

## ASPEK HUKUM PENOLAKAN PROTOKOL KESEHATAN DI ERA PANDEMI COVID-19

Mahesa Paranadipa Maikel

Fakultas Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

E-mail: mah3sa\_md@yahoo.com

Masuk : 15-03-2021

Penerimaan : 17-04-2021

Publikasi : 18-04-2021

### ABSTRAK

Persetujuan tindakan kedokteran/medis (*Informed consent*) dapat dikatakan sebagai bentuk komunikasi antar dokter dan pasien atau keluarga pasien. Selain *Informed consent*, dikenal juga surat pernyataan pasien yang lain yaitu "Penolakan Tindakan Kedokteran" atau "Informed Refusal". Dalam situasi pandemi COVID-19 sering terjadi penolakan dari pasien maupun keluarga terhadap prosedur di fasilitas kesehatan. Pasal 56 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan seseorang tidak berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya bagi penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas. Penolakan protokol kesehatan dalam situasi pandemi dapat berpotensi dijatuhi sanksi pidana di beberapa undang-undang dan KUHP.

**Kata Kunci:** Hukum; Penolakan Tindakan Kedokteran; Wabah.

### ABSTRACT

*Informed consent can be a form of communication between doctors and patients or the patient's family. Apart from Informed consent, there are also other patient statements, namely "Refusal of Medical Action" or "Informed Refusal". In the COVID-19 pandemic situation, patients and families often reject procedures in health facilities. Article 56 of Law Number 36 of 2009 concerning Health states that a person does not have the right to accept or reject part or all of the assistance measures given to him/her for sufferers of a disease whose disease can quickly spread to the broader community. Refusal of health protocols in a pandemic situation can potentially result in criminal sanctions in some laws and the Criminal Code.*

**Keywords:** Law; Informed Refusal; Pandemic.

### A. PENDAHULUAN

Seorang dokter atau tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan klinis mengharuskan pasien untuk menandatangani pernyataan yang disebut "*Informed consent*" atau "Persetujuan tindakan kedokteran". Menyetujui prosedur tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan, pihak pasien atau keluarga harus mengetahui segala

keuntungan/kerugian dari risiko yang di alami pasca tindakan tersebut. Persetujuan dilakukan oleh pasien sendiri sendiri atau oleh keluarga (Istri/Suami/Anak/Ayah/Ibu/Lainnya) (Handayani & Mulyana, 2019).

Surat persetujuan tindakan kedokteran/medis ini juga dapat dikatakan sebagai bentuk komunikasi antar dokter dan pasien atau keluarga pasien. Dokter tidak berhak untuk mengambil tindakan medis jika tidak diinginkan oleh pasien, kecuali dalam situasi darurat. Semua prosedur medis (diagnosis, perawatan dan perawatan paliatif) perlu persetujuan secara lisan atau tertulis. Setiap tindakan medis dengan risiko yang tinggi membutuhkan persetujuan tertulis dari pasien setelah sebelumnya pasien mendapat cukup informasi tentang risiko tindakan medis yang akan dilakukan terhadap dirinya. Namun seringkali dokter hanya memahami *Informed consent* hanya proses untuk memperoleh tanda tangan pasien untuk tindakan yang akan dilakukan, bahkan banyak dokter memahami *Informed consent* adalah untuk membebaskannya dari tuntutan hukum.

Pada hakekatnya *Informed consent* memiliki nilai etik, disiplin, dan hukum, untuk melindungi pasien dari segala kemungkinan tindakan tenaga medis yang tidak diijinkan atau tidak disetujui oleh pasien (Darwin & Hardisman, 2015). Banyak dokter tidak menyadari terkait kandungan nilai di dalam penerapan *Informed consent*. Hal ini terjadi karena kurang sadarnya atau sikap acuh para dokter terhadap permasalahan *Informed consent*. Permasalahan utama penerapan *Informed consent* adalah dokter tidak meluangkan banyak waktu untuk melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien dan atau keluarganya. Kesalahan persepsi yang diterima oleh pasien dan keluarga sebagian besar disebabkan sedikitnya komunikasi yang dibangun antara dokter dengan pasien.

Selain *Informed consent*, dikenal juga surat pernyataan pasien yang lain yaitu “Penolakan Tindakan Kedokteran” atau “*Informed Refusal*”. Penolakan tindakan medik ini adalah hak pasien yang diatur di dalam undang-undang. Hak ini merupakan penerapan prinsip otonomi dalam teori etika kedokteran. Sama halnya dengan *Informed consent*, *informed refusal* juga membutuhkan

penjelasan dan informasi yang lengkap dari dokter. Aspek hukum terkait informed refusal akan dibahas dalam tulisan ini.

