

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan uraian pada bab-bab yang lalu tersebut, maka dalam penelitian tesis ini dapat ditarik beberapa kesimpulan, yaitu sebagai berikut:

1. **Gambaran mengenai pelayanan medik penghentian pengobatan pada bantuan hidup dan penundaan pengobatan pada bantuan hidup (*Withdrawing and Withholding Treatment*) pada pasien di ICU (*Intensive Care Unit*).**

Semua pasien yang ditempatkan atau berada di ICU adalah pasien yang mendapatkan perawatan dan terapi khusus serta intensive karena kegawatan penyakit yang dideritanya dan kekritisannya kondisi keselamatan jiwanya. Sehingga pasien membutuhkan berbagai jenis dan macam peralatan medik serta berbagai tindakan medik seperti misalnya tindakan resusitasi.

Dikatakan resusitasi darurat apabila resusitasi yang dilakukan dalam keadaan darurat untuk mengatasi berhentinya nafas dan atau sirkulasi. Dan resusitasi jangka panjang adalah resusitasi fase ketiga yang dilakukan di ICU. Tindakan resusitasi ini adalah tindakan medik yang dilakukan dalam upaya memberikan bantuan kehidupan bagi pasien apabila terjadi kegawat-daruratan medik pada pasien. Kriteria *do not resuscitate* (DNR) adalah untuk pasien-pasien dengan fungsi otak yang tetap ada atau dengan harapan pemulihan otak, yang mengalami kegagalan jantung paru atau organ multipel yang lain atau dalam tingkat akhir penyakit yang tidak dapat

disembuhkan, misalnya karsinomatosis lanjut. Semua yang mungkin, wajib dilakukan untuk kenyamanan pasien, "patient first". Setelah henti jantung ada kalanya perpanjangan hidup tidak dilakukan dengan dasar penilaian medis dari tim dokter yang bertanggung jawab. Bila ini terjadi, maka artinya selanjutnya tindakan RJP tidak dilakukan dan pasien dibiarkan meninggal.

Penolakan pasien dan atau keluarga pasien terhadap tindakan resusitasi yang akan dilakukan dokter ini disatu sisi, telah menyebabkan dokter melakukan penghentian pengobatan pada bantuan hidup dan penundaan pengobatan pada bantuan hidup (*Withdrawing and Withholding Treatment*) di sisi lainnya. Di mana hal tersebut dapat dikategorikan sebagai Euthanasia yang termasuk ke dalam ruang lingkup Euthanasia Atas Permintaan Sendiri

2. **Gambaran pertanggung jawaban hukum Dokter yang melakukan tindakan medik penghentian bantuan hidup (*Withdrawing and Withholding Treatment*) atas permintaan pasien dan/atau keluarga pasien berdasarkan HAM dan UU Praktik Kedokteran.**

Dikategorikan sebagai "tindak pidana" sebagaimana diatur dalam Pasal 344 KUHPidana. Untuk dapat dikenakan pelanggaran jawaban pidana, maka dasar bagi dokter adalah asas kesalahan yang dimanifestasikan dalam unsur tindak pidana berupa 'dengan sengaja'. Sedangkan rumusan delik sebagaimana diatur dalam Pasal 344 KUHPidana salah satu unsumya adalah kesengajaan. Oleh karena itu bagi dokter yang melakukan tindakan medik penghentian bantuan hidup (*Withdrawing and Withholding Treatment*) atas permintaan pasien dan/atau keluarga pasien telah melakukan kesengajaan;

Dokter yang melakukan tindakan medik penghentian bantuan hidup (*Withdrawing and Withholding Treatment*) atas permintaan pasien dan/atau keluarga pasien Tidak Dapat Dipertanggungjawabkan Secara Hukum Perdata. Hal ini dikarenakan pihak pasien yang *informed consent* dokter untuk melakukan tindakan medik penghentian bantuan hidup (*Withdrawing and Withholding Treatment*), dan dalam hal ini dokter pun telah melakukan sesuai apa yang diminta oleh pasien tersebut. Maka dan itu tidak muncul kerugian di pihak pasien. Sedangkan pertanggungjawaban hukum secara perdata bagi dokter disyaratkan adanya unsur kerugian;

3. Gambaran hambatan pengaturan Hukum bagi dokter yang melakukan tindakan medik penghentian bantuan hidup (*Withdrawing and Withholding Treatment*) atas permintaan pasien dan/atau keluarga pasien.

Hukum positif di Indonesia, yakni KUHPidana melarang dokter melakukan tindakan medik penghentian pengobatan pada bantuan hidup dan penundaan pengobatan pada bantuan hidup (*Withdrawing and Withholding Treatment*) atas permintaan pasien dan/atau keluarga pasien tersebut. Tindakan tersebut, baik bagi dokter maupun keluarga pasien dikategorikan sebagai tindak pidana. Bagi dokter tindakan tersebut dilarang oleh Pasal 344 KUHPidana, sebagaimana isinya menentukan bahwa:

"Barang siapa merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun".

