



## Penolakan Pasien Dalam Keadaan Darurat Karena Belum Divaksin

Nandito Joi Sangadji<sup>1</sup>, Hadibah Zachra Wadjo<sup>2</sup>, Carolina Tuhumury<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Hukum Universitas Pattimura, Ambon, Indonesia.

@ : nanditojoisangadji2@gmail.com

doi : 10.47268/tatohi.v3i5.1808

### Info Artikel

#### Keywords:

Patient Refusal; Not Vaccinated Yet; Emergency State.

#### Kata Kunci:

Penolakan Pasien; Belum Vaksin; Keadaan Darurat.

### Abstract

**Introduction:** Criminal liability arises when the damage caused by the negligence of the hospital's medical staff meets three factors: The three factors are the presence or absence of negligence, wrongdoing, and other relevant sanctions. In addition, under the criminal justice system, if a company commits a crime, its owner can be jailed or fined.

**Purposes of the Research:** This study aims to analyze and explain the refusal of patients in an emergency situation because they have not been vaccinated against the Health Law Number 36 of 2009 and to analyze and explain the legal policy mechanism taken for patients in an emergency situation because they have not been vaccinated who are referred to the hospital.

**Methods of the Research:** The type of research used is normative, which is focused on providing explanations that explain a particular category. Approach the problem of the statute approach (statute approach) and the conceptual approach (conceptual approach). The collection of legal materials through primary legal materials is then free from secondary legal materials. The processing and analysis of legal materials is described in a qualitative way with the aim of describing the findings in the field.

**Results of the Research:** The refusal of patients in an emergency situation because they have not been vaccinated is contrary to the Health Law No. 36 of 2009. In which the Law of the Republic of Indonesia No. 36 of 2009 concerning Health has regulated the refusal of health services by hospitals. The legal policy mechanism that is taken for emergency patients because they have not been vaccinated is that they still pay attention to the existing legal rules for both patients and for the hospital, by prioritizing patient safety first, all patients are entitled to outpatient medical services, inpatient care, or emergency department at a health facility. This is regulated in the Law of the Republic of Indonesia number 29 of 2004 concerning medical practice, Law of the Republic of Indonesia number 36 of 2009 concerning health. The refusal to take care of the patient's health is ignored by medical institutions, because it can worsen the patient's condition.

### Abstrak

**Latar Belakang:** Tanggung jawab pidana muncul ketika kerusakan yang disebabkan oleh kelalaian staf medis rumah sakit memenuhi tiga faktor: Ketiga faktor tersebut adalah ada tidaknya kelalaian, kesalahan, dan sanksi lain yang relevan. Selain itu, di bawah sistem peradilan pidana, jika perusahaan melakukan kejahatan, pemiliknya dapat dipenjara atau didenda.

**Tujuan Penelitian:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan menjelaskan penolakan pasien dalam keadaan gawat darurat karena belum divaksin bertentangan dengan Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 dan ntuk menganalisis dan menjelaskan

mekanisme kebijakan hukum yang diambil bagi pasien dalam keadaan gawat darurat karena belum divaksin yang dirujuk ke rumah sakit.

**Metode Penelitian:** Tipe penelitian yang digunakan ialah normatif yakni penelitian yang terfokuskan untuk memberikan penjelasan sistematis yang mengatur suatu kategori tertentu. Pendekatan masalah yakni pendekatan undang-undang (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pengumpulan bahan hukum melalui bahan hukum primer kemudian dikaitkan dengan bahan hukum sekunder. Pengolahan dan Analisa bahan hukum diuraikan secara kualitatif.

**Hasil Penelitian:** Penolakan pasien dalam keadaan gawat darurat karena belum divaksin bertentangan dengan Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009. Yang dimana Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan telah mengatur perihal penolakan pelayanan kesehatan oleh rumah sakit. Mekanisme kebijakan hukum yang di ambil bagi pasien gawat darurat karena belum di vaksin yaitu tetap memperhatikan aturan hukum yang ada baik itu bagi pasien maupun bagi pihak rumah sakit, dengan mengutamakan keselamatan pasien terlebih dahulu, semua pasien berhak mendapatkan pelayanan medis rawat jalan, rawat inap, atau gawat darurat di fasilitas kesehatan. Hal ini diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran, Undang-Undang Republik Indonesia no 36 Tahun 2009 tentang kesehatan . Penolakan untuk menjaga kesehatan pasien diabaikan oleh institusi medis, karena dapat memperburuk kondisi pasien.

## 1. Pendahuluan

Indonesia merupakan negara yang menjunjung tinggi kedaulatan hak Asasi Manusia yang merupakan salah satu unsur dari negara hukum. "Hak asasi manusia adalah hak asasi manusia yang melekat, kodrat dan mendasar sebagai karunia Tuhan, dan harus dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh setiap individu, masyarakat atau bangsa.<sup>1</sup> Sebagai negara hukum sebagaimana tertuang dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD NRI Tahun 1945) yang menyatakan bahwa "Negara Indonesia adalah negara hukum" memberikan suatu makna bahwa konsep negara hukum dalam UUD NRI Tahun 1945 memiliki kekuatan hukum yang mengikat sebagai norma tertinggi dalam tata hukum nasional negara Indonesia. Sejatinya setiap aspek kehidupan berbangsa dan bernegara harus berdasar atas hukum (*Rechtsstaat*) dan bukan berdasar atas kekuasaan belaka (*Machtsstaat*).<sup>2</sup>

Adanya wabah penyakit baru yang kemudian dinyatakan sebagai pandemi oleh WHO telah menimbulkan kekhawatiran dan ketakutan masyarakat. Ketakutan ini muncul karena kesalahpahaman masyarakat. Ketakutan yang meluas ini mengarah pada diskriminasi dan pembatasan yang tidak adil dalam masyarakat.<sup>3</sup> Secara konstitusional negara Indonesia wajib melayani setiap warga negaranya terkait pemenuhan hak kebutuhan dasarnya dalam rangka pelayanan publik sebagai suatu upaya mensejahterakan masyarakatnya untuk

<sup>1</sup> Satjipto Raharjo, *Hukum dan Masyarakat*, Cetakan Terakhir, Angkasa, Bandung, 1980, h. 15.

