

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang demikian pesat pada akhir-akhir ini mengakibatkan perubahan-perubahan yang demikian cepat dalam kehidupan sosial budaya umat manusia. Hal ini disebabkan oleh makin banyaknya penemuan-penemuan teknologi modern, yang tentunya bertujuan untuk kemanfaatan kehidupan dan kepentingan umat manusia dengan segala konsekuensinya. Diantara penemuan-penemuan teknologi yang tidak kalah penting dan juga demikian pesatnya adalah penemuan dalam bidang kedokteran. Dengan adanya perkembangan di bidang teknologi kedokteran ini, maka diagnosa mengenai suatu penyakit dapat dilakukan dengan lebih sempurna dan akurat, sehingga pengobatannya pun dapat dilakukan secara efektif.

Peralatan kedokteran yang modern itu, diharapkan penderitaan dan rasa sakit seorang pasien dapat diperingan. Hidup seorang pasien pun dapat diperpanjang untuk suatu waktu tertentu, dengan menggunakan obat dan alat-alat tertentu. Namun pada kenyataannya, meskipun teknologi di bidang kedokteran demikian maju, masih ada beberapa pasien yang tidak dapat dihindarkan dari penderitaan yang berat. Seorang pasien yang mengidap penyakit tertentu, yang memang sulit penyembuhannya, seperti kanker ganas, akan mengalami penderitaan yang sangat berat. Penderitaan yang berat itu mungkin akan lepas, apabila kematian telah

datang. Namun kematian itu sendiri merupakan suatu misteri yang sulit untuk ditebak, karena pada umumnya tidak seorang pun dapat mengetahui dengan pasti kapan datangnya kematian itu.¹

Berbicara mengenai kematian, menurut cara terjadinya, ilmu pengetahuan membaginya dalam tiga jenis yaitu *Orthonasia* adalah kematian yang terjadi karena suatu proses alamiah, *Dysthanasia* adalah kematian yang terjadi karena sesuatu yang wajar dan *Euthanasia* adalah kematian yang terjadi dengan pertolongan atau tidak dengan pertolongan dokter. Dari ketiga jenis kematian itu *Euthanasia* lah yang menjadi permasalahan yang masih diperdebatkan. *Euthanasia* pada dasarnya berasal dari kata *Eu* yang artinya baik dan *Thanatos* yang artinya mati. Secara keseluruhan kata tersebut dapat diartikan sebagai “kematian yang baik tanpa penderitaan”. Mengenai masalah *Euthanasia* bila ditinjau kebelakang bisa dikatakan masalahnya sudah ada sejak kalangan kesehatan menghadapi penyakit yang tidak dapat disembuhkan, sementara pasien sudah dalam keadaan merana dan sekarat. Dalam situasi demikian, tidak jarang pasien memohon agar dibebaskan dari penderitaan ini dan tidak ingin diperpanjang lagi hidupnya. Pada pasien yang sudah tidak sadar, keluarga yang tidak tega melihat orang sakit penuh penderitaan menjelang ajalnya meminta kepada dokter untuk tidak meneruskan pengobatan, bahkan ada pula yang minta diberikan obat untuk mempercepat kematian. Dari sinilah istilah *Euthanasia*

¹ H.Ahmad Wardi M, *Euthanasia Menurut Pandangan Hukum Positif dan Hukum Islam*, RajaGrafindo, Jakarta, 2014, hlm. 1-4.

muncul, yaitu melepas kehidupan seseorang agar terbebas dari penderitaan, atau mati secara baik.²

Euthanasia mempunyai macamnya, antara lain seperti Euthanasia aktif dan Euthanasia pasif, Euthanasia aktif ini seorang dokter lebih berperan aktif dalam melakukan suatu tindakan untuk memperpendek atau mengakhiri hidup seorang pasien, Euthanasia aktif ini juga dibedakan lagi menjadi dua yaitu Euthanasia aktif secara langsung dan Euthanasia aktif secara tidak langsung. Euthanasia pasif adalah suatu keadaan dimana seorang dokter atau tenaga medis lainnya secara sengaja tidak memberikan bantuan medis terhadap pasien yang dapat memperpanjang hidupnya.

Masalah ini semakin sering dibicarakan dan menarik banyak perhatian karena semakin banyak kasus yang dihadapi kalangan kedokteran dan masyarakat terutama setelah ditemukannya tindakan didalam dunia pengobatan dengan mempergunakan teknologi canggih dalam mengatasi keadaan gawat dan mengancam kelangsungan hidup. Banyak kasus di pusat pelayanan kesehatan terutama dibagian gawat darurat dan di bagian unit perawatan intensif yang pada masa lalu sudah merupakan kasus yang sudah tidak dapat dibantu lagi. Namun pada kasus-kasus tertentu tetap saja muncul persoalan dasar kembali yaitu dilema meneruskan atau tidak tindakan medik yang memperpanjang kehidupan. Apa yang harus dilakukan seorang dokter bila menghadapi korban yang telah mati otak atau mati batang otak, karena belum ada kasus yang dapat keluar dari keadaan ini

² M. Jusuf Hanafiah, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta, 2012, hlm. 118.

sebab kerusakan pada jaringan otak sudah *irreversible* atau pada kasus kanker stadium terminal dengan penderitaan yang hebat, sementara obat untuk itu belum ditemukan. Begitu juga pada pasien gagal ginjal kronis yang memerlukan pencucian darah secara berkala, sementara dana untuk tindakan ini ditanggung oleh pasien atau keluarga pasien.

Perbuatan Euthanasia ini merupakan perbuatan yang bertentangan dengan hukum karena dapat mengakhiri hidup pasien yang sudah tidak bisa lagi disembuhkan atau menghentikan pengobatan dan penanganan kepada pasien yang sedang menderita. Dalam hal ini dokterlah yang mempunyai peranan sekaligus dapat dijadikan pelaku tindak pidana walaupun dengan maksud yang baik. Apabila dalam hal ini dokter melakukan Euthanasia selain melanggar hukum pidana yang berlaku karena menghilangkan nyawa seseorang, dokter juga melanggar Kode Etik Kedokteran, karena didalam Kode Etik Kedokteran dilandaskan atas asas-asas Etik yang mengatur hubungan antara manusia pada umumnya, serta memiliki akar-akarnya dalam filsafat masyarakat yang diterima dan di kembangkan terus dalam masyarakat.³

Bila dilihat dari sejarahnya, norma-norma Etik Kedokteran telah dipakai sejak adanya orang didalam masyarakat yang mempunyai tugas mengobati orang sakit. Meskipun tidak tertulis, norma-norma ini menggariskan kelakuan orang yang mengobati pasiennya. Diantara norma-norma ini yang tertua adalah sumpah dokter Hindu yang ditulis pada tahun 1.500 S.M. di antara tema yang terpenting yang tercantum dalam sumpah ini adalah “jangan merugikan penderita yang

³ Soekidjo Notoatmodjo, *Etika & Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010. Hlm. 38.

sedang diobati”. Seribu tahun kemudian barulah dikeluarkan “*sumpah Hipokrates*” yang sangat terkenal, yang menyatakan bahwa seorang dokter pertama-tama harus mengutamakan kepentingan penderita. Sumpah Hipokrates ini akhirnya dijadikan landasan dan memberikan inspirasi dasar bagi suatu Kode Etik Internasional, yang kemudian dirumuskan kembali dalam pernyataan Himpunan Dokter se-Dunia di London pada bulan Oktober 1949. Rumusan ini kemudian diperbaiki lagi oleh sidang ke-22 Himpunan Dokter tersebut di Sydney pada bulan Agustus 1968.

