien setelah adanya penjelasan yang komprehensif". Dengan halnya rumah sakit berdasarkan Pasal 45 Undang-Undang tentang Rumah sakit tidak dapat dimintakan pertanggungjawabannya, maka secara implinsif dokter pun tidak dapat dimintakan pertanggungjawabannya secara hukum apabila pasien dan/atau keluarganya menolak atau menghentikan pengobatan yang dapat mengakibatkan kematian pasien setelah adanya penjelasan yang komprehensif. Di mana hal itu dikarenakan dokter merupakan tenaga kesehatan yang ditanggung kerugiaan oleh pihak Rumah Sakit di mana dokter tersebut bekerja atas kelalaian yang telah dilakukannya. Sebagaimana tercantum di dalam Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit yang berbunyi, bahwa: "Rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang ditimbulkan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit".

Lebih lanjut di dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, adalah sebagai berikut:

Pasal 5

- (1) Persetujuan tindakan kedokteran dapat dibatalkan atau ditarik kembali oleh yang memberi persetujuan sebelum dimulainya tindakan.
- (2) Pembatalan persetujuan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara tertulis oleh yang memberi persetujuan.
- (3) Segala akibat yang timbul dari pembatalan persetujuan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) menjadi tanggung jawab yang membatalkan persetujuan.

Pasal 6

Pemberian persetujuan tindakan kedokteran tidak menghapuskan tanggung gugat hukum dalam hal terbukti adanya kelalaian dalam melakukan tindakan kedokteran yang mengakibatkan kerugian pada pasien.

Pasal 14

- (1) Tindakan penghentian/penundaan bantuan hidup (*withdrawing/withholding life support*) pada seorang pasien harus mendapat persetujuan keluarga terdekat pasien.
- (2) Persetujuan penghentian/penundaan bantuan hidup oleh keluarga terdekat pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah keluarga mendapat penjelasan dari tim dokter yang bersangkutan.
- (3) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diberikan secara tertulis.

Pasal 16

- (1) Penolakan tindakan kedokteran dapat dilakukan oleh pasien dan/atau keluarga terdekatnya setelah menerima penjelasan tentang tindakan kedokteran yang akan dilakukan.
- (2) Penolakan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara tertulis.

(3) Akibat penolakan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menjadi tanggung jawab pasien.

(4) Penolakan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak memutuskan hubungan dokter dan pasien.

Pasal 17

- (1) Pelaksanaan tindakan kedokteran yang telah mendapat persetujuan menjadi tanggung jawab dokter atau dokter gigi yang melakukan tindakan kedokteran.
- (2) Sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran.

Sehubungan dengan isi pasal 5, 6, 14, 16 dan 17 Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran dapat diketahui bahwa tanggung jawab hukum dokter terhadap penghentian tindakan medis pada pasien terminal khususnya dan pasien biasa pada umumnya telah dialihkan kepada yang membatalkan atau menghentikan tindakan medis. Asalkan penghentian tindakan medis tersebut berdasarkan persetujuan dari pihak keluarga dan/atau pasien. Pernyataan penolakan atau penghentian tindakan medis dianggap sebagai keputusan transaksi terapeutik. Dengan demikian apa yang terjadi dibelakang hari tidak menjadi tanggung jawab dokter atau rumah sakit lagi.

c. Tanggung jawab hukum dokter terkait penghentian tindakan medik pada pasien terminal atas permintaan dokter.

RS Parawasidi Buleleng Bali, pulang paksa pasien karena ada kekurangan biaya operasi. Hal itu adalah salah satu berita yang terdengar santer pekan ini salah satunya diseputar Indonesia, senin 2 Desember 2013.

Selengkapnya adalah sebagai berikut:” Sebuah rumah sakit di Buleleng

Bali. memulangkan paksa pasiennya karena tak mampu membayar biaya operasi. Kadek Arik warga Dejarung Kecamatan Bajar Buleleng tidak sadarkan diri akibat luka parah dibagian otak. Namun pihak keluarga terpaksa membawa Kadek keluar setelah tiga hari dirawat di rumah sakit Paramesidi karena dipulangkan paksa oleh pihak rumah sakit di kawasan Sinaraja. Sebelumnya pihak rumah sakit meminta jaminan ke pihak keluarga berupa jaminan pada pihak rumah sakit berupa uang tunai sebesar Rp10 juta dan sebuah sertifikat tanah untuk operasi dibagian kepala namun karena masih kekurangan biaya pasien dipulangkan paksa oleh pihak rumah sakit”.

