



# PETITUM

<https://uit.e-journal.id/JPetikum>

Vol 11, No, 2, Oktober 2023 pp, 146-150  
p-ISSN: 2339-2320 dan e-ISSN: 2716-0017



## Penerapan Hukum Penundaan Dan Penghentian Terapi Pasien Kritis Pada Perawatan Icu Rumah Sakit Di Kota Palopo

Ambo Esa<sup>1</sup>, Arliyanda<sup>2</sup>, Harpandi Rahim<sup>3</sup>

Fakultas Hukum, Universitas Indonesia Timur, Email: [amboesha.mh@gmail.com](mailto:amboesha.mh@gmail.com)

Fakultas Hukum, Universitas Indonesia Timur, Email: [arliyanda.uh@gmail.com](mailto:arliyanda.uh@gmail.com)

Magister Ilmu Hukum, Universitas Indonesia Timur, Email: [hrahim.12@gmail.com](mailto:hrahim.12@gmail.com)

### Artikel info

#### Artikel history:

Received: 16-08-2023

Revised: 22-09-2023

Published: 19-10-2023

#### Keywords:

withholding and withdrawing therapy, critical patients, criminal law aspects, civil law aspects

#### Kata Kunci:

Penundaan dan Penghentian Terapi, Pasien Kritis, Aspek Hukum Pidana, Aspek Hukum Perdata

**ABSTRACT:** This research aims to analyze law application of withholding and withdrawing therapy for critical patients in Intensive Care Unit (ICU) as well legal liability consequences/impact caused. Research methods were normative-empirical. Research results: no regulations regarding criteria for terminal state and futile patients by the hospital, no team formed by Medical/Ethical Committee with authority to decide on delaying and stopping therapy, implementation of withholding and withdrawing therapy is in accordance with services grouping that can and cannot be carried out and informed consent has been carried out to provide verbal and written approval and rejection. This illustrates that Regulation of Indonesia Health Minister (Permenkes) number 37 of 2014 chapter 14 and 15 has not been fully implemented by hospitals and medical personnel, whereas Permenkes is legal protection that guarantees hospitals and medical personnel in carrying out withholding and withdrawing therapy because these regulations uncontradictory with criminal or civil law aspect.

**ABSTRAK:** Penelitian ini bertujuan menganalisa penerapan hukum penundaan dan penghentian terapi terhadap pasien-pasien kritis di *Intensive Care Unit (ICU)* serta pertanggungjawaban akibat hukum/dampak yang ditimbulkannya. Penelitian menggunakan metode normatif-empiris. Hasil penelitian: belum ada regulasi terkait kriteria pasien terminal state dan futile oleh Rumah Sakit, belum ada tim dibentuk oleh Komite Medik/Etik berwenang memutuskan penundaan dan penghentian terapi, pelaksanaan tindakan penundaan dan penghentian terapi telah sesuai dengan pengelompokan pelayanan yang dapat dan tidak dapat dilakukan serta telah dilakukan informed consent tindakan persetujuan dan penolakan tindakan secara lisan dan tertulis. Hal menggambarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia nomor 37 tahun 2014 pasal 14 dan 15 belum sepenuhnya dijalankan oleh Rumah Sakit dan tenaga medis sedangkan Permenkes tersebut merupakan payung hukum yang menjamin Rumah Sakit dan tenaga medis dalam melakukan tindakan penundaan dan penghentian terapi pada pasien kritis yang dirawat di ICU karena peraturan tersebut tidak bertentangan dengan aspek hukum pidana maupun perdata.

