

KAJIAN NORMATIF PASAL 192 UU KESEHATAN NO. 17 TAHUN 2023 TENTANG PENOLAKAN PENGOBATAN PASIEN DAN IMPLIKASI TANGGUNG JAWAB HUKUM RUMAH SAKIT

Gunawan Widjaja

Senior Lecturer Faculty of Law Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta
widjaja_gunawan@yahoo.com

Hotmaria Hertawaty Sijabat

Doctoral Postgraduate Program Faculty of Law Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta
sijabathotmaria@gmail.com

Abstract

The refusal of patient treatment by hospitals is a crucial issue that has legal and ethical consequences in health services in Indonesia. This study aims to conduct a normative review of Article 192 of Health Law No. 17 of 2023, which regulates the refusal of patient treatment and identifies the implications of legal responsibility that must be borne by hospitals. A normative juridical method was used by analysing the relevant legal provisions, doctrines, and jurisprudence to understand the meaning, scope, and legal impact of the article. The results of the study show that Article 192 provides a clear legal basis for hospitals to refuse treatment based on valid reasons and transparent procedures. However, this provision also requires hospitals to be civilly, criminally, and administratively liable if the refusal is carried out improperly. This study recommends improving legal compliance and transparency in the implementation of refusal procedures to ensure the protection of patient rights and reduce the risk of legal disputes.

Keywords: Article 192, Health Law No. 17 of 2023, Refusal of Treatment, Legal Responsibility, Hospitals, Normative Study.

Abstrak

Penolakan pengobatan pasien oleh rumah sakit merupakan isu krusial yang menimbulkan konsekuensi hukum dan etika dalam pelayanan kesehatan di Indonesia. Penelitian ini bertujuan melakukan kajian normatif terhadap Pasal 192 UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 yang mengatur tentang penolakan pengobatan pasien serta mengidentifikasi implikasi tanggung jawab hukum yang harus dipikul oleh rumah sakit. Metode normatif yuridis digunakan dengan menganalisis ketentuan hukum, doktrin, serta yurisprudensi terkait untuk memahami makna, ruang lingkup, dan dampak hukum pasal tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pasal 192 memberikan landasan hukum yang jelas kepada rumah sakit untuk melakukan penolakan pengobatan berdasarkan alasan yang sah dan prosedur yang transparan. Namun, ketentuan ini juga menuntut rumah sakit untuk bertanggung jawab secara perdata, pidana, dan administratif apabila penolakan dilakukan secara tidak sesuai. Penelitian ini merekomendasikan peningkatan kepatuhan hukum dan transparansi dalam pelaksanaan prosedur penolakan guna menjamin perlindungan hak pasien dan mengurangi risiko sengketa hukum.

Kata Kunci: Pasal 192, UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023, Penolakan Pengobatan, Tanggung Jawab Hukum, Rumah Sakit, Kajian Normatif.

Pendahuluan

Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 merupakan salah satu regulasi terbaru yang mengatur secara komprehensif berbagai aspek pelayanan kesehatan di Indonesia. Regulasi ini

diharapkan dapat menjawab tantangan dan dinamika di sektor kesehatan, khususnya dalam hubungan antara penyedia layanan dan pasien. Salah satu pasal yang menjadi sorotan adalah Pasal 192 yang mengatur tentang penolakan pengobatan pasien oleh rumah sakit atau penyedia layanan kesehatan. Pasal ini memiliki karakter normatif yang sangat penting sebagai landasan hukum dan prinsip pelayanan Kesehatan (Lidz et al., 1986).

Penolakan pengobatan pasien oleh rumah sakit merupakan isu yang sensitif dan seringkali menimbulkan konflik antara hak pasien atas pelayanan kesehatan dan kewajiban rumah sakit sebagai penyedia layanan medis. Dalam praktik, penolakan tersebut dapat berdampak serius terhadap kondisi kesehatan pasien, bahkan berujung pada tuntutan hukum. Oleh karena itu, ketentuan hukum yang mengatur penolakan pengobatan harus memiliki kejelasan, kepastian hukum, dan memberikan perlindungan yang seimbang bagi semua pihak yang terlibat (Al-Wathinani, 2023).