Berdasarkan contoh kasus di atas mengenai pulang paksa seorang pasien tidak sadarkan diri oleh pihak rumah sakit, menurut peneliti terdapat penghentian tindakan medis tanpa persetujuan pihak keluarga pasien karena pasien dalam keadaan tidak sadarkan diri, hal itu berarti peneliti simpulkan sebagai suatu keadaan terminal.

Peneliti di sini akan mencoba menganalisis dari sudut tenaga medis saja yang bekerja di Rumah Sakit, yaitu dokter karena dalam hal ini peneliti hanya meneliti mengenai tanggung jawab hukum dokter dalam penghentian tindakan medis pada pasien terminal sesuai dengan permasalahan yang dibuat oleh peneliti. Selain itu juga walaupun pihak rumah sakit yang memulangkan paksa, tenaga medis pun ada hubungannya dengan penghentian tersebut.

Pertama peneliti akan mencoba meneliti dari segi Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Setahu peneliti tidak ada peraturan dari Undang-Undang Kesehatan yang mengatur mengenai hak seorang dokter untuk menghentikan tindakan medis. Namun, dalam Undang-Undang Kesehatan hanya terdapat hak seseorang untuk menghentikan tindakan medisnya. Hal itu sesuai dengan Pasal 56 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. yang mengatur , bahwa : “(1)Setiap orang berhak menerima

atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap”. Namun dalam Undang-Undang Kesehatan itu terdapat salah satu pasal yang menyatakan bahwa:” Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu. Selain itu dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka. Pernyataan tersebut sesuai dengan Pasal 32 ayat (1) dan (2) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Selanjutnya dalam Pasal 190 dikatakan, bahwa: “Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) atau Pasal 85 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp200.000.000,00 (dua ratus jutarupiah). Dalam hal perbuatan tersebut mengakibatkan terjadinya kecacatan atau kematian, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

Menurut Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pun sama seperti Undang-Undang Kesehatan, tidak terdapat hak dokter untuk menghentikan medis pada pasien terminal khususnya dan pasien pada umumnya. Begitupun dalam Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, namun dalam Pasal 44 Undang-Undang Rumah Sakit menyatakan, bahwa:

(1) Rumah sakit tidak bertanggung jawab secara hukum apabila pasien dan/atau

keluarga pasien menolak atau menghentikan pengobatan yang dapat berakibat kematian pasien setelah adanya penjelasan medis yang komprehensif.

- (2) Rumah sakit tidak dapat dituntut dalam melaksanakan tugas dalam rangka menyelamatkan nyawa manusia”.

Berdasarkan contoh kasus di atas serta beberapa uraian mengenai penghentian tindakan medis yang dilakukan oleh seorang dokter terhadap pasien terminal khususnya dan pasien pada umumnya, peneliti akan mencoba menyimpulkan mengenai tanggung jawab hukum dokternya dalam penghentian tindakan medis pada pasien terminal.

Menurut peneliti baik pasien dalam keadaan terminal ataupun tidak, ketika halnya seorang pasien tersebut di rawat di salah satu rumah sakit maka hal itu bukan sepenuhnya tanggung jawab dari pihak dokter yang secara kebetulan merawat pasien tersebut di rumah sakit. Seperti halnya peneliti tahu bahwa setiap rumah sakit pasti akan memiliki satu kebijakan yang akan di terapkan kepada semua tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit tersebut, sehingga segala tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasiennya akan dibatasi oleh kebijakan tersebut.

Apabila kita hubungkan kasus pasien yang bernama kadek tersebut yang menderita luka parah dibagian otak yang dihentikan tindakan medisnya oleh pihak rumah sakit penghentian tindakan medis pada pasien terminal. maka seperti halnya kita tahu bahwa ada beberapa prinsip dalam pertanggungjawaban diantaranya adalah Prinsip tanggung jawab berdasarkan unsur kesalahan (*fault liability* atau *liability based on fault*), yaitu prinsip yang cukup umum berlaku dalam hukum pidana dan perdata. Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, khususnya pasal 1365, 1366, dan 1367, prinsip ini dipegang secara teguh. Prinsip ini menyatakan, karena faktor finansial dengan tanggung jawab hukum dokter dalam seseorang baru dapat dimintakan pertanggungjawabannya secara

hukum jika ada unsur kesalahan yang dilakukannya.

Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang lazim dikenal sebagai pasal tentang perbuatan melawan hukum, mengharuskan terpenuhinya empat unsur pokok, yaitu:

- a. adanya perbuatan;
- b. adanya unsur kesalahan;
- c. adanya kerugian yang diderita;
- d. adanya hubungan kausalitas antara kesalahan dan kerugian.