Pada situasi pandemi COVID-19 sering terjadi penolakan dari pasien maupun keluarga terhadap prosedur di fasilitas kesehatan. Paling banyak adalah penolakan prosedur perawatan setelah pasien dinyatakan suspek atau terkonfirmasi COVID-19. Terdapat beberapa kasus juga penolakan proses jenazah menggunakan protokol COVID-19. Bahkan di beberapa tempat, penolakan disertai adanya tindak kekerasan dari keluarga maupun masyarakat.

Sebagaimana yang terjadi di Rumah Sakit Pancaran Kasih Kota Manado pada bulan Juni 2020, di mana sejumlah orang keluarga dari pasien yang meninggal dunia dengan status pasien dalam pengawasan (PDP) menolak untuk dilakukan pemakaman dengan prosedur COVID-19. Penolakan beberapa orang tersebut bahkan melakukan perbuatan perusakan beberapa fasilitas di rumah sakit tersebut.

Banyak pihak di masyarakat yang tidak memahami konsekuensi hukum dari penolakan terhadap protokol kesehatan di era pandemi COVID-19. Pemahaman banyak pihak bahwa setiap orang memiliki hak untuk menerima atau menolak setiap tindakan kedokteran. Oleh karena itu, diperlukan edukasi kepada masyarakat dan bahkan petugas kesehatan terhadap aspek hukum penolakan protokol kesehatan di era pandemi COVID-19.

## **B. METODE**

Penulisan ini menggunakan metode pendekatan Yuridis-Normatif yaitu penelitian hukum yang menggunakan data sekunder sebagai data awalnya, yang kemudian dilanjutkan dengan data primer. Meneliti efektivitas suatu Undang-Undang dan penelitian untuk mencari hubungan (korelasi) antara berbagai gejala atau variabel sebagai alat pengumpul datanya tersendiri dari studi dokumen dan pengamatan. Jenis penelitian kualitatif di mana penelitian ini mengkaji perspektif memahami fenomena-fenomena sosial dari sudut pandang penulis. Demikian diartikan penelitian kualitatif tersebut adalah penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek alamiah dimana peneliti merupakan instrumen kunci. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini

yaitu data primer, sumber data diperoleh melalui informasi elektronik. Data yang telah diperoleh kemudian diolah sehingga diperoleh keterangan-keterangan yang berguna untuk dianalisis lebih lanjut. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif.

## **C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Hak dan Kewajiban Antara Dokter dan Pasien**

Sebelum membahas lebih dalam terkait penolakan protokol COVID-19, perlu untuk diketahui hak dan kewajiban antara dokter dan pasien. Hak-hak dokter yang diatur dalam peraturan perundang-undangan di antaranya sebagai berikut :

- a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melakukan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- b. Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional;
- c. Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya;
- d. Menerima imbalan jasa;
- e. Hak menolak memberi kesaksian tentang pasiennya (*Verschningsrecht van de Arts*) berdasarkan pasal 170 KUHAP.

Kebebasan terapeutik ada di pihak pasien, namun pasien dan dokter diberi kebebasan untuk membicarakan secara bersama-sama segala sesuatu mengenai hubungan kerjasama atau perjanjian dalam pelayanan medis tersebut. Dokter dapat menolak melakukan perawatan atau pengobatan atau tindakan medis tertentu apabila ia tidak dapat mempertanggung jawabkannya secara profesional. Demikian halnya apabila tindakan medis yang diinginkan pasien bertentangan dengan hati nuraninya, dokter berhak menolak melakukannya, misalnya melakukan pengguguran kandungan pasien tanpa indikasi medis atau menghentikan bantuan hidup dasar (*do not resuscitation*). Dokter juga berhak menuntut pasien untuk dengan jujur menceritakan hal-hal penting yang berkaitan dengan diagnosis dan rencana terapi yang akan dilakukan dokter serta

mematuhi saran-saran yang diperlakukan agar kesembuhan yang diikhtiarkan dapat tercapai.

Kewajiban dokter menurut Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) secara garis besar dikelompokkan atas empat bagian (Kedokteran, 2012), yaitu :

- a. Kewajiban umum;
- b. Kewajiban dokter terhadap pasien;
- c. Kewajiban dokter terhadap teman sejawat;
- d. Kewajiban dokter terhadap diri sendiri.