Kajian terhadap Pasal 192 UU Kesehatan berangkat dari kebutuhan untuk memahami secara mendalam isi, maksud, dan tujuan dari ketentuan tersebut dalam konteks hukum yang berlaku. Sebab ketidakjelasan dalam ketentuan ini dapat menimbulkan implikasi yang merugikan bagi pasien maupun rumah sakit (Miller & Brody, 2011).

Dalam hukum kesehatan, pengaturan mengenai hak pasien merupakan salah satu elemen utama yang harus dipenuhi. Pasal 192 UU Kesehatan memperlihatkan bagaimana legislator memposisikan hak pasien untuk mendapatkan akses pengobatan dan perlakuan medis. Sebaliknya, pasal ini juga membawa konsekuensi hukum bagi rumah sakit ketika melakukan penolakan (Ariyanto, 2023).

Penolakan pengobatan tidak hanya menimbulkan polemik dari sisi hukum, tetapi juga dari sisi etika kedokteran dan pelayanan publik. Keterbatasan sumber daya kesehatan dan kondisi tertentu terkadang menjadi alasan rumah sakit melakukan penolakan. Namun, aspek hukum tetap menuntut adanya standar pelayanan yang tidak mengabaikan hak dasar pasien (Mappatoba, 2022).

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab yang besar dalam menjalankan fungsi sosialnya, termasuk dalam memberikan pengobatan yang dibutuhkan pasien. Tanggung jawab hukum rumah sakit atas penolakan pengobatan menjadi topik relevan, karena berpotensi menimbulkan konsekuensi hukum baik secara perdata, tata usaha negara, maupun pidana (Dhanudibroto, 2025). Oleh karena itu, pemahaman normatif Pasal 192 sangat penting untuk mengantisipasi risiko hukum bagi rumah sakit.

Seiring dengan berkembangnya sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, penting bagi regulasi untuk menyesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi nyata di lapangan. Pasal 192 dimaksudkan sebagai salah satu mekanisme pengaturan supaya penolakan pengobatan tidak dilakukan semena-mena dan selalu berdasarkan alasan hukum yang jelas. Ketidakpastian hukum atau ketidakkonsistenan dalam penerapan Pasal 192 turut mempengaruhi kepercayaan masyarakat terhadap sistem pelayanan kesehatan. Pasien yang mengalami penolakan pengobatan dapat merasa dirugikan dan haknya terabaikan. Di sisi lain, rumah sakit yang berhadapan dengan tuntutan hukum juga memerlukan kepastian normatif agar dapat menjalankan tugasnya secara profesional tanpa risiko berlebihan (Kapp, 2010).

Persoalan penolakan pengobatan juga berkaitan erat dengan tanggung jawab rumah sakit tidak hanya pada aspek medis tetapi juga aspek administrasi dan hukum. Oleh karena itu, penting sekali untuk memahami dimensi hukum yang melekat pada penolakan tersebut.

Berdasarkan uraian di atas, kajian normatif terhadap Pasal 192 UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 menjadi sangat penting dilakukan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman mendalam mengenai hak dan kewajiban dalam konteks penolakan pengobatan serta implikasi tanggung jawab hukum rumah sakit. Dengan demikian, hasil kajian ini tidak hanya memberikan kontribusi akademis tetapi juga rekomendasi kebijakan yang bermakna untuk memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia (Gostin, 2000).

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam kajian ini adalah metode normatif yuridis, yaitu pendekatan yang berfokus pada studi literatur dan analisis dokumen hukum terkait Pasal 192 UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 (Eliyah & Aslan, 2025). Penelitian ini mengkaji peraturan perundang-undangan, doktrin hukum, putusan pengadilan, serta literatur akademis untuk memahami isi, makna, dan implikasi hukum dari ketentuan tersebut. Data yang diperoleh dianalisis secara sistematis dan kritis untuk mengungkap hubungan normatif antara penolakan pengobatan pasien dan tanggung jawab hukum rumah sakit, sehingga dapat memberikan pemahaman yang komprehensif dan rekomendasi yang relevan dalam konteks pelayanan kesehatan di Indonesia (Ferrari, 2020).