<sup>2</sup> Baharudin Lopa, *Permasalahan Pembinaan dan Penegakan Hukum Di Indonesia*, Bulan Bintang, Jakarta, 1987, h. 101.

<sup>3</sup> Anna Maria Salamor, Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Penolakan Pasien Dalam Keadaan Darurat, dalam *Baccarita Law Journal*, Volume 2 Nomor 1, 2021, h. 1-7.

menjunjung tinggi prinsip-prinsip Hak Asasi Manusia. Hal ini merupakan amanat yang tertuang dalam pasal 28 D ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 yang menyatakan bahwa: “setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum”. Kemudian pada Pasal 34 ayat (3) UUD NRI Tahun 1945 ditegaskan bahwa “Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan Kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia merupakan negara yang memberikan perlindungan hukum terhadap Hak Asasi Manusia.<sup>4</sup> Semua manusia dilahirkan dengan hak dan kewajiban yang bebas dan mendasar. Pembentukan negara dan pelaksanaan kekuasaan negara tidak boleh merusak makna atau makna kebebasan hak asasi manusia. Jika suatu negara mengabaikan atau dengan sengaja melanggar hak asasi manusia dan gagal menangani penderitaannya secara adil, maka tidak dapat dikatakan sebagai negara hukum yang menjamin perlindungan hukum terhadap hak asasi warga negaranya dalam arti kata yang sempit.<sup>5</sup>

Pemerintah dalam upaya penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak melibatkan tenaga kesehatan/medis selaku aparat negara yang mempunyai kewenangan memberikan pelayanan kesehatan terhadap setiap warga negara yang membutuhkan merupakan pengembangan aspek hukum bernegara dalam hukum kedokteran kesehatan. Seluruh aspek hukum dalam peraturan hukum kedokteran kesehatan menjadi perangkat hukum yang secara khusus menentukan perilaku keteraturan/perintah keharusan/larangan perbuatan sesuatu itu berlaku bagi pihak-pihak yang berkaitan dengan usaha kesehatan. Pemerintah mempunyai kewajiban untuk menciptakan kepastian hukum dalam penyelenggaraan segala bidang kehidupan bermasyarakat dan berbangsa, khususnya bidang hukum. Menjamin kepastian hukum bagi masyarakat sebagai wujud asas legalitas yang dikemukakan oleh Indroharto.<sup>6</sup>

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan tidak hanya individu tetapi juga kelompok dan masyarakat secara keseluruhan. Menurut Lavey dan Loomba yang dikutip oleh Abdul Bari Syaifudin, pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang diberikan kepada individu dalam suatu organisasi dengan tujuan untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah penyakit, mengobati penyakit, dan memulihkan kesehatan individu atau masyarakat.<sup>7</sup> Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun social yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis sebagaimana telah dijabarkan dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan), karena itu kesehatan merupakan dasar dari diakuinya derajat kemanusiaan, tanpa kesehatan seseorang tidak akan mampu memperoleh hak-hak lainnya.<sup>8</sup> Berdasarkan hal tersebut dapat dikatakan bahwa tenaga medis harus menggunakan pengetahuan dan hati nurani dalam memberikan pelayanan medis, dan keselamatan pasien harus selalu diperhatikan dan dilindungi. Selain

---

<sup>4</sup>*Ibid*

<sup>5</sup> Jimly Asshiddiqie, *Konstitusi dan Konstitusionalisme Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011, h. 131.

<sup>6</sup> Indroharto, *Usaha Memahami Undang-Undang tentang Peradilan Tata Usaha Negara*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta Pusat, 2002, h. 82.

<sup>7</sup> Abdul Bari Syaifudin, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta, 2002, h. 15.

<sup>8</sup> Dedy Afandi, *Hak Atas Kesehatan Dalam Perspektif HAM*, *Jurnal Ilmu Kedokteran*, Jilid 2 Nomor 1, ISSN 1978-662X, Maret 2008, h. 2.

itu, pasien memiliki hak untuk meminta kompensasi ketika petugas kesehatan bertindak untuk menyakiti diri mereka sendiri.<sup>9</sup>

Kesehatan merupakan salah satu unsur penting hak asasi manusia sebagaimana konstitusi menyebutkan bahwa: "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan".<sup>10</sup> Bentuk pengaturan penyelenggaraan pelayanan kesehatan adalah Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, yang selanjutnya disebut "UU Kesehatan". UU Kesehatan tidak menyebutkan pelayanan kesehatan. Pengertian pelayanan kesehatan dirumuskan sebagai komitmen terhadap kesehatan. Komitmen kesehatan diatur dalam Pasal 1 (11) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Keadaan kesehatan masyarakat berupa pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.<sup>11</sup>

Pelayanan kesehatan yang merugikan kepentingan masyarakat yang membutuhkannya, baik atau buruk. Selanjutnya, jika rumah sakit gagal memberikan pelayanan yang memadai sesuai dengan prosedur yang diatur oleh hukum pidana dan pasien dapat menderita kerugian yang menyebabkan cacat atau kematian, itu adalah kejahatan dan dapat dihukum menurut hukum Indonesia yang ada.<sup>12</sup> Hukum pidana merupakan hukum yang memiliki sifat khusus, yaitu dalam hal sanksinya. Setiap kita berhadapan dengan hukum, pikiran kita menuju kearah suatu yang mengikat perilaku seseorang di dalam masyarakatnya. Di dalamnya terdapat ketentuan tentang apa yang harus dilakukan dan apa yang tidak boleh dilakukan, serta akibatnya. Yang membedakan hukum pidana dan hukum lainnya diantaranya adalah bentuk sanksinya, yang bersifat negatif yang disebut sebagai pidana (hukuman).<sup>13</sup>

Ditinjau dari aspek hukum pidana bahwa masalah pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak hanya berupa perbuatan yang disebut dengan malpraktek saja melainkan juga bentuk perbuatan lain yang didasarkan pada standar pelayanan rumah sakit sebagai ukuran maka tiap tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang tidak sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit termasuk sebagai perbuatan melawan hukum, bahkan tindakan tersebut dapat dikategorikan sebagai perbuatan pidana atau delik dan oleh karena itu memiliki konsekuensi yuridis berupa sanksi pidana, dalam melaksanakan pelayanan kesehatan terdapat aspek hukum yang melindungi masyarakat sehingga bila mana pihak rumah sakit melakukan perbuatan melawan hukum maka dapat dikenakan sanksi hukum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.<sup>14</sup>

