PENGUTAMAAN PRINSIP *LIFE SAVING* SEBAGAI ALASAN PENGESAMPINGAN PRINSIP PERSETUJUAN PASIEN YANG DALAM KEDARURATAN MEDIS [1]

Oleh :
Solagratia Binanggal [2]
Anna S. Wahongan [3]
Dientje Rumimpunu [4]

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan memahami akibat hukum terhadap pengutamaan prinsip life saving sebagai alasan pengesampingan prinsip persetujuan pasien yang dalam kedaruratan medis dan untuk mengetahui dan memahami perlindungan hukum terhadap pengutamaan prinsip life saving sebagai alasan pengesampingan prinsip persetujuan pasien yang dalam kedaruratan medis. Dengan menggunakan metode penelitian yuridis normatif, dapat ditarik kesimpulan yaitu : 1. Akibat hukum dari pengutamaan prinsip *life saving* sebagai alasan pengesampingan prinsip persetujuan pasien dalam kedaruratan medis menunjukkan bahwa hukum kesehatan di Indonesia bersifat fleksibel dan humanis. 2. Perlindungan hukum terhadap pengutamaan prinsip life saving memberikan jaminan bagi tenaga medis dalam menjalankan tugasnya, khususnya dalam situasi kedaruratan medis. Perlindungan ini bersumber dari peraturan perundang-undangan, seperti Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Praktik Kedokteran, serta didukung oleh prinsip-prinsip etika kedokteran.

Kata Kunci : *life saving, pengesampingan prinsip persetujuan pasien, kedaruratan medis*

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam konteks pelayanan kesehatan, jaminan hak asasi manusia tersebut juga tercermin dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Hak atas pelayanan kesehatan tidak hanya dimaknai sebagai hak untuk menerima tindakan medis, tetapi juga mencakup hak untuk menentukan pilihan atas tindakan medis yang akan diterima atau ditolak oleh pasien. Prinsip ini dikenal sebagai prinsip otonomi pasien (*patient autonomy*).

Prinsip otonomi pasien kemudian diakomodasi secara lebih rinci dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menegaskan bahwa setiap pasien berhak memperoleh informasi yang lengkap dan benar mengenai kondisi kesehatannya serta berhak memberikan persetujuan atau penolakan terhadap tindakan medis yang akan dilakukan. Pengakuan ini menempatkan pasien bukan sekadar objek pelayanan kesehatan, melainkan sebagai subjek hukum yang aktif dan berdaulat atas tubuh dan kehidupannya sendiri.

Dalam hubungan hukum antara pasien dan tenaga medis, persetujuan tindakan medis (*informed consent*) merupakan manifestasi konkret dari pernyataan kehendak pasien. Hubungan tersebut secara yuridis dapat dipahami sebagai hubungan perdata yang melahirkan hak dan kewajiban bagi para pihak. Oleh karena itu, kehendak pasien memiliki peran sentral dalam menentukan sah atau tidaknya tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.[5]

Hukum perdata Indonesia secara tegas menempatkan pernyataan kehendak sebagai unsur esensial dalam setiap perbuatan hukum. Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata mensyaratkan adanya kesepakatan para pihak sebagai syarat sah perjanjian. Kesepakatan tersebut merupakan hasil pertemuan kehendak yang harus diberikan secara bebas, sadar, dan tanpa cacat kehendak berupa paksaan, kekhilafan, maupun penipuan. Dengan demikian, kehendak pasien dalam konteks tindakan medis dapat dipandang sebagai dasar legitimasi hukum bagi tenaga medis untuk melakukan intervensi terhadap tubuh pasien. Tanpa adanya kehendak yang sah, tindakan medis berpotensi dikualifikasikan sebagai perbuatan melawan hukum, meskipun secara medis dilakukan dengan tujuan penyembuhan.[6] Hal ini menunjukkan eratnya keterkaitan antara hukum perdata dan hukum kesehatan dalam praktik pelayanan medis.

Permasalahan hukum mulai muncul ketika pasien berada dalam kondisi keterbatasan fisik yang signifikan. Keterbatasan tersebut dapat berupa ketidakmampuan berbicara, menulis, atau menandatangani dokumen secara konvensional. Kondisi ini sering dialami oleh pasien dengan penyakit degeneratif seperti *Amyotrophic Lateral Sclerosis* (ALS), pasien pasca stroke berat, pasien

---

[1] Artikel Skripsi
[2] Mahasiswa Fakultas Hukum Unsrat, NIM 220711010121
[3] Fakultas Hukum Unsrat, Doktor Ilmu Hukum
[4] Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

[5] J. Guwandi, *Hukum Medik*, Jakarta: Fakultas Kedokteran UI, 2018, hlm. 45.
[6] M. Yahya Harahap, *Hukum Perjanjian*, Jakarta: Sinar Grafika, 2016, hlm. 63.

dengan disabilitas fisik tertentu, maupun pasien dalam fase terminal kehidupan.[7]

Dalam praktik rumah sakit, keterbatasan fisik pasien seringkali menimbulkan keraguan terhadap keabsahan pernyataan kehendak yang disampaikan. Keraguan tersebut muncul terutama ketika pernyataan kehendak tidak dituangkan dalam bentuk tertulis atau tidak disertai tanda tangan pasien. Akibatnya, tenaga medis dan rumah sakit cenderung mengandalkan persetujuan keluarga, meskipun secara yuridis kehendak pasien seharusnya diutamakan.[8]

Situasi tersebut berpotensi menimbulkan konflik hukum, khususnya ketika kehendak pasien berbeda dengan keinginan keluarga atau pertimbangan medis tenaga kesehatan. Dalam beberapa sengketa perdata di bidang kesehatan, tindakan medis yang dilakukan tanpa persetujuan yang sah telah dinilai oleh pengadilan sebagai perbuatan melawan hukum karena melanggar hak otonomi pasien. Di sisi lain, tenaga medis juga dibebani kewajiban profesional dan etik untuk menyelamatkan nyawa pasien. Kondisi ini menciptakan ketegangan antara prinsip otonomi pasien dan prinsip perlindungan keselamatan pasien (*beneficence*). Ketegangan tersebut menjadi semakin kompleks ketika pasien secara fisik tidak mampu menyampaikan kehendaknya secara jelas dan terdokumentasi.[9]

Salah satu contoh kasus yang terjadi di Indonesia yakni Putusan Pengadilan Negeri Tangerang Nomor 1324/Pdt.G/2021/PN Tng, Perkara ini bermula dari gugatan perdata yang diajukan oleh seorang suami (penggugat) terhadap rumah sakit dan dokter atas tindakan medis yang dilakukan terhadap istrinya. Penggugat menolak memberikan persetujuan (*informed refusal*) untuk tindakan medis berupa operasi caesar pada istrinya dengan mempertimbangkan bahwa menurutnya kondisi istrinya tidak dalam keadaan darurat.

Dalam hukum kesehatan, informed refusal adalah hak pasien atau kuasa/keluarganya untuk menolak tindakan medis setelah penjelasan medis diberikan. Namun, dokter dan rumah sakit menilai kondisi pasien sebagai keadaan gawat darurat (*emergency*) yang mengancam nyawa sehingga tindakan operasi caesar dan anestesi harus dilakukan untuk menyelamatkan pasien (*life saving*). Meskipun penggugat telah menyatakan penolakan (*informed refusal*) terhadap tindakan operasi caesar, rumah sakit dan dokter tetap melakukan tindakan medis tersebut atas dasar kondisi kegawatdaruratan untuk menyelamatkan nyawa pasien. Setelah kondisi pasien berangsur stabil, barulah pihak rumah sakit melakukan informed consent secara formal sehubungan dengan tindakan anestesi dan operasi caesar itu. Dalam praktik medis, kondisi gawat darurat memungkinkan dokter melakukan tindakan yang diperlukan tanpa persetujuan tertulis ketika nyawa pasien terancam, berdasarkan prinsip *life saving*, dengan syarat keputusan itu proporsional dan sesuai standar medis.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana akibat hukum terhadap pengutamaan prinsip life saving sebagai alasan pengesampingan prinsip persetujuan pasien yang dalam kedaruratan medis?
2. Bagaimana perlindungan hukum terhadap pengutamaan prinsip life saving sebagai alasan pengesampingan prinsip persetujuan pasien yang dalam kedaruratan medis?