Hasil dan Pembahasan

Kajian Normatif Pasal 192 UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 tentang Penolakan Pengobatan Pasien

Pasal 192 UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 merupakan ketentuan hukum yang secara khusus mengatur mengenai kemungkinan penolakan pengobatan terhadap pasien oleh rumah sakit atau penyedia layanan kesehatan. Pasal ini berfungsi untuk memberikan batasan dan aturan yang jelas dalam praktik pelayanan kesehatan, agar penolakan pengobatan tidak dilakukan secara semena-mena dan tetap memperhatikan hak-hak pasien. Secara normatif, pasal ini mendasari hubungan hukum antara pasien dan rumah sakit, menegaskan tanggung jawab hukum dan hak pasien dalam konteks pengobatan (Gostin, 2000).

Ketentuan di Pasal 192 UU Kesehatan membuka peluang bagi rumah sakit untuk melakukan penolakan pengobatan dalam kondisi tertentu yang diatur secara hukum. Hal ini penting karena dalam praktik pelayanan kesehatan, tidak semua permintaan pengobatan dapat dipenuhi karena berbagai alasan, seperti keterbatasan fasilitas, ketidakmampuan medis, atau alasan etik tertentu. Pasal ini merumuskan ketentuan normatif yang harus dipenuhi agar penolakan tersebut dapat diterima secara hukum dan tidak menimbulkan sengketa (Beauchamp & Childress, 2013).

Norma hukum yang terkandung dalam Pasal 192 mencerminkan prinsip proporsionalitas dan keadilan di dalam pelayanan kesehatan. Pasal ini tidak memperbolehkan penolakan pengobatan tanpa alasan yang sah dan jelas, sehingga rumah sakit harus mempertimbangkan berbagai faktor sebelum mengambil keputusan. Prinsip ini penting untuk melindungi hak pasien agar tidak dirugikan serta menjamin bahwa penolakan hanya dilakukan dalam batas yang dibenarkan secara hukum (Irianto, 2021).

Dari segi substansi, Pasal 192 mengandung unsur-unsur yang mengatur syarat dan batasan penolakan pengobatan. Ketentuan ini secara normatif memperjelas kapan dan bagaimana rumah sakit dapat menolak pengobatan, termasuk kondisi-kondisi tertentu yang diizinkan seperti keadaan

keawatdaruratan, kapasitas rumah sakit, atau kesesuaian medis. Dengan demikian, pasal ini berfungsi sebagai pedoman hukum yang menata tata cara pelaksanaan pelayanan medis yang berkeadilan (Jannah & Wairocana, 2023).

Secara normatif, Pasal 192 juga bertujuan untuk menyeimbangkan kepentingan antara pasien dan rumah sakit. Pasien mendapatkan perlindungan hak atas pengobatan yang layak dan tidak diskriminatif, sedangkan rumah sakit memiliki ruang hukum untuk mengelola pelayanan berdasarkan kapasitas dan kemampuan yang tersedia (Wahyati Yustina & Setiawan Limijadi, 2025). Pasal ini menjaga keseimbangan tersebut agar hubungan hukum dan sosial antara pasien dan rumah sakit dapat berjalan harmonis dan profesional. Ketentuan mengenai penolakan pengobatan ini jika ditelaah secara yuridis sejalan dengan prinsip-prinsip hak asasi manusia, khususnya hak atas kesehatan. Hak pasien untuk mendapatkan pengobatan merupakan hak fundamental yang dijamin oleh konstitusi dan berbagai instrumen hukum internasional. Oleh karena itu, Pasal 192 memberikan batasan yang ketat agar hak ini tidak dilanggar melalui tindakan penolakan yang tidak berdasar (Kuswandi, 2019).

