

## **BAB V PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

1. DNR merupakan tindakan yang kompleks dan melibatkan berbagai aspek. Di Indonesia, regulasi yang mengatur mengenai DNR dapat dibilang belum cukup memadai. Meskipun telah terdapat sejumlah dasar hukum dalam UU Kesehatan, Permenkes 37/2014, Permenkes 290/2008, serta Kodeki. Namun, ketentuan-ketentuan tersebut belum secara eksplisit dan komprehensif mengatur pelaksanaan DNR. Kekosongan hukum tersebut tercermin dari belum adanya pengaturan yang tegas mengenai keabsahan *advance directive* secara formal, tata cara penunjukan serta pengesahan *surrogate decision maker*, dan standar yang jelas dalam penilaian kapasitas mental pasien. Kondisi ini berpotensi menyebabkan minimnya perlindungan hukum bagi tenaga medis.
2. Perbandingan peraturan hukum dengan Inggris dan Amerika Serikat menunjukkan bahwa kedua negara tersebut telah memiliki kerangka hukum yang jauh lebih sistematis dan terstruktur dalam mengatur DNR. Inggris melalui *MCA 2005* dan *DNACPR Guideline* dan Amerika Serikat melalui *ORS 127*. Peraturan tersebut memberikan kejelasan mengenai penilaian kapasitas mental, pengakuan dan pengesahan *advance directive*, dan penunjukan pengambil keputusan pengganti. Regulasi yang komprehensif tersebut memastikan bahwa keputusan DNR diambil secara etis, profesional, dan berorientasi pada kepentingan terbaik serta kehendak pasien. Lebih lanjut, dari perspektif HAM keputusan DNR tidak dapat dipandang semata-mata sebagai pengingkaran terhadap hak untuk hidup. Hak untuk hidup memang merupakan hak fundamental dan tidak dapat dikurangi, namun hak tersebut juga mencakup hak untuk hidup dengan martabat sebagai bagian dari hak hidup itu sendiri. Dalam konteks ini, ketika seorang pasien secara sadar dan dengan kapasitas mental yang memadai memilih untuk menolak tindakan resusitasi karena dianggap bertentangan dengan martabat hidupnya, maka keputusan DNR

justru merupakan bentuk penghormatan terhadap hak asasi manusia, bukan pelanggaran atasnya.

## **B. Saran**

1. Indonesia dapat melakukan pembaruan dan penyempurnaan kerangka hukum terkait DNR melalui pembentukan peraturan khusus yang bersifat komprehensif. Regulasi ini perlu secara tegas mengatur keabsahan *advance directive* dalam bentuk tertulis beserta persyaratan formalnya, mekanisme penunjukan dan pengesahan *surrogate decision maker*, serta standar dalam penilaian kapasitas mental pasien. Pengaturan yang jelas akan memberikan kepastian hukum dan perlindungan yang memadai bagi tenaga medis dalam mengambil keputusan klinis yang sensitif dan berisiko tinggi seperti DNR.
2. Indonesia dapat menjadikan peraturan di Inggris dan Amerika Serikat sebagai rujukan dalam menyusun kebijakan DNR yang sistematis dan berorientasi pada praktik terbaik. Pengadopsian prinsip-prinsip yang terdapat dalam *MCA 2005*, *DNACPR Guideline*, dan *ORS 127* perlu disesuaikan dengan konteks hukum dan sosial Indonesia. Lebih lanjut, regulasi DNR di Indonesia sebaiknya secara eksplisit memasukkan perspektif hak asasi manusia, dengan menegaskan bahwa pelaksanaan DNR yang didasarkan pada kehendak sadar pasien dan penilaian kapasitas mental yang tepat merupakan bentuk penghormatan terhadap hak untuk hidup dengan martabat.