



---

## Perlindungan Hukum Terhadap Pengobatan Terapi Paliatif Pada Pasien Kanker Kandungan

Ahmad Fadhli Busthomi<sup>1</sup>, Bambang Panji Gunawan<sup>2</sup>, Ahmad Heru Romadhon<sup>3</sup>

Program Studi Ilmu, Hukum Fakultas, Hukum Universitas Maarif Hasyim, Indonesia<sup>1-3</sup>

Email Korespondensi: [ahmad\\_fadhli\\_busthomi@student.umaha.ac.id](mailto:ahmad_fadhli_busthomi@student.umaha.ac.id)<sup>1</sup>,

[bambang.panji@dosen.umaha.ac.id](mailto:bambang.panji@dosen.umaha.ac.id)<sup>2</sup>, [heru-romadhon@dosen.umaha.ac.id](mailto:heru-romadhon@dosen.umaha.ac.id)<sup>3</sup>

---

Article received: 01 Januari 2026, Review process: 12 Januari 2026

Article Accepted: 22 Februari 2026, Article published: 28 Maret 2026

---

### ABSTRACT

*Program, Non-Compliance, Food Nutritional Standards. This study aims to analyze the legal protection regarding decisions to discontinue medical treatment in palliative therapy for gynecological cancer patients and to examine the forms of legal responsibility of medical personnel in such practices. This issue is important because the discontinuation of treatment involves the patient's right to life, dignity, and autonomy, while also creating potential legal risks for medical professionals. This research employs a normative legal research method using statutory and conceptual approaches. The legal materials used include regulations related to patient rights, health services, and medical professional standards, which are analyzed qualitatively to assess the conformity between legal norms and the practice of palliative care services. The results of the study indicate that legal protection for decisions to discontinue treatment in palliative therapy consists of two dimensions, namely preventive and repressive protection. Preventive protection is realized through constitutional guarantees, recognition of patient rights in health regulations, the mechanism of medical informed consent, and guidelines for the implementation of palliative care services. Meanwhile, repressive protection is available through legal accountability mechanisms in civil, administrative, and criminal law. This study also finds that the discontinuation of treatment cannot be considered a legal violation if it is carried out based on medical indications, patient consent, and in accordance with professional standards and applicable laws and regulations. Therefore, legal certainty is required to ensure respect for patient autonomy and dignity while preventing the criminalization of medical personnel in the practice of palliative therapy.*

**Keywords:** Legal Protection, Palliative Therapy, Medical Liability, Patient Autonomy, Health Law

### ABSTRAK

*Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perlindungan hukum terhadap keputusan penghentian pengobatan dalam terapi paliatif pada pasien kanker kandungan serta menelaah bentuk tanggung jawab hukum tenaga medis dalam praktik tersebut. Permasalahan ini penting karena penghentian pengobatan menyangkut hak hidup, martabat, dan otonomi pasien, sekaligus menimbulkan potensi risiko hukum bagi tenaga medis. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan peraturan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Bahan hukum yang digunakan meliputi peraturan terkait hak pasien, pelayanan kesehatan, dan standar profesi medis yang dianalisis secara kualitatif untuk menilai kesesuaian antara norma hukum dan praktik pelayanan paliatif.*

---

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap keputusan penghentian pengobatan dalam terapi paliatif memiliki dua dimensi, yaitu perlindungan preventif dan represif. Perlindungan preventif diwujudkan melalui jaminan konstitusional, pengakuan hak pasien dalam peraturan kesehatan, mekanisme persetujuan tindakan medis (*informed consent*), serta pedoman penyelenggaraan pelayanan paliatif. Sementara itu, perlindungan represif tersedia melalui mekanisme pertanggungjawaban hukum dalam ranah perdata, administratif, dan pidana. Penelitian ini juga menemukan bahwa penghentian pengobatan tidak dapat dianggap sebagai pelanggaran hukum apabila dilakukan berdasarkan indikasi medis, persetujuan pasien, serta sesuai standar profesi dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dengan demikian, kepastian hukum diperlukan untuk menjamin penghormatan terhadap otonomi dan martabat pasien sekaligus mencegah kriminalisasi tenaga medis dalam praktik terapi paliatif.

**Kata Kunci:** *Perlindungan Hukum, Terapi Paliatif, Tanggung Jawab Medis, Otonomi Pasien, Hukum Kesehatan.*

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang paling mendasar dan tidak dapat dicabut oleh siapapun, karena merupakan anugerah dari Tuhan Yang Maha Esa yang melekat pada setiap individu sejak lahir. Berdasarkan definisi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, kesehatan tidak hanya dimaknai sebagai ketiadaan penyakit atau kelemahan fisik, melainkan mencakup kondisi fisik, mental, spiritual, dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif serta berperan aktif dalam kegiatan sosial maupun ekonomi. Dengan demikian, kesehatan merupakan unsur esensial bagi setiap individu untuk mencapai kesejahteraan hidup secara menyeluruh (Sri, 2015).

Lebih dari itu, kesehatan masyarakat memiliki kedudukan strategis dalam pembangunan nasional, karena menjadi salah satu pilar utama bagi terciptanya kesejahteraan bangsa dan pertumbuhan negara. Para pendiri bangsa menyadari pentingnya aspek ini, sehingga menjadikan kesehatan sebagai bagian dari unsur kesejahteraan umum yang menjadi cita-cita nasional sebagaimana termaktub dalam Alinea keempat Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (Basuki, 2020). Oleh karena itu, negara berkewajiban untuk menjamin, melindungi, dan memenuhi hak setiap warga negara dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang layak, adil, dan manusiawi.

Tidak semua penyakit dapat disembuhkan melalui pendekatan medis yang bersifat kuratif. Pada penderita penyakit kronis dan progresif, seperti kanker kandungan stadium lanjut, orientasi pelayanan kesehatan umumnya mengalami pergeseran dari fokus penyembuhan (*curative care*) menuju upaya peningkatan kualitas hidup pasien serta pemeliharaan martabatnya menjelang akhir kehidupan (Nnate, 2021). Pergeseran paradigma ini dikenal dengan istilah terapi paliatif, sebagaimana diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/2180/2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Paliatif. Dalam Kepmenkes ini dijelaskan bahwa perawatan paliatif merupakan bentuk pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarganya yang menghadapi penyakit yang mengancam jiwa, melalui

---

pengecanaan dan pengurangan penderitaan. Upaya ini dilakukan dengan identifikasi dini, penilaian yang cermat, serta penanganan menyeluruh terhadap nyeri dan berbagai permasalahan lain, baik fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual.

Berdasarkan pada definisi di atas, maka diketahui bahwasanya fokus utama terapi paliatif bukanlah memperpanjang usia pasien melalui tindakan medis yang invasif, melainkan memastikan bahwa pasien dapat menjalani sisa hidupnya dengan bermartabat, tanpa penderitaan yang tidak perlu, dan dalam lingkungan yang penuh kasih serta penghormatan terhadap nilai-nilai kemanusiaan. Dengan pendekatan ini, pelayanan kesehatan tidak hanya dilihat sebagai upaya medis semata, tetapi juga sebagai perwujudan nilai kemanusiaan yang menghormati hak pasien untuk hidup dan meninggal secara bermartabat.

Dalam praktik terapi paliatif, salah satu isu yang paling kompleks dan menimbulkan perdebatan adalah keputusan untuk menghentikan pengobatan atau *withdrawal of treatment*. Situasi ini umumnya muncul ketika tindakan medis yang bersifat kuratif tidak lagi memberikan manfaat yang signifikan dan justru memperpanjang penderitaan pasien (Nnate, 2021). Di satu sisi, pasien memiliki hak otonomi untuk menolak atau menghentikan pengobatan yang dirasa tidak lagi memberikan manfaat bagi dirinya. Namun, di sisi lain, tenaga medis terikat oleh sumpah profesi dan prinsip etika untuk senantiasa berupaya menyelamatkan serta mempertahankan kehidupan. Pertentangan antara hak pasien dan kewajiban dokter inilah yang sering kali menimbulkan dilema moral dan etik, sehingga diperlukan pedoman hukum yang tegas agar setiap keputusan yang diambil tetap berada dalam koridor etika dan hukum yang berlaku.