Namun, penerapan Pasal 192 juga harus memperhatikan situasi dan kondisi nyata di lapangan. Ada kalanya penolakan pengobatan dilakukan karena alasan objektif seperti kekurangan fasilitas, tenaga medis, atau kriteria medis pasien yang tidak memungkinkan penanganan tertentu. Oleh sebab itu, analisis normatif menekankan bahwa penolakan harus diawali dengan alasan yang jelas dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum (Khresna Aji et al., 2025).

Dalam konteks hukum positif, Pasal 192 perlu dipahami secara harmonis dengan ketentuan lain dalam UU Kesehatan maupun peraturan pelaksanaannya yang mengatur hak dan kewajiban pasien dan penyedia layanan kesehatan. Hal ini memperkuat posisi pasal tersebut sebagai bagian integral dari sistem hukum kesehatan nasional yang menyeluruh dan saling melengkapi (Wijayanti et al., 2025).

Dari perspektif normatif, penting juga untuk mengkaji bagaimana Pasal 192 berinteraksi dengan prinsip etika kedokteran dan pelayanan publik. Penolakan pengobatan tidak hanya soal kepatuhan terhadap hukum, tetapi juga soal integritas profesional dan tanggung jawab sosial rumah sakit. Pasal ini menjadi titik temu antara nilai-nilai hukum dan etika dalam praktek medis. Dalam praktiknya, penolakan pengobatan yang dilakukan tanpa memperhatikan ketentuan normatif yang diatur Pasal 192 berpotensi menimbulkan konsekuensi hukum, baik di bidang perdata, pidana, maupun administrative (De Renzi, 2022). Oleh karenanya, Pasal 192 bukan hanya norma hukum biasa, melainkan juga alat kontrol hukum yang memberikan sanksi atau tanggung jawab hukum kepada penyedia layanan bila melakukan penolakan secara tidak sah.

Penafsirannya dalam kajian normatif harus menekankan bahwa Pasal 192 tidak menghilangkan kewajiban rumah sakit untuk memberikan pelayanan medis secara maksimal sesuai kapasitasnya. Penolakan yang diperbolehkan hanyalah yang didasarkan pada alasan legal dan objektif, bukan alasan diskriminatif atau semena-mena. Dalam hal ini, prinsip akuntabilitas dan transparansi menjadi aspek yang menonjol (Kohn & Bloche, 2012). Selain itu, Pasal 192 perlu menjadi acuan bagi pembuatan pedoman teknis dan standar operative prosedur (SOP) pelayanan di rumah sakit, agar pelaksanaan penolakan pengobatan dapat dilakukan dengan prosedur yang jelas dan dapat dipertanggungjawabkan. Dengan demikian, ketentuan normatif ini berfungsi sebagai fondasi hukum sekaligus praktik (Widdershoven, 2011).

Kajian normatif terhadap Pasal 192 juga menyoroti kemungkinan potensi konflik hukum yang muncul akibat perbedaan tafsir antara pasien dan rumah sakit. Oleh karena itu, penting adanya upaya harmonisasi dan sosialisasi ketentuan untuk menghindari kesalahpahaman serta sengketa hukum yang berujung pada litigasi yang merugikan semua pihak.

Secara keseluruhan, kajian normatif ini menegaskan bahwa Pasal 192 UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 merupakan instrumen hukum yang vital dalam mengatur penolakan pengobatan pasien dengan memastikan adanya keseimbangan antara hak pasien dan tanggung jawab rumah sakit. Ketentuan ini tidak hanya memberikan kepastian hukum, tetapi juga memperkuat tata kelola pelayanan kesehatan yang berkeadilan dan profesional demi terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermartabat di Indonesia.