Berdasarkan Kode Etik Kedokteran Internasional, Maka disusun Kode Etik Nasional, sesuai dengan aspirasi dan budaya bangsa itu sendiri. Di Indonesia, Kode Etik Kedokteran ini kemudian disusun dan dibahas oleh Panitia Redaksi Musyawarah Kerja Sulila Kedokteran Nasional, yang selanjutnya dijadikan landasan bagi setiap Dokter di Indonesia, dan dinyatakan berlaku berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI tentang Pernyataan Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia tertanggal 23 Oktober 1969. Naskah Kode Etik Kedokteran ini kemudian disempurnakan lagi dalam Musyawarah Kerja Nasional Ikatan Dokter Indonesia ke-13, tahun 1983. Kode Etik Kedokteran Indonesia terdiri dari empat bab. Bab I mengenai kewajiban umum, Bab II mengenai kewajiban dokter terhadap pasien, Bab III mengenai kewajiban dokter terhadap teman sejawat, Bab IV mengenai kewajiban dokter terhadap diri sendiri. Di antara pasal didalam Kode Etik Kedokteran yang paling penting adalah Pasal 9 Bab II tentang kewajiban seorang dokter terhadap pasien, yang berbunyi “seorang dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup mahluk insani” pasal ini dalam

revisi yang tertuang pada SK PB IDI No:221/PB/A.4/04/2002 tanggal 19 April 2002 tentang Penerapan Kode Etik Kedokteran Indonesia, berubah menjadi Pasal 7d Bab I Kewajiban Umum, dengan redaksi yang sama.⁴

Berdasarkan pasal tersebut dapat dipahami bahwa setiap dokter dimana pun ia berada berkewajiban untuk mempertahankan dan memelihara kehidupan manusia. Ini berarti bahwa bagaimana pun kondisi dan gawatnya seorang pasien, setiap dokter harus melindungi dan mempertahankan hidup pasien tersebut. Meskipun dalam keadaan demikian si pasien sebenarnya sudah tidak dapat disembuhkan lagi, atau sudah dalam keadaan sekarat berbulan-bulan lamanya, namun seorang dokter tidak boleh melepaskan diri dari kewajiban untuk selalu melindungi hidupnya. Meskipun terkadang dokter terpaksa melakukan suatu tindakan medis yang sangat membahayakan, namun hal itu dilakukan setelah dipertimbangkan secara mendalam, bahwa tidak ada jalan lain untuk menyelamatkan pasien dari ancaman maut selain tindakan tersebut. Dengan kata lain dapat dikemukakan bahwa dalam keadaan gawat dan menderitanya seorang pasien, seorang dokter tetap tidak diperbolehkan melakukan tindakan yang berakibat mengakhiri hidup atau mempercepat kematian pasien tersebut.

Dari uraian tersebut dapat diambil intisari bahwa tindakan Euthanasia jelas bertentangan dengan etik kedokteran. Dengan memperhatikan maksud dari Pasal 9 Bab II sebelum di revisi menjadi Pasal 7d Bab I tersebut, maka seorang dokter yang menghadapi seorang pasien yang mengalami koma berkepanjangan, tidak diperkenankan memberikan suntikan yang mempercepat kematian seorang pasien,

⁴ H.Ahmad Wardi M, *op.cit* , hlm. 25.

meskipun ada permintaan dari pihak keluarganya. Hal ini diperkuat dengan penjelasan dari Pasal 9 Bab II sebelum di revisi menjadi Pasal 7d Bab I, yaitu:

“Tuhan seru sekalian alam menciptakan manusia dan menentukan bahwa ciptaanNya itu pada suatu waktu akan memenuhi ajalnya. Tidak seorang dokter yang betapapun pintarnya akan dapat mencegahnya. Naluri terkuat pada makhluk bernyawa, termasuk manusia ialah mempertahankan hidupnya. Untuk itu manusia diberi akal, kemampuan berpikir dan mengumpulkan pengalamannya. Dengan demikian membangun dan memperkembangkan ilmu pengetahuan dan menghindarkan diri dari bahaya maut. Ini semuanya adalah termasuk tugas seorang dokter. Ia harus berusaha memelihara dan mempertahankan hidup makhluk insani. Ini berarti bahwa ia, menurut etik kedokteran tidak dibolehkan untuk:

- a. Menggugurkan kandungan (abortus provocatus)
- b. Mengakhiri hidup seorang pasien yang menurut ilmu dan pengalaman tidak mungkin akan sembuh lagi (euthanasia)”

Tindakan Euthanasia yang dianggap bertentangan dengan etika kedokteran tersebut disebut juga sebagai Euthanasia Aktif. Selain itu terdapat pula pemikiran Hipokrates, yang dikutip oleh Imron Halimy yang berbunyi “ilmu kedokteran adalah upaya mengurangi penderitaan si sakit, menyingkirkan penyakit dan tidak mengobati kasus yang tidak memerlukan pengobatan”. Dari ungkapan tersebut dapat dikemukakan bahwa dokter dianjurkan untuk tidak mengobati kasus-kasus yang seharusnya memang tidak perlu diobati. Ini mengandung arti bahwa sebaiknya dokter tidak berupaya mengobati kasus-kasus yang tidak mungkin lagi dapat di sembuhkan . dengan demikian, dalam menghadapi kasus-kasus penyakit yang tidak dapat disembuhkan, Hipokrates menganut Euthanasia yang Pasif. Ia tidak bersedia secara aktif mengusahakan agar penderitaan pasiennya dihentikan melalui kematian, namun ia juga tidak akan berupaya lagi untuk mengobati dan menyembuhkannya.

Kasus yang terjadi di Indonesia mengenai perbuatan Euthanasia adalah kasus permohonan Euthanasia dari pihak keluarga Siti Julaeha, Rudi Hartono adalah suami dari Siti Julaeha yang mengajukan permohonan Euthanasia terhadap istrinya yang menyatakan bahwa keputusan ini adalah jalan terbaik. Ia bersama keluarga besar istrinya, Siti Julaeha telah meminta pihak Lembaga Bantuan Hukum Kesehatan (LBHK) dalam pengajuan permohonan Euthanasia ini. Menurut pengakuannya, pengambilan keputusan Euthanasia ini merupakan keputusan seluruh keluarga besarnya. Keputusan itu semakin kuat setelah Rudi mendengar pernyataan seorang dokter RSCM yang menyatakan istrinya telah mengalami keadaan *Vegetative State* atau kemungkinan untuk sembuh nya hanya sedikit.

Rudi pun mengaku, pihak keluarnya telah menghabiskan banyak uang untuk biaya perawatan istrinya tersebut. Menurutnya, setiap hari dibutuhkan sekitar Rp. 1,2 juta sampai Rp. 2,5 juta untuk biaya obat-obatan Siti Julaeha. Setelah diajukannya permohonan Euthanasia ini ke Pengadilan Negeri Jakarta Pusat, akhirnya Pengadilan Negeri Jakarta Pusat menolak permohonan perbuatan Euthanasia tersebut.

Di Indonesia, pada umumnya para dokter menganut upaya Euthanasia Pasif , bahkan para dokter sudah melakukannya walaupun kadang-kadang tidak secara langsung. Misalnya keluarga pasien sering meminta dengan paksa agar si pasien dikeluarkan dari rumah sakit. Prosedur permohonan semacam ini memang ada dan pihak rumah sakit tidak dapat menolak atau menahan pasien yang bersangkutan, sehingga si pasien diizinkan keluar dari rumah sakit, dan dengan

demikian dokter pun diperkenankan melepaskan tanggung jawabnya. Dalam keadaan demikian sebenarnya baik dokter maupun keluarga pasien mengetahui dan menyadari bahwa si pasien akan meninggal apabila perawatannya dihentikan. Berdasarkan uraian tersebut mengenai Kode Etik Kedokteran dapat disimpulkan bahwa Euthanasia Aktif tidak diperbolehkan, akan tetapi Euthanasia Pasif berdasarkan prakteknya di Indonesia banyak para dokter yang sudah melakukan Euthanasia Pasif menurut pemikiran berdasarkan ilmu kedokteran, dimana para dokter menghadapi pasien yang sudah tidak mungkin lagi untuk disembuhkan.⁵