Selain diatur dalam KODEKI, kewajiban dokter juga diatur di dalam Undang-Undang nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, di Pasal 52 disebutkan bahwa pasien memiliki hak sebagai berikut :

- a. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis yang meliputi informasi tentang diagnosis 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.
- b. Meminta pendapat dokter lain.
- c. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis
- d. Menolak tindakan medis
- e. Mendapatkan isi rekam medis

Pada Pasal 53, disebutkan kewajiban pasien sebagai berikut :

- a. Memberikan keterangan informasi sebanyak mungkin tentang penyakitnya;
- b. Menaati aturan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan;
- c. Memberikan imbalan jasa kepada dokter atau biaya rumah sakit.

Kewajiban-kewajiban lain dimuat juga dalam Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Namun lebih lanjut terkait menerima atau menolak tindakan kedokteran, dalam Pasal 56 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan seseorang tidak berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya bagi penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas.

Dalam melakukan persetujuan tindakan kedokteran (*Informed consent*), penyampaian informasi oleh dokter dapat dilakukan dengan cara antara lain: (1) dengan bahasa yang sempurna dan tertulis; (2) dengan bahasa sempurna secara lisan; (3) dengan bahasa yang tidak sempurna asal dapat diterima oleh pasien atau keluarga; (4) dengan bahasa isyarat asal dapat diterima oleh pasien atau keluarga; (5) dengan diam atau membisu tetapi asal dipahami atau diterima oleh pasien atau keluarga (Anny, 2005).

*Informed consent* merupakan bagian dari bidang hukum kedokteran sebagai percabangan ilmu hukum, sehingga hukum kedokteran pun harus mengikuti sistematika ilmu hukum secara umum, termasuk dikenalnya tiga sanksi yaitu sanksi Administratif, sanksi Perdata (ganti rugi), dan sanksi Pidana (hukum penjara, denda) (Pakendek, 2010).

Keharusan adanya *Informed consent* secara tertulis yang ditandatangani oleh pasien atau keluarga untuk tindakan kedokteran yang berisiko erat kaitannya dengan pendokumentasiannya ke dalam rekam medik (medical record). Dengan demikian, fasilitas pelayanan kesehatan turut bertanggungjawab apabila tidak terpenuhinya persyaratan *Informed consent* tersebut (Komalawati & RM Sudikno Mertokusumo, 1997).

Namun, menurut Loebby Loqman, *Informed consent* atau informed refusal belum menyelesaikan permasalahan yang terjadi dalam praktik kedokteran. Dengan kata lain, walaupun *Informed consent* atau informed refusal telah dilakukan dengan pemberian informasi serta persetujuan atau penandatanganan lembar persetujuan atau lembar penolakan, tetap dimungkinkan terjadi perselisihan apabila terjadi suatu peristiwa yang tidak diharapkan (Loqman, 2000).

## **2. Akibat Hukum Penolakan Tindakan Medik**

Dalam prinsip etik, menghormati sesama manusia dalam hal pengobatan medis yang menjadi keputusan pasien juga merupakan prinsip. Dalam pelayanan kesehatan terapat banyak hal yang berkaitan dengan hak asasi manusia di dalam doktrin *Informed consent*.

Di dalam Universal Declaration of Human Rights (Article 19) dan juga di dalam Undang-Undang No.39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia Bab II Pasal 14 disebutkan bahwa setiap orang berhak untuk memperoleh informasi. Kemudian di dalam the Declaration of Lisbon dimuat pula tentang hak-hak pasien, di antaranya hak untuk menentukan nasibnya sendiri dengan menerima atau menolak pengobatan yang akan diberikan setelah mendapatkan informasi yang cukup dan dapat dimengerti.

Pasien memiliki hak atas *Informed consent*, memberikan suatu persetujuan terhadap tindakan diagnostik atau terapeutik yang akan dilakukan terhadap dirinya setelah mendapatkan informasi, memiliki hak untuk memilih tindakan diagnostik atau terapeutik bagi dirinya setelah mendapat informasi dan memiliki hak untuk menolak suatu tindakan terapeutik. Dalam Undang-Undang Nomor 29 tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran Pasal 52 butir (4) menyebutkan bahwa pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak menolak tindakan medis dan pada butir (6) pasien mempunyai hak menolak pengobatan, butir (7) menyatakan pasien mempunyai hak untuk menghentikan pengobatan.