Corresponden author:

Email: [hrahim.12@gmail.com](mailto:hrahim.12@gmail.com)

artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi CC BY



## PENDAHULAN

Pada perawatan pasien-pasien kritis di ruangan *Intensive Care Unit* (ICU) sering dokter dihadapkan pada masalah terkait penundaan dan penghentian terapi atau yang dalam dunia Kedokteran sering disebut *withholding and withdrawing therapy*. Dokter-dokter di perawatan ICU kadang berada di fase menentukan keputusan penundaan dan penghentian terapi terutama disaat melihat kondisi pasien sudah terminal dan tindakan atau pengobatan yang dilakukan akan sia-sia, dimana dalam menjalankan profesi kesehatan mereka tidak hanya bertanggungjawab terhadap kesehatan pasien (*professional responsibility*), tetapi juga bertanggung jawab dan menjunjung tinggi nilai norma agama, moral, etika, dan hukum (*legalresponsibility*).

Peraturan perundang-undangan di Indonesia tentang penentuan tindakan penundaan dan penghentian terapi tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2014 Bab 3 Pasal 14 dan 15 tentang penghentian atau penundaan terapi bantuan hidup yaitu pada pasien yang berada dalam keadaan yang tidak dapat disembuhkan akibat penyakit yang dideritanya (*terminal state*) dan tindakan kedokteran sudah sia-sia (*futile*) dapat dilakukan penundaan dan penghentian terapi.

Kebijakan mengenai kriteria keadaan pasien ditetapkan oleh Direktur atau Kepala Rumah Sakit. Keputusan untuk menghentikan atau menunda terapi bantuan hidup tindakan kedokteran terhadap pasien dilakukan oleh tim dokter yang menangani pasien setelah berkonsultasi dengan tim dokter yang ditunjuk oleh Komite Medik atau Komite Etik. Rencana tindakan penghentian atau penundaan terapi bantuan hidup harus diinformasikan dan memperoleh persetujuan dari keluarga pasien atau yang mewakili pasien.

Adapun tujuan penelitian ini yakni menganalisa penerapan hukum penundaan dan penghentian terapi terhadap pasien-pasien kritis yang ditangani di perawatan *Intensive Care Unit* (ICU) dan menganalisa pertanggungjawaban akibat hukum/dampak yang ditimbulkan dari penerapan penundaan dan penghentian terapi terhadap pasien-pasien kritis yang ditangani di perawatan *Intensive Care Unit* (ICU).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian normatif empiris dimana penelitian ini mengkaji pendekatan undang-undang (*statute approach*) dan pendekatan kasus (*case approach*) yang menganalisa semua peraturan perundang-undangan yang bersangkutan paut dengan permasalahan atau isu hukum serta *legal function* keberlakuannya di rumah sakit terkait implementasi penundaan dan penghentian terapi terhadap pasien-pasien kritis di ICU.

Teknik pengumpulan data yang dipakai dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara terhadap narasumber untuk memperoleh data primer yang dilakukan secara terstruktur dan studi pustaka (dokumentasi) untuk mengumpulkan data sekunder.

Teknik analisis data yang digunakan untuk menganalisa data adalah analisa kualitatif model interaktif, yaitu digunakan dengan cara interaksi, baik

komponennya maupun dengan proses pengumpulan data, dalam proses berbentuk siklus.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Penerapan Hukum Penundaan Dan Penghentian Terapi Terhadap Pasien-Pasien Kritis Yang Ditangani Di Perawatan Intensive Care Unit (ICU)

Setelah dilakukan wawancara terhadap dokter-dokter spesialis anestesi yang merupakan penanggung jawab pelayanan di ruang ICU, diperoleh data (terlampir):

- a. belum ada dibuat regulasi terkait kriteria pasien yang termasuk ke dalam pasien *terminal state* dan *futile* oleh rumah sakit
- b. belum ada tim yang dibentuk oleh Komite Medik atau Komite Etik yang berwenang memutuskan penundaan dan penghentian terapi
- c. pelaksanaan tindakan penundaan dan penghentian terapi telah sesuai dengan pengelompokan pelayanan yang dapat dan tidak dapatnya dilakukan.
- d. dalam melaksanakan suatu tindakan medis, telah dilakukan *informed* dan *consent* tindakan persetujuan dan penolakan tindakan secara lisan dan tertulis