Dewasa ini masalah Euthanasia belum jelas tentang pengaturannya di Indonesia, mungkin dikarenakan masih belum ada kasus tentang Euthanasia secara lengkap dan menyeluruh. Sehingga di dalam kasus Euthanasia belum ada aturannya hingga saat ini. Suatu hal yang sebenarnya lebih mendasar ialah bahwa undang-undang dan kode etik mempunyai tujuan berbeda satu sama lain. undang-undang bertujuan untuk memberi aturan kepada masyarakat yang bersifat mengikat dan memaksa kepada siapa saja serta terdapat sanksi apabila aturan itu tidak diterapkan atau di aplikasikan dalam kehidupan sehari-hari agar terciptanya harmonisasi didalam kehidupan bermasyarakat. Sedangkan kode etik mempunyai tujuan untuk memberikan pedoman bagi setiap anggota profesi tentang prinsip profesionalitas yang digariskan. Namun dalam kenyataannya undang-undang pun belum bisa memberikan keadilan dan memberikan kepastian hukum untuk beberapa kasus di Indonesia khususnya untuk kasus Euthanasia. Euthanasia pun

⁵ *Ibid.* hlm. 28.

muncul dan menarik perhatian serta mendapat sorotan hingga ke seluruh dunia terlebih setelah dilaksanakan konferensi hukum sedunia yang diselenggarakan oleh *World Peace Through Law Center* di Manila pada tanggal 22 dan 23 Agustus 1977, dimana dalam konferensi tersebut diadakan sidang umum mengenai hak manusia untuk mati atau *the right to die*.⁶

Hak yang paling utama dari manusia adalah hak untuk hidup atau *the right to life*. Didalam pengertian untuk hidup ini tercakup pula adanya hak untuk mati atau *the right to die* yang telah diakui oleh dunia dengan dimasukkannya kedalam *Universal Declaration of Human Rights* oleh PBB pada tanggal 10 Desember 1948. Sedangkan mengenai hak untuk mati karena tidak dicantumkan secara tegas di dalam deklarasi tersebut, maka masih menjadi perdebatan dan pembicaraan dikalangan para ahli di berbagai bidang di dunia. Ada beberapa negara yang berpendapat bahwa masalah hidup dan mati merupakan hak dari pada Tuhan Yang Maha Esa dan bukan merupakan hak dari pada manusia itu sendiri. Umumnya pendapat ini didasarkan atas pertimbangan dari segi religius. Namun di beberapa negara lain pun ada yang memperbolehkan bahwa kematian merupakan hak dari suatu individu dan telah diatur dalam perundang-undangannya, sehingga dapat dikatakan bahwa hak untuk mati itu tidaklah bersifat mutlak bagi setiap orang di beberapa negara di dunia. Di Indonesia sendiri pun Hak Asasi Manusia diatur di dalam Undang-Undang No.39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia yang didalamnya mengatur mengenai hal-hal yang menyangkut soal hak-hak asasi

⁶ Scott Davidson, *Hak Asasi Manusia*, Grafiti, Jakarta 2008, hlm. 54.

manusia secara mendasar. Selain Undang-Undang HAM sebenarnya sudah di atur dalam UUD 1945 dan perundang-undangan lainnya.⁷

Sehubungan dengan pembahasan mengenai hak untuk hidup dan hak untuk mati tersebut, tentu Euthanasia akan terkait dengan permasalahan hukum pidana. Di dalam Undang-undang yang tertulis dalam KUHP hanya melihat dari sisi dokter sebagai pelaku utama Euthanasia, khususnya Euthanasia aktif karena tindakan tersebut bisa juga dikatakan sebagai pembunuhan dengan sengaja menghilangkan nyawa seseorang. Sehingga dalam aspek hukum, dokter selalu menjadi pihak yang dipersalahkan dalam tindakan Euthanasia, tanpa melihat latar belakang dilakukannya Euthanasia tersebut, tidak peduli apakah tindakan tersebut atas permintaan pasien itu sendiri ataupun dari pihak keluarga pasiennya. Selain itu sebenarnya IDI pun telah membuat SK PB IDI No.336/PB/A.4/88 mengenai “Pernyataan Dokter Indonesia tentang Mati”. Isi dari SK PB IDI No.336/PB/A.4/88 adalah:

1. Mati adalah proses yang berlangsung secara berangsur. Setiap sel yang terdapat didalam tubuh manusia mempunyai daya tahan yang berbeda-beda terhadap ada atau tidak nya oksigen oleh karenanya kematian seseorang disebabkan oleh penyebab yang berbeda-beda;
2. Bagi dokter, yang terpenting bukan terletak pada tiap butir sel, tetapi pada kepentingan manusia itu sebagai kesatuan yang utuh;

⁷ Bagir Manan, *Dimensi-Dimensi Hukum Hak Asasi Manusia*, Pusat Studi Fakultas Hukum Universitas Padjajaran, Bandung, 2009, hlm. 140.

3. Dalam tubuh manusia ada 3 organ penting yang selalu dilihat dalam menentukan kematian seseorang, yaitu jantung, paru-paru dan otak. Diantara ketiga organ tersebut kerusakan yang paling permanen adalah pada batang otak yang merupakan tanda bahwa manusia itu secara keseluruhan tidak dapat dinyatakan hidup lagi;
4. Seseorang dinyatakan mati apabila fungsi pernafasan dan jantung telah berhenti secara tidak pasti (*irreversible*) atau terjadi disfungsi batang otak;
5. Untuk tujuan transplantasi organ, penentuan mati didasarkan pada disfungsi batang otak. Sebelum dilakukan pengambilan organ, semua tindakan medis diteruskan agar organ tetap berfungsi dengan baik;
6. Pernyataan tentang kematian ini akan mempunyai implikasi hukum dan implikasi teknik lapangan, maka dengan ini IDI mengajukan usul perubahan dan penambahan terhadap PP No. 18 Tahun 81, terutama yang berkenaan dengan definisi yang tercantum dalam Pasal 1 ayat (9) dari PP tersebut;
7. Pada situasi dan keadaan penderita belum mati, tetapi tindakan terapeutik atau paliatif tidak ada gunanya lagi, sehingga bertentangan dengan tujuan ilmu kedokteran. Dengan demikian tindakan terapeutik atau paliatif dapat dihentikan. Penghentian tindakan tersebut tetapi sebaiknya dikonsultasikan dengan dokter.⁸

SKPB IDI ini belum di sosialisasikan dengan baik di kalangan IDI sendiri maupun di kalangan pengelola rumah sakit, sehingga tiap dokter dan rumah sakit

⁸ <http://www.zannahs.blogspot.co.id/2013/04/pernyataan-idi-tentang-mati.html?m=1>, diunduh pada Senin 13 Februari 2017, pukul 22.30 WIB.

masih memiliki pandangan dan kebijakan berdasarkan Undang-Undang yang berlaku, padahal SKPB IDI ini bisa dijadikan sebagai alasan dilakukannya tindakan Euthanasia.

Apabila diperhatikan lebih lanjut Euthanasia berkaitan dengan tindakan kejahatan terhadap nyawa, sebagaimana diatur dalam Pasal 338, 340, 344 KUHP yang ketiganya mengandung makna larangan untuk menghilangkan nyawa seseorang.⁹ Tetapi landasan hukum yang digunakan dalam tindakan Euthanasia adalah Pasal 344 KUHP yang berbunyi :

“Barang siapa merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun”

Pasal tersebut dianggap paling mendekati dalam menyelesaikan masalah Euthanasia. Jika dikaitkan dengan asas legalitas sebagaimana yang dijelaskan dalam Pasal 1 ayat (1) KUHP yang menyebutkan bahwa :

“Tiada suatu perbuatan dapat dipidana, kecuali berdasarkan ketentuan ketentuan perundang-undangan pidana yang telah ada sebelumnya”.¹⁰

Asas legalitas yang dimaksud mengandung 3 pengertian, yang pertama yaitu tidak ada perbuatan yang dilarang dan diancam dengan pidana kalau hal itu

⁹ Oemar Seno Adji, *Etika Profesional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter*, Erlangga, Jakarta, 1991, hlm. 25.