Secara normatif, hak atas kesehatan dan kehidupan telah dijamin dalam berbagai peraturan perundang-undangan di Indonesia. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI 1945) melalui Pasal 28A menegaskan hak setiap orang untuk hidup dan mempertahankan kehidupannya, yang relevan dalam konteks penghentian pengobatan demi menjaga martabat hidup pasien. Pasal 28H ayat (1) menjamin hak atas kesehatan serta hak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, termasuk hak memperoleh pelayanan kesehatan yang layak, yang menjadi dasar perlindungan terhadap praktik terapi paliatif. Selain itu, Pasal 28G ayat (1) memberikan jaminan atas perlindungan diri pribadi dan rasa aman, termasuk hak pasien untuk menentukan nasibnya sendiri dalam pengambilan keputusan medis.

Jaminan hak tersebut juga ditegaskan dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Pasal 9 ayat (1) menyebutkan bahwa setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup, dan meningkatkan taraf kehidupannya, sementara Pasal 42 menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh perlindungan hukum atas segala tindakan yang menyangkut dirinya. Lebih lanjut, pengaturan yang secara khusus mengatur hak atas kesehatan dan pengobatan termuat dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan ( yang selanjutnya disebut sebagai Undang-Undang Kesehatan).

Pasal 4 Undang-Undang Kesehatan tersebut menyatakan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan sebagai bagian dari pengakuan terhadap derajat kemanusiaan, yang senantiasa berkembang seiring dengan kemajuan peradaban

---

masyarakat. Secara lebih spesifik, Pasal 276 Undang-Undang Kesehatan mengatur hak pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis, standar profesi, dan mutu pelayanan yang baik, serta hak untuk menolak atau menyetujui tindakan medis, kecuali dalam hal tindakan tersebut diperlukan untuk mencegah penyakit menular atau dalam rangka penanggulangan kejadian luar biasa (KLB) atau wabah. Ketentuan ini menjadi dasar yuridis penting dalam praktik terapi paliatif, khususnya dalam menentukan batas antara penghormatan terhadap hak pasien dan tanggung jawab profesional tenaga medis.

Apabila telaah, pengaturan yang secara khusus mengatur mengenai terapi paliatif dan penghentian pengobatan di Indonesia masih sangat terbatas dan belum bersifat komprehensif. Ketentuan yang secara eksplisit menyinggung hal tersebut sejauh ini hanya ditemukan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/2180/2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Paliatif, yang lebih berfokus pada peningkatan kualitas hidup pasien dengan penyakit yang mengancam jiwa. Sementara itu, Undang-Undang Kesehatan, yang menjadi tonggak utama regulasi hukum kesehatan di Indonesia, apabila ditelaah secara mendalam, hanya menegaskan kewajiban tenaga medis untuk memberikan pertolongan dan pelayanan kesehatan tanpa memberikan batasan yang jelas mengenai kapan suatu pengobatan dapat dihentikan atas dasar permintaan pasien atau pertimbangan kemanusiaan.

Meskipun konsep Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) telah diatur sebagai wujud penghormatan terhadap hak otonomi pasien, penerapan prinsip tersebut dalam konteks penghentian pengobatan masih sering menimbulkan kebingungan hukum dan beragam interpretasi di lapangan. Akibatnya, tenaga medis sering berada dalam posisi dilematis antara kewajiban profesional untuk mempertahankan kehidupan dan tanggung jawab moral untuk menghormati kehendak serta martabat pasien di akhir hayatnya.

Kondisi tersebut menimbulkan ketidakjelasan atau kekeburan yuridis yang berdampak luas bagi seluruh pihak yang terlibat dalam proses perawatan pasien. Bagi pasien, situasi ini menimbulkan keraguan mendalam mengenai sejauh mana keputusan mereka untuk menolak atau menghentikan pengobatan benar-benar mendapatkan perlindungan hukum. Ketidakjelasan ini sering kali menimbulkan kecemasan bahwa hak otonomi pasien dalam menentukan nasib dan martabatnya di akhir kehidupan tidak sepenuhnya dihormati oleh sistem hukum yang berlaku.

Sementara itu, bagi tenaga medis, muncul kekhawatiran serius terhadap potensi konsekuensi hukum baik pidana maupun perdata apabila mereka memenuhi permintaan pasien atau keluarga untuk menghentikan tindakan medis yang dinilai tidak lagi bermanfaat secara klinis. Di sisi lain, keluarga pasien juga menghadapi dilema emosional dan moral yang berat, terutama ketika harus mengambil keputusan mewakili pasien yang sudah tidak lagi mampu menyatakan kehendaknya secara sadar.

Ketiadaan dasar hukum yang tegas mengenai batas kewenangan dan tanggung jawab dalam situasi tersebut menyebabkan proses pengambilan keputusan menjadi sarat dengan ketidakpastian. Kekosongan norma dan ketidakjelasan hukum ini pada akhirnya tidak hanya berpotensi melanggar hak asasi

pasien untuk hidup secara bermartabat dan bebas dari penderitaan yang tidak perlu, tetapi juga menempatkan tenaga medis dalam posisi yang sangat rentan secara hukum, etik, dan profesional, sehingga menghambat terwujudnya pelayanan paliatif yang berkeadilan dan manusiawi.

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: (1) Bagaimana bentuk perlindungan hukum bagi pasien kanker kandungan yang memilih untuk menghentikan pengobatan sebagai bagian dari terapi paliatif? (2) Bagaimana tanggung jawab hukum tenaga medis dalam memberikan atau menghentikan pengobatan pada pasien kanker kandungan yang menjalani terapi paliatif?

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan peraturan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Metode ini dipilih karena fokus penelitian terletak pada analisis norma hukum yang mengatur perlindungan hukum terhadap keputusan penghentian pengobatan dalam terapi paliatif pada pasien kanker kandungan serta konstruksi tanggung jawab hukum tenaga medis dalam praktik tersebut (Amirrudin, 2020). Pendekatan peraturan perundang-undangan dilakukan dengan menelaah berbagai instrumen hukum yang relevan, antara lain Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, serta berbagai ketentuan mengenai hak pasien, persetujuan tindakan medis (*informed consent*), dan pedoman penyelenggaraan pelayanan paliatif.

Pendekatan konseptual digunakan untuk menganalisis doktrin dan asas hukum yang berkaitan dengan perlindungan hukum pasien dan tanggung jawab tenaga medis, seperti prinsip otonomi pasien, asas kehati-hatian, prinsip keselamatan pasien, serta konsep pertanggungjawaban hukum dalam perspektif administratif, perdata, dan pidana. Bahan hukum primer dan sekunder dianalisis secara kualitatif melalui teknik interpretasi sistematis dan preskriptif guna menghasilkan argumentasi hukum yang komprehensif. Analisis ini diarahkan untuk menjelaskan secara normatif bentuk perlindungan hukum terhadap keputusan penghentian pengobatan dalam terapi paliatif serta batasan tanggung jawab hukum tenaga medis dalam praktik pelayanan kesehatan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### *Bentuk Perlindungan Hukum Bagi Pasien Kanker Kandungan Yang Memilih Untuk Menghentikan Pengobatan Sebagai Bagian Dari Terapi Paliatif*

Keputusan penghentian pengobatan dalam konteks terapi paliatif merupakan salah satu aspek paling sensitif dalam praktik pelayanan kesehatan, karena menyentuh secara langsung dimensi hak asasi manusia, etika kedokteran, serta tanggung jawab hukum tenaga medis (Zahra et al., 2023). Dalam kasus pasien kanker kandungan stadium lanjut atau terminal, penghentian pengobatan kuratif sering kali dilakukan bukan untuk mempercepat kematian, melainkan untuk menghindari penderitaan yang tidak proporsional serta menjaga martabat pasien di akhir kehidupannya (Astheria, n.d.). Namun demikian, keputusan tersebut tidak dapat

dilepaskan dari konsekuensi hukum yang berpotensi menimbulkan ketidakpastian, baik bagi pasien, keluarga, maupun tenaga medis.