Terkait Hak pasien dalam hal menolak tindakan resusitasi di ICU (*Intensive Care Unit*) menurut KUHPidana adalah bahwa pasien berhak untuk menolak tindakan resusitasi tersebut. Hal ini

dkarenakan dalam KUHPidana tidak ada ketentuan yang secara eksplisit mengatur (melarang) pasien untuk menolak tindakan resusitasi di ICU. Ketentuan dalam KUHPidana yang berkaitan dengan masalah ini, yaitu Pasal 344 KUHPidana mengatur perbuatan yang dilakukan oleh si dokter. Sementara itu tindakan pasien dalam hat menolak tindakan resusitasi di ICU (*Intensive Care Unit*) yang *diminta* oleh pasien sendiri, maka menurut Pasal 344 KUHPidana dapat dikatakan bahwa apa yang dilakukan si pasien tersebut tidak dilarang. Pasal 344 KUHPidana tersebut sebenarnya melarang orang lain selain pasien. Hal ini akan terlihat jika dihubungkan dengan unsur "Atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati". Sehingga yang dituju sebagai subyek tindak pidana dalam Pasal 344 KUHPidana itu bukanlah si pasien, melainkan orang lain di luar si pasien;

Sementara menurut UU Praktik Kedokteran dan Permenkes No. 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran adalah bahwa pasien berhak untuk menolak tindakan resusitasi di ICU. Hal ini sebagaimana diatur dalam Pasal 52 UU Praktik Kedokteran bahwa salah satu hak pasien adalah menolak tindakan medis. Selain itu, hal ini sebagaimana diatur pula dalam Pasal 14 Permenkes No. 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran yang misinya mengatur mengenai Persetujuan Tindakan Kedokteran bagi tindakan penghentian/penundaan bantuan hidup pada seorang pasien harus didapatkan dokter dan keluarga terdekat si pasien tersebut, yang diberikannya secara tertulis.

B. SARAN

Berdasarkan uraian mengenai analisis pengaturan hukum bagi dokter di ruang *intensive care unit* terkait permintaan pasien melakukan *euthanasia* sebagaimana diuraikan dalam Bab IV, maka dalam penelitian tesis ini dapat disarankan, yaitu:

1. Memberikan penyuluhan hukum bagi praktisi hukum dan tenaga medis bahwa tindakan dokter yang melakukan tindakan medik penghentian bantuan hidup (*Withdrawing and Withholding Treatment*) atas permintaan pasien dan/atau keluarga pada pasien di ICU (*Intensive Care Unit*), pasien di kalangan dokter sendiri maupun di kalangan pengelola rumah sakit. Sehingga, tiap dokter & rumah sakit memiliki pandangan & kebijakan yang sama dalam menghadapi kasus *euthanasia*.
2. Diharapkan agar Pemerintah dan Dewan Perwakilan Rakyat RI segera membentuk undang-undang yang salah satu isinya mengatur mengenai dibolehkannya tindakan medik Penghentian Bantuan Hidup (*Withdrawing and Withholding Treatment*) di ICU (*Intensive Care Unit*) atas permintaan pasien dan / atau keluarga yang dilakukan oleh para Profesi Medis, kaitannya dengan aspek medik penyakit pasien yang tidak mungkin dapat disembuhkan dan sementara pasien sudah dalam keadaan merana dan sekarat menanti ajalnya seperti pada kasus-kasus penderita dengan penyakit yang "*prognosa dubia ad malam*". Sementara menurut hak untuk menentukan diri sendiri (*The Right of Self Determinations*) adalah hak pasien untuk menolak tindakan medis apapun yang akan dilakukan terhadapnya. Kejelasan tentang sejauh mana hukum (pidana) positif memberikan regulasi / pengaturan terhadap persoalan *euthanasia* akan sangat membantu masyarakat di dalam menyikapi persoalan tersebut.

3. Permasalahan dana jangan jadi masalah utama Penghentian/ Penundaan bantuan hidup di ICU. Sebaiknya komunikasi dilakukan sejak saat pasien masuk Rumah Sakit dan komunikasi ini dilanjutkan serta diulangi untuk ditingkatkan sejalan dengan masa rawat bertambah dan atau meningkat sampai keruang rawat khusus seperti ICU (*Intensive care Unit*)
4. Dalam upaya penegakan hukum perlu dilakukan regulasi terhadap Peraturan terkait euthanasia baik oleh Pemerintah maupun organisasi profesi tentang pengaturan dan pemahaman terhadap euthanasia , khususnya mengatur tentang tindakan medik penghentian bantuan hidup (*Withdrawing and Withholding Treatment*) atas permintaan pasien dan/atau keluarga pada pasien di ICU (*Intensive Care Unit*).