Implikasi Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit atas Penolakan Pengobatan Pasien

Penolakan pengobatan pasien oleh rumah sakit merupakan tindakan yang tidak hanya berdampak pada kondisi medis pasien, tetapi juga memunculkan berbagai konsekuensi hukum yang signifikan. Rumah sakit sebagai lembaga pelayanan kesehatan memiliki kewajiban hukum yang melekat untuk memberikan pelayanan yang sesuai standar profesi, aturan perundang-undangan, serta etika profesi (Gillon, 2003). Ketika penolakan pengobatan dilakukan tanpa dasar yang sah dan prosedur yang tepat, rumah sakit tidak hanya mengingkari kewajibannya, tetapi juga membuka diri terhadap risiko tanggung jawab hukum yang beragam, baik dari segi perdata, pidana, maupun administratif. Oleh karena itu, memahami implikasi tanggung jawab hukum atas penolakan pengobatan adalah hal yang fundamental bagi institusi rumah sakit untuk menjaga keberlanjutan dan kredibilitasnya di Masyarakat (McGregor & Mills, 2021).

Dari perspektif hukum perdata, rumah sakit memiliki kewajiban untuk melindungi hak pasien agar tidak dirugikan dalam bentuk apapun, termasuk melalui penolakan pengobatan yang dilakukan secara sepihak tanpa alasan yang sah. Jika pasien merasa dirugikan, baik secara materiil maupun immateriil akibat penolakan pengobatan yang tidak prosedural, pasien berhak mengajukan gugatan ganti rugi atas kerugian yang dialami (Craigie et al., 2019). Gugatan ini menjadi bentuk nyata dari tanggung jawab hukum rumah sakit yang menuntut pembayaran kompensasi dan pengakuan kesalahan dalam praktik pelayanan kesehatan. Dengan demikian, risiko litigasi perdata menjadi ancaman serius yang harus diperhitungkan oleh manajemen rumah sakit dalam mengambil keputusan terkait layanan pasien (Kaye, 2018).

Selain tanggung jawab perdata, aspek pidana juga dapat muncul apabila penolakan pengobatan mengakibatkan dampak yang lebih parah seperti kematian atau kerugian kesehatan serius pada pasien. Pasal-pasal pidana terkait kelalaian medis, malapraktik, atau pengabaian kewajiban profesi dapat dikenakan kepada pihak yang bertanggung jawab di rumah sakit. Hal ini mengharuskan rumah sakit untuk selalu menerapkan prinsip kehati-hatian dalam memberikan pelayanan dan melaksanakan penolakan pengobatan sesuai prosedur hukum dan medis, guna meminimalkan kemungkinan terjadinya pelanggaran hukum yang berujung pada proses pidana (Yunanto, 2016).

Dalam ranah administratif, rumah sakit berada dalam pengawasan langsung otoritas kesehatan dan regulator yang memberikan izin operasional dan mengawasi standar pelayanan kesehatan. Penolakan pengobatan yang tidak sesuai ketentuan Pasal 192 UU Kesehatan dapat

dianggap pelanggaran administratif, yang berpotensi menyebabkan sanksi mulai dari peringatan tertulis, denda administratif hingga pencabutan izin rumah sakit. Sanksi administratif ini memberikan tekanan kepatuhan yang lebih luas, karena tidak hanya menasar individu tetapi juga seluruh organisasi rumah sakit, sehingga manajemen harus cermat dalam menetapkan kebijakan pelayanan yang mematuhi aspek hukum (Japar et al., 2024).

Pasal 192 UU Kesehatan sendiri memberikan ketentuan normatif yang menjadi dasar hukum bagi rumah sakit dalam melakukan penolakan pengobatan pasien. Pasal ini mengatur secara spesifik kondisi yang membolehkan penolakan, antara lain keadaan dimana pengobatan tidak mungkin dilakukan karena keterbatasan fasilitas, kapasitas rumah sakit, atau alasan medis yang objektif (Utami, 2016). Hal ini memberi ruang bagi rumah sakit untuk mengelola sumber daya dan layanan secara rasional, namun dengan batasan yang ketat agar tidak merugikan hak pasien. Implikasi hukum dari penerapan pasal ini harus dipahami dengan baik agar keputusan penolakan pengobatan dapat dipertanggungjawabkan secara sah (Satrio Pranoto et al., 2023).