Dalam perspektif hukum kesehatan, perlindungan hukum terhadap keputusan penghentian pengobatan harus dipahami sebagai suatu sistem yang utuh, yang tidak hanya bersifat reaktif setelah terjadinya sengketa, tetapi juga bersifat preventif melalui pengaturan norma, prosedur, dan mekanisme pengambilan keputusan yang jelas. Perlindungan hukum preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya pelanggaran hak dan sengketa hukum sejak awal, sedangkan perlindungan hukum represif berfungsi untuk menyelesaikan sengketa dan memberikan pemulihan apabila terjadi pelanggaran hak.

Pendekatan dualistik ini sejalan dengan pandangan Philipus M. Hadjon yang membedakan perlindungan hukum ke dalam dua bentuk utama, yaitu perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum represif. Perlindungan hukum preventif memberikan kesempatan kepada subjek hukum untuk mengajukan keberatan atau menegaskan haknya sebelum suatu keputusan diambil, sementara perlindungan hukum represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa melalui mekanisme penegakan hukum. Dalam konteks terapi paliatif, kedua bentuk perlindungan hukum tersebut memiliki peran yang sangat krusial untuk menjamin bahwa keputusan penghentian pengobatan dilakukan secara sah, etis, dan manusiawi.

### **1. Mekanisme Perlindungan Hukum Preventif terhadap Keputusan Penghentian Pengobatan dalam Terapi Paliatif**

Perlindungan hukum preventif terhadap keputusan penghentian pengobatan dalam terapi paliatif diwujudkan melalui instrumen normatif yang menjamin hak pasien, kepastian prosedural, dan batasan kewenangan bagi tenaga medis. Instrumen tersebut memberikan kepastian bahwa keputusan penghentian pengobatan dilakukan berdasarkan kehendak pasien, pertimbangan medis yang rasional, dan prinsip kemanusiaan. Mekanisme ini berfungsi untuk mencegah praktik sewenang-wenang yang dapat merugikan pasien atau menimbulkan ketidakpastian hukum bagi tenaga medis.

Secara konstitusional, perlindungan hukum preventif berakar pada Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pasal 28H ayat (1) UUD NRI 1945 menjamin hak setiap orang untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Hak ini mencakup akses terhadap tindakan medis serta hak untuk menentukan bentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kondisi dan nilai-nilai pribadi pasien. Ketentuan tersebut memberikan dasar konstitusional bagi pasien kanker kandungan untuk memilih penghentian pengobatan yang tidak lagi memberikan manfaat terapeutik dalam konteks terapi paliatif. Pasal 28G ayat (1) UUD NRI 1945 memberikan perlindungan atas diri pribadi dan rasa aman. Ketentuan ini menjamin hak pasien untuk terbebas dari penderitaan fisik dan psikis yang berlebihan akibat tindakan medis yang bersifat invasif atau tidak proporsional. Dengan demikian, penghentian pengobatan yang dilakukan secara medis dan sesuai prosedur merupakan bagian dari upaya negara melindungi martabat manusia, bukan pelanggaran terhadap hak hidup pasien.

---

Perlindungan hukum preventif juga diatur secara eksplisit dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pasal 276 huruf d UU Kesehatan menyatakan bahwa pasien memiliki hak untuk menolak atau menyetujui tindakan medis, kecuali dalam kondisi tertentu yang berkaitan dengan kepentingan kesehatan masyarakat. Ketentuan ini menegaskan pengakuan hukum Indonesia terhadap prinsip otonomi pasien sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan. Pasal 293 ayat (1) dan ayat (2) UU Kesehatan menegaskan bahwa setiap tindakan pelayanan kesehatan harus didasarkan pada persetujuan pasien setelah diberikan penjelasan yang memadai. Ketentuan ini memberikan dasar hukum bagi penerapan konsep informed refusal, yaitu penolakan tindakan medis yang dilakukan secara sadar dan berdasarkan informasi lengkap. Mekanisme ini menempatkan penghentian pengobatan sebagai tindakan yang sah secara hukum sepanjang prosedur yang ditetapkan dijalankan secara benar.

Ketentuan hukum preventif juga tercermin dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/2180/2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Paliatif. Pedoman tersebut berfungsi sebagai instrumen teknis-operasional yang memberikan kepastian hukum bagi tenaga medis. Pedoman secara tegas menyatakan bahwa dokter tidak diwajibkan melakukan tindakan medis yang tidak memberikan manfaat dan hanya memperpanjang proses kematian pasien terminal. Ketentuan ini memberikan legitimasi hukum bagi tenaga medis untuk menghentikan terapi yang tidak bermanfaat secara klinis, sehingga tindakan tersebut tidak dapat dikualifikasikan sebagai kelalaian atau perbuatan melawan hukum.

Pedoman pelayanan paliatif juga mengatur mekanisme advance care planning, advance directive, dan keputusan Do Not Resuscitate (DNR). Mekanisme tersebut berfungsi untuk memastikan kehendak pasien tercatat secara tertulis dan menjadi pedoman bagi tenaga medis serta keluarga apabila pasien tidak lagi mampu menyatakan kehendaknya. Instrumen ini memberikan kepastian hukum bagi tenaga medis dan meminimalkan risiko konflik atau sengketa hukum di kemudian hari. Pedoman tersebut menegaskan bahwa penghentian pengobatan yang dilakukan sesuai dokumen tertulis dan prosedur yang sah merupakan tindakan profesional yang dibenarkan secara hukum.

Prinsip perlindungan preventif juga terwujud melalui kewajiban dokumentasi medis yang lengkap. Dokumentasi ini mencatat seluruh pertimbangan medis, persetujuan pasien, dan prosedur yang dijalankan oleh tenaga medis. Dokumentasi berfungsi sebagai bukti hukum yang menunjukkan bahwa keputusan penghentian pengobatan dilakukan secara sah, transparan, dan bertanggung jawab. Dokumentasi medis yang memadai dapat mencegah tuduhan malpraktik, meminimalkan risiko tuntutan pidana, perdata, atau administrasi, serta menjadi dasar legitimasi profesional bagi tenaga medis.

Instrumen hukum preventif selanjutnya meliputi batasan kewenangan tenaga medis. Tenaga medis hanya dapat menghentikan pengobatan apabila tindakan tersebut tidak lagi memberikan manfaat terapeutik, sesuai standar profesi, dan didukung oleh persetujuan pasien atau keluarganya. Batasan ini mencegah praktik sewenang-wenang yang dapat menimbulkan risiko hukum. Standar profesi yang

---

berlaku harus menjadi pedoman utama dalam pengambilan keputusan, sehingga penghentian pengobatan dilakukan berdasarkan pertimbangan medis yang obyektif dan bukan atas dasar subjektif atau tekanan eksternal (Hanafiah & Amir, 2020).

Perlindungan hukum preventif juga berfungsi untuk menjaga keseimbangan antara hak pasien dan kewajiban tenaga medis. Hukum memberikan ruang bagi tenaga medis untuk melaksanakan praktik profesional tanpa takut dikenai sanksi pidana, perdata, atau administratif apabila tindakan dilakukan sesuai prosedur. Kepastian hukum ini mendorong praktik kedokteran berbasis etika dan prinsip kemanusiaan. Tenaga medis dapat fokus pada pengurangan penderitaan pasien terminal tanpa harus mempertahankan terapi yang tidak bermanfaat demi menghindari tuntutan hukum (*defensive medicine*).

Selain itu, hukum preventif memberikan mekanisme mediasi dan penyelesaian sengketa sejak dini. Rumah sakit dan tenaga medis dapat memfasilitasi konsultasi hukum, mediasi, dan pendampingan hukum bagi pasien dan keluarga. Mekanisme ini menurunkan potensi konflik hukum, meningkatkan transparansi dalam pengambilan keputusan, dan menjaga kepercayaan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Perlindungan preventif mencakup pengalokasian anggaran untuk proses hukum dan ganti rugi apabila diperlukan, sehingga tenaga medis dan institusi kesehatan memiliki kepastian dalam menghadapi risiko hukum yang mungkin timbul.