¹⁰ Barda Nawawi Arief, *Kapita Selekta Hukum Pidana*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2013, hlm. 3.

terlebih dahulu belum dinyatakan dalam suatu Undang-Undang, yang kedua yaitu untuk menentukan adanya perbuatan pidana tidak boleh digunakan analogi (kias), yang ketiga yaitu aturan-aturan hukum pidana tidak berlaku surut.¹¹ Jadi intinya bahwa segala perbuatan harus ada aturan Undang-Undang jadi aturan hukum yang tertulis terlebih dahulu supaya bisa dijadikan landasan untuk melakukan suatu tindakan. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bila dilihat dari aspek hukum, tentu saja perbuatan Euthanasia masuk kedalam pasal 344 KUHP karena sesuai dengan unsur-unsurnya walaupun di dalam prakteknya Euthanasia juga dilakukan atas permintaan dari keluarga pasien.

Semua perbuatan yang bertentangan dengan asas-asas hukum menjadi pelanggaran hukum. Didalam ketentuan hukum pidana, suatu pelanggaran hukum disebut juga perbuatan melawan hukum (*wederrechtelijke handeling*).¹² Didalam kasus kedokteran oleh sebagian kalangan profesi hukum dikatakan bahwa hukum kedokteran bukanlah delik aduan. Di mata hukum pidana, hilangnya nyawa seseorang bukanlah delik aduan, tetapi delik biasa. Namun ada perbedaan penting antara tindak pidana biasa dengan tindak pidana medik. Pada tindak pidana biasa yang terutama diperhatikan adalah akibatnya (*gevolg*) sedangkan pada tindak pidana medik yang penting bukanlah akibatnya, tetapi kausanya atau penyebabnya. Walaupun akibatnya fatal, tetapi tidak unsur kelalaian atau kesalahan maka dokternya tidak dapat dipersalahkan.¹³

¹¹ Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta, 2015, hlm. 27.

¹² Utrecht, *Pengantar Dalam Hukum Indonesia*, Ichtiar Baru, Jakarta, 1989, hlm. 390.

¹³ J.Guwandi, *Dokter dan Hukum*, Monella, Jakarta, 1981, hlm. 45.

Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran juga telah di sebutkan bahwa tindakan Euthanasia atau suntik mati terhadap pasien tidak diperbolehkan meskipun tidak ada pasal atau ketentuan yang menyebutkan bahwa tindakan tersebut dilarang. Hal tersebut disebutkan didalam Pasal 39 tentang pelaksanaan praktik, Pasal 44 tentang standar pelayanan yang pada intinya kedua pasal tersebut mempertegas bahwa dokter harus memelihara kesehatan, pemulihan kesehatan berdasarkan standar pelayanan kedokteran. Di dalam sanksi pidana pun tidak ada sanksi pidana yang menyebutkan tentang perbuatan Euthanasia.¹⁴

Mengenai kualifikasi delik perbuatan Euthanasia ini berkaitan dengan ketentuan Pasal 304 KUHP dengan meninggalkan orang yang perlu di tolong, Pasal 306 ayat (2) bila menyebabkan kematian, Pasal 338 KUHP dengan menghilangkan nyawa seseorang, Pasal 340 KUHP menghilangkan nyawa seseorang dengan direncanakan terlebih dahulu, Pasal 344 KUHP mengenai kematian yang didasarkan atas kemauan orang itu sendiri serta Pasal 345 mengenai mendorong orang lain untuk bunuh diri, atau menolongnya dalam perbuatan itu atau memberi sarana kepada orang tersebut apabila orang tersebut jadi untuk melakukan bunuh diri.¹⁵ Bila melihat kualifikasi delik perbuatan Euthanasia berdasarkan Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, perbuatan Euthanasia melanggar Pasal 39 karena unsur-unsur nya terpenuhi sebagaimana disebutkan dalam pasal tersebut mengenai perlunya pemeliharaan kesehatan, peningkatan kesehatan dan pemulihan kesehatan bagi

¹⁴ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2013, hlm. 32.

¹⁵ P.A.F. Lamintang, *Delik-Delik Khusus Kejahatan Terhadap Nyawa, Tubuh dan Kesehatan*, Sinar Grafika, Jakarta, 2012, hlm. 12.

pasien yang di tangani seorang dokter. Selain itu perbuatan Euthanasia juga bertentangan dengan Pasal 9 Kodeki yang mengatakan bahwa seorang dokter harus senantiasa mengingatkan akan kewajiban melindungi hidup setiap mahluk insani.

Mengenai teori pertanggungjawaban pidana bagi dokter yang melakukan perbuatan Euthanasia terhadap pasien baik dengan persetujuan pasien atau tidak. Pada dasarnya hukum pidana menganut asas “Tiada pidana tanpa kesalahan”. Teori pertanggung jawaban dalam kamus hukum adalah *Liability* dan *Responsibility* merupakan istilah hukum yang luas menunjuk hampir semua karakter risiko atau tanggung jawab yang pasti, bergantung, atau yang meliputi semua karakter hak dan kewajiban secara aktual atau potensial seperti kerugian, ancaman, kejahatan, biaya atau kondisi yang menciptakan tugas untuk melaksanakan undang-undang.

Teori *Responsibility* berarti hal yang dapat dipertanggungjawabkan atas suatu kewajiban, termasuk keterampilan, kemampuan dan kecakapan meliputi juga kewajiban bertanggung jawab atas undang-undang yang dilaksanakan. Dalam pengertian dan penggunaan praktis, istilah *Liability* menunjuk pada pertanggungjawaban hukum, yaitu tanggung gugat akibat kesalahan yang dilakukan oleh subyek hukum. Pertanggungjawaban pidana harus memenuhi unsur-unsur seperti kemampuan bertanggung jawab, kesengajaan, kealpaan.¹⁶

¹⁶ <http://www.sonny-tobelo.blogspot.co.id/2010/12teori-pertanggungjawaban.html?m=1>, diunduh pada Senin 13 Februari 2017, pukul 23.20 WIB.

Menentukan bahwa setiap orang yang berada di dalam wilayah hukum Indonesia, dapat dimintakan pertanggungjawaban pidana atas kesalahan yang di buatnya. Berdasarkan ketentuan pada ketentuan itu, profesi dokter tidak terlepas dari ketentuan pasal tersebut. Sekalipun hukum pidana mengenal adanya penghapusan pidana dalam pelayanan kesehatan, yaitu alasan pembeda dan alasan pemaaf sebagaimana halnya terdapat di dalam yurisprudensi, namun tidak serta merta alasan pembeda dan pemaaf tersebut menghapus suatu tindak pidana bagi seorang dokter.¹⁷ Berikut adalah pertanggungjawaban pidana berdasarkan pasal-pasal di KUHP yang sesuai dengan perbuatan Euthanasia baik aktif maupun pasif yang dilakukan oleh seorang dokter:

1. Pasal 304 KUHP, mempidanakan mereka, yang karena dengan sengaja membiarkan seorang dalam keadaan sengsara, padahal menurut hukum berlaku baginya atau karena persetujuan dia wajib memberi kehidupan, perawatan atau pemeliharaan kepada orang itu;
2. Pasal 306 ayat (2) KUHP, mempidanakan mereka, yang karena perbuatannya meninggalkan orang yang perlu di tolong jika mengakibatkan kematian;
3. Pasal 338 KUHP, mempidanakan mereka, yang karena perbuatannya dengan sengaja merampas nyawa orang lain;
4. Pasal 340 KUHP, mempidanakan mereka, yang karena perbuatannya dengan sengaja dan rencana terlebih dahulu merampas nyawa orang lain;

¹⁷ Bahder Johan Nasution, *op.cit* , hlm. 74.

5. Pasal 344 KUHP, mempidanakan mereka, yang karena perbuatannya merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati;
6. Pasal 345 KUHP, mempidanakan mereka, yang karena perbuatannya dengan sengaja mendorong orang lain untuk bunuh diri, menolongnya dalam perbuatan itu atau memberi sarana kepadanya untuk itu kalau orang itu jadi bunuh diri.

Kesenjangan pun terjadi di kasus Euthanasia karena tidak selarasnya antara teori dan praktek, maksudnya sejauh ini ada beberapa kasus mengenai euthanasia yang terjadi di Indonesia khususnya Euthanasia Pasif yang telah dilakukan dokter terhadap pasien atas kemauan pasien tersebut atau pihak keluarga pasien, tetapi walaupun demikian aturan hukum nya belum jelas bagi dokter yang melakukan Euthanasia baik Euthanasia Aktif maupun Euthanasia Pasif. Sejauh ini yang menjadi landasan hukum yang paling mendekati Euthanasia terdapat di dalam Pasal 344 KUHP dan Kode Etik Kedokteran yang menjadi pedoman dokter dalam menjalankan profesinya.

Hak hidup merupakan hak yang harus dilindungi oleh negara terutama negara hukum. Itulah sebabnya negara hukum harus menjunjung tinggi hak asasi manusia. Hak asasi manusia dengan negara hukum tidak bisa di pisahkan. Pengakuan dan pengukuhan negara hukum salah satu tujuannya yaitu untuk melindungi hak asasi manusia, yang berarti hak dan sekaligus kebebasan terutama hak untuk hidup perseorangan harus diakui, dilindungi di hormati dan dijunjung tinggi.

Berdasarkan semua uraian diatas maka penulis akan mengkaji tentang tinjauan yuridis dari Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mengenai tindakan Euthanasia dengan mengangkatnya sebagai Skripsi yang berjudul :

“TINDAKAN EUTHANASIA SEBAGAI TINDAK PIDANA DI HUBUNGAN DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN”

B. Identifikasi Masalah

1. Bagaimana kualifikasi delik dari perbuatan Euthanasia berdasarkan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan KUHP ?
2. Bagaimana sistem pertanggung jawaban pidana bagi dokter yang melakukan tindakan Euthanasia berdasarkan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan KUHP ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian dalam penulisan hukum ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan mengkaji bagaimana kualifikasi delik dari perbuatan Euthanasia berdasarkan Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan KUHP.
2. Untuk mengetahui dan mengkaji bagaimana sistem pertanggung jawaban pidana bagi dokter yang melakukan tindakan Euthanasia berdasarkan Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan KUHP

D. Kegunaan Penelitian

Kegunaan Penelitian dari penulisan hukum ini dapat memberikan atau manfaat baik secara teoritis maupun praktis, yaitu:

1. Kegunaan Teoritis

Dari segi teoritis, penelitian ini diharapkan berguna bagi pengembangan ilmu hukum, penajaman dan aktualisasi ilmu hukum pidana khususnya dalam perbuatan Euthanasia sebagai tindak pidana di bidang kesehatan. Sehingga dalam upaya penegakan hukum tercipta tatanan hukum yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat demi keadilan dan kepastian hukum.

2. Kegunaan Praktis

a. Komite Etik

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan tentang jenis-jenis Euthanasia, ruang lingkup Euthanasia, serta sistem pertanggungjawaban pidana dokter yang melakukan Euthanasia bagi komite etik dokter dan para profesi kedokteran di Indonesia.

b. Penegak Hukum

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan tentang menentukan kualifikasi delik dari perbuatan Euthanasia dan menangani masalah pertanggungjawaban perbuatan Euthanasia sebagai tindak pidana.

E. Kerangka Pemikiran

Masyarakat membutuhkan ketertiban serta keteraturan, oleh karena itu membutuhkan hukum untuk dapat memberikan perlindungan hukum dan kebahagiaan dalam hidupnya. Tetapi masyarakat pasti menolak untuk diatur oleh hukum yang dirasakan tidak memenuhi rasa keadilan bagi masyarakat tersebut. Maka cara-cara untuk mengadilkan, membenarkan, meluruskan, serta membumikan hukum menjadi pekerjaan yang tidak dapat ditawar-tawar lagi, cara-cara tersebut dilayani oleh penafsiran terhadap teks-teks hukum.¹⁸

Hal tersebut sesuai dengan bunyi alinea ke-IV pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 :

“Kemudian dari pada itu untuk membentuk suatu pemerintah Negara Indonesia yang melindungi segenap Bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan Bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial, maka disusunlah kemerdekaan kebangsaan Indonesia itu dalam suatu Undang-Undang Dasar Negara Indonesia, yang berbentuk dalam susunan Negara Republik Indonesia yang berkedaulatan rakyat berdasarkan kepada: Ketuhanan Yang Maha Esa, Kemanusiaan Yang Adil dan Beradab, Persatuan Indonesia, dan Kerakyatan yang Dipimpin oleh hikmat dalam Permusyawaratan Perwakilan, serta mewujudkan suatu Keadilan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia”

¹⁸ Anton F. Susanto, *Semiotika Hukum, Dari Dekonstruksi Hukum Teks Menuju Progresivitas Makna*, Refika Aditama, Bandung, 2005, hlm. 6.

H.R Otje Salman dan Anton F.Susanto menyatakan pendapatnya mengenai makna yang terkandung dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea ke-IV yaitu :¹⁹

“Pembukaan alinea keempat ini menjelaskan tentang Pancasila yang terdiri dari lima sila. Pancasila secara substansial merupakan konsep yang luhur dan murni; luhur, karena mencerminkan nilai-nilai bangsa yang diwariskan turun menurun dan abstrak. Murni karena kedalaman substansi yang menyangkut beberapa aspek pokok, baik agamis, ekonomis, ketahanan sosial dan budaya yang memiliki corak partikular.”

Pancasila sebagai dasar negara Republik Indonesia merupakan landasan bagi bangsa Indonesia, dalam hal ini Pancasila dijadikan sebagai landasan sekaligus sebagai sumber hukum di Indonesia, artinya :²⁰

“Segala peraturan di Indonesia harus berdasarkan nilai-nilai luhur dalam Pancasila yang kemudian aturan tersebut mengatur pola hidup masyarakat dengan pemerintah. Hal tersebut juga sesuai dengan teori perjanjian masyarakat yang memberikan otoritas pada negara untuk memimpin dan mengatur rakyatnya. Teori perjanjian masyarakat memberikan kewenangan kepada Pemerintah untuk mengatur sebagian hak yang telah diserahkan.”

Indonesia merupakan Negara modern salah satu corak cirinya adalah corak Negara kesejahteraan yaitu *welfare state*, dalam arti melindungi kepentingan seluruh rakyat. Konsep ini merupakan landasan filosofis yuridis sebagaimana yang tercantum dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 amandemen ke-4

¹⁹ H.R. Otje Salman dan Anton F. Susanto, *Teori Hukum, Mengingat, Mengumpulkan dan Membuka Kembali*, Refika Aditama, Bandung, 2005, hlm.158.

²⁰ I Gede Astawa dan Suprin Na'a, *Memahami Ilmu Negara dan Teori Negara*, PT Refika Aditama, Bandung, 2009, hlm.79.

alinea IV yang kemudian di jabarkan dalam Pasal 1 ayat (3) yang menyebutkan bahwa “Negara Indonesia adalah Negara hukum.”²¹

Berkaitan dengan Euthanasia hal ini sangat berkaitan dengan unsur-unsur dari Hak Asasi Manusia yang berada di dalam Undang-Undang Dasar 1945 mengenai hak untuk hidup.

Pasal 28A Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan :

“Setiap orang berhak hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya.”