C. Metode Penelitian

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah Metode Yuridis Normatif.

PEMBAHASAN

A. Akibat Hukum Terhadap Pengutamaan Prinsip Life Saving Sebagai Alasan Pengesampingan Prinsip Persetujuan Pasien Yang Dalam Kedaruratan Medis

Pengutamaan prinsip life saving dalam praktik medis merupakan suatu konsekuensi logis dari kewajiban tenaga medis untuk melindungi hak hidup pasien sebagai hak fundamental. Dalam kondisi kedaruratan medis, keselamatan jiwa menjadi prioritas utama yang tidak dapat ditunda. Oleh karena itu, prinsip persetujuan pasien (informed consent) dalam situasi tertentu dapat dikesampingkan. Hal ini bukan berarti mengabaikan hak pasien, melainkan sebagai bentuk perlindungan terhadap hak hidup itu sendiri. Dengan demikian, terjadi pergeseran prioritas dari otonomi pasien ke perlindungan kehidupan.[10]

Secara normatif, pengesampingan prinsip persetujuan pasien dalam keadaan darurat memiliki dasar hukum yang kuat dalam sistem hukum Indonesia. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengatur bahwa dalam keadaan gawat darurat, fasilitas pelayanan

[7] WHO, *Neurological Disorders: Public Health Challenges*, 2006.

[8] Ninik Mariyanti, "Persetujuan Tindakan Medis dalam Perspektif Hukum," *Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 5 No. 2, 2019.

[9] Konsil Kedokteran Indonesia, *Kode Etik Kedokteran Indonesia*, 2012.

[10] Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2017, hlm. 103.

kesehatan wajib memberikan pertolongan tanpa menunggu persetujuan. Ketentuan ini menegaskan bahwa keselamatan pasien lebih diutamakan dibanding prosedur administratif. Oleh karena itu, tindakan medis tanpa persetujuan dalam kondisi darurat memiliki legitimasi hukum.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran juga memberikan ruang bagi dokter untuk melakukan tindakan medis tanpa persetujuan dalam keadaan tertentu. Dalam Pasal 45 ayat (1) diatur bahwa setiap tindakan medis memerlukan persetujuan, namun dalam kondisi darurat ketentuan tersebut dapat dikesampingkan. Hal ini menunjukkan adanya pengecualian hukum yang bersifat limitatif. Dengan demikian, pengutamaan prinsip life saving memiliki dasar yuridis yang jelas.

Dalam perspektif hukum perdata, tindakan medis tanpa persetujuan pada dasarnya dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum apabila tidak memiliki dasar yang sah. Namun, dalam kondisi kedaruratan medis, unsur melawan hukum tersebut dapat ditiadakan karena adanya keadaan darurat (*noodtoestand*). Keadaan ini menjadi alasan pembenar yang menghapus sifat melawan hukum dari suatu perbuatan. Oleh karena itu, tenaga medis tidak dapat dimintai pertanggungjawaban hukum selama tindakan tersebut dilakukan secara proporsional.[11]

Dalam hukum pidana, tindakan tanpa persetujuan pasien dapat dianggap sebagai pelanggaran terhadap integritas tubuh seseorang. Namun, dalam kondisi darurat, tindakan tersebut dapat dibenarkan berdasarkan doktrin keadaan darurat (*overmacht*). Doktrin ini mengakui bahwa seseorang dapat melakukan tindakan yang melanggar hukum demi menyelamatkan kepentingan yang lebih besar, yaitu nyawa manusia. Dengan demikian, pengutamaan prinsip life saving juga memiliki implikasi dalam hukum pidana.

Akibat hukum dari pengutamaan prinsip life saving juga berkaitan dengan perlindungan hukum terhadap tenaga medis. Dalam kondisi darurat, tenaga medis tidak dapat dipersalahkan apabila telah bertindak sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur. Hal ini penting untuk memberikan rasa aman bagi tenaga medis dalam menjalankan tugasnya. Tanpa perlindungan hukum, tenaga medis dapat ragu dalam mengambil tindakan cepat yang justru dapat membahayakan pasien.

Dalam konteks etika kedokteran, pengutamaan prinsip life saving sejalan dengan prinsip beneficence dan non-maleficence. Tenaga medis memiliki kewajiban untuk melakukan tindakan yang terbaik bagi pasien dan menghindari bahaya. Dalam kondisi darurat, tidak melakukan tindakan justru dapat dianggap sebagai pelanggaran etika. Oleh karena itu, tindakan tanpa persetujuan dalam keadaan darurat dapat dibenarkan secara etis. Namun demikian, pengesampingan prinsip persetujuan pasien tidak boleh dilakukan secara sewenang-wenang. Tindakan tersebut harus memenuhi kriteria tertentu, yaitu adanya kondisi darurat yang nyata, ancaman terhadap nyawa, serta tidak adanya waktu untuk memperoleh persetujuan. Selain itu, tindakan yang dilakukan harus proporsional dan sesuai dengan standar medis. Dengan demikian, pengutamaan prinsip life saving tetap memiliki batasan hukum.

Dalam praktiknya, sering terjadi perbedaan persepsi antara tenaga medis dan keluarga pasien mengenai kondisi darurat. Hal ini dapat menimbulkan sengketa hukum apabila tindakan medis dilakukan tanpa persetujuan. Oleh karena itu, penting bagi tenaga medis untuk mendokumentasikan setiap tindakan yang dilakukan. Dokumentasi ini dapat menjadi alat bukti apabila terjadi sengketa di kemudian hari.

Kasus yang diputus oleh Pengadilan Negeri Tangerang Nomor 1324/Pdt.G/2021/PN Tng merupakan contoh konkret dari penerapan prinsip life saving. Dalam perkara tersebut, suami pasien menolak tindakan operasi caesar dengan alasan tidak adanya kondisi darurat. Namun, dokter dan rumah sakit menilai bahwa kondisi pasien mengancam nyawa sehingga tindakan harus segera dilakukan. Oleh karena itu, tenaga medis tetap melakukan tindakan operasi demi menyelamatkan pasien.

Dalam kasus tersebut, terjadi benturan antara prinsip otonomi pasien (melalui informed refusal) dengan prinsip life saving. Secara hukum, informed refusal merupakan hak pasien untuk menolak tindakan medis. Namun, hak tersebut tidak bersifat absolut, terutama dalam kondisi yang mengancam nyawa. Oleh karena itu, dokter memiliki kewenangan untuk mengesampingkan penolakan tersebut demi keselamatan pasien.

Pengadilan dalam menilai perkara tersebut pada umumnya mempertimbangkan apakah tindakan tenaga medis telah sesuai dengan standar profesi. Jika tindakan tersebut dilakukan berdasarkan indikasi medis yang jelas dan dalam kondisi darurat, maka tindakan tersebut dapat dibenarkan. Hal ini menunjukkan bahwa standar medis menjadi parameter utama dalam penilaian hukum. Dengan demikian, akibat hukum sangat bergantung pada pembuktian kondisi darurat.

[11] Barda Nawawi Arief, *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Hukum Pidana*, Jakarta: Kencana, 2008, hlm. 45.

