

BAB II

LANDASAN TEORI EUTHANASIA, KETENTUAN TUGAS POKOK PROFESI DOKTER DAN TINDAK PIDANA DALAM PELAYANAN MEDIS , KUALIFIKASI DELIK PERBUATAN EUTHANASIA

A. Landasan Teori Euthanasia

1. Pengertian Euthanasia

Istilah Euthanasia secara etimologis, berasal dari kata Yunani yaitu *eu* dan *thanatos* yang berarti “mati yang baik” atau “mati dalam keadaan tenang atau senang”. Dalam bahasa Inggris sering disebut *Mercy Killing*, sedangkan menurut “*Encyclopedia American* mencantumkan Euthanasia *ISSN the practice of ending life in order to give release from incurable suffering*”. Di Belanda disebutkan bahwa Euthanasia adalah dengan sengaja tidak melakukan suatu usaha (*nalaten*) untuk memperpanjang hidup seorang pasien atau sengaja tidak melakukan sesuatu untuk memperpendek atau mengakhiri hidup seorang pasien, dan semua ini dilakukan khusus untuk kepentingan pasien itu sendiri.³⁷

Euthanasia dalam Oxford English Dictionary dirumuskan sebagai “kematian yang lembut dan nyaman, dilakukan terutama dalam kasus penyakit yang penuh penderitaan dan tak tersembuhkan”. Kemudian

³⁷ Cecep Tribowo, *Etika & Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014, hlm. 200.

menurut kamus Kedokteran Dorland Euthanasia mengandung dua pengertian. Pertama, suatu kematian yang mudah atau tanpa rasa sakit. Kedua, pembunuhan dengan kemurahan hati, pengakhiran kehidupan seseorang yang menderita penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan sangat menyakitkan secara hati-hati dan disengaja.

Arti harfiahnya sama dengan *good death* atau *easy death*. Sering pula disebut *mercy killing* karena pada hakekatnya Euthanasia merupakan tindakan pembunuhan atas dasar kasihan. Tindakan ini dilakukan semata-mata agar seseorang meninggal lebih cepat, dengan esensi :

1. Tindakan menyebabkan kematian;
2. Dilakukan pada saat seseorang itu masih hidup;
3. Penyakitnya tidak ada harapan untuk sembuh atau dalam fase terminal;
4. Motifnya belas kasihan karena penderitaan berkepanjangan;
5. Tujuannya mengakhiri penderitaan.

Euthanasia dapat juga didefinisikan sebagai tindakan mengakhiri hidup seorang individu secara tidak menyakitkan, ketika tindakan tersebut dapat dikatakan sebagai bantuan untuk meringankan penderitaan dari individu yang akan mengakhiri hidupnya, Euthanasia menunjukkan tenaga medis untuk membantu para pasien supaya dapat meninggal dengan baik, tanpa penderitaan yang besar.

Menurut istilah kedokteran, Euthanasia berarti tindakan untuk meringankan kesakitan atau penderitaan yang dialami oleh seseorang yang akan meninggal, juga berarti mempercepat kematian seseorang yang berada dalam kesakitan dan penderitaan yang hebat menjelang kematiannya. Kode etik kedokteran Indonesia menggunakan Euthanasia dalam tiga arti, yaitu :

1. Berpindahannya ke alam baka dengan tenang & aman tanpa penderitaan;
2. Waktu hidup akan berakhir, diringankan penderitaan si sakit dengan memberi obat penenang;
3. Mengakhiri penderitaan & hidup seorang sakit dengan sengaja atas permintaan pasien sendiri atau pihak keluarga.

Berdasarkan penjelasan medis, Euthanasia menurut Dr. Kartono Muhammad adalah membantu mempercepat kematian seseorang agar terbebas dari penderitaan. Menurut Dr. Med Ahmad Ramli dan K.St. Pamuncak Euthanasia adalah usaha dokter untuk meringankan penderitaan sakaratul maut. Menurut Anton M. Moeliono dan kawan-kawan, pengertian Euthanasia adalah suatu tindakan mengakhiri dengan sengaja kehidupan makhluk (orang ataupun hewan) yang sakit berat atau luka parah dengan kematian yang tenang dan mudah atas dasar perikemanusiaan.³⁸

Beberapa rumusan lain tentang Euthanasia antara lain sebagai berikut:

³⁸ Anton, M. Moeliono, et al, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 1989, hlm. 237.