Pasal diatas menunjukkan bahwa hak hidup seseorang merupakan hak yang paling fundamental dan paling utama yang harus dijunjung tinggi, di hormati serta di lindungi. Suatu negara tidak dapat dikatakan sebagai Negara hukum apabila Negara tersebut tidak dapat memberikan penghargaan dan jaminan Hak Asasi Manusia (HAM). Didalam Undang-Undang Dasar 1945 amandemen ke-4 terdapat beberapa pasal lainnya yang mengatur mengenai Hak Asasi Manusia (HAM) diantaranya:

Pasal 28D ayat (1):

“Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum”

²¹ Jimly Asshiddiqie, *Pokok-Pokok Hukum Tata Negara Indonesia Pasca Reformasi*, PT Buana Ilmu Populer, Jakarta, 2007, hlm. 304-305.

Pasal 28I ayat (1):

“Hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak kemerdekaan dalam pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi dihadapan hukum, dan hak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun”

Salah satu Hak Asasi Manusia yang dimaksud berdasarkan Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang No.39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia adalah hak hidup. Hak hidup merupakan salah satu hak yang paling penting dan paling dilindungi oleh semua orang sebagaimana yang telah dicantumkan didalam Pasal 4 Undang-Undang No.39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, yaitu:

Pasal 4:

“Hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak kebebasan pribadi, pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi dan persamaan didepan hukum, dan hak tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun dan oleh siapapun.”

Selain itu pentingnya menjaga Hak hidup seseorang juga tercantum di dalam Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang No.39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, yaitu:

Pasal 9 ayat (1):

“Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya.”

Berdasarkan 2 pasal tersebut mengenai hak untuk hidup yang tercantum didalam Undang-Undang No.39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia bisa ditarik kesimpulan bahwa betapa pentingnya hak hidup seseorang yang harus di hormati, dijunjung tinggi serta dilindungi baik oleh sesama maupun oleh Negara.

Tetapi dalam pelaksanaannya, HAM tidak selalu dapat berjalan dengan mulus sebagaimana yang diharapkan oleh semua pihak. Kadangkala didalam praktiknya masih sering terjadi penyimpangan bahkan pelanggaran HAM. Penyebab utama terjadinya pelanggaran HAM disebabkan oleh tiga hal, yaitu pembagian kekuasaan yang tidak seimbang, masyarakat yang belum berdaya, serta masih kuatnya budaya feodal dan paternalistik dalam masyarakat.²²

Euthanasia juga berhubungan erat dengan kematian karena Euthanasia merupakan salah satu cara kematian didalam istilah kedokteran. Berbicara mengenai kematian, kematian juga di jelaskan di dalam Pasal 117 Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu:

Pasal 117:

“Seseorang dinyatakan mati apabila fungsi sistem jantung sirkulasi dan sistem pernafasan terbukti telah berhenti secara permanen, atau apabila kematian batang otak telah dapat dibuktikan.”

Mengenai Euthanasia juga ada kaitannya dengan Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang pada dasarnya melarang perbuatan Euthanasia dan lebih mengutamakan pemeliharaan kesehatan, peningkatan

²² Bagir Manan, *op.cit* ,hlm. 32 dan 39.

kesehatan, serta pemulihan kesehatan sebagaimana diatur dalam Pasal 39 Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yaitu:

Pasal 39:

“Praktik kedokteran diselenggarakan berdasarkan pada kesepakatan antara dokter atau dokter gigi dengan pasien dalam upaya untuk pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan”.

Euthanasia pula berkaitan dengan melakukan perbuatan pembunuhan terhadap seseorang atas permintaan orang itu sendiri, sebagaimana dicantumkan didalam Pasal 344 KUHP, yaitu:

Pasal 344:

“Barang siapa merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.”

Selain itu di dalam Pasal 304 KUHP juga di jelaskan mengenai meninggalkan orang yang perlu ditolong, hal ini tentu sangat berkaitan dengan Euthanasia.

Penjelasan dari Pasal 304 KUHP, yaitu:

Pasal 304:

“Barang siapa dengan sengaja menempatkan atau membiarkan seorang dalam keadaan sengsara, padahal menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan dia wajib memberi kehidupan, perawatan atau pemeliharaan kepada orang itu, diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah.”

Apabila sampai menyebabkan kematian akan menimbulkan sanksi bagi siapa saja yang meninggalkan orang perlu di tolong sebagaimana di sebutkan dalam Pasal 306 KUHP, penjelasan dari Pasal 306 KUHP, yaitu:

Pasal 306 ayat (2):

“Jika mengakibatkan kematian dipidana penjara paling lama sembilan tahun.”

Tetapi pada dasarnya Euthanasia sebagai istilah tidak dikenal di dalam aturan perundang-undangan di Belanda maupun Indonesia dan memang bukan merupakan konstruksi hukum. Nama Euthanasia sejak dulu di pakai orang untuk mengisahkan suatu kematian. Euthanasia baru berhadapan dengan hukum ketika memasuki abad ke-20, saat mana Euthanasia mencampuri urusan urusan yang menyangkut proses kematian. Tindakan yang menjamah nyawa manusia ini di dalam prakteknya telah mendorong ke luar pengertian-pengertian semula dari Euthanasia.

Istilah Euthanasia berasal dari bahasa Yunani, yaitu *Eu* yang artinya baik serta *Thanatos* yang artinya mati. Secara keseluruhan kata tersebut dapat diartikan sebagai “kematian yang wajar dan senang”.²³ Tetapi dalam pengertian medis, Euthanasia menurut Dr.Kartono Muhammad adalah membantu mempercepat kematian seseorang agar terbebas dari penderitaan.²⁴ Menurut Anton M. Moeliono dan kawan-kawan, pengertian Euthanasia adalah tindakan mengakhiri dengan sengaja kehidupan makhluk (orang ataupun hewan) yang sakit berat atau luka parah

²³ Imron Halimy, *Euthanasia*, Ramadani, Solo, 1990, hlm. 35.

²⁴ Kartono Muhammad, *Euthanasia*, dalam Kompas, Edisi 6 Mei, 1989.

dengan kematian yang tenang dan mudah atas dasar perikemanusiaan.²⁵ Dari pengertian tersebut di atas dapat diambil intisari bahwa Euthanasia adalah usaha, tindakan dan bantuan yang dilakukan oleh seorang dokter untuk dengan sengaja mempercepat seseorang, yang menurut perkiraannya sudah hampir mendekati kematian, dengan tujuan untuk meringankan atau membebaskannya dari penderitaannya.

Definisi Euthanasia yang lain adalah yang di kemukakan oleh “Euthanasia Study Group” yaitu semacam IDI di Belanda yang di kutip oleh Imron Halimy sebagai berikut:

“Euthanasia adalah dengan sengaja tidak melakukan sesuatu (nalaten) untuk memperpanjang hidup seorang pasien atau sengaja melakukan sesuatu untuk memperpendek atau mengakhiri hidup seorang pasien dan semua ini dilakukan khusus untuk kepentingan pasien itu sendiri”.