Selain itu, dalam kasus tersebut, rumah sakit tetap melakukan informed consent setelah kondisi pasien stabil. Hal ini menunjukkan bahwa prinsip persetujuan pasien tetap dihormati meskipun sempat dikesampingkan. Tindakan ini juga menjadi bentuk pertanggungjawaban administratif dan etis dari tenaga medis. Oleh karena itu, pengesampingan prinsip persetujuan tidak bersifat permanen.

Akibat hukum lainnya adalah adanya penguatan terhadap doktrin implied consent dalam praktik medis. Doktrin ini menyatakan bahwa dalam kondisi darurat, persetujuan pasien dianggap telah diberikan secara implisit. Hal ini didasarkan pada asumsi bahwa setiap orang akan menyetujui tindakan yang bertujuan menyelamatkan nyawanya. Oleh karena itu, doktrin ini menjadi dasar pembenaran dalam hukum kesehatan.

Dalam perspektif perlindungan pasien, pengutamaan prinsip life saving juga memberikan jaminan bahwa pasien tidak akan dibiarkan tanpa pertolongan. Hal ini penting dalam mewujudkan hak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia. Dengan adanya prinsip ini, setiap orang memiliki akses terhadap pelayanan darurat tanpa hambatan. Oleh karena itu, prinsip ini memiliki nilai kemanusiaan yang tinggi. Namun, di sisi lain, pengesampingan prinsip persetujuan pasien juga dapat menimbulkan potensi penyalahgunaan. Jika tidak diawasi, tenaga medis dapat menggunakan alasan darurat untuk melakukan tindakan tanpa persetujuan dalam kondisi yang sebenarnya tidak mendesak. Oleh karena itu, diperlukan mekanisme pengawasan yang ketat. Hal ini penting untuk menjaga keseimbangan antara perlindungan pasien dan kewenangan tenaga medis.

Dalam konteks tanggung jawab rumah sakit, tindakan dalam keadaan darurat juga menjadi bagian dari tanggung jawab institusional. Rumah sakit wajib memastikan bahwa setiap tindakan dilakukan sesuai dengan standar yang berlaku. Jika terjadi kesalahan, rumah sakit dapat dimintai pertanggungjawaban secara perdata maupun administratif. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit memiliki peran penting dalam memastikan kepatuhan terhadap hukum. Selanjutnya, akibat hukum dari pengutamaan prinsip life saving juga berkaitan dengan pembuktian dalam persidangan. Dalam sengketa medis, pihak yang menggugat harus membuktikan bahwa tidak terdapat kondisi darurat. Sebaliknya, tenaga medis harus membuktikan bahwa tindakan yang dilakukan memang diperlukan untuk menyelamatkan nyawa. Oleh karena itu, beban pembuktian menjadi aspek penting dalam perkara medis.

Dalam perkembangan hukum, pengutamaan prinsip life saving menunjukkan adanya fleksibilitas dalam penerapan hukum. Hukum tidak bersifat kaku, tetapi dapat menyesuaikan dengan kondisi yang ada. Hal ini menunjukkan bahwa hukum memiliki fungsi sebagai alat untuk mencapai keadilan. Oleh karena itu, prinsip ini menjadi contoh nyata dari hukum yang responsif.

Akibat hukum dari pengutamaan prinsip life saving adalah terciptanya keseimbangan antara perlindungan hak hidup dan penghormatan terhadap otonomi pasien. Dalam kondisi normal, persetujuan pasien tetap menjadi syarat utama. Namun, dalam kondisi darurat, keselamatan jiwa menjadi prioritas yang tidak dapat ditawar. Dengan demikian, hukum memberikan ruang bagi tenaga medis untuk bertindak demi kemanusiaan.

Akibat hukum dari pengutamaan prinsip life saving pada dasarnya mencerminkan adanya upaya untuk menyeimbangkan dua nilai fundamental dalam hukum kesehatan, yaitu perlindungan hak hidup dan penghormatan terhadap otonomi pasien. Kedua prinsip ini sering kali berada dalam posisi yang saling berhadapan, terutama dalam situasi kedaruratan medis. Hak hidup merupakan hak asasi yang paling mendasar dan tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun. Sementara itu, otonomi pasien merupakan manifestasi dari hak untuk menentukan nasib sendiri dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, hukum harus mampu mengakomodasi kedua kepentingan tersebut secara proporsional.[12]

Dalam kondisi normal, prinsip persetujuan pasien (informed consent) menjadi syarat utama dalam setiap tindakan medis. Hal ini sejalan dengan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang mewajibkan adanya persetujuan sebelum tindakan dilakukan. Persetujuan ini merupakan bentuk penghormatan terhadap hak pasien untuk mengetahui dan menentukan tindakan medis yang akan diterimanya. Dengan demikian, prinsip otonomi pasien tetap menjadi dasar utama dalam hubungan antara dokter dan pasien. Namun, dalam kondisi kedaruratan medis, prinsip tersebut tidak dapat diterapkan secara kaku. Situasi darurat menuntut adanya tindakan yang cepat dan tepat untuk menyelamatkan nyawa pasien. Dalam keadaan seperti ini, penundaan tindakan hanya untuk memperoleh persetujuan dapat berakibat fatal. Oleh karena itu, hukum memberikan pengecualian terhadap kewajiban memperoleh persetujuan. Hal ini menunjukkan adanya

[12] Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2017, hlm. 103.

fleksibilitas dalam penerapan hukum kesehatan.[13]

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan secara tegas mengatur bahwa dalam keadaan gawat darurat, fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pertolongan tanpa menunggu persetujuan pasien. Ketentuan ini menegaskan bahwa keselamatan jiwa merupakan prioritas utama. Dengan demikian, tindakan medis tanpa persetujuan dalam kondisi darurat memiliki dasar hukum yang kuat. Hal ini juga menunjukkan bahwa hukum berpihak pada nilai kemanusiaan.

Dari perspektif hukum pidana, pengutamaan prinsip life saving dapat menjadi alasan pembenar dalam tindakan medis tanpa persetujuan. Doktrin keadaan darurat (noodtoestand) memberikan legitimasi terhadap tindakan yang dilakukan untuk menyelamatkan kepentingan yang lebih besar. Dalam hal ini, kepentingan yang dilindungi adalah nyawa manusia. Oleh karena itu, tindakan tersebut tidak dapat dipidana selama dilakukan secara proporsional.[14]

Dalam hukum perdata, tindakan medis tanpa persetujuan pada prinsipnya dapat dianggap sebagai perbuatan melawan hukum. Namun, dalam kondisi darurat, unsur melawan hukum tersebut dapat dikesampingkan. Hal ini karena tindakan tersebut dilakukan untuk mencegah kerugian yang lebih besar. Dengan demikian, tenaga medis tidak dapat dimintai pertanggungjawaban perdata selama tindakan tersebut sesuai dengan standar medis.[15]

Akibat hukum lainnya adalah adanya penguatan terhadap doktrin implied consent. Dalam doktrin ini, persetujuan pasien dianggap telah diberikan secara implisit dalam kondisi darurat. Hal ini didasarkan pada asumsi rasional bahwa setiap orang akan menyetujui tindakan yang bertujuan menyelamatkan nyawanya. Oleh karena itu, doktrin ini menjadi dasar penting dalam praktik kedokteran darurat.[16] Meskipun demikian, pengutamaan prinsip life saving tidak berarti menghapus sepenuhnya prinsip otonomi pasien. Setelah kondisi darurat teratasi, tenaga medis tetap wajib memberikan penjelasan kepada pasien atau keluarganya. Hal ini bertujuan untuk menjaga transparansi dan akuntabilitas. Dengan demikian, penghormatan terhadap otonomi pasien tetap dipertahankan dalam jangka panjang.