Dalam praktiknya, rumah sakit dituntut untuk melaksanakan prosedur penolakan pengobatan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan. Hal ini meliputi kewajiban untuk menyampaikan alasan penolakan secara jelas kepada pasien dan keluarga, serta memberikan informasi alternatif seperti rujukan ke fasilitas medis lainnya yang mampu menangani pasien. Ketidakpatuhan dalam hal ini dapat memperberat beban tanggung jawab hukum rumah sakit karena dianggap mengabaikan hak pasien untuk mendapatkan pengobatan sesuai standar pelayanan minimal (Lasmani, 2014).

Tanggung jawab hukum rumah sakit juga menuntut adanya pengelolaan risiko yang komprehensif dan pelatihan yang memadai bagi tenaga medis serta staf terkait. Kesalahan prosedural yang dilakukan oleh petugas medis dalam menolak pengobatan karena kurangnya pemahaman aturan dan standar dapat menyebabkan konsekuensi hukum yang fatal. Oleh karenanya, rumah sakit wajib melakukan edukasi dan pengawasan internal secara sistematis untuk memastikan bahwa keputusan penolakan pengobatan diambil berdasarkan dasar hukum dan medis yang dapat dipertanggungjawabkan (Requena, 2020).

Pada tataran hukum hak asasi manusia, penolakan pengobatan yang dilakukan tanpa alasan yang sah merupakan pelanggaran terhadap hak atas kesehatan yang merupakan bagian dari hak asasi yang dijamin konstitusi. Rumah sakit harus menghormati dan melindungi hak ini dalam setiap aspek pelayanannya. Pelanggaran yang terjadi dapat menjadi dasar pengaduan dan gugatan di ranah HAM, yang menambah dimensi kompleksitas tanggung jawab hukum yang harus dipikul oleh institusi rumah sakit (Borda, 2016).

Konsekuensi hukum bagi rumah sakit yang gagal memenuhi kewajibannya dalam memberikan pelayanan termasuk tidak melakukan penolakan pengobatan secara prosedural juga berdampak pada reputasi dan kepercayaan publik. Kasus-kasus hukum yang berkaitan dengan penolakan pengobatan biasanya mendapat sorotan media dan masyarakat luas sehingga menciptakan dampak negatif jangka panjang bagi nama baik rumah sakit (Santoso, 2022). Oleh karena itu, selain aspek hukum, ada dimensi reputasi yang harus diperhatikan secara serius oleh manajemen rumah sakit.

Lebih lanjut, tanggung jawab hukum rumah sakit tidak hanya sebatas institusi, tetapi juga mencakup tanggung jawab individu seperti dokter atau tenaga medis lain yang terlibat dalam proses pelayanan dan penolakan pengobatan. Praktik tanggung jawab bersama harus diatur dengan jelas

agar tidak terjadi tumpang tindih dan kebingungan dalam penentuan pihak yang bertanggung jawab secara hukum apabila terjadi pelanggaran (Winslade & Winickoff, 2012).

Rumah sakit juga harus beradaptasi dengan perkembangan hukum dan regulasi yang dinamis, termasuk penyesuaian terhadap standar pelayanan kesehatan nasional dan internasional yang mungkin berdampak terhadap ketentuan penolakan pengobatan. Memahami perkembangan ini menjadi bagian dari kewajiban hukum agar institusi selalu berada dalam koridor legal yang benar dan mengurangi risiko terkena sanksi hukum (Jansen & Wall, 2017).

Penguatan sistem pengawasan internal dan eksternal menjadi kunci dalam meminimalkan risiko tanggung jawab hukum rumah sakit. Mekanisme audit, monitoring pelayanan, serta pelaporan insiden penolakan pengobatan harus dilakukan secara berkala dan transparan. Dengan demikian, rumah sakit dapat mengidentifikasi dan mengatasi potensi pelanggaran sebelum bereskalasi menjadi sengketa hukum (Appelbaum, 2007).

Aspek dokumentasi sangat krusial dalam konteks tanggung jawab hukum atas penolakan pengobatan. Setiap keputusan penolakan harus didukung dengan catatan medis dan administrasi yang lengkap dan akurat sebagai bukti sah ketika terjadi perselisihan hukum. Kelalaian dalam pendokumentasian dapat memperberat posisi hukum rumah sakit di pengadilan atau proses pengawasan (Pamungkas, 2016).