Oleh karenanya, apabila pasien menggunakan haknya dalam memberikan penolakan terhadap suatu tindakan medik di mana pasien telah mendapatkan informasi sesuai dengan prosedur yang berlaku maka segala konsekuensi atas penolakan tersebut telah dimengerti dan segala akibatnya menjadi tanggung jawab pasien sendiri. Dengan demikian sepanjang keadaan kesehatan tidak sampai mengganggu orang lain maka keputusan untuk mengobati atau tidaknya masalah kesehatan yang dimaksud sepenuhnya terpulang dan menjadi tanggung jawab yang bersangkutan. Secara tegas apabila pasien menggunakan haknya dalam menolak suatu tindakan medik maka pasien telah melepaskan hak hukumnya terhadap dokter apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

Pada Pasal 51 undang-undang Praktik Kedokteran diatur mengenai kewajiban dokter, di antaranya memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien. Sehingga apabila dokter telah menjalankan kewajibannya dan pasien dalam

menggunakan hak-haknya memilih untuk menolak tindakan medik maka dokter terlepas dari segala akibat hukum yang timbul setelah penolakan tersebut.

Namun dalam situasi pandemi COVID-19 terdapat hal berbeda dengan situasi di luar pandemi atau di luar situasi terjadinya wabah penyakit menular. Dalam Pasal 56 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan seseorang tidak berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya bagi penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas. Hal ini tentunya didasari kepada kepentingan masyarakat lebih luas.

Konsekuensi penolakan terhadap tindakan kedokteran oleh pasien atau keluarga pasien yang telah ditetapkan suspek atau terkonfirmasi COVID-19, di mana akibat penolakan tersebut berpotensi orang lain akan tertular penyakit yang dideritanya, maka dapat dikenakan beberapa sanksi hukum :

- a. Pasal 359 atau 360 KUHP, di mana karena kelalaiannya menyebabkan orang lain luka berat atau meninggal dunia. Luka berat ini dapat juga berlaku untuk kondisi akibat wabah penyakit menular yang mengharuskan penderita dirawat dalam kondisi penyakit yang berat.
- b. Jika perbuatan dilakukan seseorang yang menghasut agar orang lain tidak mentaati protokol kesehatan maka dapat dikenakan Pasal 14 Undang-Undang Nomor 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular dan atau Pasal 93 Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan.
- c. Jika hasutan sebagaimana butir 2 di atas dilakukan dengan memasukkan berita palsu, maka dapat dikenakan Pasal 390 KUHP. Jika hasutan dengan berita palsu dilakukan melalui media informasi elektronik, dapat dikenakan Pasal 45A Undang-Undang 19 tahun 2016 tentang Informasi Teknologi Elektronik.

#### **D. PENUTUP**

Setiap pasien atau keluarga berhak menolak maupun menerima tindakan kedokteran. Namun sebelum menyatakan menolak atau menerima, pasien atau



keluarga berhak untuk mendapatkan informasi yang lengkap terkait kondisi pasien atau pemeriksaan yang akan dilakukan. Dalam situasi di mana terjadi penularan penyakit yang berpotensi menjadi wabah, seseorang tidak berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya, hal ini jelas tercantum dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

Masyarakat dan petugas kesehatan masih perlu untuk diedukasi terkait aspek hukum penolakan tindakan kedokteran dalam situasi wabah atau pandemi. Hal ini menyangkut keselamatan semua orang.

#### E. DAFTAR PUSTAKA

- Anny, I. (2005). *Malpraktek dan Resiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana*. Prestasi Pustaka Publisher, Jakarta.
- Darwin, E., & Hardisman. (2015). *Etika profesi kesehatan*. Deepublish.
- Handayani, T., & Mulyana, A. (2019). *Tindak pidana aborsi* (B. Sarwiji (Ed.)). Penerbit Indeks.
- Kedokteran, M. K. E. (2012). Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). *Jakarta: IDI, 16*.
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)
- Komalawati, V., & RM Sudikno Mertokusumo, S. H. (1997). *Peranan Informed consent dalam transaksi terapeutik:: Suatu tinjauan yuridis*. [Yogyakarta]: Universitas Gadjah Mada.
- Loqman, L. (2000). *Tinjauan Hukum Pidana Terhadap Hubungan Tenaga Kesehatan Dengan Konsumen/Pasien*. Surabaya.
- Pakendek, A. (2010). *Informed consent* dalam Pelayanan Kesehatan. *Al Ihkam, V(2)*, 309-318.
- Undang-Undang Nomor 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular
- Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan