

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Dalam praktik pelayanan kesehatan hak otonomi pasien lanjut usia untuk menolak tindakan medis (*informed refusal*) merupakan hak asasi yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar 1945 serta diatur secara tegas dalam Undang-Undang Kesehatan No 17 Tahun 2023 tentang kesehatan dan serta Permenkes No.290/MENKES/PER/III/2008. Peraturan perundangan ini mengakui bahwa setiap pasien termasuk lansia berhak untuk menolak sebagian atau seluruh tindakan medis setelah menerima penjelasan secara rinci mengenai segala resiko, konsekuensi medis dan kondisi klinis yang mungkin memburuk akibat keputusan penolakan tersebut. Penolakan tersebut harus dilakukan secara tertulis dan tidak menghapus tanggung jawab dokter untuk tetap memberikan pelayanan medis seperti yang diinginkan oleh pasien.
2. Pengaturan perlindungan terhadap dokter dalam menghadapi penolakan tindakan medis oleh pasien lanjut usia merupakan bagian yang penting dalam sistem hukum kesehatan yang menjamin praktik kedokteran yang berjalan secara adil dan bermartabat. Perlindungan ini tidak hanya mempunyai fungsi sebagai payung hukum terhadap resiko pidana dan gugatan perdata, melainkan juga sebagai bentuk nyata bahwa hukum hadir untuk menjaga keseimbangan hak pasien dan otoritas klinis dokter. Berdasarkan pasal 273 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan No 17 Tahun 2023 dan pasal 721 huruf (a) Peraturan Pemerintah No 28 Tahun 2024 negara secara tegas memberikan jaminan perlindungan hukum kepada tenaga medis yang menjalankan tugasnya sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional

dan etika kedokteran. Adanya penolakan tindakan medis oleh pasien lansia sering kali terjadi tidak berdiri sebagai ekspresi kehendak bebas sepenuhnya melainkan terjadi dalam situasi kompleks yang melibatkan aspek psikososial, keterbatasan ekonomi, tekanan keluarga dan kebijakan instusional yang secara langsung membatasi kewenangan klinis dokter. Dalam situasi dan kondisi seperti ini dokter berkewajiban menempatkan keselamatan pasien adalah hukum tertinggi. Tindakan medis atau keputusan untuk tidak melakukan tindakan medis bagi seorang dokter harus dilakukan dengan mengedepankan prinsip *non maleficence* (tidak membahayakan), *beneficence* (berbuat baik) serta *justice* (keadilan dalam pelayanan). Dengan demikian dokter dokter yang bertindak sesuai dengan standar profesi, menjunjung tinggi keselamatan pasien serta mengikuti standar prosedural yang berlaku maka tidak sepatutnya dibebani resiko hukum baik pidana maupun perdata.

B. Saran

1. Pemerintah dan institusi kesehatan perlu meningkatkan edukasi kepada masyarakat, khususnya kelompok lansia dan keluarga mereka, tentang hak dan kewajiban dalam pelayanan kesehatan. Hal ini penting untuk mengurangi konflik saat terjadi penolakan tindakan medis, serta memperkuat pemahaman bahwa hak otonomi pasien juga memiliki batas dalam kerangka etik dan medis. Selain itu adanya peningkatan akses dan fasilitas geriatri dimana negara perlu menjamin akses pelayanan kesehatan yang merata dan layak bagi lansia, termasuk dengan memperluas fasilitas geriatri, memperkuat pembiayaan JKN, serta mempermudah birokrasi pelayanan bagi lansia dengan keterbatasan fisik dan ekonomi.
2. Pemerintah perlu merumuskan dan menetapkan regulasi teknis yang mengatur secara eksplisit batas kewenangan dokter, prosedur *informed refusal* serta standar evaluasi kapasitas pengambilan keputusan lansia

agar tidak menimbulkan kekosongan norma dalam praktik pelayanan medis. Regulasi ini penting untuk menghindari ketidakpastian hukum yang merugikan dokter terutama saat penolakan tidak berasal dari keputusan otonom pasien sepenuhnya melainkan dipengaruhi faktor eksternal seperti tekanan keluarga, keterbatasan pembiayaan atau kebijakan institusi.