1. Philo : “*Euthanasia* berarti mati dengan tenang dan baik”
2. Suetonis : “*Euthanasia* berarti mati cepat tanpa derita”
3. Hilman : “*Euthanasia* berarti pembunuhan tanpa penderitaan”
4. Gezondheidsraad Belanda : Euthanasia adalah perbuatan yang dengan sengaja memperpendek hidup ataupun dengan sengaja tidak berbuat untuk memperpanjang hidup demi kepentingan pasien oleh seorang dokter atau bawahannya yang bertanggung jawab padanya.
5. Van Hattum : “Euthanasia adalah sikap mempercepat proses kematian pada penderita-penderita penyakit yang tidak dapat disembuhkan dengan melakukan atau tidak melakukan suatu tindakan medis, dengan maksud untuk membantu korban menghindarkan diri dari penderitaan dalam menghadapi kematiannya dan untuk membantu keluarganya menghindarkan diri melihat penderitaan korban dalam menghadapi saat kematiannya.”³⁹

Berdasarkan pengertian diatas tersebut, dapat diambil kesimpulan bahwa Euthanasia adalah suatu usaha, tindakan dan bantuan yang dilakukan oleh seorang dokter untuk dengan sengaja mempercepat kematian seseorang, yang menurut perkiraannya sudah hampir mendekati kematian, dengan tujuan untuk meringankan atau membebaskannya dari penderitaannya.

³⁹Cecep Triwibowo, *op.cit*, hlm. 202.

Euthanasia juga tidak hanya suatu tindakan mengakhiri hidup seorang pasien yang sangat menderita saja, melainkan juga sikap diam, tidak melakukan upaya untuk memperpanjang hidupnya dan membiarkannya mati tanpa adanya upaya pengobatan. Definisi euthanasia sedikitnya mencakup tiga kemungkinan, yaitu :

- a. Memperbolehkan (membiarkan) seseorang mati;
- b. Kematian karena belas kasihan;
- c. Mencabut nyawa seseorang karena belas kasihan.

Memperbolehkan seseorang mati mengandung pengertian tentang adanya suatu kenyataan, bahwa segala macam usaha penyembuhan terhadap penyakit seseorang, sudah tidak ada manfaatnya lagi. Secara medis usaha penyembuhan tersebut tidak ada hasilnya yang positif, bahkan dalam keadaan tertentu ada kemungkinan pengobatan tersebut justru mengakibatkan bertambahnya penderitaan. Dalam keadaan demikian, seorang penderita lebih baik dibiarkan meninggal dalam keadaan tenang tanpa campur tangan manusia.

Kematian karena belas kasihan merupakan suatu tindakan langsung dan disengaja untuk mengakhiri kehidupan seseorang yang didasarkan atas izin atau permintaannya. Hal ini disebabkan oleh kondisi penderita yang sudah tidak tahan lagi menanggung rasa sakit yang demikian berat. Keadaan ini tentu saja tidak sama dengan memperbolehkan seseorang mati, walaupun mungkin ada juga persamaannya.

Peristiwa pencabutan nyawa seseorang karena belas kasihan memberikan pengertian terhadap suatu tindakan yang langsung untuk menghentikan kehidupan penderita tanpa izinnya. Tindakan ini didasarkan atas asumsi bahwa kehidupan si penderita selanjutnya tidak ada artinya lagi. Tentu saja ada perbedaan antara peristiwa ini dengan kematian karena belas kasihan, yaitu bahwa dalam peristiwa yang terakhir ini tindakan dilakukan tanpa izin dan persetujuan si penderita.⁴⁰

2. Macam-macam Euthanasia

Berdasarkan pengertian Euthanasia, dapat diketahui bahwa Euthanasia dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu :

1. Euthanasia atas permintaan;
2. Euthanasia tidak atas permintaan.

Kedua macam Euthanasia tersebut dapat pula dibagi menjadi dua bagian, yaitu :