Tindakan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit sebagai suatu bentuk kesalahan atau kelalaian yang menimbulkan kerugian pada pasien mestinya menjadi perhatian serius bagi pihak pemerintah untuk melakukan tindakan penanganan terhadap permasalahan-permasalahan tersebut, sehingga memberikan suatu jaminan dalam hal meminimalisir

---

<sup>9</sup> *Ibid*

<sup>10</sup> *Ibid*

<sup>11</sup> *Ibid*

<sup>12</sup> Samsi Jacobalis, *Menjaga Mutu Pelayanan Rumah Sakit*, Windu Satria, Jakarta. 1989, h. 35.

<sup>13</sup> Zuleha, *Dasar-Dasar Hukum Pidana*, Deepublish, Yogyakarta, 2017, h. 2.

<sup>14</sup> *Ibid*

terjadinya kerugian yang lebih parah bagi pasien atau masyarakat yang membutuhkan penanganan medis dalam aspek pelayanan Kesehatan oleh rumah sakit pada umumnya.

Berkaitan dengan hal tersebut telah terjadi banyak kasus yang mana rumah sakit sebagai Lembaga yang memberikan pelayanan Kesehatan kepada pasien/masyarakat secara terpadu membuat tindakan-tindakan yang menimbulkan kerugian pada pasien merupakan suatu contoh buruknya pelayanan Kesehatan rumah sakit terhadap pasien/masyarakat. Penolakan pasien oleh pihak rumah sakit selalu disertai berbagai macam alasan seperti pasien belum divaksin sebagai suatu keharusan dalam situasi pandemi Covid-19 saat ini.

Perlu diketahui bahwa setiap orang berkewajiban mengikuti pelayanan kesehatan masyarakat setinggi-tingginya, dalam rangka peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan rumah sakit serta pengaturan hak dan kewajiban masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan, perlu mengatur rumah sakit dengan undang-undang. Pasien adalah orang yang berkonsultasi tentang masalah kesehatannya untuk mendapatkan pelayanan medis yang diperlukan secara langsung atau tidak langsung di rumah sakit. Pasien gawat darurat yang miskin harus di rapid atau vaksin sedangkan harus ditolong bukan covid-nya tetapi Sakitnya. Namun nyatanya masih ada tindakan penolakan pasien oleh pihak rumah sakit dengan alasan bahwa pasien belum divaksinasi.<sup>15</sup>

Berkenaan dengan hal tersebut, Pasal 32 Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 mengatur bahwa dalam keadaan darurat, institusi medis publik dan swasta harus terlebih dahulu mencari pelayanan medis untuk menyelamatkan nyawa pasien dan mencegah kecacatan. Menyediakan dalam keadaan darurat, baik fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien atau memerlukan uang jaminan." Hal yang sama diatur dalam Pasal 85, yang mengatur bahwa institusi medis publik dan swasta memiliki tugas darurat untuk memberikan layanan medis pada saat bencana untuk menyelamatkan nyawa pasien dan mencegah kecacatan. Institusi kesehatan yang memberikan pelayanan medis pada saat terjadi bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang menolak pasien atau meminta uang muka.

Kedua pasal di atas memberikan suatu kejelasan bahwa setiap pasien dan atau pasien dalam keadaan darurat mendapat perlindungan hukum dalam UU Kesehatan yakni fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dalam keadaan darurat dan dalam hal bencana. UU Kesehatan juga mengatur mengenai pertanggungjawaban pidana terhadap pihak Kesehatan yang melanggar Pasal 32 dan pasal 85 yakni akan menimbulkan sanksi pidana sebagaimana ketentuan pidananya diatur dalam Pasal 190 ayat (1 dan 2) yang menyatakan bahwa: 1) Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) atau Pasal 85 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah); 2) Dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan terjadinya kecacatan atau kematian, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan tersebut dipidana

---

<sup>15</sup> *Ibid*

dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).”

Tanggung jawab pidana muncul ketika kerusakan yang disebabkan oleh kelalaian staf medis rumah sakit memenuhi tiga faktor: Ketiga faktor tersebut adalah ada tidaknya kelalaian, kesalahan, dan sanksi lain yang relevan. Selain itu, di bawah sistem peradilan pidana, jika perusahaan melakukan kejahatan, pemiliknya dapat dipenjarakan atau didenda.<sup>16</sup>

## 2. Metode Penelitian

Tulisan ini menggunakan metode penelitian ialah normatif yakni penelitian yang terfokuskan untuk memberikan penjelasan sistematis yang mengatur suatu kategori tertentu. Pendekatan masalah yang dipakai sebagai bahan kajian yakni pendekatan undang-undang (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pengumpulan bahan hukum melalui bahan hukum primer kemudian dikaitkan dengan bahan hukum sekunder. Pengolahan dan Analisa bahan hukum diuraikan secara kualitatif.

## 3. Hasil Dan Pembahasan

### 3.1. Pengaturan Vaksin Menurut Peraturan Perundang-Undangan

Salah satu strategi pemerintah Indonesia saat ini adalah menyebarkan vaksin *Covid-19*. Presiden Republik Indonesia telah divaksinasi untuk pertama kalinya di Indonesia. Ini akan disiarkan secara langsung dengan tujuan agar warga Indonesia tidak segan-segan mendapatkan vaksin corona. Pemberian vaksin ini tentunya tidak sembarangan. Ada sejumlah regulasi yang dikeluarkan pemerintah untuk menegakkan vaksinasi *Covid-19*. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Terkait Pengendalian Penyakit Virus Corona 2019 (*Covid-19*), Keputusan Direktur Jenderal Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Nomor HK.02.02/04/2021 Memberikan petunjuk teknis pemberian vaksinasi untuk memerangi penyakit menular. Penyakit virus pandemi (*Covid-19*).<sup>17</sup>