Dalam praktiknya, keseimbangan antara kedua prinsip ini sering kali menimbulkan dilema bagi tenaga medis. Di satu sisi, mereka harus menghormati keputusan pasien, namun di sisi lain mereka memiliki kewajiban untuk menyelamatkan nyawa. Oleh karena itu, tenaga medis harus mampu mengambil keputusan yang tepat dalam waktu yang singkat. Hal ini menunjukkan pentingnya profesionalisme dalam praktik kedokteran.[17]

Akibat hukum dari pengutamaan prinsip life saving juga berkaitan dengan perlindungan hukum terhadap tenaga medis. Tenaga medis yang bertindak dalam kondisi darurat dan sesuai dengan standar profesi tidak dapat dipersalahkan. Hal ini penting untuk memberikan rasa aman dalam menjalankan tugas. Tanpa perlindungan hukum, tenaga medis dapat ragu dalam mengambil tindakan. Selain itu, prinsip ini juga memberikan kepastian hukum dalam penanganan kedaruratan medis. Dengan adanya aturan yang jelas, tenaga medis memiliki pedoman dalam bertindak. Hal ini akan mengurangi potensi sengketa antara tenaga medis dan pasien. Oleh karena itu, kepastian hukum menjadi salah satu akibat penting dari pengutamaan prinsip *life saving*.[18]

Dalam perspektif etika kedokteran, pengutamaan prinsip *life saving* sejalan dengan prinsip beneficence dan non-maleficence. Tenaga medis memiliki kewajiban untuk melakukan tindakan yang terbaik bagi pasien dan menghindari bahaya. Dalam kondisi darurat, tidak melakukan tindakan justru dapat dianggap sebagai pelanggaran etika. Oleh karena itu, tindakan tanpa persetujuan dapat dibenarkan secara etis.[19] Namun demikian, pengutamaan prinsip *life saving* juga harus dibatasi oleh prinsip proporsionalitas. Tindakan yang dilakukan harus sesuai dengan kebutuhan medis dan tidak berlebihan. Jika tindakan tersebut melampaui batas yang diperlukan, maka dapat menimbulkan tanggung jawab hukum. Oleh karena itu, prinsip ini harus diterapkan secara hati-hati.

Dalam perspektif hukum kesehatan Indonesia, pengutamaan prinsip life saving dalam keadaan kedaruratan medis tidak serta-merta menghilangkan kemungkinan adanya pertanggungjawaban hukum bagi dokter atau tenaga medis. Pada kondisi tertentu, apabila

---

[13] Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2018, hlm. 89.

[14] Barda Nawawi Arief, *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Hukum Pidana*, Jakarta: Kencana, 2008, hlm. 45.

[15] M. Yahya Harahap, *Segi-Segi Hukum Perjanjian*, Jakarta: Sinar Grafika, 2016, hlm. 67.

[16] Beauchamp & Childress, *Principles of Biomedical Ethics*, Oxford: OUP, 2013, hlm. 150.

[17] Sudikno Mertokusumo, *Penemuan Hukum*, Yogyakarta: Liberty, 2010, hlm. 35.

[18] Philipus M. Hadjon, *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2008, hlm. 11.

[19] Beauchamp & Childress, *Principles of Biomedical Ethics*, hlm. 151.

tindakan medis yang dilakukan terbukti menyimpang dari standar profesi, standar pelayanan, atau standar prosedur operasional sehingga menimbulkan kerugian bagi pasien, maka dokter maupun tenaga medis dapat dimintakan pertanggungjawaban hukum baik secara perdata, administratif, maupun pidana. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan perlindungan hukum kepada tenaga medis yang bertindak dalam keadaan darurat untuk menyelamatkan nyawa pasien, namun perlindungan tersebut berlaku sepanjang tindakan yang dilakukan didasarkan pada kompetensi profesi, itikad baik, dan sesuai standar pelayanan medis yang berlaku. Dalam hal terjadi pelanggaran terhadap standar tersebut yang mengakibatkan luka berat, cacat permanen, atau kematian pasien, hakim dapat menjatuhkan pidana sesuai ketentuan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana maupun ketentuan lain yang relevan berdasarkan tingkat kesalahan dan akibat yang ditimbulkan.[20]

Selain pertanggungjawaban pidana, hakim juga dapat membebankan kewajiban ganti rugi kepada dokter, tenaga medis, rumah sakit, atau fasilitas pelayanan kesehatan apabila terbukti terjadi perbuatan melawan hukum atau wanprestasi yang mengakibatkan kerugian bagi pasien maupun keluarganya. Dasar hukum tuntutan ganti rugi tersebut dapat merujuk pada Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata mengenai perbuatan melawan hukum maupun ketentuan khusus dalam hukum kesehatan yang mengakui hak pasien untuk memperoleh kompensasi atas kerugian yang timbul akibat kesalahan atau kelalaian pelayanan kesehatan. Namun demikian, dalam konteks kedaruratan medis yang menuntut tindakan segera guna menyelamatkan nyawa pasien, hakim pada umumnya akan mempertimbangkan secara cermat adanya unsur keadaan darurat, keterbatasan waktu pengambilan keputusan, serta tujuan utama tindakan medis tersebut. Oleh karena itu, selama dokter atau tenaga medis dapat membuktikan bahwa tindakan yang dilakukan semata-mata untuk menyelamatkan nyawa pasien dan telah sesuai dengan standar profesi yang berlaku, maka prinsip life saving dapat menjadi alasan yang kuat untuk mengesampingkan tuduhan kesalahan hukum dan membebaskan tenaga medis dari tuntutan pidana maupun kewajiban ganti rugi.[21]

Pada akhirnya, akibat hukum dari pengutamaan prinsip life saving adalah terciptanya sistem hukum yang lebih humanis dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Hukum tidak hanya berfungsi sebagai aturan yang kaku, tetapi juga sebagai alat untuk melindungi nilai-nilai kemanusiaan. Dengan demikian, keseimbangan antara perlindungan hak hidup dan penghormatan terhadap otonomi pasien dapat terwujud secara optimal.[22]

B. Perlindungan Hukum Terhadap Pengutamaan Prinsip Life Saving Sebagai Alasan Pengesampingan Prinsip Persetujuan Pasien Yang Dalam Kedaruratan Medis

Perlindungan hukum terhadap pengutamaan prinsip life saving dalam keadaan kedaruratan medis merupakan aspek yang sangat penting dalam sistem hukum kesehatan. Prinsip ini memberikan legitimasi kepada tenaga medis untuk melakukan tindakan penyelamatan jiwa tanpa harus terhambat oleh prosedur administratif seperti persetujuan pasien. Dalam konteks ini, perlindungan hukum tidak hanya ditujukan kepada pasien, tetapi juga kepada tenaga medis sebagai pelaksana tindakan. Oleh karena itu, keseimbangan antara hak pasien dan kewenangan tenaga medis menjadi sangat krusial.[23]

Secara normatif, perlindungan hukum terhadap tindakan life saving diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan gawat darurat tanpa penundaan. Ketentuan ini menegaskan bahwa dalam kondisi darurat, aspek penyelamatan jiwa menjadi prioritas utama. Dengan demikian, tenaga medis memiliki dasar hukum yang kuat untuk bertindak cepat. Hal ini menunjukkan bahwa hukum memberikan perlindungan terhadap tindakan yang bertujuan menyelamatkan nyawa. Selain itu, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran juga memberikan perlindungan hukum kepada dokter dalam menjalankan profesinya. Dalam undang-undang tersebut ditegaskan bahwa dokter yang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur tidak dapat dipersalahkan. Ketentuan ini menjadi landasan penting dalam memberikan rasa aman bagi tenaga medis. Oleh

[20] Andi Hamzah, *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia dan Perkembangannya*, Jakarta: Sofmedia, 2012, hlm. 143–145; lihat pula Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

[21] Fred Ameln, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Jakarta: Grafikatama Jaya, 1991, hlm. 58–61; Guwandi, *Rahasia Medis*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2005, hlm. 132–135.