Perlindungan hukum preventif dalam terapi paliatif juga mendukung prinsip otonomi pasien secara substansial. Pasien memiliki hak untuk menentukan apakah pengobatan dilanjutkan atau dihentikan berdasarkan kondisi klinis, nilai-nilai pribadi, dan kualitas hidup yang diinginkan (Azmi et al., 2024). Ketentuan hukum preventif menegaskan bahwa penghentian pengobatan bukanlah tindakan melawan hukum, melainkan hak pasien yang diakui dan dijamin oleh konstitusi serta peraturan perundang-undangan. Tenaga medis bertindak sebagai pelaksana profesional yang menghormati hak pasien, bukan sebagai pihak yang mengambil keputusan sepihak.

Instrumen normatif ini secara keseluruhan menciptakan ekosistem hukum yang aman bagi tenaga medis dan pasien. Hukum preventif memberikan kepastian bahwa penghentian pengobatan dilakukan secara sah, berdasarkan prosedur yang benar, dan didukung oleh dokumentasi serta persetujuan pasien. Mekanisme ini meminimalkan risiko tuntutan hukum, memastikan keputusan medis dilakukan secara etis, dan menguatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Tenaga medis dapat menjalankan praktik paliatif dengan fokus pada pengurangan penderitaan pasien, pemenuhan hak asasi, dan kepatuhan terhadap standar profesi.

Dengan demikian, perlindungan hukum preventif terhadap penghentian pengobatan pada pasien kanker kandungan yang menjalani terapi paliatif mencakup jaminan hak pasien, kepastian prosedural, batasan kewenangan tenaga medis, mekanisme dokumentasi, dan prosedur mediasi hukum. Instrumen ini berfungsi untuk melindungi pasien dari tindakan sewenang-wenang, memberikan kepastian hukum bagi tenaga medis, serta memastikan keputusan penghentian

pengobatan dilakukan berdasarkan prinsip etika, standar profesi, dan kehendak pasien yang sah. Implementasi perlindungan preventif menjamin bahwa praktik terapi paliatif tetap manusiawi, profesional, dan sesuai hukum.

## 2. Mekanisme Perlindungan Hukum Represif terhadap Keputusan Penghentian Pengobatan dalam Terapi Paliatif

Mekanisme perlindungan hukum represif menjadi instrumen penting dalam menyelesaikan sengketa hukum terkait penghentian pengobatan pada pasien kanker kandungan yang menjalani terapi paliatif. Meskipun mekanisme preventif telah diterapkan, potensi terjadinya sengketa hukum tetap ada. Sistem hukum menyediakan perlindungan represif untuk memulihkan hak pasien dan menegakkan akuntabilitas tenaga medis. Perlindungan ini muncul melalui ranah hukum perdata, administratif, dan pidana.

Dalam ranah hukum perdata, pasien atau keluarga pasien yang menganggap haknya dilanggar memiliki hak untuk mengajukan gugatan berdasarkan perbuatan melawan hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUHPperdata. Gugatan ini dapat diajukan apabila terbukti terdapat kelalaian atau pelanggaran standar profesi oleh tenaga medis yang menyebabkan kerugian. Tenaga medis memperoleh perlindungan hukum apabila dapat menunjukkan adanya persetujuan tertulis pasien, dokumentasi medis yang lengkap, serta kepatuhan terhadap pedoman paliatif. Perlindungan hukum perdata tidak hanya berfungsi untuk menegakkan hak pasien, tetapi juga memastikan tenaga medis yang bertindak dengan itikad baik tidak mengalami kriminalisasi atau gugatan yang tidak proporsional.

Mekanisme administratif menjadi sarana korektif tambahan melalui pengawasan Kementerian Kesehatan dan dinas kesehatan daerah. Ketentuan ini diatur dalam Kepmenkes Nomor 2180 Tahun 2023 yang memberikan kewenangan kepada otoritas kesehatan untuk menilai kepatuhan tenaga medis terhadap prosedur standar. Sanksi administratif dapat berupa teguran lisan, teguran tertulis, atau pencabutan izin praktik, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438 Tahun 2010 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052 Tahun 2011. Penerapan sanksi ini bersifat korektif, bukan kriminalisasi. Sanksi administratif bertujuan untuk menjaga kualitas pelayanan kesehatan dan memastikan kepatuhan terhadap standar profesi, sehingga pasien memperoleh perlindungan maksimal, sementara tenaga medis diarahkan untuk mematuhi prosedur tanpa rasa takut berlebihan terhadap tuntutan pidana yang tidak beralasan.

Dalam perspektif hukum pidana, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana secara tegas melarang praktik euthanasia dan *assisted suicide* (Zahra et al., 2023). Penghentian pengobatan pada terapi paliatif tidak termasuk ke dalam kategori tersebut, sepanjang tindakan tidak dilakukan dengan niat untuk mengakhiri hidup pasien. Tenaga medis terlindungi dari pertanggungjawaban pidana apabila dapat membuktikan keputusan klinis didasarkan pada pertimbangan medis yang rasional, persetujuan pasien atau keluarga, serta kepatuhan terhadap standar profesi (Priadi, 2020). Dokumentasi

---

keputusan medis menjadi bukti penting untuk menegaskan niat profesional dan memisahkan tindakan medis sah dari perbuatan pidana.

Konsep kepastian hukum menjadi dasar penting bagi mekanisme perlindungan represif. Teori kepastian hukum menekankan bahwa norma yang jelas dan dapat dipahami memungkinkan subjek hukum bertindak secara proporsional tanpa takut dijatuhi sanksi secara sewenang-wenang (Triadi & Sarwono, 2025). Doktrin ini relevan dalam konteks penghentian pengobatan, karena tenaga medis membutuhkan batasan hukum yang tegas antara tindakan sah untuk mengurangi penderitaan pasien dan tindakan yang dapat dikualifikasikan sebagai pelanggaran pidana. Kepastian hukum memberikan dasar bagi tenaga medis untuk menilai risiko, mengambil keputusan klinis yang etis, dan melaksanakan tanggung jawab profesional tanpa rasa takut yang tidak proporsional.

Perlindungan hukum represif memiliki fungsi ganda, yaitu menegakkan hak pasien dan memberikan jaminan hukum bagi tenaga medis. Sistem hukum perdata memungkinkan pasien memperoleh ganti kerugian apabila terbukti terjadi wanprestasi atau perbuatan melawan hukum. Sistem administratif memastikan tenaga medis patuh terhadap prosedur standar dan profesionalisme praktik medis. Sistem pidana menegakkan larangan atas tindakan yang bersifat merugikan secara sengaja atau akibat kelalaian serius, sekaligus membedakan antara keputusan medis yang sah dan perbuatan kriminal. Dengan adanya mekanisme represif yang komprehensif, tenaga medis dapat mengambil keputusan penghentian pengobatan dalam terapi paliatif dengan dasar hukum yang jelas, etis, dan ilmiah.

Mekanisme perlindungan hukum terhadap keputusan penghentian pengobatan dalam terapi paliatif di Indonesia telah tersedia dalam bentuk preventif dan represif. Perlindungan hukum preventif diwujudkan melalui jaminan konstitusional, yang menegaskan hak atas kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia. Pengaturan hak pasien dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan landasan hukum bagi pelaksanaan terapi paliatif, termasuk hak pasien untuk menerima informasi yang memadai, hak untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan medis, dan hak untuk menghentikan pengobatan sesuai kondisi medis dan persetujuan dokter. Pedoman teknis pelayanan paliatif juga menjadi instrumen preventif yang mengarahkan tenaga medis agar setiap keputusan penghentian pengobatan dilaksanakan sesuai standar profesi dan etika kedokteran. Dokumentasi medis yang lengkap menjadi bukti formal bahwa keputusan telah melalui proses pertimbangan klinis, moral, dan hukum yang tepat. Tenaga medis yang bertindak sesuai pedoman ini memperoleh perlindungan hukum terhadap tuntutan pidana maupun perdata.