Meluasnya penyebaran *Covid-19* dan disrupsi ke berbagai aspek kehidupan, terutama aspek ekonomi, pendidikan, sosial bahkan politik pemerintahan, membuat banyak negara menemukan vaksin untuk melawan *Covid-19* ini. Vaksin *Covid-19*, selain kemungkinan untuk mengatasi pandemi, akan memiliki nilai ekonomi yang besar karena akan menjadi komoditas yang sangat dibutuhkan berbagai negara positif *Covid-19*, termasuk Indonesia. Oleh karena itu, Indonesia terus mendorong para ahli epistemologi untuk segera melakukan penelitian untuk menemukan vaksin *Covid-19*. Hingga akhirnya vaksin *Covid-19* dinyatakan lulus. Misalnya, vaksin yang diproduksi dan dipasarkan oleh BioNTech, Pfizer dan Moderna. Kedua vaksin tersebut dikatakan memiliki tingkat kemanjuran sekitar 95% dan tanpa efek samping.<sup>18</sup> Pemenuhan vaksin *covid-19* menjadi tanggung jawab penuh pemerintah sebagai bentuk mewujudkan tujuan Negara yang dapat dilihat dalam alinea keempat Pembukaan UUD NKRI Tahun 1945 yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan

---

<sup>16</sup> Munir Fuady, *Perbuatan Melawan Hukum Pendekatan Kontemporer*, Citra Aditya Bakti, Jakarta, 2005, h. 56.

<sup>17</sup> Marulak Pardede, Aspek Hukum Kekejarantinaan Kesehatan Dan Perlindungan Konsumen Dalam Penanggulangan Pandemi Covid-19, *Jurnal Penelitian Hukum De Jure*, Volume, 2021, h. 24-25.

<sup>18</sup> *Ibid*

umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.<sup>19</sup>

Menurut PMK RI Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*, adapun yang dimaksud dengan: 1) *Corona Virus Disease 2019* yang adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrom Coronavirus 2 (SARSCoV-2)*; 2) Vaksin adalah produk biologi yang mengandung antigen berupa mikroorganisme hidup atau mati yang dilemahkan, baik utuh maupun sebagian, atau berupa toksin mikroba yang telah diolah menjadi toksoid atau protein rekombinan. orang. Menginduksi kekebalan khusus untuk penyakit tertentu; 3) Imunisasi adalah pemberian vaksin yang diberikan secara khusus untuk secara positif meningkatkan kekebalan seseorang terhadap penyakit, sehingga jika suatu saat terkena penyakit tidak akan sakit atau sakit ringan. menjadi sumber infeksi.<sup>20</sup>

Vaksin diberikan kepada orang yang memiliki penyakit yang cukup melemahkan dan mengancam jiwa. Di dalam tubuh manusia, vaksin merangsang pembentukan kekebalan terhadap penyakit tertentu, memungkinkan tubuh untuk mengingat/mengenali virus dan bakteri yang menularkan penyakit dan mengetahui cara melemahkannya. Penyebaran penyakit, tetapi juga agar penyakit itu sendiri dapat dimusnahkan nantinya.<sup>21</sup> Terhadap pelaksanaan vaksinasi *covid-19* PMK Nomor 10 Tahun 2021 digunakan sebagai acuan baik oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, kemudian juga tenaga kesehatan, *stake holder*, dan masyarakat. Hal ini tertuang dalam pasal 2 PMK tersebut. Oleh karena itu, segala bentuk pelaksanaan proses vaksinasi *Covid-19* sudah memiliki dasar hukum yang jelas, baik dari segi tujuan, perencanaan kebutuhan vaksinasi, petunjuk teknis maupun peraturan terkait lainnya.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Keekarantinaan Kesehatan pasal 9 angka (1) dikatakan bahwa di vaksin itu hukumnya wajib, jika tidak mengikuti atau tidak menjalankan peraturan perundang-undangan tersebut maka akan dikenakan sanksi denda sebesar Rp.100.000.000 dan juga pidana penjara selama 1 Tahun. Begitu juga menurut Edward Hiariej, beliau mengatakan bahwa orang yang tidak mau/menolak untuk divaksinasi akan dikenakan sanksi berupa pidana penjara dan juga denda sampai ratusan juta rupiah.<sup>22</sup>

Namun, Peraturan Pemerintah yang menggantikan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Fiskal Pemerintah dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Mengatasi Pandemi Virus Corona 2019 tidak membawa sanksi atau sanksi apapun. Sebuah program bagi mereka yang menolak untuk divaksinasi. Tidak ada peraturan tingkat pusat yang mengatur hukuman pidana bagi penolak vaksin. Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan dan Pelaksanaan Vaksin juga tidak memiliki sanksi atau denda atas

---

<sup>19</sup> Muh. Ali Masnun, dkk., Perlindungan Hukum Atas Vaksin Covid-19 dan Tanggung Jawab Negara Pemenuhan Vaksin Dalam Mewujudkan Negara Kesejahteraan. *Jurnal Ilmu hukum*, Volume 17 Nomor 1, 2021, h. 13.

<sup>20</sup> *Ibid*

<sup>21</sup> *Ibid*

<sup>22</sup> *Ibid*

penolakan vaksinasi.<sup>23</sup> Jika berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2011 Juncto Undang-Undang RI Nomor 15 Tahun 2019 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, maka Pembentukannya memerlukan sinkronisasi dan keselarasan horizontal dan vertikal, serta pembentukan asas-asas hukum.<sup>24</sup>

Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia No. 36 (2009) sebenarnya mengatur tentang penolakan pelayanan medis oleh rumah sakit, Pasal 32 (2) menyatakan bahwa institusi medis, baik rumah sakit pemerintah maupun swasta, memiliki akses ke pasien dalam keadaan darurat. Dilarang minta perawatan medis, deposit. Dalam hal ini, peraturan perundang-undangan sudah mengatur bahwa rumah sakit tidak dapat menolak pasien, termasuk yang dimaksud dalam ketentuan di atas.