Euthanasia terbagi dalam dua macam, yang pertama adalah Euthanasia aktif, yaitu suatu peristiwa dimana dokter atau tenaga kesehatan lainnya, secara sengaja melakukan suatu tindakan untuk memperpendek atau mengakhiri hidup seorang pasien. Yang kedua adalah Euthanasia pasif, yaitu suatu keadaan dimana seorang dokter atau tenaga medis lainnya secara sengaja tidak memberikan bantuan medis yang dapat memperpanjang hidupnya. Hal ini bukan berarti tindakan perawatan

²⁵ Anton , M. Moeliono, et al, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 1989 hlm. 237.

dihentikan sama sekali, melainkan tetap diberikan dengan maksud untuk membantu pasien dalam fase hidupnya yang terakhir.²⁶

Mengenai kualifikasi delik perbuatan Euthanasia ini pada dasarnya delik dibagi menjadi dua, yang pertama yaitu delik *Commissionis*, yaitu perbuatan yang melakukan suatu atas apa yang dilarang dalam ketentuan aturan pidana, delik *Commissionis* pada umumnya terjadi di tempat dan waktu pelaku (*dader*) mewujudkan segala unsur perbuatan dan unsur pertanggungjawaban pidana. Yang kedua adalah delik *Omissionis* yaitu tindak pidana yang berupa perbuatan pasif yakni tidak melakukan sesuatu yang diperintahkan. Selain itu berkaitan dengan ketentuan Pasal 304 KUHP dengan meninggalkan orang yang perlu di tolong, Pasal 306 ayat (2) bila menyebabkan kematian, Pasal 338 KUHP dengan menghilangkan nyawa seseorang, Pasal 340 KUHP menghilangkan nyawa seseorang dengan direncanakan terlebih dahulu, Pasal 344 KUHP mengenai kematian yang didasarkan atas kemauan orang itu sendiri serta Pasal 345 mengenai mendorong orang lain untuk bunuh diri, atau menolongnya dalam perbuatan itu atau memberi sarana kepada orang tersebut apabila orang tersebut jadi untuk melakukan bunuh diri.²⁷ Bila melihat kualifikasi delik perbuatan Euthanasia berdasarkan Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, perbuatan Euthanasia melanggar Pasal 39 karena unsur-unsurnya terpenuhi sebagaimana disebutkan dalam pasal tersebut mengenai perlunya pemeliharaan kesehatan, peningkatan kesehatan dan pemulihan kesehatan bagi pasien yang di tangani seorang dokter. Selain itu perbuatan Euthanasia juga

²⁶ H.Ahmad Wardi M, *op.cit*, hlm. 20.

²⁷ P.A.F. Lamintang, *loc.cit*.

bertentangan dengan Pasal 9 Kodeki yang mengatakan bahwa seorang dokter harus senantiasa mengingatkan akan kewajiban melindungi hidup setiap makhluk insani.

Dalam hal ini asas Legalitas pun mempunyai arti penting dalam Euthanasia karena di Indonesia belum ada aturan yang jelas mengenai Euthanasia. Asas legalitas yang dimaksud mengandung 3 pengertian, yang pertama yaitu tidak ada perbuatan yang dilarang dan diancam dengan pidana kalau hal itu terlebih dahulu belum dinyatakan dalam suatu Undang-Undang, yang kedua yaitu untuk menentukan adanya perbuatan pidana tidak boleh digunakan analogi (kias), yang ketiga yaitu aturan-aturan hukum pidana tidak berlaku surut.²⁸ Jadi intinya bahwa segala perbuatan harus ada aturan Undang-Undang jadi aturan hukum yang tertulis terlebih dahulu supaya bisa dijadikan landasan untuk melakukan suatu tindakan.

Menghilangkan nyawa atau membiarkan seseorang meninggal dunia akhirnya menjadi inti pengertian Euthanasia. Tetapi definisi-definisi yang mengitari poros ini justru memperlihatkan perbedaan satu dengan yang lain yaitu jalan buntu, penderitaan penyakit yang tidak bisa disembuhkan saat mendekati ajal, indikasi medis, kualitas hidup merana, demi kepentingan pasien, menjunjung tinggi martabat individu, dan sebagainya.

Mengenai teori pertanggungjawaban pidana bagi dokter yang melakukan perbuatan Euthanasia terhadap pasien baik dengan persetujuan pasien atau tidak.

²⁸ Moeljatno, *op.cit*, hlm. 27.

Pada dasarnya hukum pidana menganut asas “Tiada pidana tanpa kesalahan”. Teori pertanggung jawaban dalam kamus hukum adalah *Liability* dan *Responsibility* merupakan istilah hukum yang luas menunjuk hampir semua karakter risiko atau tanggung jawab yang pasti, bergantung, atau yang meliputi semua karakter hak dan kewajiban secara aktual atau potensial seperti kerugian, ancaman, kejahatan, biaya atau kondisi yang menciptakan tugas untuk melaksanakan undang-undang.

Teori *Responsibility* berarti hal yang dapat dipertanggungjawabkan atas suatu kewajiban, termasuk keterampilan, kemampuan dan kecakapan meliputi juga kewajiban bertanggung jawab atas undang-undang yang dilaksanakan. Dalam pengertian dan penggunaan praktis, istilah *Liability* menunjuk pada pertanggungjawaban hukum, yaitu tanggung gugat akibat kesalahan yang dilakukan oleh subyek hukum. Pertanggungjawaban pidana harus memenuhi unsur-unsur seperti kemampuan bertanggung jawab, kesengajaan, kealpaan.²⁹

Menentukan bahwa setiap orang yang berada di dalam wilayah hukum Indonesia, dapat dimintakan pertanggungjawaban pidana atas kesalahan yang di buatnya. Berdasarkan ketentuan pada ketentuan itu, profesi dokter tidak terlepas dari ketentuan pasal tersebut. Sekalipun hukum pidana mengenal adanya penghapusan pidana dalam pelayanan kesehatan, yaitu alasan pembeda dan alasan pemaaf sebagaimana halnya terdapat di dalam yurisprudensi, namun tidak serta merta alasan pembeda dan pemaaf tersebut menghapus suatu tindak pidana

²⁹ <http://www.sonny-tobelo.blogspot.co.id/2010/12teori-pertanggungjawaban.html?m=1>, diunduh pada Senin 13 Februari 2017, pukul 23.20 WIB.

bagi seorang dokter.³⁰ Berikut adalah pertanggungjawaban pidana berdasarkan pasal-pasal di KUHP yang sesuai dengan perbuatan Euthanasia baik aktif maupun pasif yang dilakukan oleh seorang dokter:

1. Pasal 304 KUHP, memidanakan mereka, yang karena dengan sengaja membiarkan seorang dalam keadaan sengsara, padahal menurut hukum berlaku baginya atau karena persetujuan dia wajib memberi kehidupan, perawatan atau pemeliharaan kepada orang itu;
2. Pasal 306 ayat (2) KUHP, memidanakan mereka, yang karena perbuatannya meninggalkan orang yang perlu di tolong jika mengakibatkan kematian;
3. Pasal 338 KUHP, memidanakan mereka, yang karena perbuatannya dengan sengaja merampas nyawa orang lain;
4. Pasal 340 KUHP, memidanakan mereka, yang karena perbuatannya dengan sengaja dan rencana terlebih dahulu merampas nyawa orang lain;
5. Pasal 344 KUHP, memidanakan mereka, yang karena perbuatannya merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati;
6. Pasal 345 KUHP, memidanakan mereka, yang karena perbuatannya dengan sengaja mendorong orang lain untuk bunuh diri, menolongnya dalam perbuatan itu atau memberi sarana kepadanya untuk itu kalau orang itu jadi bunuh diri.

³⁰ Bahder Johan Nasution,*loc.cit.*

Mengenai teori Euthanasia, Leenen menyimpulkan bahwa Euthanasia baik aktif maupun pasif merupakan tindakan memperpendek kehidupan yang dilakukan dengan sengaja oleh seseorang terhadap diri orang lain yang memintakannya. Menurut pandangan Leenen Euthanasia bari ada apabila atas permintaan dari pasien dilakukan tindakan dan karenanya yang memintakan meninggal dunia sebagai akibat langsung hal tersebut. Di dalam hal-hal tertentu permintaan untuk dianggap telah diajukan kendatipun pasien masih berada pada stadium penyakit awal dari penyakitnya. Dalam hal ini tidak dipersoalkan apakah tindakan tersebut berupa pemberian suntik mati ataupun pencabutan alat medis. Kriteria yang lazim dianut untuk membedakan antara Euthanasia aktif dan Euthanasia pasif tidak digagaskan oleh teori Leenen.³¹

F. Metode Penelitian

Dalam upaya pengumpulan data serta bahan-bahan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi dalam penulisan skripsi ini, maka penulis telah mengambil data atau bahan dari berbagai sumber yang ada hubungannya dan berkaitan erat dengan masalah yang akan diteliti untuk memecahkan pokok permasalahan pada penelitian ini, maka penulis menggunakan metode-metode pendekatan tertentu sebagai berikut:

³¹ Tengker, *Bab-Bab Hukum Kesehatan*, Nova, Jakarta, 1981, hlm. 215.