Perlindungan hukum represif berfungsi sebagai mekanisme penyelesaian sengketa dan pembatasan pertanggungjawaban hukum tenaga medis. Tanggung jawab pidana hanya dapat dibebankan apabila terbukti adanya unsur kesalahan atau kealpaan yang menyebabkan kerugian bagi pasien, sebagaimana diatur dalam Pasal 474 dan Pasal 475 KUHP. Tindakan penghentian pengobatan yang dilakukan berdasarkan standar profesi, persetujuan pasien, dan tujuan meringankan penderitaan tidak dapat dikualifikasikan sebagai tindak pidana. Pasal 429, Pasal 438, dan Pasal 440 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengatur

---

sanksi pidana bagi tenaga medis yang lalai atau melanggar kewajiban profesional, termasuk kelalaian yang menyebabkan luka berat atau kematian pasien. Hukum pidana bertindak sebagai instrumen pengendalian dan pencegahan, sekaligus memberikan kepastian hukum bagi tenaga medis dalam menjalankan keputusan klinis yang kompleks.

Pertanggungjawaban perdata muncul apabila kelalaian atau pelanggaran dokter menimbulkan kerugian materiil maupun immateriil pada pasien. Ketentuan Pasal 1239 KUHPerdata mengatur wanprestasi, Pasal 1365 KUHPerdata mengatur perbuatan melawan hukum, dan Pasal 1366 KUHPerdata mengatur kelalaian yang menimbulkan kerugian. Rumah sakit sebagai institusi dapat dikenakan tanggung jawab perdata berdasarkan Pasal 193 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 menegaskan kewajiban rumah sakit memberikan pendampingan hukum, konsultasi, advokasi, dan penyelesaian sengketa medik, termasuk pengalokasian anggaran untuk ganti kerugian pasien. Mekanisme ini memberikan kepastian bagi pasien untuk memperoleh haknya dan bagi tenaga medis untuk melaksanakan keputusan profesional dengan perlindungan hukum.

Sanksi administratif diberikan sebagai instrumen pembinaan dan pengawasan profesional. Menteri kesehatan, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah kabupaten/kota memiliki kewenangan memberikan teguran lisan, teguran tertulis, hingga pencabutan izin praktik, sesuai Pasal 14 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438 Tahun 2010. Pencabutan izin praktik menjadi sanksi administratif paling berat dan dilakukan atas rekomendasi Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia atau Konsil Kedokteran Indonesia. Sanksi ini memastikan integritas profesi, meminimalkan risiko malpraktik, dan melindungi hak pasien terhadap pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan bermartabat.

Kerangka teori perlindungan hukum dan keadilan menegaskan bahwa mekanisme ini mencerminkan upaya negara menyeimbangkan antara penghormatan terhadap hak otonomi pasien dan perlindungan terhadap tenaga medis. Keputusan penghentian pengobatan dalam terapi paliatif yang disertai persetujuan pasien dan didukung dokumentasi medis yang memadai tidak lagi dikategorikan sebagai tindakan ilegal. Hukum pidana, perdata, dan administrasi berfungsi untuk memberikan kepastian hukum bagi seluruh pihak, mengatur batas pertanggungjawaban tenaga medis, dan melindungi pasien dari tindakan kelalaian atau penyalahgunaan kewenangan.

### *Tanggung Jawab Hukum Tenaga Medis Dalam Memberikan Atau Menghentikan Pengobatan Pada Pasien Kanker Kandungan Yang Menjalani Terapi Paliatif*

#### **1. Dasar Pengaturan dan Konsep Tanggung Jawab Hukum Tenaga Medis dalam Pelayanan Terapi Paliatif**

Tanggung jawab hukum tenaga medis merupakan konsekuensi yuridis yang melekat pada setiap tindakan profesional dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Dalam praktik kedokteran modern, tanggung jawab tersebut tidak hanya dipahami sebagai kewajiban untuk memberikan pengobatan, tetapi juga sebagai

---

komitmen untuk memastikan bahwa setiap tindakan medis dilakukan secara hati-hati, rasional, dan berorientasi pada kepentingan terbaik pasien (Ilahi, 2021).

Kompleksitas tanggung jawab ini semakin terlihat dalam pelayanan terapi paliatif, khususnya pada pasien kanker kandungan stadium lanjut, di mana tenaga medis tidak lagi semata-mata berhadapan dengan tujuan penyembuhan, melainkan dengan realitas klinis bahwa penyakit yang diderita pasien telah mencapai tahap progresif dan sulit untuk disembuhkan. Dalam kondisi demikian, orientasi pelayanan kesehatan mengalami pergeseran mendasar dari pendekatan kuratif menuju pendekatan yang menekankan peningkatan kualitas hidup, pengurangan penderitaan, serta pemeliharaan martabat pasien hingga akhir hayat.

Secara konstitusional, tanggung jawab tenaga medis tidak dapat dilepaskan dari kewajiban negara dalam menjamin hak atas kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia. Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menegaskan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, serta memperoleh pelayanan kesehatan. Ketentuan ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan bukan sekadar hubungan privat antara dokter dan pasien, melainkan merupakan manifestasi dari tanggung jawab negara dalam memenuhi hak dasar warga negara (Pamungkas & Hariri, 2022). Dengan demikian, tenaga medis pada hakikatnya tidak hanya menjalankan profesi, tetapi juga menjalankan fungsi sosial sebagai representasi negara dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Dalam kerangka tersebut, setiap tindakan medis harus berorientasi pada perlindungan hak asasi manusia, khususnya hak untuk hidup secara bermartabat. Konsep martabat manusia menjadi sangat relevan dalam pelayanan paliatif, karena tujuan utama perawatan bukan lagi memperpanjang kehidupan biologis tanpa batas, melainkan memastikan bahwa pasien dapat menjalani sisa hidupnya dengan kualitas yang layak, bebas dari rasa sakit yang berlebihan, serta tetap dihormati sebagai individu yang memiliki kehendak dan otonomi. Prinsip ini sejalan dengan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, yang melalui Pasal 9 ayat (1) menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup, dan meningkatkan taraf kehidupannya. Makna "mempertahankan hidup" dalam konteks paliatif tidak dapat ditafsirkan secara sempit sebagai kewajiban memperpanjang proses biologis semata, tetapi harus dipahami secara substantif sebagai upaya menjaga kualitas kehidupan itu sendiri.

Dalam perspektif teori hukum, tanggung jawab hukum atau *legal responsibility* merupakan kewajiban untuk menanggung akibat atas suatu perbuatan yang dilakukan. Hans Kelsen menjelaskan bahwa tanggung jawab hukum muncul ketika suatu norma dilanggar dan pelaku dikenakan sanksi sebagai konsekuensinya (Hans, 2021). Namun demikian, dalam ranah profesi medis, tanggung jawab tidak selalu identik dengan kesalahan. Tanggung jawab lebih berkaitan dengan standar kehati-hatian profesional yang harus dijalankan oleh tenaga medis dalam setiap tindakan klinis. Selama dokter bertindak sesuai standar profesi, mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan, serta mendasarkan keputusan pada pertimbangan medis yang rasional, maka risiko yang timbul tidak serta-merta dapat dikualifikasikan sebagai pelanggaran hukum (Hanafiah & Amir, 2020).

---

Secara teoritis, tanggung jawab hukum dapat dibedakan ke dalam beberapa bentuk, yaitu tanggung jawab berdasarkan kesalahan (*fault liability*), tanggung jawab berdasarkan risiko (*risk liability*), dan tanggung jawab profesional (*professional liability*). Dalam pelayanan terapi paliatif, bentuk yang paling relevan adalah tanggung jawab profesional, karena dokter bertindak berdasarkan kompetensi ilmiah dan kode etik profesi. Keputusan untuk melanjutkan atau menghentikan pengobatan tidak boleh didasarkan pada pertimbangan subjektif, melainkan harus berlandaskan evaluasi klinis yang komprehensif mengenai manfaat dan beban tindakan medis bagi pasien.