### 3.2. Syarat Pasien Untuk Mendapatkan Vaksin

Imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang paling efektif dan efisien untuk mencegah beberapa penyakit menular yang berbahaya. Sejarah telah membuktikan bahwa vaksinasi berperan besar dalam menyelamatkan masyarakat dunia dari penyakit, kecacatan bahkan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin (PD3I). Sebagai upaya mengatasi pandemi *Covid-19*, vaksinasi *Covid-19* akan menurunkan penularan *Covid-19*, menurunkan angka kesakitan dan kematian *Covid-19*, serta meningkatkan kekebalan kelompok dalam jangkauan komunitas (*herd immunity*) dan masyarakat agar tetap sehat, produktif secara sosial dan ekonomi dari *Covid-19*.<sup>25</sup>

Upaya vaksinasi terhadap *Covid-19* sedang dilakukan di berbagai negara, termasuk Indonesia. Karena vaksinasi memerlukan keamanan dalam hal efikasi dan efisiensi, pada dasarnya kami melakukan penelitian dan pengembangan vaksin, penyediaan vaksin, dan implementasi vaksinasi sesuai dengan ketersediaan vaksin. Selain itu, adanya sifat vaksin yang berbeda juga menjadi tantangan saat melakukan vaksinasi. Pengembangan vaksin yang ideal untuk mencegah infeksi *SARS-CoV-2* melibatkan berbagai platform seperti vaksin virus inaktif, vaksin hidup yang dilemahkan, vaksin vektor virus, vaksin asam nukleat, vaksin mirip virus, serta vaksin subunit protein.<sup>26</sup>

Pelaksanaan vaksinasi *Covid-19*, ruang lingkup pelaksanaan juga harus diperhatikan. Karena ketika cakupan vaksinasi tinggi dan merata di seluruh wilayah, yaitu ketika sebagian besar target secara tidak langsung memberikan perlindungan usia, konsep kekebalan kelompok dapat terbentuk. Berdasarkan rekomendasi *World Health Organization* (WHO) dan *Indonesian Technical Advisory Group on Immunization* (ITAGI), pengembangan *herd immunity* dapat tercapai dengan target vaksinasi minimal 70%.<sup>27</sup> Pelaksanaan vaksinasi *Covid-19* dilakukan oleh pemerintah pusat dengan melibatkan pemerintah negara bagian dan kabupaten/kota serta badan hukum/badan usaha. Vaksinasi *Covid-19* dilakukan melalui program vaksinasi atau melalui gotong royong. Sebagai bagian dari percepatan pelaksanaan vaksinasi terhadap penyakit menular virus corona baru, kami akan saling

---

<sup>23</sup> Wibowo Hadiwardoyo, Kerugian Ekonomi Nasional Akibat Pandemi Covid-19, *Baskara: Journal of Business & Entrepreneurship*, Volume 2, 2020, h. 83-92.

<sup>24</sup> Sylvia Hasanah Thorik, Efektivitas Pembatasan Sosial Berskala Besar Di Indonesia Dalam Penanggulangan Pandemi Covid-19, *Buletin Hukum dan Keadilan*, Volume 4, 2020, h. 115-200.

<sup>25</sup> Setiyo Adi Nugroho & Indra Nur Hidayat, Efektifitas dan keamanan Vaksin Covid 19, *Jurnal Keperawatan Profesionalisme*, vol. 9 no. 2, 2021, h. 6.

<sup>26</sup> *Ibid*

<sup>27</sup> *Ibid*



bekerjasama untuk memvaksinasi. Dinas Kesehatan Negara, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Puskesmas melakukan advokasi kepada pengambil kebijakan di daerah dalam pelaksanaan vaksinasi *Covid-19*, antara lain instansi profesi, organisasi masyarakat, organisasi keagamaan, tokoh masyarakat, dan seluruh Bagian masyarakat dalam melaksanakan kegiatan Pelayanan Vaksinasi *Covid-19* yang harus dikoordinasikan dengan lintas program dan sektor terkait. Tenaga kesehatan akan berpartisipasi dalam upaya *community communication, information and awareness* (ICE) untuk memantau status imunisasi masing-masing target di wilayah kerjanya dan memastikan setiap target menerima vaksin *Covid-19* lengkap sesuai anjuran, untuk memastikan bahwa mereka telah divaksinasi.<sup>28</sup>

Vaksin adalah produk biologis yang mengandung mikroorganisme antigenik. Mikroorganisme ini telah direkayasa sehingga dapat dengan aman diberikan kepada manusia. Vaksin yang diberikan diharapkan mampu menghasilkan kekebalan spesifik dan aktif terhadap penyakit tertentu, dalam hal ini *Covid-19*. Vaksin membantu menahan penyebaran rantai virus *Covid-19*. Vaksin *Covid-19* memiliki beberapa persyaratan dan tidak semua orang dapat berpartisipasi dalam kampanye vaksinasi ini dan harus diperhitungkan. Setelah pemberian vaksin, orang yang terpapar hanya akan mengalami gejala ringan jika terinfeksi, dan ini sangat berbeda dengan mereka yang belum divaksinasi.<sup>29</sup>

Beberapa syarat vaksin *Covid-19* di Indonesia harus dipenuhi sesuai Keputusan Direktur Jenderal tentang Vaksinasi *Covid-19*. Kriteria penerima vaksin *Covid-19* menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit adalah kelompok prioritas orang yang divaksinasi. Kelompok vaksin yang diprioritaskan adalah warga negara Indonesia (WNI) berusia 18 tahun yang berisiko. Fase 1 vaksin akan diberikan kepada petugas kesehatan saat ini, asisten, staf pendukung, dan siswa. Tingkat kedua diberikan kepada petugas pelayanan seperti TNI, Polri, petugas bandara/terminal/pelabuhan, bank dan kelompok usia 60 tahun. Tingkat ketiga diberikan kepada masyarakat rentan geospasial, sosial dan ekonomi. Tingkat terakhir atau keempat diberikan kepada masyarakat umum dan pebisnis.<sup>30</sup>