Kesalahan adalah unsur yang bertentangan dengan hukum. Pengertian hukum tidak hanya bertentangan dengan undang-undang tetapi juga kepatutan dan kesusilaan dalam masyarakat.

Untuk Kasus kadek menurut peneliti sudah memenuhi unsur perbuatan hukum yang mengharuskan terpenuhinya empat unsur pokok sesuai dengan Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, namun di sini perlu dihubungkan dengan teori pertanggungjawaban pejabat menurut Kranenburg dan Vegtig, salah satunya adalah teori *fautes de services*, yaitu teori yang menyatakan bahwa kerugian terhadap pihak ketiga dibebankan pada instansi dari pejabat yang bersangkutan. Menurut teori ini tanggung jawab dibebankan kepada jabatan.

Sehingga mengenai tanggung jawab hukum dokter dalam penghentian tindakan medis terhadap pasien yang bernama kadek yang di rawat di rumah sakit, menurut peneliti hal itu dapat dialihkan kepada pihak rumah sakit. Hal itu didasarkan pada Pasal 46 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa: Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit. Biasanya apabila terjadi sesuatu terhadap pasien misalnya pasien sampai meninggal dan pihak keluarga menuntut ganti rugi maka Rumah Sakit harus membayar kompensasi tersebut kepada pihak pasien.

Bagaimana seandainya penghentian tindakan medis tersebut merupakan inisiatif dari pihak dokter yang merawat pasien terminal, namun pihak keluarga tidak menyetujui untuk dilakukan penghentian tindakan medis tersebut, maka berdasarkan hal itu dapat merujuk pada teori kedua pertanggungjawaban hukum, yaitu Teori *fautes personnelles*, yaitu teori yang menyatakan bahwa kerugian terhadap pihak ketiga dibebankan kepada pejabat yang karena tindakannya itu telah menimbulkan kerugian. Dalam teori ini beban tanggung jawab ditujukan pada manusia selaku pribadi.

Sehingga kemungkinan apabila ada pelaporan dari pihak keluarga kepada kepolisian, maka hal itu sudah termasuk ke dalam ranah pidana yaitu mengenai euthanasia dalam hal ini adalah euthanasia aktif. Pihak rumah sakit di mana tempat bekerja dokter yang bersangkutan tidak dapat dimintakan pertanggungjawabannya.

IV. KESIMPULAN

a. Sehubungan dengan isi pasal-pasal 45 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Pasal 5, 6, 14, 16 dan 17 Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran dapat diketahui bahwa tanggung jawab dokter terhadap penghentian tindakan medis pada pasien terminal khususnya dan pasien biasa pada umumnya telah dialihkan kepada yang membatalkan atau mengentikan tindakan medis. Asalkan penghentian tindakan medis tersebut berdasarkan persetujuan dari pihak keluarga dan/atau pasien. Pernyataan penolakan atau penghentian tindakan medis dianggap sebagai keputusan transaksi terapeutik. Dengan demikian apa yang terjadi di belakang hari tidak menjadi

tanggung jawab dokter atau rumah sakit lagi.

b. Begitupun pihak rumah sakit tidak dapat dimintakan pertanggungjawabannya secara hukum apabila pasien dan/atau keluarga pasien menolak atau menghentikan pengobatan yang dapat berakibat kematian pasien setelah adanya penjelasan yang komprehensif.

c. Akan tetapi apabila pihak tenaga medis yang melakukan penghentian tindakan medis pada pasien terminal bukan atas persetujuan pihak keluarga pasien, maka hal itu akan menjadi tanggung jawab pribadi dari tenaga medis tersebut, yaitu dokter selaku jasa pemberi pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ginting, R. (n.d.). *Perspektif Hukum Pidana Terhadap Euthanasia*. Surakarta:UNS Press.
- Harmono, H. (2017). MEMAHAMI DAN MENGURAI PENYEBAB MEDICAL MALPRACTICE. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(8), 49–65.
- Mahmud, S. (2008). Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik. *Bandung: Mandar Maju*.
- NIM, E.F.A. (2015). Implementasi Peraturan Pemerintah No. 19 Tahun 2005 Tentang Standar Nasional Pendidikan di Sekolah Dasar Negeri No. 04 Pengadang. *PUBLIKA-Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 4(3).
- Peter Mahmud, M. (2005). Penelitian hukum. *Cet I, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, (Selanjutnya Disebut Peter Mahmud M II)*.
- Soekanto, S. (1986). pengantar penelitian hukum, Jakarta. *Penerbit Universitas Indonesia*.