Teori perlindungan hukum yang dikemukakan oleh Philipus M. Hadjon memberikan landasan penting dalam memahami posisi tenaga medis dalam situasi tersebut. Menurut Hadjon, perlindungan hukum harus diberikan kepada setiap individu yang menjalankan tugas sesuai dengan ketentuan hukum dan prosedur yang berlaku (Hadjon, 2021). Dalam konteks pelayanan kesehatan, hal ini berarti bahwa tenaga medis tidak boleh dihukum apabila mereka bertindak dengan itikad baik (*good faith*) demi kepentingan pasien. Perlindungan ini menjadi krusial karena tanpa jaminan keamanan hukum, tenaga medis berpotensi mengalami ketakutan dalam mengambil keputusan klinis, yang pada akhirnya dapat menghambat optimalisasi pelayanan kesehatan.

Penguatan terhadap tanggung jawab tenaga medis juga tercermin dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang memberikan kerangka normatif lebih komprehensif mengenai kewajiban profesional. Pasal 273 menegaskan bahwa tenaga medis berkewajiban memberikan pelayanan sesuai standar profesi, mengutamakan keselamatan pasien, menghormati hak pasien, serta menjaga kerahasiaan medis. Ketentuan ini menempatkan keselamatan dan hak pasien sebagai pusat dari setiap tindakan medis, sekaligus menegaskan bahwa praktik kedokteran tidak boleh dijalankan secara paternalistik tanpa mempertimbangkan kehendak pasien.

Kewajiban untuk menghormati hak pasien menjadi sangat penting dalam konteks penghentian pengobatan sebagaimana yang tertuang dalam Pasal 276 Undang-Undang Kesehatan menyatakan bahwa pasien berhak menerima atau menolak tindakan medis setelah memperoleh informasi yang lengkap. Norma ini merupakan bentuk pengakuan terhadap prinsip otonomi pasien, yaitu hak individu untuk menentukan apa yang terbaik bagi dirinya sendiri setelah memahami risiko dan manfaat tindakan medis yang ditawarkan. Dengan demikian, apabila pasien secara sadar dan kompeten memilih untuk menolak atau menghentikan pengobatan, tenaga medis tidak memiliki dasar hukum untuk memaksakan tindakan tertentu.

Penghentian pengobatan dalam kondisi tersebut tidak dapat dipandang sebagai pelanggaran hukum, melainkan sebagai bentuk penghormatan terhadap hak fundamental pasien. Justru, memaksakan tindakan medis tanpa persetujuan berpotensi dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum karena melanggar integritas tubuh dan kebebasan individu (Azmi et al., 2024).

Paradigma ini semakin diperkuat oleh Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/2180/2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Paliatif, yang menegaskan bahwa tujuan utama

---

pelayanan paliatif adalah meningkatkan kualitas hidup pasien melalui pengurangan penderitaan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Pedoman tersebut secara substansial mengubah orientasi pelayanan kesehatan dari life-saving oriented menjadi quality-of-life oriented. Pergeseran ini mencerminkan perkembangan etika kedokteran modern yang tidak lagi memandang kematian sebagai kegagalan medis, melainkan sebagai bagian alami dari siklus kehidupan yang harus dihadapi dengan penghormatan terhadap martabat manusia.

Dalam situasi di mana tindakan kuratif tidak lagi memberikan manfaat medis atau dikenal dengan istilah *medical futility*, melanjutkan intervensi justru dapat bertentangan dengan prinsip *nonmaleficence*, yaitu kewajiban tenaga medis untuk tidak menimbulkan bahaya. Tindakan yang hanya memperpanjang penderitaan tanpa harapan kesembuhan dapat dianggap tidak etis dan tidak proporsional. Oleh karena itu, tanggung jawab tenaga medis tidak selalu berarti mempertahankan kehidupan dengan segala cara, tetapi memastikan bahwa setiap intervensi memiliki manfaat klinis yang rasional dan seimbang dengan beban yang ditimbulkan.

Relasi antara informed consent dan tanggung jawab hukum menjadi sangat penting dalam konteks ini. Persetujuan tindakan medis merupakan fondasi legitimasi hukum dalam praktik kedokteran karena berfungsi sebagai perlindungan bagi pasien sekaligus tenaga medis. Bagi pasien, *informed consent* menjamin bahwa mereka memiliki kendali atas tubuh dan pilihan medisnya (Ramadhan, 2021). Bagi tenaga medis, dokumen persetujuan menjadi bukti bahwa tindakan yang dilakukan telah memperoleh legitimasi hukum.

Apabila pasien secara sadar meminta penghentian pengobatan, maka tenaga medis yang menghormati keputusan tersebut tidak dapat dianggap melakukan kelalaian. Sebaliknya, tindakan medis tanpa persetujuan justru berpotensi menimbulkan tanggung jawab hukum. Oleh karena itu, komunikasi yang transparan dan dokumentasi yang akurat menjadi elemen penting dalam menghindari sengketa hukum.

Meskipun demikian, praktik paliatif di Indonesia masih menghadapi tantangan terkait kepastian hukum. Teori kepastian hukum menuntut agar norma dapat memberikan pedoman yang jelas bagi subjek hukum dalam bertindak. Namun, dalam realitasnya masih terdapat area abu-abu terkait batas antara penghentian pengobatan, euthanasia, dan pembiaran medis. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana tetap melarang euthanasia aktif, tetapi tidak mengkriminalisasi penghentian terapi yang tidak lagi bermanfaat sepanjang dilakukan sesuai standar profesi dan berdasarkan persetujuan pasien.

Penegasan ini penting agar tenaga medis tidak mengalami ketakutan berlebihan terhadap risiko pidana. Ketidakjelasan hukum berpotensi mendorong praktik *defensive medicine*, yaitu kecenderungan tenaga medis untuk mempertahankan terapi yang sebenarnya tidak diperlukan hanya demi menghindari tuntutan hukum. Kondisi ini tidak hanya merugikan tenaga medis, tetapi juga dapat memperpanjang penderitaan pasien serta meningkatkan beban biaya kesehatan.

Dari perspektif teori keadilan, keputusan penghentian pengobatan harus dilihat sebagai upaya menyeimbangkan hak pasien dengan kewajiban profesional tenaga medis. Keadilan tidak selalu identik dengan mempertahankan kehidupan biologis tanpa batas, tetapi juga mencakup penghormatan terhadap martabat manusia dan kebebasan untuk menentukan akhir kehidupan secara bermakna (Triadi & Sarwono, 2025). Pada pasien kanker kandung stadium terminal, tindakan medis yang invasif sering kali hanya memperpanjang proses kematian tanpa memberikan harapan pemulihan. Dalam situasi demikian, penghentian pengobatan dapat dipandang sebagai bentuk keadilan substantif karena menempatkan kemanusiaan di atas pendekatan medis yang semata-mata teknis.

Dengan demikian, tanggung jawab hukum tenaga medis dalam pelayanan terapi paliatif harus dipahami secara komprehensif sebagai perpaduan antara kewajiban profesional, penghormatan terhadap hak asasi manusia, serta kepatuhan terhadap norma hukum yang berlaku. Tenaga medis tidak hanya bertanggung jawab untuk mengobati, tetapi juga untuk memastikan bahwa pasien menjalani fase akhir kehidupannya dengan martabat, kenyamanan, dan penghormatan terhadap pilihan pribadinya. Oleh karena itu, keberadaan regulasi yang jelas, dukungan institusional, serta pemahaman etik yang kuat menjadi prasyarat penting dalam menciptakan praktik paliatif yang berkeadilan, manusiawi, dan memberikan kepastian hukum bagi seluruh pihak yang terlibat.