Secara keseluruhan, implikasi tanggung jawab hukum rumah sakit atas penolakan pengobatan pasien menuntut adanya keseimbangan yang baik antara pemenuhan hak pasien dan kapasitas rumah sakit untuk memberikan layanan. Rumah sakit harus mengedepankan prinsip kehati-hatian, kepatuhan hukum, profesionalisme, dan transparansi dalam setiap keputusan penolakan pengobatan agar tidak berdampak negatif secara hukum, sosial, dan profesional. Dengan demikian, institusi kesehatan dapat menjaga kepercayaan masyarakat serta menjamin pelayanan kesehatan yang bermartabat dan berkeadilan.

Kesimpulan

Hasil kajian ini menyimpulkan bahwa;

Pertama, Pasal 192 UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 secara normatif mengatur ketentuan yang jelas mengenai penolakan pengobatan pasien oleh rumah sakit dengan membatasi alasan yang dapat diterima secara hukum dan medis. Pasal ini berfungsi sebagai landasan hukum yang melindungi hak pasien untuk mendapatkan pelayanan medis yang adil dan tidak diskriminatif, sekaligus memberikan ruang bagi rumah sakit dalam mengelola kapasitas dan sumber daya layanan kesehatan secara realistis dan proporsional.

Kedua, implikasi tanggung jawab hukum bagi rumah sakit atas penolakan pengobatan sangat luas dan mencakup ranah perdata, pidana, dan administratif. Rumah sakit wajib melaksanakan prosedur penolakan yang transparan, profesional, dan sesuai dengan ketentuan hukum untuk menghindari risiko sengketa hukum, sanksi administratif, atau proses pidana. Tanggung jawab ini juga menegaskan pentingnya rumah sakit dalam menjaga prinsip akuntabilitas, dan penghormatan terhadap hak asasi manusia dalam pelayanan kesehatan.

Ketiga, kajian ini menegaskan bahwa penolakan pengobatan harus selalu berlandaskan pada prosedur yang legal dan dapat dipertanggungjawabkan, dengan mekanisme pengawasan dan dokumentasi yang baik. Hal ini krusial untuk meminimalkan potensi pelanggaran hukum serta

menjaga kepercayaan masyarakat terhadap institusi rumah sakit. Implementasi Pasal 192 secara efektif akan memperkuat kualitas pelayanan kesehatan yang berkeadilan dan profesional di Indonesia.