[22] Jimly Asshiddiqie, *Konstitusi dan Konstitusionalisme Indonesia*, Jakarta: Sinar Grafika, 2019, hlm. 112.

[23] Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2017, hlm. 103.

karena itu, tindakan life saving yang dilakukan sesuai standar tidak dapat dianggap sebagai pelanggaran hukum.

Dalam perspektif hukum pidana, perlindungan hukum terhadap tindakan life saving dapat dikaitkan dengan alasan pembenar dan pemaaf. Tindakan yang dilakukan dalam keadaan darurat untuk menyelamatkan nyawa dapat dikategorikan sebagai keadaan darurat (noodtoestand) atau overmacht. Dalam kondisi ini, perbuatan yang secara formal melanggar hukum dapat dibenarkan. Oleh karena itu, tenaga medis tidak dapat dipidana selama tindakan tersebut dilakukan untuk kepentingan yang lebih besar, yaitu keselamatan jiwa pasien.

Perlindungan hukum juga terlihat dalam hukum perdata, khususnya terkait dengan gugatan perbuatan melawan hukum. Dalam kondisi normal, tindakan medis tanpa persetujuan dapat dianggap melanggar hak pasien. Namun, dalam kondisi darurat, unsur melawan hukum dapat dihapuskan karena adanya kepentingan yang lebih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa hukum memberikan pengecualian dalam situasi tertentu. Dengan demikian, tindakan life saving tidak serta-merta menimbulkan tanggung jawab perdata.

Dalam praktiknya, perlindungan hukum terhadap tenaga medis sangat bergantung pada pembuktian bahwa kondisi yang dihadapi benar-benar merupakan keadaan darurat. Oleh karena itu, dokumentasi medis menjadi sangat penting. Catatan medis yang lengkap dapat menjadi alat bukti bahwa tindakan yang dilakukan memang diperlukan untuk menyelamatkan nyawa pasien. Dengan demikian, dokumentasi merupakan bagian dari mekanisme perlindungan hukum.

Kasus Putusan Pengadilan Negeri Tangerang Nomor 1324/Pdt.G/2021/PN Tng memberikan gambaran nyata mengenai perlindungan hukum terhadap prinsip life saving. Dalam perkara tersebut, tenaga medis tetap melakukan operasi caesar meskipun terdapat penolakan dari pihak keluarga. Hal ini dilakukan karena kondisi pasien dinilai sebagai keadaan darurat. Oleh karena itu, tindakan tersebut didasarkan pada pertimbangan medis yang objektif.

Dalam kasus tersebut, penggugat mendasarkan gugatan pada hak informed refusal, yaitu hak untuk menolak tindakan medis. Namun, hak tersebut tidak bersifat absolut, terutama dalam kondisi yang mengancam nyawa. Dokter memiliki kewenangan profesional untuk menentukan tindakan yang terbaik bagi pasien. Oleh karena itu, pengutamaan prinsip life saving menjadi alasan yang sah untuk mengesampingkan penolakan tersebut.

Perlindungan hukum dalam kasus ini juga terlihat dari bagaimana pengadilan menilai tindakan tenaga medis. Hakim pada umumnya akan mempertimbangkan apakah tindakan tersebut dilakukan sesuai dengan standar profesi dan indikasi medis. Jika terbukti bahwa tindakan tersebut dilakukan untuk menyelamatkan nyawa, maka tenaga medis akan mendapatkan perlindungan hukum. Hal ini menunjukkan bahwa standar medis menjadi tolok ukur utama. Selain itu, tindakan rumah sakit yang tetap melakukan informed consent setelah kondisi pasien stabil menunjukkan adanya upaya untuk tetap menghormati hak pasien. Hal ini menjadi bentuk perlindungan hukum yang bersifat administratif dan etis. Dengan demikian, pengesampingan persetujuan pasien hanya bersifat sementara. Oleh karena itu, prinsip otonomi pasien tetap diakui dalam jangka panjang.

Dalam perspektif etika kedokteran, perlindungan hukum terhadap prinsip life saving sejalan dengan prinsip beneficence. Tenaga medis wajib melakukan tindakan yang terbaik bagi pasien, termasuk dalam kondisi darurat. Jika tenaga medis tidak melakukan tindakan, maka hal tersebut dapat dianggap sebagai kelalaian. Oleh karena itu, hukum memberikan perlindungan terhadap tindakan yang dilakukan demi kepentingan pasien.

Namun demikian, perlindungan hukum ini tidak bersifat mutlak. Tindakan life saving harus dilakukan secara proporsional dan sesuai dengan standar medis. Jika tindakan tersebut dilakukan secara berlebihan atau tidak sesuai prosedur, maka perlindungan hukum dapat hilang. Oleh karena itu, profesionalisme tenaga medis menjadi faktor penting dalam memperoleh perlindungan hukum.

Dalam konteks tanggung jawab rumah sakit, perlindungan hukum juga mencakup aspek institusional. Rumah sakit bertanggung jawab untuk memastikan bahwa tenaga medis yang bekerja telah memenuhi kualifikasi dan kompetensi. Selain itu, rumah sakit juga harus menyediakan sarana dan prasarana yang memadai. Dengan demikian, perlindungan hukum tidak hanya bersifat individual, tetapi juga kolektif.

Perlindungan hukum terhadap prinsip life saving juga berkaitan dengan hak asasi manusia, khususnya hak untuk hidup. Hak ini merupakan hak yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun (non-derogable rights). Oleh karena itu, tindakan yang bertujuan menyelamatkan nyawa harus mendapatkan perlindungan hukum yang maksimal. Hal ini menunjukkan bahwa prinsip life saving memiliki dasar konstitusional.

Dalam praktik peradilan, hakim juga mempertimbangkan aspek kemanusiaan dalam memberikan putusan. Tindakan yang dilakukan

untuk menyelamatkan nyawa cenderung mendapatkan legitimasi hukum. Hal ini menunjukkan bahwa hukum tidak hanya bersifat normatif, tetapi juga mempertimbangkan nilai-nilai kemanusiaan. Oleh karena itu, perlindungan hukum terhadap prinsip life saving memiliki dimensi moral. Selanjutnya, perlindungan hukum juga berkaitan dengan kepercayaan masyarakat terhadap tenaga medis. Jika tenaga medis merasa terlindungi, maka mereka akan lebih berani mengambil tindakan cepat dalam kondisi darurat. Hal ini akan berdampak positif terhadap keselamatan pasien. Sebaliknya, jika tidak ada perlindungan hukum, tenaga medis dapat ragu dalam bertindak.

Dalam perspektif kebijakan publik, perlindungan hukum terhadap prinsip life saving perlu diperkuat melalui regulasi yang jelas. Pemerintah harus memberikan pedoman yang rinci mengenai penanganan kedaruratan medis. Hal ini penting untuk menghindari perbedaan interpretasi di lapangan. Dengan demikian, kepastian hukum dapat tercapai. Selain itu, edukasi kepada masyarakat juga menjadi bagian dari perlindungan hukum. Masyarakat perlu memahami bahwa dalam kondisi darurat, tindakan medis harus dilakukan segera. Hal ini untuk menghindari konflik antara pasien dan tenaga medis. Oleh karena itu, sosialisasi hukum kesehatan menjadi sangat penting.