## **2. Bentuk Tanggung Jawab Hukum Tenaga Medis atas Keputusan Memberikan atau Menghentikan Pengobatan dalam Terapi Paliatif**

Tanggung jawab hukum tenaga medis dalam memberikan atau menghentikan pengobatan pada pasien kanker kandung yang menjalani terapi paliatif merupakan konsekuensi logis dari kedudukan profesi medis sebagai profesi yang memiliki kewenangan khusus sekaligus tanggung jawab yang tinggi terhadap keselamatan dan martabat manusia. Dalam konteks terapi paliatif, keputusan medis yang diambil tidak hanya berdampak pada aspek klinis pasien, tetapi juga berimplikasi langsung terhadap pemenuhan hak asasi manusia, perlindungan hukum pasien, serta akuntabilitas profesional tenaga medis di hadapan hukum (Nusawakan, 2024). Oleh karena itu, analisis mengenai tanggung jawab hukum tenaga medis harus dilakukan secara komprehensif dengan mencakup dimensi pidana, perdata, dan administrasi, yang masing-masing memiliki karakteristik, dasar hukum, serta mekanisme pertanggungjawaban yang berbeda.

Dari perspektif hukum pidana, tanggung jawab tenaga medis hanya dapat dibebankan apabila terpenuhi prinsip-prinsip fundamental pertanggungjawaban pidana, khususnya asas legalitas dan asas kesalahan. Asas legalitas menegaskan bahwa tidak ada perbuatan yang dapat dipidana tanpa adanya ketentuan hukum yang secara tegas melarang perbuatan tersebut. Prinsip ini sejalan dengan ketentuan Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yang menegaskan bahwa suatu perbuatan hanya dapat dipidana berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang telah ada sebelum perbuatan tersebut dilakukan (Fitri et al., 2024). Dengan demikian, tidak setiap akibat berupa memburuknya kondisi kesehatan atau kematian pasien dapat serta-

---

merta dijadikan dasar pemidanaan terhadap tenaga medis, termasuk dalam konteks penghentian pengobatan pada terapi paliatif.

Selain asas legalitas, unsur kesalahan merupakan elemen esensial dalam pertanggungjawaban pidana. Seseorang hanya dapat dimintai pertanggungjawaban pidana apabila terbukti melakukan perbuatan melawan hukum yang disertai dengan kesalahan, baik dalam bentuk kesengajaan maupun kealpaan. (Hiariej, 2023). Dalam praktik pelayanan kesehatan, unsur kesalahan ini menjadi batas pemisah antara risiko medis yang dapat ditoleransi dan kelalaian profesional yang dapat dipidana. Oleh karena itu, dalam terapi paliatif, keputusan tenaga medis untuk menghentikan pengobatan tidak dapat dipandang sebagai perbuatan pidana sepanjang keputusan tersebut didasarkan pada pertimbangan medis yang rasional, sesuai standar profesi, dan dilakukan dengan persetujuan pasien atau keluarganya.

Ketentuan mengenai pertanggungjawaban pidana tenaga medis akibat kelalaian secara eksplisit diatur dalam Pasal 474 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP. Pasal tersebut mengatur bahwa setiap orang yang karena kealpaannya mengakibatkan orang lain luka, luka berat, atau meninggal dunia dapat dikenakan sanksi pidana dengan tingkat ancaman yang berbeda sesuai dengan akibat yang ditimbulkan. Ketentuan ini diperberat melalui Pasal 475 yang menyatakan bahwa apabila perbuatan tersebut dilakukan dalam rangka menjalankan jabatan atau profesi, maka pidana dapat ditambah sepertiga dan dapat disertai pidana tambahan berupa pencabutan hak tertentu, termasuk hak menjalankan profesi.

Dalam konteks pelayanan kesehatan, ketentuan tersebut menunjukkan bahwa tenaga medis dapat dimintai pertanggungjawaban pidana apabila terbukti melakukan kealpaan dalam menjalankan profesinya yang mengakibatkan kerugian serius bagi pasien. Namun demikian, dalam terapi paliatif, penghentian pengobatan yang dilakukan secara sadar, terencana, dan berdasarkan persetujuan pasien tidak dapat secara otomatis dikualifikasikan sebagai kealpaan pidana. Penghentian pengobatan harus dibedakan secara tegas dari tindakan pembiaran yang tidak sah atau tindakan aktif yang bertujuan mengakhiri hidup pasien. Selama tenaga medis tetap memberikan perawatan paliatif untuk mengurangi penderitaan pasien, maka tidak terdapat unsur kesalahan pidana.

Selain KUHP, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan juga memuat ketentuan pidana yang secara khusus mengatur tanggung jawab tenaga medis. Pasal 429 mengatur penambahan pidana dan pidana tambahan berupa pencabutan hak menjalankan profesi bagi tenaga medis yang melakukan tindak pidana. Ketentuan ini menunjukkan bahwa hukum kesehatan menempatkan tenaga medis pada posisi yang sangat bertanggung jawab terhadap setiap tindakan profesionalnya. Namun demikian, undang-undang ini juga memberikan pengecualian dalam situasi tertentu, seperti tindakan medis yang dilakukan dalam keadaan darurat atau berdasarkan indikasi medis tertentu, yang mencerminkan pendekatan hukum yang berimbang antara akuntabilitas dan perlindungan profesional.

Lebih lanjut, Pasal 438 Undang-Undang Kesehatan mengatur kewajiban tenaga medis untuk memberikan pertolongan pertama dalam keadaan gawat

---

darurat. Ketentuan ini menjadi penting dalam konteks terapi paliatif, karena penghentian pengobatan tidak boleh diartikan sebagai pengabaian kewajiban memberikan pertolongan dalam kondisi darurat. Dengan demikian, tenaga medis tetap berkewajiban memberikan tindakan paliatif yang diperlukan untuk menjaga kenyamanan dan keselamatan pasien, meskipun tindakan kuratif telah dihentikan. Pelanggaran terhadap kewajiban ini dapat menimbulkan tanggung jawab pidana dengan ancaman yang sangat berat apabila mengakibatkan kedisabilitas atau kematian pasien.

Dari sisi hukum perdata, tanggung jawab tenaga medis lahir dari hubungan hukum antara dokter dan pasien yang dikenal sebagai perjanjian terapeutik. Hubungan ini menimbulkan perikatan yang bersifat *inspanningverbintenis*, di mana dokter berkewajiban melakukan upaya terbaik sesuai standar profesi, bukan menjamin hasil berupa kesembuhan (Kurniawan, 2021). Oleh karena itu, dalam terapi paliatif, kegagalan mencapai kesembuhan atau terjadinya kematian pasien tidak dapat dijadikan dasar gugatan perdata selama dokter telah menjalankan kewajibannya secara profesional dan tidak lalai.

Gugatan perdata terhadap tenaga medis dapat diajukan apabila terbukti adanya wanprestasi sebagaimana diatur dalam Pasal 1239 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, perbuatan melawan hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdata, atau kelalaian sebagaimana diatur dalam Pasal 1366 KUHPerdata. Selain itu, Pasal 1367 KUHPerdata juga membuka kemungkinan pertanggungjawaban pihak lain, seperti rumah sakit, atas perbuatan tenaga medis yang berada di bawah tanggung jawabnya. Dalam konteks penghentian pengobatan pada terapi paliatif, gugatan perdata baru dapat dibenarkan apabila tenaga medis menghentikan pengobatan tanpa dasar medis yang jelas atau tanpa persetujuan pasien, sehingga menimbulkan kerugian yang dapat dihindari.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memperkuat perlindungan perdata bagi pasien melalui Pasal 193 yang menyatakan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum atas kerugian yang ditimbulkan akibat kelalaian sumber daya manusia kesehatan. Ketentuan ini menegaskan bahwa tanggung jawab perdata tidak selalu dibebankan secara individual kepada dokter, tetapi juga dapat menjadi tanggung jawab institusional. Pengaturan ini diperjelas lebih lanjut dalam Pasal 851 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 yang mewajibkan rumah sakit memberikan bantuan hukum, pendampingan, serta mengalokasikan anggaran untuk penyelesaian sengketa medik dan ganti rugi.