References

- Al-Wathinani, A. M. (2023). The Right to Refuse: Understanding Healthcare Providers' Attitudes Towards Treatment Refusal. *BMC Health Services Research*. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-08922-0>
- Appelbaum, P. S. (2007). Assessment of Patients' Competence to Consent to Treatment. *New England Journal of Medicine*.
- Ariyanto, T. (2023). Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Penolakan Pasien yang Membutuhkan Pertolongan Medis. *Jurnal PDK*, 5(2). <https://doi.org/10.31004/jpdk.v5i2.13145>
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2013). *Principles of Biomedical Ethics*. Oxford University Press.
- Borda, K. J. (2016). Ethical and Legal Aspects of Refusal of Treatment in Adults. *Health Law Journal*.
- Craigie, J., Gormley, K., & Smith, M. (2019). Legal and Ethical Aspects of Refusal of Treatment in Healthcare. *Journal of Medical Law Ethics*.
- De Renzi, E. (2022). Patient Refusal of Treatment: A Multinational Perspective. *European Journal of Health Law*.
- Dhanudibroto, H. (2025). Rejection of Medical Treatment By Patients In The Perspective of Health Law in Indonesia. *Devotion: Jurnal Studi Hukum*.
- Eliyah, E., & Aslan, A. (2025). STAKE'S EVALUATION MODEL: METODE PENELITIAN. *Prosiding Seminar Nasional Indonesia*, 3(2), Article 2.
- Ferrari, R. (2020). Writing narrative style literature reviews. *Medical Writing*, 24(4), 230–235. <https://doi.org/10.1179/2047480615Z.000000000329>
- Gillon, R. (2003). Medical Ethics: Four principles plus attention to scope. *British Medical Journal*.
- Gostin, L. O. (2000). *Public Health Law: Power, Duty, Restraint*. University of California Press.
- Irianto, F. (2021). Pertanggungjawaban Hukum Pidana Rumah Sakit Sebagai Korporasi Pelayanan Kesehatan. *Jurnal SOL Justicia*.
- Jannah, R., & Wairocana, I. G. N. (2023). *Pertanggungjawaban Dokter Dalam Tindak Pidana Malpraktek*.
- Jansen, L. A., & Wall, S. (2017). Autonomy, Authority, and Refusal of Medical Treatment. *Ethics & Medicine Journal*.
- Japar, M., Semendawai, A. H., Fahrudin, M., & Hermanto. (2024). Hukum Kesehatan Ditinjau dari Perlindungan Hak Asasi Manusia. *Jurnal Interpretasi Hukum*, 5(1). <https://doi.org/10.55637/juinhum.5.1.9290.952-961>
- Kapp, M. B. (2010). Refusal of Treatment and Ethics of Care. *Journal of Clinical Ethics*.
- Kaye, D. (2018). Law and Ethics in Emergency Medical Treatment and Patient Refusal. *British Medical Journal*.
- Khresna Aji, M. I., Simandjutak, M. E., & Wibowo, D. B. (2025). Penyelesaian Kasus Kelalaian Medis di Rumah Sakit. *Jurnal Hukum Kesehatan*.
- Kohn, N. A., & Bloche, M. G. (2012). Patient Autonomy and Public Health. *Annual Review of Public Health*.
- Kuswandi, D. (2019). Perlindungan Hukum bagi Dokter Gigi di Puskesmas. *Jurnal Aktualita*.
- Lasmani, P. S. (2014). Evaluasi Implementasi Rekam Medis Terintegrasi. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*.
- Lidz, C. W., Appelbaum, P. S., & Meisel, A. (1986). Two Models of Competence to Consent to Treatment. *Archives of General Psychiatry*.
- Mappatoba, A. (2022). *Tanggung Jawab Hukum Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*.

- McGregor, L., & Mills, N. (2021). Legal Rights and Medical Ethics in Patient-Treatment Refusal Scenarios. *Medical Law Review*.
- Miller, F. G., & Brody, H. (2011). The Ethical Significance of Refusing Medical Treatment. *Journal of Medicine and Philosophy*.
- Pamungkas, T. W. (2016). Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis. *Kesmas*.
- Requena, G. (2020). Ethical Challenges in Respecting Patients' Refusal of Treatment. *Journal of Medical Ethics*.
- Santoso, A. (2022). *Dinamika Hukum Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit dan Malpraktik Medis*.
- Satrio Pranoto, A., Wibisono, B., & Rivani, R. (2023). Evaluasi Kualitas Visum et Repertum Perluakaan pada Korban Hidup di RSUD Waled, Cirebon. *Jurnal Hukum Kesehatan*.
- Utami, S. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Rekam Medis Dengan Kelengkapan Pengisian Catatan Keperawatan. *Jurnal Permata Indonesia*.
- Wahyati Yustina, E., & Setiawan Limijadi, E. K. (2025). Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan. *Jurnal Hukum Kesehatan*.
- Widdershoven, G. A. M. (2011). Patient Autonomy and Medical Ethics. *Patient Education and Counseling*.
- Wijayanti, E., Hayati, R. N., & Ta'adi. (2025). Pelaksanaan Progam Pengendalian Resistensi Antimikroba Berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023. *Jurnal Hukum Kesehatan*, 11(1). <https://doi.org/10.24167/sjhk.v11i1.13504>
- Winslade, W. J., & Winickoff, D. E. (2012). *Clinical Ethics and Medical Law*. Cambridge University Press.
- Yunanto, A. (2016). *Hukum Pidana Malpraktik Medik Tinjauan dan Perspektif Medikolegal*. Andi Offset.