Ada kriteria kelompok atau individu dimana dosis vaksin *Covid-19*, terutama vaksin Sinovac atau vaksin lainnya, yang di perbolehkan atau tidak terjadi penundaan. Berikut adalah kriteria atau syarat vaksin *Covid-19* berdasarkan kesehatan fisik, antara lain: 1) Berusia 12 tahun ke atas; 2) Tidak sedang demam ( $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ ). Jika sedang demam, vaksinasi ditunda sampai sembuh dan terbukti tidak menderita COVID-19. Skrining ulang akan dilakukan saat kunjungan berikutnya; 3) Tekanan darah kurang dari 180/110 mmHg (dengan atau tanpa obat); 3) Tidak memiliki riwayat alergi berat terhadap vaksin *Covid-19* maupun bahan-bahan yang digunakan di dalam vaksin; 4) Pasien dengan riwayat alergi makanan, obat, rhinitis alergi, urtikaria, dan dermatitis atopik boleh menerima vaksin Sinovac; 5) Pasien HIV dengan jumlah CD4  $> 200$  sel/mm<sup>3</sup> dengan klinis baik dan tidak ada infeksi oportunistik; 6) Pasien diabetes dengan kondisi terkendali; 7) Penyintas *Covid-19* yang sudah sembuh minimal 3 bulan; 8) Ibu menyusui (setelah ada anamnesa atau pemeriksaan riwayat kesehatan tambahan); 9) Pengidap penyakit autoimun yang sudah

---

<sup>28</sup> Gandryani F, Pelaksanaan Vaksinasi *Covid-19* Di Indonesia: Hak Atau Kewajiban Warga Negara, *Jurnal Rechts Vinding*, Media Pembinaan Hukum Nasional, 2021, h. 23-41.

<sup>29</sup>*Ibid*

<sup>30</sup>*Ibid*

dinyatakan stabil oleh dokter; 10) Pasien asma dengan kondisi terkontrol; 11) Pasien penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) yang terkontrol; 12) Pasien aritmia, gagal jantung dan penyakit jantung koroner yang stabil dan tidak sedang dalam keadaan akut; 13) Pasien obesitas tanpa riwayat penyakit komorbid berat; 14) Pengidap hipotiroid dan hipertiroid yang sudah stabil secara klinis; 15) Pasien kanker yang sudah mendapatkan persetujuan dari dokter ahli yang merawat; 16) Pasien dengan *Interstitial Lung Disease* (ILD) yang kondisinya baik dan tidak dalam kondisi akut; 17) Pasien penyakit ginjal kronis (PGK) non dialisis yang kondisinya stabil; 18) Pasien penyakit ginjal kronis (PGK) dialisis yang kondisinya stabil dan sudah mendapatkan persetujuan dari dokter ahli yang merawat; 19) Pasien penyakit hati yang sudah menerima persetujuan dari dokter ahli yang merawat. Seiring berkembangnya penyakit hati di tubuh, vaksin bisa kehilangan efektivitasnya, sehingga perlu pertimbangan dokter untuk menilai waktu paling tepat untuk menerima vaksin; 20) Ibu hamil dengan risiko rendah hingga tinggi serta tenaga kesehatan yang sedang hamil yang setuju menerima vaksinasi usai mendapatkan penjelasan dari petugas kesehatan.

Di sisi lain, ada kriteria kelompok atau individu di mana dosis vaksin *Covid-19*, terutama vaksin Sinovac atau vaksin lainnya, tidak diperbolehkan atau terjadi penundaan. Berikut adalah kriteria atau syarat vaksin *Covid-19* berdasarkan kesehatan fisik, antara lain: 1) Orang dengan demam atau suhu  $37,5^{\circ}\text{C}$  harus menunda vaksinasi sampai mereka pulih. Demam merupakan salah satu gejala *Covid-19*. Oleh karena itu, peserta vaksinasi disarankan untuk memeriksa terlebih dahulu apakah demam merupakan gejala infeksi *Covid-19*; 2) Orang dengan tekanan darah tinggi di atas 180/110 tidak dapat divaksinasi. Karena sesuai prinsip kehati-hatian, penderita tekanan darah tinggi tidak diperbolehkan menerima vaksin *Covid-19*. Mengingat vaksin *Covid-19* merupakan vaksin baru tanpa data penelitian yang memadai; 3) Penderita HIV dengan angka CD4  $<200$  atau tidak diketahui juga tidak dapat menerima dosis vaksin; 4) Penderita penyakit paru (seperti asma, PPOK, dan TBC) akan mengalami penundaan pemberian vaksin. Perlu rekomendasi dari dokter spesialis paru-paru; 5) Penyakit lainnya yang tidak disebutkan di atas, perlu melakukan konsultasi dengan dokter jika terdeteksi menderita penyakit setelah melakukan proses skrining.<sup>31</sup>

Persyaratan vaksinasi di atas adalah rinci dan spesifik karena didasarkan pada antisipasi atau kehati-hatian terhadap efek samping pasca-vaksinasi. Setiap penyakit dan kriteria yang diberikan mungkin berhubungan dengan penyakit lain, sehingga diperlukan pemeriksaan medis lebih lanjut untuk mendapatkan dosis vaksinasi. Efek sampingnya mungkin tidak serius, tetapi pasien mengurangi risiko kematian yang serius. Konsultasi dengan dokter juga dapat dilakukan jika seseorang belum yakin apakah dirinya memenuhi syarat atau tidak. Berdasarkan Surat Edaran Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.021/I/1727/2021, menyatakan bahwa Persyaratan vaksin *Covid-19* berdasarkan usia mengizinkan anak usia 12-17 tahun untuk divaksinasi, namun ketersediaan vaksin yang ada harus diperiksa. Persyaratan vaksin juga harus dipenuhi. Persyaratan vaksinasi *Covid-19* juga berlaku bagi mereka yang ingin atau harus melakukan perjalanan jarak jauh, seperti ke luar pulau atau ke luar negeri. Jika Anda ingin bepergian

---

<sup>31</sup>*Ibid*

dan menggunakan transportasi umum, ada baiknya mengetahui situasi saat ini.<sup>32</sup> Demikianlah persyaratan vaksinasi yang perlu diketahui masyarakat umum untuk menghindari hal yang tidak diinginkan. Jika Anda tidak yakin apakah seseorang memenuhi persyaratan vaksinasi *Covid-19*, segera hubungi dokter.