Dalam konteks global, perlindungan hukum terhadap prinsip life saving juga diakui dalam berbagai instrumen internasional. Organisasi kesehatan dunia menekankan pentingnya akses terhadap layanan darurat. Hal ini menunjukkan bahwa prinsip ini merupakan standar internasional. Oleh karena itu, Indonesia perlu menyesuaikan regulasinya dengan standar tersebut.

Dalam konteks kedaruratan medis, pemahaman masyarakat mengenai urgensi tindakan medis sangat menentukan keberhasilan penanganan pasien. Banyak kasus menunjukkan bahwa keterlambatan penanganan disebabkan oleh penolakan atau keraguan dari pihak keluarga pasien. Padahal, dalam kondisi tertentu, setiap detik sangat menentukan keselamatan jiwa seseorang. Oleh karena itu, masyarakat perlu memahami bahwa tindakan medis dalam keadaan darurat harus dilakukan segera tanpa penundaan. Hal ini menjadi bagian dari upaya perlindungan terhadap hak hidup pasien.

Kurangnya pemahaman masyarakat juga sering menimbulkan konflik antara tenaga medis dan keluarga pasien. Konflik ini biasanya berakar pada perbedaan persepsi mengenai kondisi pasien, apakah termasuk darurat atau tidak. Dalam situasi seperti ini, tenaga medis berada pada posisi yang sulit karena harus mengambil keputusan cepat. Oleh karena itu, edukasi kepada masyarakat dapat meminimalisir potensi konflik tersebut. Dengan pemahaman yang baik, masyarakat akan lebih percaya pada keputusan medis yang diambil.[24]

Sosialisasi hukum kesehatan menjadi salah satu bentuk konkret dari edukasi kepada masyarakat. Sosialisasi ini dapat dilakukan melalui berbagai media, seperti penyuluhan, kampanye kesehatan, maupun melalui institusi pendidikan. Tujuan utama dari sosialisasi ini adalah untuk meningkatkan kesadaran hukum masyarakat. Dengan meningkatnya kesadaran hukum, masyarakat akan lebih memahami pentingnya tindakan medis dalam kondisi darurat. Oleh karena itu, sosialisasi menjadi bagian integral dari sistem perlindungan hukum.[25] Selain itu, peran pemerintah sangat penting dalam menyelenggarakan edukasi dan sosialisasi hukum kesehatan. Pemerintah memiliki kewenangan untuk merumuskan kebijakan dan program yang bertujuan meningkatkan literasi kesehatan masyarakat. Program-program ini harus dirancang secara sistematis dan berkelanjutan. Dengan demikian, edukasi tidak hanya bersifat insidental, tetapi menjadi bagian dari kebijakan nasional. Hal ini menunjukkan bahwa perlindungan hukum juga memerlukan pendekatan preventif.[26]

Tenaga medis juga memiliki peran dalam memberikan edukasi kepada masyarakat, khususnya kepada pasien dan keluarganya. Dalam praktiknya, tenaga medis wajib memberikan penjelasan mengenai kondisi pasien dan tindakan yang akan dilakukan. Penjelasan ini harus disampaikan dengan bahasa yang mudah dipahami. Dengan demikian, pasien dan keluarga dapat memahami situasi yang dihadapi. Hal ini akan meningkatkan kepercayaan terhadap tenaga medis

Dalam hukum pidana Indonesia, tindakan dokter atau tenaga medis yang dilakukan dalam keadaan kedaruratan medis untuk menyelamatkan nyawa pasien pada prinsipnya dapat dikaitkan dengan alasan penghapusan pidana, khususnya alasan pembenar. Secara teoritis, tindakan medis yang tanpa persetujuan pasien dapat dipandang memenuhi unsur perbuatan yang menyerang integritas tubuh seseorang. Akan tetapi, ketika tindakan tersebut dilakukan untuk mencegah

[24] Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2017, hlm. 103.

[25] Barda Nawawi Arief, *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Hukum Pidana*, Jakarta: Kencana, 2008, hlm. 56.

[26] Jimly Asshiddiqie, *Pengantar Ilmu Hukum Tata Negara*, Jakarta: Sinar Grafika, 2018, hlm. 78.

bahaya yang lebih besar berupa kematian atau kerusakan kesehatan yang serius, maka perbuatan tersebut dapat dibenarkan oleh hukum. Konsep ini sejalan dengan doktrin noodtoestand (keadaan darurat) yang dikenal dalam hukum pidana dan tercermin dalam ketentuan mengenai daya paksa serta keadaan terpaksa sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan pidana Indonesia. Dalam konteks kedokteran, keadaan darurat tersebut menempatkan dokter pada situasi di mana penyelamatan nyawa pasien harus diprioritaskan dibandingkan pemenuhan prosedur administratif berupa persetujuan tindakan medis yang secara faktual tidak mungkin diperoleh karena kondisi pasien yang tidak sadar atau berada dalam ancaman kematian yang segera.

Selain alasan keadaan darurat, tindakan dokter yang dilakukan berdasarkan kewenangan profesi dan kewajiban hukum untuk memberikan pertolongan kepada pasien juga dapat dipandang sebagai pelaksanaan ketentuan undang-undang maupun pelaksanaan jabatan yang sah. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pada prinsipnya mewajibkan tenaga medis untuk memberikan pertolongan dalam keadaan gawat darurat demi menyelamatkan nyawa pasien dan mencegah kecacatan. Oleh karena itu, apabila dokter melakukan tindakan medis tanpa persetujuan pasien semata-mata untuk kepentingan penyelamatan jiwa (*life saving treatment*), serta tindakan tersebut dilakukan sesuai standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional, maka unsur melawan hukum dalam perbuatan tersebut dapat dikesampingkan. Dengan demikian, hakim dapat mempertimbangkan adanya alasan pembenar yang menghapus sifat melawan hukum dari tindakan dokter, sehingga tenaga medis tidak dapat dipidana atas tindakan yang secara objektif dilakukan demi melindungi kepentingan hukum yang lebih tinggi, yaitu keselamatan jiwa manusia. Pendekatan ini juga selaras dengan prinsip salus aegroti suprema lex, yang menempatkan keselamatan pasien sebagai hukum tertinggi dalam praktik pelayanan kesehatan.

Regulasi yang adaptif merupakan kebutuhan yang tidak dapat dihindari dalam menghadapi perkembangan zaman. Hukum tidak dapat bersifat statis, melainkan harus mampu menyesuaikan diri dengan dinamika sosial dan teknologi. Dalam konteks kesehatan, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi medis berlangsung sangat cepat. Oleh karena itu, regulasi harus mampu mengakomodasi perubahan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa hukum harus bersifat responsif dan progresif.[27]

Dalam era globalisasi, tantangan di bidang kesehatan semakin kompleks dan multidimensional. Mobilitas manusia yang tinggi meningkatkan potensi penyebaran penyakit lintas negara. Selain itu, globalisasi juga membawa perubahan dalam pola penyakit dan kebutuhan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, sistem kesehatan nasional harus mampu beradaptasi dengan kondisi global. Hal ini memerlukan dukungan regulasi yang fleksibel dan adaptif.[28]

Perkembangan teknologi juga menjadi faktor penting dalam perubahan sistem kesehatan. Teknologi medis seperti telemedicine, artificial intelligence, dan alat diagnostik canggih telah mengubah cara pelayanan kesehatan diberikan. Namun, penggunaan teknologi ini juga menimbulkan tantangan baru dalam aspek hukum. Oleh karena itu, regulasi harus mampu mengatur penggunaan teknologi tersebut secara tepat. Dengan demikian, inovasi dapat dimanfaatkan tanpa mengabaikan aspek hukum.