1. Euthanasia aktif;
2. Euthanasia pasif.

Euthanasia aktif, baik atas permintaan maupun tanpa permintaan, dapat dibedakan lagi menjadi dua macam, yaitu :

1. Euthanasia secara langsung;
2. Euthanasia secara tidak langsung.

⁴⁰ H. Ahmad Wardi M, *op.cit*, hlm. 14.

a. Euthanasia Aktif

Pengertian Euthanasia aktif adalah suatu peristiwa dimana seorang dokter atau tenaga kesehatan lainnya, secara sengaja melakukan suatu tindakan untuk memperpendek atau mengakhiri hidup seorang pasien.

Seorang dokter melihat pasiennya dalam keadaan penderitaan yang sangat berat, karena penyakitnya yang sulit disembuhkan, dan menurut pendapat serta perkiraannya, penyakit tersebut akan mengakibatkan kematian, dan karena rasa kasihan terhadap si penderita ia melakukan penyuntikan untuk mempercepat kematiannya, maka perbuatan itu disebut Euthanasia aktif. Dalam hal ini peranan dan tindakan dokter sangat menentukan bagi mempercepat kematian si pasien, dan dia lah pelaku Euthanasia tersebut.

Euthanasia aktif menurut Dr.Kartono Muhammad pernah dilakukan di Indonesia, yaitu ketika seorang dokter harus memilih antara menyelamatkan seorang ibu atau bayinya yang akan lahir, pada saat diketahui bahwa proses kelahiran bayi itu bisa mengakibatkan hilangnya nyawa si ibu. Biasanya dalam hal ini yang dipilih adalah menyelamatkan nyawa si ibu dengan mengorbankan nyawa bayinya. Sedangkan Euthanasia aktif terhadap orang dewasa belum pernah terjadi di Indonesia.

Euthanasia aktif dibagi menjadi dua macam yaitu Euthanasia aktif secara langsung dan Euthanasia aktif secara tidak langsung. Euthanasia aktif secara langsung terjadi apabila dokter atau tenaga kesehatan lainnya

melakukan suatu tindakan medis, dengan maksud untuk meringankan penderitaan si pasien sedemikian rupa, sehingga secara logis dapat di perkirakan bahwa kehidupan si pasien diperpendek atau diakhiri. Sebaliknya Euthanasia aktif secara tidak langsung terjadi apabila seorang dokter atau tenaga medis lainnya melakukan tindakan medis untuk meringankan penderitaan si pasien tanpa bermaksud untuk memperpendek atau mengakhiri hidupnya, meskipun disadari adanya resiko bahwa tindakannya dapat memperpendek atau mengakhiri hidup si pasien.

Euthanasia pula ada euthanasia atas permintaan dan Euthanasia tidak atas permintaan. Yang dimaksud dengan Euthanasia atas permintaan adalah tindakan Euthanasia yang dilakukan atas permintaan, persetujuan atau izin dari keluarga pasien atau pasien itu sendiri. Sedangkan Euthanasia tidak atas permintaan adalah Euthanasia yang dilakukan tanpa adanya permintaan atau persetujuan pasien atau keluarganya.⁴¹

b. Euthanasia Pasif dan Perawatan Paliatif

Pengertian Euthanasia pasif adalah suatu keadaan dimana seorang dokter atau tenaga medis lainnya secara sengaja tidak memberikan bantuan medis terhadap pasien yang dapat memperpanjang hidupnya. Dalam hal ini bukan berarti tindakan perawatan dihentikan sama sekali, melainkan tetap diberikan dengan maksud untuk membantu pasien dalam fase hidupnya yang terakhir.

⁴¹ H. Ahmad Wardi M, *op.cit*, hlm. 19.

Euthanasia pasif yang dilakukan atas permintaan dapat dinamakan “*Auto Euthanasia*”. Pengertian euthanasia pasif adalah suatu keadaan dimana seorang pasien, dengan sadar menolak secara tegas untuk menerima perawatan medis. Bahkan dalam hal ini ia menyadari bahwa sikapnya itu akan dapat memperpendek atau mengakhiri hidupnya sendiri.