### **3.3. Penolakan Pasien Dalam Keadaan Darurat Karena Belum Divaksin Bertentangan Dengan Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009**

Adanya wabah penyakit baru yang kemudian dinyatakan sebagai pandemi oleh WHO telah menimbulkan kekhawatiran dan ketakutan masyarakat. Ketakutan ini muncul karena kesalahpahaman masyarakat. Ketakutan yang meluas ini mengarah pada diskriminasi dan pembatasan yang tidak adil dalam masyarakat.<sup>33</sup> Sementara itu, masyarakat terutama kelompok berisiko dihimbau untuk tetap berada di rumah dan menghindari rawat inap sebagai bagian dari upaya menahan penyebaran penyakit tersebut. Hal ini dilakukan mengingat penyebaran *Covid-19* antar manusia melalui droplet. Namun, rekomendasi ini mungkin tidak berlaku untuk semua kondisi pasien. Pasien dalam keadaan darurat memerlukan dukungan dan pelayanan medis yang mendesak di fasilitas kesehatan. Pasien lebih dari sekedar subjek, mereka adalah aktor yang memiliki dampak signifikan terhadap hasil akhir pengobatan. Mengingat kepuasan pasien merupakan salah satu barometer kualitas pelayanan dan ketidakpuasan pasien dapat menjadi dasar litigasi, maka hak pasien harus diwujudkan.<sup>34</sup>

Ketika jumlah kasus *Covid-19* meningkat dan melampaui ambang batas untuk rawat inap dan perawatan kritis di fasilitas kesehatan, kebutuhan akan fasilitas kesehatan melonjak. Akibatnya, tidak semua pasien memiliki akses ke fasilitas pelayanan standar seperti isolasi negatif dan ventilator. Diperlukan upaya peningkatan ketersediaan fasilitas isolasi mandiri, peningkatan kapasitas stasiun dan peralatan medis *Covid-19*, pemetaan kapasitas fasilitas medis di tingkat nasional, dan penyusunan rencana dan standar baku. Rumah sakit darurat dan lapangan *Covid-19* ketika situasinya mendesak dan diperlukan fasilitas medis tambahan.<sup>35</sup>

Masalah lain yang muncul di Indonesia adalah pandemi *Covid-19* dan penyebaran virus *Covid-19* yang relatif lama mengakibatkan peningkatan jumlah pengunjung yang membutuhkan fasilitas medis ICU, namun jumlah fasilitas yang tersedia justru bertambah. Jumlah pasien tidak sebanding dengan jumlah pasien, terutama untuk pasien non-*covid-19*, karena perawatan medis didominasi oleh pasien *covid-19*, sehingga meskipun unit perawatan intensif memiliki fasilitas untuk hal ini menimbulkan kesan bahwa non-*Covid-19* pasien akan ditolak aksesnya ke layanan medis untuk masalah yang memerlukan pengujian dapat menyebabkan kematian pasien.

Menurut Asosiasi Rumah Sakit Indonesia, jika jumlah pasien yang terkena positif *Covid-19* di Indonesia terus meningkat, semua penyedia layanan kesehatan yang menawarkan unit perawatan intensif perlu memberikan layanan kepada pasien *Covid-19*

---

<sup>32</sup> Ayunda R, Kosasih V, Disemadi HS. Perlindungan Hukum Bagi Masyarakat Terhadap Efek Samping Pasca Pelaksanaan Vaksinasi *Covid-19* Di Indonesia. *Nusantara, Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 2021, h. 194-206.

<sup>33</sup> Anna Maria Salamor, Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Penolakan Pasien Dalam Keadaan Darurat, dalam *Baccarita Law Journal*, Volume 2 Nomor 1, 2021, h. 1-7.

<sup>34</sup> *Ibid*

<sup>35</sup> *Ibid*

dan non-Covid19 orang yang membutuhkan layanan medis di unit perawatan intensif yang tidak akan mampu menampung. Dampak penyebaran Covid-19 di Indonesia memaksa layanan rumah sakit untuk mengelola kesehatan pasien.<sup>36</sup>

Berdasarkan undang-undang, semua pasien berhak mendapatkan pelayanan medis yang berkualitas tanpa diskriminasi sesuai dengan standar profesi medis. Di masa pandemi saat ini, telah terjadi diskriminasi dengan memastikan pasien adalah pasien Covid atau non-Covid, tanpa mengetahui urgensi kondisi pasien sehingga mengakibatkan banyak fasilitas kesehatan secara langsung maupun tidak langsung berujung pada penolakan.terkandung dalam undang-undang.

Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia No. 36 (2009) sebenarnya mengatur tentang penolakan pelayanan medis oleh rumah sakit, Pasal 32 (2) menyatakan bahwa institusi medis, baik rumah sakit pemerintah maupun swasta, memiliki akses ke pasien dalam keadaan darurat. Dilarang minta perawatan medis, deposit. Dalam hal ini, peraturan perundang-undangan sudah mengatur bahwa rumah sakit tidak dapat menolak pasien, termasuk yang dimaksud dalam ketentuan di atas.<sup>37</sup> Rumah sakit adalah fasilitas medis yang menyediakan layanan medis pribadi yang komprehensif yang menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit dirancang untuk melayani pasien dengan berbagai macam penyakit dan kondisi. Penolakan pasien di rumah sakit dapat mengakibatkan memburuknya kondisi pasien dan mengakibatkan kecacatan atau hilangnya nyawa yang dapat dianggap lalai.<sup>38</sup>

Kelalaian atau dalam bahasa Belanda disebut dengan *culpoos* atau *nalatigheid*. Ini berarti kelalaian dalam bahasa Inggris. Seseorang dianggap lalai jika sikap perilakunya adalah ketidakpedulian, ketidaktahuan, kecerobohan, atau kurangnya kepedulian terhadap orang lain. Menurut Munir Fuadi, kelalaian medis dapat menyebabkan pasien mengalami rasa sakit, cedera, cacat, kematian, kerusakan jiwa dan raga, atau kerugian lain yang diderita pasien selama proses pengobatan. Selanjutnya pertanggungjawaban hukum atas perbuatan melawan hukum berbeda dengan pertanggungjawaban pidana, yang membedakan secara tegas antara kesengajaan (*dolce*) dan kelalaian (*karpeus*), sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdata, dan dibedakan antara kesengajaan (*dolce*) dan kelalaian (*karpeus*).<sup>39</sup>

Semua pasien berhak mendapatkan pelayanan medis rawat jalan, rawat inap, atau gawat darurat di fasilitas kesehatan. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Penolakan untuk menjaga kesehatan pasien dapat menyebabkan kehidupan pasien diabaikan oleh institusi medis, karena dapat memperburuk kondisi pasien, dan di sinilah gugatan dimulai. Undang-Undang Kesehatan Masyarakat Nomor 36 Tahun 2009 Republik Indonesia mengatur tentang penolakan pelayanan kesehatan oleh rumah sakit, Pasal 32(2) menyatakan bahwa

---

<sup>36</sup> Titik Triwulan, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010, h. 27.