Dari perspektif hukum administrasi, tanggung jawab tenaga medis berkaitan dengan kepatuhan terhadap perizinan, standar pelayanan, dan disiplin profesi. Sanksi administratif diberikan sebagai instrumen pengawasan dan pembinaan untuk menjaga mutu pelayanan kesehatan. Berdasarkan Pasal 14 ayat (2) dan ayat (3) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438 Tahun 2010, menteri kesehatan dan pemerintah daerah berwenang menjatuhkan sanksi administratif berupa teguran lisan, teguran tertulis, hingga pencabutan izin praktik. Sanksi ini bertujuan untuk memastikan bahwa tenaga medis bertindak sesuai dengan standar profesi dan etika kedokteran.

---

Pencabutan Surat Izin Praktik merupakan sanksi administratif paling berat yang dapat dikenakan terhadap tenaga medis. Ketentuan mengenai pencabutan SIP diatur dalam Pasal 32 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052 Tahun 2011, yang memberikan kewenangan kepada kepala dinas kesehatan kabupaten/kota untuk mencabut SIP berdasarkan rekomendasi MKDKI, pencabutan STR oleh Konsil Kedokteran Indonesia, atau pelanggaran terhadap ketentuan praktik kedokteran. Dalam konteks terapi paliatif, sanksi administratif dapat dikenakan apabila tenaga medis menghentikan pengobatan tanpa mengikuti prosedur yang sah atau melanggar standar profesi.

Tanggung jawab hukum tenaga medis dalam terapi paliatif harus dipahami secara proporsional dan berimbang. Hukum tidak boleh menempatkan tenaga medis sebagai subjek yang selalu berpotensi dikriminalisasi, tetapi juga tidak boleh mengabaikan perlindungan terhadap hak pasien. Pendekatan hukum yang ideal adalah pendekatan yang memberikan kepastian hukum, keadilan, dan perlindungan bagi seluruh pihak, sehingga tenaga medis dapat menjalankan tugas profesionalnya secara manusiawi, dan pasien dapat menjalani akhir hayatnya dengan martabat yang layak.

## SIMPULAN

Keputusan penghentian pengobatan dalam terapi paliatif pada pasien kanker kandungan merupakan tindakan medis yang sensitif karena menyentuh hak hidup, martabat, dan otonomi pasien sekaligus tanggung jawab profesional tenaga medis. Perlindungan hukum terhadap keputusan ini perlu bersifat ganda, yaitu preventif melalui jaminan konstitusional, hak pasien dalam Undang-Undang Kesehatan, persetujuan tindakan medis, dan pedoman penyelenggaraan pelayanan paliatif; serta represif melalui mekanisme hukum perdata, administratif, dan batasan pertanggungjawaban pidana. Dengan mekanisme ini, hak pasien untuk menentukan nasib dan kualitas hidupnya tetap dihormati, sementara tenaga medis terlindungi dari risiko hukum. Secara keseluruhan, perlindungan hukum preventif dan represif menjamin bahwa penghentian pengobatan dalam terapi paliatif dilakukan secara sah, etis, manusiawi, dan berkeadilan.

Tanggung jawab hukum tenaga medis dalam memberikan atau menghentikan pengobatan pada pasien kanker kandungan yang menjalani terapi paliatif berlandaskan pada kewajiban profesional untuk mengutamakan keselamatan pasien, menghormati hak otonomi, serta bertindak sesuai standar profesi dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Penghentian pengobatan tidak dapat dipandang sebagai pelanggaran hukum apabila dilakukan berdasarkan indikasi medis, persetujuan pasien melalui informed consent, dan bertujuan menjaga kualitas hidup serta martabat pasien. Dalam perspektif hukum administrasi, perdata, dan pidana, tenaga medis memperoleh perlindungan sepanjang bertindak dengan itikad baik dan tidak melakukan kelalaian. Oleh karena itu, kepastian hukum diperlukan guna mencegah kriminalisasi tenaga medis sekaligus menjamin keadilan dan perlindungan bagi pasien dalam praktik terapi paliatif. Atas dasar kesimpulan tersebut, maka pemerintah perlu merumuskan regulasi yang lebih

komprehensif mengenai penghentian terapi paliatif guna memberikan kepastian hukum bagi tenaga medis dan perlindungan terhadap hak otonomi pasien.

## DAFTAR RUJUKAN

- Amirrudin, dan Z. A. (2020). *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. PT Raja Grafindo Persada.
- Astheria, M. (n.d.). *Perawatan Paliatif: Penanganan Holistik untuk Pasien Kanker*. Retrieved <https://dharmais.co.id/news/442/Perawatan-Paliatif,-Penanganan-Holistik-untuk-Pasien-Kanker>.
- Azmi, F., Rahayu, B. Z., & Babo, D. H. P. (2024). Legalitas Hak Pasien dalam Menentukan Perawatan untuk Berobat. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 2597–2604.
- Basuki, U. (2020). Merunut Konstitusionalisme Hak Atas Pelayanan Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia. *Jurnal Hukum Caraka Justitia*, 1(2), 21–41.
- Fitri, F. A., Muftia, N., Trilia, I., Munthe, A. H., & Ramlan, R. (2024). Tinjauan Teoritis Tentang Asas Legalitas Dalam Hukum Pidana Indonesia. *Jimmi: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Multidisiplin*, 1(2), 202–209. <https://doi.org/10.71153/jimmi.v1i2.134>.
- Hadjon, P. M. (2021). *Perlindungan Hukum bagi Rakyat Indonesia*. Bina Ilmu.
- Hanafiah, M. J., & Amir, A. (2020). *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. EGC.
- Hans, K. (2021). *Seri teori umum tentang hukum & negara; tanggung jawab hukum*. Nusa Media.
- Hiariej, E. O. S. (2023). *Prinsip-Prinsip Hukum Pidana Edisi Penyesuaian KUHP Nasional*. Gramedia Pustaka Utama.
- Ilahi, W. R. K. (2021). Risiko Medis dan Kelalaian Medis dalam Aspek Pertanggungjawaban Pidana. *Jurnal Hukum Volkgeist*, 2(2).
- Kurniawan, B. (2021). Hubungan Sosial Tenaga Medis dan Potensi Sengketa. *Jurnal Sosiologi Kesehatan*, 6(2), 78–89.
- Nnate, D. (2021). "Treatment Withdrawal of the Patient on End of Life: An Analysis of Values, Ethics and Guidelines in Palliative Care." *Nursing Open*, 8(03), 1023–1029. <https://doi.org/10.1002/nop2.777>
- Nusawakan, D. (2024). Konsep Perlindungan Hukum di Indonesia terhadap Hak Pasien di Rumah Sakit. *Presidensial: Jurnal Hukum, Administrasi Negara, dan Kebijakan Publik* 1, (3), 254–263.
- Pamungkas, T. J., & Hariri, A. (2022). Tanggung Jawab Negara dalam Pemenuhan Jaminan Sosial Perspektif Welfare State. *Media of Law and Sharia*, 3(4), 270–283.
- Priadi, A. (2020). Kontrak Terapeutik/Perjanjian antara Dokter dengan Pasien. *Jurnal Media Komunikasi Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan*, 2(1).
- Ramadhan, M. S. (2021). Implementasi Asas Hukum Perjanjian Terapeutik dan Informed Consent. *Istinbath: Jurnal Hukum*, 18(1), 32–49.
- Sri, S. E. (2015). *Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*. Rajawali Press.

Triadi, I., & Sarwono, A. R. (2025). Implikasi Penerapan Teori Penemuan Hukum terhadap Kepastian Hukum, Keadilan, dan Kemanfaatan dalam Praktik Peradilan di Indonesia. *J-CEKI: Jurnal Cendekia Ilmiah*, 5(1), 2740–2750.

Zahra, I., Maharani, S., & Azzahra, Y. M. (2023). Hukum Etik Kedokteran dan Perspektif Agama Islam terhadap Tindakan Medis Euthanasia. *Religion: Jurnal Agama, Sosial, dan Budaya*, 1(5), 1139–1149.