Euthanasia pasif, dokter tidak memberikan bantuan secara aktif bagi mempercepat proses kematian pasien. Apabila seorang pasien menderita penyakit dalam stadium terminal, yang menurut pendapat dokter tidak mungkin lagi disembuhkan, maka kadang-kadang pihak keluarga, karena tidak tega melihat salah seorang anggota keluarganya berlama-lama menderita di rumah sakit, lantas mereka meminta kepada dokter untuk menghentikan pengobatan. Tindakan penghentian pengobatan ini termasuk kepada Euthanasia pasif.

Euthanasia pasif banyak dilakukan di Indonesia atas permintaan keluarga setelah mendengar penjelasan dan pertimbangan dari dokter, bahwa pasien yang bersangkutan sudah sangat tidak mungkin disembuhkan. Biasanya keluarga pasien memilih untuk membawa pulang pasien tersebut, dengan harapan ia meninggal dengan tenang dilingkungan keluarganya.

Tujuan Euthanasia pasif adalah menghentikan penderitaan pasien, sedangkan tujuan perawatan paliatif juga memberikan kenyamanan pasien dalam menghadapi kematian. Jadi sebetulnya tindakan pada perawatan

paliatif sedikit banyak ada yang dapat digolongkan kedalam Euthanasia pasif, atau bahkan Euthanasia aktif tidak langsung. Memang dalam hal pembicaraan perawatan paliatif sangat ditekankan kualitas hidup dari pasien.

Pada stadium lanjut, pasien dengan penyakit kronis tidak hanya mengalami berbagai masalah fisik seperti nyeri, sesak nafas, penurunan berat badan, gangguan aktifitas tetapi juga mengalami gangguan psikososial dan spiritual yang mempengaruhi kualitas hidup pasien dan keluarganya. Maka kebutuhan pasien pada stadium lanjut suatu penyakit tidak hanya pemenuhan atau pengobatan gejala fisik, namun juga pentingnya dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual yang dilakukan dengan pendekatan interdisiplin yang dikenal sebagai perawatan paliatif.

Pengertian perawatan paliatif berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.812/Menkes/SK/VII/2007 adalah suatu pendekatan yang bertujuan memperbaiki kualitas hidup pasien dan keluarga yang menghadapi masalah yang berhubungan dengan penyakit yang dapat mengancam jiwa, melalui pencegahan dan peniadaan melalui identifikasi dini dan penilaian yang tertib serta penanganan nyeri dan masalah-masalah lain, fisik, psikososial dan spiritual.

Masyarakat menganggap perawatan paliatif hanya untuk pasien dalam kondisi terminal yang akan segera meninggal. Namun konsep baru

perawatan paliatif menekankan pentingnya integrasi perawatan paliatif dilakukan lebih dini agar masalah fisik, psikososial dan spiritual dapat diatasi dengan baik.⁴²

c. Euthanasia *Volunter* dan *Involunter*

Euthanasia *Volunter* adalah sebuah penghentian tindakan pengobatan atau mempercepat kematian atas permintaan pasien, sedangkan Euthanasia *Involunter* adalah suatu tindakan yang dilakukan terhadap pasien dimana pasien tersebut tidak dalam keadaan sadar, dalam keadaan seperti ini pasien tidak mungkin untuk menyampaikan keinginannya, dalam hal ini dianggap pihak keluarga pasien yang bertanggung jawab atas penghentian bantuan pengobatan. Perbuatan ini sulit dibedakan dengan pembunuhan kriminal

3. Perkembangan Euthanasia di Indonesia

Perkembangan Euthanasia di Indonesia dianggap sebagai suatu bentuk tindak pidana, karena merupakan salah satu bentuk kejahatan terhadap nyawa, hal ini terbukti dengan adanya pasal di KUHP yang berkaitan dengan Euthanasia yaitu Pasal 344 KUHP. Indonesia sebagai negara berasaskan Pancasila, dengan sila pertamanya “ketuhanan yang maha esa” tidak mungkin menerima tindakan Euthanasia baik Euthanasia aktif maupun Euthanasia pasif.

⁴² H.Sutarno, *Hukum Kesehatan, Euthanasia, Keadilan dan hukum positif di Indonesia*, Setara Press, Malang, 2014, hlm.91.