<sup>37</sup> *Ibid*

<sup>38</sup> *Ibid*

<sup>39</sup> Munir Fuadi, *Sumpah Hippocrates (Aspek Hukum Malpraktik Dokter)*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2005, h. 2.

institusi kesehatan, baik rumah sakit pemerintah maupun swasta, menolak pasien dan menolak uang.

Berkenaan dengan hal tersebut, Pasal 32 Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 mengatur bahwa dalam keadaan darurat, institusi medis publik dan swasta harus terlebih dahulu mencari pelayanan medis untuk menyelamatkan nyawa pasien dan mencegah kecacatan. menyediakan Dalam keadaan darurat, baik fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien atau memerlukan uang jaminan." Hal yang sama diatur dalam Pasal 85, yang mengatur bahwa institusi medis publik dan swasta memiliki tugas darurat untuk memberikan layanan medis pada saat bencana untuk menyelamatkan nyawa pasien dan mencegah kecacatan. Institusi kesehatan yang memberikan pelayanan medis pada saat terjadi bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang menolak pasien atau meminta uang muka.

Kedua pasal di atas memberikan suatu kejelasan bahwa setiap pasien dan atau pasien dalam keadaan darurat mendapat perlindungan hukum dalam UU Kesehatan yakni fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dalam keadaan darurat dan dalam hal bencana. UU Kesehatan juga mengatur mengenai pertanggungjawaban pidana terhadap pihak Kesehatan yang melanggar pasal 32 dan pasal 85 yakni akan menimbulkan sanksi pidana sebagaimana ketentuan pidananya diatur dalam Pasal 190 ayat (1 dan 2) yang menyatakan bahwa: 1) Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) atau Pasal 85 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah); 2) Dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan terjadinya kecacatan atau kematian, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah)."

Tanggung jawab pidana muncul ketika kerusakan yang disebabkan oleh kelalaian staf medis rumah sakit memenuhi tiga faktor: Ketiga faktor tersebut adalah ada tidaknya kelalaian, kesalahan, dan sanksi lain yang relevan. Selain itu, di bawah sistem peradilan pidana, jika perusahaan melakukan kejahatan, pemiliknya dapat dipenjara atau didenda.<sup>40</sup>

#### **4. Kesimpulan**

Penolakan pasien dalam keadaan gawat darurat karena belum divaksin bertentangan dengan Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009. Yang dimana Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan telah mengatur perihal penolakan pelayanan kesehatan oleh rumah sakit. Pihak rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan baik dan tetap memperhatikan prosedur serta mekanisme pelayanan sesuai peraturan perundangan yang berlaku demi kenyamanan, keamanan serta keselamatan pasien.

---

<sup>40</sup> Munir Fuady, *Perbuatan Melawan Hukum Pendekatan Kontemporer*, Citra Aditya Bakti, Jakarta, 2005, hal. 56.

## Daftar Referensi

- Abdul Bari Syaifudin, (2002), *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta
- Anna Maria Salamor, Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Penolakan Pasien Dalam Keadaan Darurat, dalam *Baccarita Law Journal*, Volume 2 Nomor 1, 2021
- Ayunda R, Kosasih V, Disemadi HS. Perlindungan Hukum Bagi Masyarakat Terhadap Efek Samping Pasca Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 Di Indonesia. Nusantara, *Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 2021
- Baharudin Lopa, (1987), *Permasalahan Pembinaan dan Penegakan Hukum Di Indonesia*, Bulan Bintang, Jakarta
- Indroharto, (2002), *Usaha Memahami Undang-Undang tentang Peradilan Tata Usaha Negara*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta
- Jimly Asshiddiqie, (2011), *Konstitusi dan Konstitusionalisme Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta
- Marulak Pardede, Aspek Hukum Keekarantinaan Kesehatan Dan Perlindungan Konsumen Dalam Penanggulangan Pandemi Covid-19, *Jurnal Penelitian Hukum De Jure*, Volume, 2021
- Muh. Ali Masnun, dkk., Perlindungan Hukum Atas Vaksin Covid-19 dan Tanggung Jawab Negara Pemenuhan Vaksin Dalam Mewujudkan Negara Kesejahteraan. *Jurnal Ilmu hukum*, Volume 17 Nomor 1, 2021
- Munir Fuady, (2005), *Perbuatan Melawan Hukum Pendekatan Kontemporer*, Citra Aditya Bakti, Jakarta
- Samsi Jacobalis, (1989), *Menjaga Mutu Pelayanan Rumah sakit*, Windu Satria, Jakarta
- Satjipto Raharjo, (1980), *Hukum dan Masyarakat*, Cetakan Terakhir, Angkasa, Bandung
- Setiyo Adi Nugroho & Indra Nur Hidayat, Efektifitas dan keamanan Vaksin covid 19, *Jurnal Keperawatan Profesionalisme*, vol. 9 no. 2, 2021
- Sylvia Hasanah Thorik, Efektivitas Pembatasan Sosial Berskala Besar Di Indonesia Dalam Penanggulangan Pandemi Covid-19, *Buletin Hukum dan Keadilan*, Volume 4, 2020
- Wibowo Hadiwardoyo, Kerugian Ekonomi Nasional Akibat Pandemi Covid-19, *Baskara: Journal of Business & Entrepreneurship*, Volume 2, 2020
- Zuleha, (2017), *Dasar-Dasar Hukum Pidana*, Deepublish, Yogyakarta.