Dalam konteks kedaruratan medis, perkembangan teknologi memberikan peluang untuk meningkatkan kecepatan dan akurasi penanganan. Misalnya, sistem komunikasi digital memungkinkan koordinasi yang lebih cepat antara tenaga medis. Namun, di sisi lain, teknologi juga menuntut kesiapan tenaga medis dalam menggunakannya. Oleh karena itu, sistem kesehatan harus mampu mengintegrasikan teknologi dengan sumber daya manusia. Hal ini penting untuk meningkatkan efektivitas pelayanan darurat.

Prinsip life saving mencerminkan nilai kemanusiaan yang menjadi dasar dalam pelayanan kesehatan. Nilai ini menempatkan keselamatan jiwa sebagai prioritas tertinggi. Dalam kondisi darurat, segala tindakan harus diarahkan untuk menyelamatkan nyawa pasien. Oleh karena itu, prinsip ini tidak hanya memiliki dasar hukum, tetapi juga dasar moral yang kuat. Hal ini menunjukkan bahwa hukum kesehatan tidak dapat dipisahkan dari nilai-nilai etika.

Dalam perspektif hukum, pengutamaan prinsip life saving juga menunjukkan adanya fleksibilitas dalam penerapan norma hukum. Hukum tidak hanya berfungsi sebagai aturan yang kaku, tetapi juga sebagai alat untuk mencapai keadilan. Dalam kondisi darurat, keadilan diwujudkan melalui penyelamatan nyawa manusia. Oleh karena itu, hukum memberikan ruang bagi tenaga medis untuk bertindak cepat.

---

[27] Satjipto Rahardjo, *Hukum Progresif*, Jakarta: Kompas, 2009, hlm. 45.

[28] World Health Organization, *Emergency Care Systems*, Geneva, 2019, hlm. 10.

Hal ini menunjukkan bahwa hukum bersifat dinamis.

Penyesuaian regulasi dengan standar internasional juga memungkinkan adanya kerja sama antarnegara dalam bidang kesehatan. Kerja sama ini penting dalam menghadapi tantangan global seperti pandemi. Dengan adanya standar yang sama, koordinasi antarnegara dapat dilakukan dengan lebih efektif. Hal ini akan meningkatkan kapasitas sistem kesehatan dalam menghadapi krisis. Oleh karena itu, harmonisasi hukum memiliki manfaat yang luas.[29] Selain itu, regulasi yang adaptif juga mendukung pengembangan sumber daya manusia di bidang kesehatan. Tenaga medis dapat mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dengan lebih mudah. Hal ini akan meningkatkan kompetensi dan profesionalisme mereka. Dengan demikian, kualitas pelayanan kesehatan dapat terus ditingkatkan. Oleh karena itu, regulasi harus mampu mendorong inovasi. Namun demikian, penyesuaian regulasi juga harus memperhatikan kondisi lokal di Indonesia. Tidak semua standar internasional dapat diterapkan secara langsung. Oleh karena itu, diperlukan proses adaptasi yang sesuai dengan kebutuhan nasional. Hal ini penting untuk memastikan bahwa regulasi tetap relevan dan efektif. Dengan demikian, harmonisasi hukum harus dilakukan secara selektif.

Dalam praktiknya, implementasi regulasi yang adaptif memerlukan dukungan dari berbagai pihak. Pemerintah, tenaga medis, dan masyarakat harus bekerja sama dalam mewujudkan sistem kesehatan yang efektif. Edukasi dan sosialisasi juga menjadi bagian penting dalam proses ini. Dengan demikian, regulasi tidak hanya menjadi norma tertulis, tetapi juga dapat diterapkan secara nyata.

Pada akhirnya, penyesuaian regulasi nasional dengan standar internasional merupakan langkah penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Dengan adanya regulasi yang adaptif, tenaga medis dapat menjalankan tugasnya dengan lebih percaya diri. Hal ini akan berdampak pada peningkatan keselamatan pasien. Oleh karena itu, hukum harus terus berkembang mengikuti perubahan zaman.[30]

Dengan demikian, globalisasi dan perkembangan teknologi tidak hanya menjadi tantangan, tetapi juga peluang untuk meningkatkan sistem kesehatan. Dalam menghadapi perubahan tersebut, prinsip life saving tetap menjadi landasan utama. Nilai kemanusiaan harus selalu menjadi dasar dalam setiap kebijakan dan tindakan medis. Oleh karena itu, hukum kesehatan harus mampu menjaga keseimbangan antara inovasi dan nilai kemanusiaan. Dalam praktiknya, implementasi standar internasional di Indonesia masih menghadapi berbagai kendala. Salah satunya adalah keterbatasan fasilitas dan tenaga medis di beberapa daerah. Hal ini dapat menghambat akses terhadap layanan darurat. Oleh karena itu, pemerintah perlu melakukan pemerataan pelayanan kesehatan. Dengan demikian, setiap warga negara dapat memperoleh perlindungan yang sama.

Kasus dalam Putusan Pengadilan Negeri Tangerang Nomor 1324/Pdt.G/2021/PN Tng memperlihatkan adanya kesenjangan antara das sollen dan das sein dalam praktik pelayanan kesehatan di Indonesia. Secara normatif, peraturan perundang-undangan memberikan kewenangan kepada dokter untuk melakukan tindakan medis tanpa persetujuan terlebih dahulu apabila pasien berada dalam kondisi kegawatdaruratan yang mengancam keselamatan jiwa (life saving). Akan tetapi, dalam praktiknya, kewenangan tersebut tidak serta-merta memberikan perlindungan hukum yang memadai kepada tenaga medis. Meskipun dokter berpendapat bahwa tindakan operasi caesar dilakukan semata-mata untuk menyelamatkan nyawa pasien berdasarkan indikasi medis, putusan pengadilan justru tetap membebankan tanggung jawab ganti kerugian kepada dokter dan rumah sakit. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelaksanaan tindakan medis yang secara substansial bertujuan menyelamatkan pasien belum tentu memperoleh penilaian hukum yang sama apabila aspek pembuktian mengenai persetujuan pasien dianggap tidak terpenuhi.

Dari perspektif das sein, perkara tersebut menunjukkan bahwa permasalahan utama bukan semata-mata terletak pada benar atau tidaknya tindakan medis yang dilakukan, melainkan pada bagaimana kehendak pasien atau keluarganya dapat dibuktikan secara hukum ketika terjadi sengketa. Dalam praktik pelayanan kesehatan, dokter sering dihadapkan pada situasi yang mengharuskannya mengambil keputusan secara cepat demi mencegah kematian atau kecacatan pasien. Namun, ketika kemudian timbul gugatan, proses pembuktian di persidangan lebih banyak bertumpu pada keberadaan dokumen persetujuan tindakan medis sebagai alat bukti formal. Akibatnya, tindakan yang secara medis dapat dibenarkan berdasarkan prinsip *life saving* tetap berpotensi dinilai sebagai perbuatan yang menimbulkan tanggung jawab perdata apabila mekanisme pembuktian mengenai persetujuan

[29] United Nations, *International Health Regulations*, 2005.

[30] Philipus M. Hadjon, *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2008, hlm. 11.

atau keadaan darurat tidak dapat dibuktikan secara meyakinkan di hadapan pengadilan.