1. Spesifikasi Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian hukum yang bersifat deskriptif-analitis, dimaksudkan untuk menggambarkan fakta berupa data dan realita lapangan dan analisis dengan menggunakan bahan primer, tersier dan sekunder yang ada di perpustakaan.³²

Peneliti menggunakan bahan hukum primer, sekunder dan tersier. Dan penulis menganalisis dan memaparkan mengenai objek penelitian dengan memaparkan situasi masalah untuk memperoleh gambaran situasi dan keadaan, yang kemudian dianalisis untuk menghasilkan beberapa kesimpulan mengenai permasalahan yang dikaji yaitu tinjauan yuridis tentang perbuatan Euthanasia sebagai tindak pidana di bidang kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan berdasarkan KUHP, untuk kemudian dianalisis.

2. Metode Pendekatan

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis normatif, yaitu penelitian dengan menggunakan pendekatan undang-undang dilakukan dengan menelaah undang-undang terkait dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang sedang ditangani serta menggunakan data sekunder sebagai sumber data, atau langkah penelitian dengan Logika Yuridis/Silogisme Hukum dan tujuan yang hendak dicapai dengan penjelasan secara Yuridis Normatif/*Analithycal Theory*³³ yaitu dengan menganalisis teori-teori serta menggunakan konsep norma perlindungan hukum yang berhubungan dengan

³² Beni Ahmad Saebani, *Metode Penelitian Hukum*, Pustaka Setia, Bandung, 2009, hlm. 57.

³³ Anthon F Susanto, *Penelitian Hukum Transformatif-Partisipatoris*, LoGoz Publishing, Bandung, 2011, hlm. 210.

permasalahan tentang ruang lingkup Euthanasia, macam-macam Euthanasia, kualifikasi delik tentang perbuatan Euthanasia, serta pertanggungjawaban pidana bagi dokter yang melakukan perbuatan Euthanasia berdasarkan Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan KUHP.

3. Tahap Penelitian

Tahapan penelitian yuridis normatif dalam penelitian hukum ini, dilakukan langkah-langkah seperti mengidentifikasi fakta hukum dan mengeliminasi hal-hal yang tidak relevan untuk menetapkan isu hukum yang hendak dipecahkan, pengumpulan bahan-bahan hukum dan sekiranya dipandang mempunyai relevansi juga bahan-bahan nonhukum, melakukan telaah atas isu hukum yang diajukan berdasarkan bahan-bahan yang telah dikumpulkan, kemudian menarik kesimpulan dalam bentuk agumentasi yang menjawab isu hukum dan memberikan preskripsi berdasarkan argumentasi yang telah dibangun didalam kesimpulan³⁴, kemudian penelitian ini juga menggunakan tahapan penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan, yaitu :

- a. Penelitian kepustakaan (*Library Research*), dilakukan dengan meneliti dan mengkaji data sekunder yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.
 1. Bahan hukum primer; berupa peraturan perundang-undangan. Dalam kajian ini peneliti menggunakan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan KUHP.

³⁴ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Prenadamedia, Jakarta, 2015, hlm. 213.

2. Bahan hukum sekunder; yaitu bahan hukum yang membantu penganalisaan bahan hukum primer, berupa buku-buku, makalah, dan artikel berita serta karya ilmiah lainnya yang relevan dengan masalah yang diteliti.

Dalam kajian ini peneliti menggunakan buku-buku, artikel, makalah dan karya ilmiah lainnya yang berhubungan dengan tinjauan yuridis tentang perbuatan Euthanasia sebagai tindak pidana di bidang kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

3. Bahan hukum tersier, yaitu bahan hukum yang memberi penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder seperti kamus hukum dan kamus bahasa Indonesia.

b. Penelitian Lapangan (*Field Research*)

Penelitian lapangan adalah suatu cara memperoleh data lapangan yang dilakukan dengan mengadakan wawancara untuk mendapat keterangan-keterangan yang akan diolah dan dikaji berdasarkan peraturan yang berlaku.³⁵

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data dilakukan dengan cara studi kepustakaan dan penelitian lapangan.

- a. Studi kepustakaan yaitu mengumpulkan data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui bahan kepustakaan. Penelitian

³⁵ Soerjono Soekanto, *Penelitian Hukum Normatif "Suatu Tinjauan Singkat"*, Rajawali Pers, Jakarta, 2006, hlm. 11.

kepuustakaan dilakukan dengan cara mempelajari peraturan-peraturan dan juga buku-buku yang berkaitan dengan penelitian. Data sekunder yang dikumpulkan terdiri dari bahan hukum primer, sekunder dan tersier.

1. Bahan hukum primer yaitu ketentuan perundang-undangan yang berkaitan dengan perbuatan Euthanasia;
2. Bahan sekunder yaitu berupa tulisan para sarjana dibidang yang berkaitan dengan perbuatan Euthanasia;
3. Bahan hukum tersier yaitu bahan tentang data hukum primer dan sekunder.

b. Penelitian Lapangan (*Field Research*)

Penelitian lapangan yaitu penelitian yang dilakukan untuk memperoleh data primer yang diperlukan. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari objeknya.³⁶ Data primer ini didapatkan dengan cara melakukan wawancara dan meminta data yang berkaitan dengan permasalahan Euthanasia.

5. Alat Pengumpulan Data

Dalam hal ini peneliti menggunakan alat pengumpulan data penelitian kepuustakaan dan penelitian lapangan.

- a. Alat pengumpulan data penelitian kepuustakaan yang digunakan adalah alat tulis berupa bolpoin, buku catatan, flashdisk. Penelitian mempelajari bahan-bahan dari berbagai literatur berupa buku-buku serta perundang-undangan yang berkaitan dengan permasalahan yang dikaji oleh penulis

³⁶ J. Supranto, *Metode Penelitian Hukum dan Statistik*, PT Rienka Cipta, Jakarta, 2003, hlm. 2.

dan juga didapatkan dari internet yang berhubungan dengan permasalahan yang sedang diteliti.

- b. Alat pengumpulan data penelitian lapangan yang digunakan adalah pedoman wawancara, alat recorder dari handphone serta flashdisk. Pengumpulan data ini dilakukan dengan cara melakukan wawancara.

6. Analisis Data

Analisis yang diterapkan sesuai dengan metode pendekatan, maka data yang diperoleh dianalisis secara yuridis-kualitatif. Secara yuridis karena penelitian ini bertitik pada peraturan perundang-undangan yang berfungsi sebagai asas-asas hukum positif. Sedangkan secara kualitatif merupakan data dari hasil penelitian kepustakaan maupun lapangan yang disusun dengan baik tanpa menggunakan rumus matematika maupun data statistik.

7. Lokasi Penelitian

Dalam hal penelitian lapangan, penulis melakukan penelitian di berbagai lokasi, antara lain:

a. Studi Pustaka

1. Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Pasundan Bandung, yang beralamat di Jalan Lengkong Dalam No.17 Kota Bandung;
2. Perpustakaan Mochtar Kusuma Atmadja Fakultas Hukum Universitas Padjajaran Bandung, yang beralamat di Jalan Dipati Ukur No.35 Kota Bandung;
3. Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Diponegoro Semarang, yang beralamat di Jalan Prof. Soedarto, tembalang, Kota Semarang.

b. Penelitian Lapangan

1. Pengadilan Negeri Bandung Jl. LL.RE. Martadinata No.74-80, Kota Bandung
2. Anggota kepengurusan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) cabang Jawa Barat.

c. Media Cetak dan Elektronik

1. Media Cetak: koran, artikel
2. Elektronik: internet