Legal *structure* peraturan yang terkait dengan penerapan hukum tindakan penundaan dan penghentian terapi yaitu:

- a. Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 pasal 20, pasal 28h ayat (1), dan pasal 34 ayat (3)
- b. Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 123 ayat (3)
- c. Undang- undang no. 17 tahun 2023 tentang kesehatan
- d. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 37 tahun 2014

Penerapan hukum tindakan penundaan dan penghentian terapi terhadap pasien-pasien kritis yang ditangani di perawatan *Intensive Care Unit (ICU)* di RSUD Sawerigading kota Palopo belum sepenuhnya sesuai dengan regulasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes) Nomor 37 Tahun 2014 Tentang Penentuan Kematian Dan Pemanfaatan Organ Donor Bab III Penghentian atau Penundaan Terapi Bantuan Hidup Pasal 14 dan Pasal 15.

### B. Pertanggungjawaban Akibat Hukum/Dampak Yang Ditimbulkan Dari Penerapan Penundaan Dan Penghentian Terapi Terhadap Pasien-Pasien Kritis Yang Ditangani Di Perawatan *Intensive Care Unit (ICU)*.

Menurut Hans Kelsen dalam teorinya tentang tanggung jawab hukum menyatakan bahwa: "seseorang bertanggung jawab secara hukum atas suatu perbuatan tertentu atau bahwa dia memikul tanggung jawab hukum, subyek berarti bahwa dia bertanggung jawab atas suatu sanksi dalam hal perbuatan yang bertentangan".

Pada dasarnya hubungan pasien dan dokter adalah hubungan perdata, namun bisa terjadi pelayanan medis dokter di luar standar profesi dapat masuk keranah hukum pidana, manakala syarat batin dokter (*dolus* atau *culpa*) dan akibat kerugian dari perlakuan medis yang menyimpang menjadi unsur kejahatan, seperti kematian (Pasal 359 KUHP) atau luka-luka (Pasal 360 KUHP). Suatu perbuatan dapat dikategorikan sebagai pelanggaran pidana apabila memenuhi rumusan delik pidana, yaitu perbuatan tersebut harus merupakan perbuatan yang tercela (*actus reus*);

dilakukan dengan sikap batin yang salah (*mens rea*) yaitu berupa kesengajaan (*intensional*), kecerobohan (*recklessness*) atau kealpaan (*negligence*).

Pelanggaran profesi kedokteran menurut hukum perdata bersumber pada dua dasar hukum, yaitu:

1. Wanprestasi (Pasal 1239 KUH Perdata)
2. Perbuatan Melawan Hukum (Pasal 1365 KUH Perdata)

Seorang dokter baru dapat dikatakan melakukan perbuatan melawan hukum sesuai dengan ketentuan Pasal 1365 KUH Perdata harus terpenuhinya syarat-syarat atau unsur-unsur antara lain:

- a. Perbuatan tersebut merupakan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) Perbuatan dalam pelayanan atau perlakuan medis dokter yang dapat dipersalahkan pada pembuatnya harus mengandung sifat melawan hukum. Sifat melawan hukum yang timbul disebabkan oleh beberapa kemungkinan antara lain: dilanggarnya standar profesi kedokteran; dilanggarnya standar prosedur operasional; dilanggarnya hukum, misalnya praktik tanpa STR atau SIP; dilanggarnya kode etik kedokteran; dilanggarnya prinsip-prinsip umum kedokteran; dilanggarnya kesusilaan umum; praktik kedokteran tanpa *informed consent*, terapi tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien dan terapi tidak sesuai dengan *informed consent* dan sebagainya.
- b. harus ada kesalahan;
- c. harus ada kerugian yang ditimbulkan;
- d. adanya hubungan kausal antara perbuatan dan kerugian.