Pada akhirnya, perlindungan hukum terhadap pengutamaan prinsip *life saving* merupakan bentuk komitmen negara dalam melindungi hak hidup warga negara. Prinsip ini memberikan ruang bagi tenaga medis untuk bertindak cepat dalam kondisi darurat. Namun, perlindungan tersebut harus diimbangi dengan pengawasan yang ketat. Dengan demikian, keseimbangan antara hak pasien dan kewenangan tenaga medis dapat terjaga.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Akibat hukum dari pengutamaan prinsip *life saving* sebagai alasan pengesampingan prinsip persetujuan pasien dalam kedaruratan medis menunjukkan bahwa hukum kesehatan di Indonesia bersifat fleksibel dan humanis. Dalam kondisi normal, informed consent tetap merupakan syarat utama dalam setiap tindakan medis sebagai bentuk penghormatan terhadap otonomi pasien. Namun, dalam kondisi darurat yang mengancam nyawa, hukum memberikan pengecualian dengan menempatkan keselamatan jiwa sebagai prioritas utama. Akibat hukum dari kondisi ini adalah diakuinya tindakan medis tanpa persetujuan sebagai tindakan yang sah sepanjang dilakukan berdasarkan indikasi medis, sesuai standar profesi, dan dalam keadaan yang benar-benar darurat. Selain itu, tindakan tersebut juga tidak dapat dipertanggungjawabkan secara pidana maupun perdata karena termasuk dalam alasan pembenar, seperti keadaan darurat (*noodtoestand*) atau overmacht, sehingga menciptakan keseimbangan antara perlindungan hak hidup dan penghormatan terhadap hak otonomi pasien.
2. Perlindungan hukum terhadap pengutamaan prinsip life saving memberikan jaminan bagi tenaga medis dalam menjalankan tugasnya, khususnya dalam situasi kedaruratan medis. Perlindungan ini bersumber dari peraturan perundang-undangan, seperti Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Praktik Kedokteran, serta didukung oleh prinsip-prinsip etika kedokteran. Tenaga medis yang bertindak sesuai dengan standar profesi dan prosedur operasional mendapatkan perlindungan dari tuntutan hukum, baik pidana maupun perdata. Selain itu, perlindungan hukum juga mencakup aspek preventif melalui edukasi masyarakat dan sosialisasi hukum kesehatan untuk meminimalisir konflik antara pasien dan tenaga medis. Dengan demikian, perlindungan hukum tidak hanya bersifat represif, tetapi juga preventif, yang bertujuan menciptakan kepastian hukum, keadilan, serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem pelayanan kesehatan.

B. Saran

1. Perlu adanya penguatan regulasi dan pedoman teknis yang lebih rinci terkait penerapan prinsip *life saving* dalam kedaruratan medis, khususnya mengenai batasan kondisi darurat dan standar tindakan medis yang dapat dilakukan tanpa persetujuan pasien. Hal ini penting untuk menghindari multitafsir dalam praktik serta memberikan kepastian hukum yang lebih jelas bagi tenaga medis. Selain itu, pemerintah perlu memastikan harmonisasi antara peraturan nasional dengan standar internasional agar sistem hukum kesehatan di Indonesia tetap adaptif terhadap perkembangan global.
2. Diperlukan peningkatan edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat mengenai pentingnya tindakan medis dalam kondisi darurat dan konsep pengesampingan persetujuan pasien dalam situasi tertentu. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat sehingga dapat mengurangi potensi konflik antara tenaga medis dan pasien atau keluarganya. Selain itu, peningkatan integritas dan profesionalisme tenaga medis juga harus terus dilakukan melalui pelatihan dan pengawasan, sehingga pelaksanaan prinsip life saving tetap sesuai dengan standar medis, etika profesi, dan ketentuan hukum yang berlaku.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Abdul Wahid dan Mohammad Labib. *Kejahatan Mayantara (Cyber Crime).* Bandung: Refika Aditama, 2010.

Ahmad M. Ramli. *Hukum Kesehatan.* Bandung: Refika Aditama, 2020.

Ahmad M. Ramli. *Cyber Law dan Forensik Digital.* Bandung: Refika Aditama, 2021.

Ahmad Muliadi, dkk. *Metode Penulisan.* Jakarta: Universitas Jayabaya, 2016.

American College of Emergency Physicians. *Emergency Medicine Definition.* 2018.

Barda Nawawi Arief. *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Hukum Pidana.* Jakarta: Kencana, 2008.

Barda Nawawi Arief. *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana*. Jakarta: Kencana, 2018.
Beauchamp, Tom L., dan James F. Childress. *Principles of Biomedical Ethics.* Oxford: Oxford University Press, 2013.
BNPB. *Manajemen Penanggulangan Bencana.* Jakarta, 2017.
Gustav Radbruch. *Legal Philosophy.* Oxford: Clarendon Press, 1950.
J. Guwandi. *Hukum Medik.* Jakarta: Fakultas Kedokteran UI, 2018.
J. Satrio. *Hukum Perikatan*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 2017.
Jimly Asshiddiqie. *Konstitusi dan Konstitusionalisme Indonesia*. Jakarta: Sinar Grafika, 2019.
Jimly Asshiddiqie. *Pengantar Ilmu Hukum Tata Negara*. Jakarta: Sinar Grafika, 2018.
Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). Edisi V. Jakarta: Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, 2021.
Mahrus Ali. *Hukum Pidana Umum.* Yogyakarta: UII Press, 2020.
M. Yahya Harahap. *Hukum Perjanjian*. Jakarta: Sinar Grafika, 2016.
Marc Ancel. *Social Defence: A Modern Approach to Criminal Problems.* London: Routledge, 1965.
Marwan Effendy. *Perkembangan Hukum Pidana dan Kriminologi*. Bandung: Refika Aditama, 2020.
Oxford University Press. *Oxford English Dictionary.* Oxford: OUP, 2019.
P. Joko Subagyo. *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktik.* Jakarta: Rineka Cipta, 2011.
Peter Mahmud Marzuki. *Penelitian Hukum.* Jakarta: Kencana, 2008.
Philipus M. Hadjon. *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2008.
R. Setiawan. *Pokok-Pokok Hukum Perikatan.* Bandung: Binacipta, 2002.
R. Subekti. *Pokok-Pokok Hukum Perdata*. Jakarta: Intermasa, 2005.
Ronny Hanitijo Soemitro. *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri.* Jakarta: Ghalia Indonesia, 1990.
Satjipto Rahardjo. *Ilmu Hukum.* Bandung: Citra Aditya Bakti, 2017.
Satjipto Rahardjo. *Hukum Progresif.* Jakarta: Kompas, 2009.
Satjipto Rahardjo. *Hukum dan Masyarakat.* Bandung: Angkasa, 1980.
Soerjono Soekanto. *Pengantar Penelitian Hukum.* Jakarta: UI Press, 2015.
Soerjono Soekanto. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum.* Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2018.
Soerjono Soekanto. *Kesadaran Hukum dan Kepatuhan Hukum.* Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2019.
Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji. *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat.* Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2012.
Sudikno Mertokusumo. *Penemuan Hukum: Suatu Pengantar*. Yogyakarta: Liberty, 2010.
Sudikno Mertokusumo. *Hukum Acara Perdata Indonesia*. Yogyakarta: Liberty, 2010.
World Health Organization. *Emergency Care Systems.* Geneva, 2019.
World Health Organization. *Neurological Disorders: Public Health Challenges.* 2006.
World Medical Association. *Declaration of Helsinki.* 2013.

Peraturan Perundang-Undangan

Undang - Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)
Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.
Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*.
Putusan Pengadilan Negeri Tangerang Nomor 1324/Pdt.G/2021/PN Tng.
Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008
Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.

Jurnal / Laporan

Mariyanti, Ninik. "Persetujuan Tindakan Medis dalam Perspektif Hukum." *Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 5 No. 2, 2019.
Konsil Kedokteran Indonesia. *Kode Etik Kedokteran Indonesia*. Jakarta, 2012.
World Health Organization. *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. Geneva: WHO, 2001.

World Health Organization. *Neurological Disorders: Public Health Challenges*. Geneva: WHO, 2006.