## KESIMPULAN

Belum ada dibuat regulasi terkait kriteria pasien yang termasuk ke dalam pasien *terminal state* dan *futile*, belum ada tim yang dibentuk oleh Komite Medik atau Komite Etik yang berwenang memutuskan penundaan dan penghentian terapi, pelaksanaan tindakan penundaan dan penghentian terapi telah sesuai dengan pengelompokan pelayanan yang dapat dan tidak dapatnya dilakukan, dalam melaksanakan suatu tindakan medis, telah dilakukan *informed* dan *consent* tindakan persetujuan dan penolakan tindakan secara lisan dan tertulis.

Pada dasarnya hubungan pasien dan dokter adalah hubungan perdata, namun bisa terjadi pelayanan medis dokter di luar standar profesi dapat masuk keranah hukum pidana, manakala syarat batin dokter (*dolus* atau *culpa*) dan akibat kerugian dari perlakuan medis yang menyimpang menjadi unsur kejahatan, seperti kematian (Pasal 359 KUHP) atau luka-luka (Pasal 360 KUHP). Suatu perbuatan dapat dikategorikan sebagai pelanggaran pidana apabila memenuhi rumusan delik pidana, yaitu perbuatan tersebut harus merupakan perbuatan yang tercela (*actus reus*); dilakukan dengan sikap batin yang salah (*mens rea*) yaitu berupa kesengajaan (*intensional*), kecerobohan (*recklessness*) atau kealpaan (*negligence*).

## DAFTAR PUSTAKA

Busro, A. (2018). Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) dalam Pelayanan Kesehatan. In *Development & Justice Review* (Vol. 1, Issue 1).

- Moeljatno, (2013). *Delik-Delik Percobaan Dan Delik-Delik Penyertaan*, Bina Aksara, Jakarta.
- Novianto WT. (2017). *Pergulatan Hukum dalam Menentukan Unsur Kelalaian Medik dalam Sengketa Medik*, UNS Press, 2017, hal.1.
- Priyana, P. (2019). *Tanggung Jawab Hukum Dokter dalam Penghentian Tindakan Medik Terhadap Pasien Terminal dalam Hermeneutika Jurnal Ilmu Hukum*. Vol. 3, No. 2, 2019. h.4. Diperoleh dari: <http://jurnal.unswagati.ac.id/index.php/HERMENEUTIKA>.
- Reichlin M. (2014). *On the ethics of withholding and withdrawing medical treatment in Multidisciplinary Respiratory Medicine*, 9(1). 2014. Available at: <https://doi.org/10.1186/2049-6958-9-39>.
- Setiono. (2018). *Rule of Law (Supremasi Hukum)*. Surakarta. Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret. 2018. hlm.63.
- Suryadi T. (2017). *Aspek Bioetika-Medikolegal Penundaan dan Penghentian Terapi Bantuan Hidup Pada Perawatan Kritis dalam Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. Vol.17, 2017. Hlm.60-66.
- Suryo AP; Dewi TN; Dhanardhono T. (2023). *Pelindungan Hukum bagi Dokter atas Tindakan Penghentian atau Penundaan Terapi Bantuan Hidup yang Sia-Sia (Futile) pada Pasien Terminal dalam SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol.9, No.2, 2023. hlm.229-245. Diperoleh dari <http://journal.unika.ac.id/index.php/shk>.
- Tungkagi KA, Bawole HY, & W Lumunon TH. (2022). *Perlindungan Terhadap Pasien Mati Otak Dari Pencabutan Alat Penunjang Hidup Ditinjau Dari Hukum Di Indonesia dalam Lex Administratum Vol.XI*, 2023, h.1-2. Diperoleh dari: <https://www.kompas.com/sains/read/2022/01>.
- Wijilestari MI, Soeharso YL, Nugroho HP. (2022). *Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Do Not Resuscitate (DNR) Dan Konsekuensi Hukumnya dalam SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan Vol.8, No 2, 2022*.h.173. Diperoleh dari <http://journal.unika.ac.id/index.php/shk>.