Saat ini, kaidah non hukum yang manapun, baik agama, moral serta kesopanan menentukan bahwa membantu orang lain mengakhiri hidupnya, meskipun atas permintaan yang bersangkutan dengan nyata dan sungguh-sungguh adalah perbuatan yang tidak baik. Terbukti dari aspek hukum Euthanasia yang cenderung menyalahkan tenaga medis dalam pelaksanaan Euthanasia. Sebenarnya, dengan dianutnya hak untuk hidup layak secara tidak langsung seharusnya terbesit adanya hak untuk mati, apabila dipakai untuk menghindarkan diri dari segala ketidaknyamanan atau lebih jelas lagi dari segala penderitaan yang hebat. Banyak orang berpendapat bahwa hak untuk mati adalah merupakan hak asasi manusia, yaitu hak yang mengalir dari hak untuk menentukan diri sendiri.

Euthanasia bukan merupakan istilah yuridis, namun mempunyai implikasi hukum yang sangat luas, baik pidana maupun perdata. Pasal-pasal yang terdapat dalam KUHP menegaskan bahwa Euthanasia baik aktif maupun pasif tanpa permintaan adalah dilarang.⁴³

4. Pengaturan Euthanasia menurut hukum di Indonesia

Pengaturan Euthanasia menurut hukum di Indonesia berdasarkan kode etik kedokteran Indonesia, seorang dokter berkewajiban mempertahankan dan memelihara kehidupan manusia. Bagaimanapun gawatnya kondisi seorang pasien, setiap dokter harus melindungi dan mempertahankan hidup pasien tersebut, ini berarti betapapun gawatnya dan menderitanya

⁴³ <http://www.tulisanuul.blogspot.co.id/2011/11/perkembangan-euthanasia-di-indonesia.html?m=1> diakses hari Selasa 21 Maret 2017, pukul 15.36 WIB

seorang pasien, seorang dokter tetap tidak diperbolehkan melakukan tindakan yang akan berakibat mengakhiri hidup atau mempercepat kematian pasien tersebut. Pemahaman ini dapat diambil dari kode etik kedokteran Indonesia Pasal 7d tentang kewajiban umum yang berbunyi :

“Setiap dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup mahluk insani.”⁴⁴

Dari pemahaman atas Pasal 7d kode etik kedokteran Indonesia tersebut dapat dikemukakan bahwa berdasarkan etik dan moral, tindakan Euthanasia itu tidak diperbolehkan. Dalam hubungan ini Oemar Senoadji mengemukakan:

“Menurut kode etik itu sendiri, maka di Indonesia sebagai suatu negara yang beragama dan berpancasila kepada kekuasaan mutlak dari pada Tuhan yang Maha Esa, sedangkan dokter harus mengerahkan segala kepandaianya dan kemampuannya untuk meringankan penderitaan dan memelihara hidup, tidak untuk mengakhirinya. Karenanya tidak menginginkan Euthanasia dilakukan oleh seorang dokter karena antara lain dipandang bertentangan dengan etik kedokteran itu sendiri dan merupakan pelanggaran terhadap undang-undang.”⁴⁵

Berdasarkan keterangan tersebut diatas jelaslah bahwa Euthanasia itu adalah suatu perbuatan yang melanggar hukum atau merupakan suatu tindak pidana, karena perbuatannya itu mengakibatkan matinya orang lain, maka Euthanasia itu termasuk tindak pidana pembunuhan. Dasar hukum untuk larangan Euthanasia tercantum dalam Pasal 344 KUHP tentang membunuh seseorang atas permintaan orang tersebut.

⁴⁴ MNEK Ikatan Dokter Indonesia, *Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia*, hlm. 1.

⁴⁵ Oemar Sesno Adji, *Hukum Pidana Pengembangan*, Erlangga, Jakarta, 1985, hlm. 78.

Euthanasia terbagi menjadi dua, yaitu Euthanasia atas permintaan atau Euthanasia sukarela, dan Euthanasia tidak atas permintaan. Euthanasia atas permintaan adalah suatu tindakan yang dilakukan atas dasar permintaan, persetujuan atau izin dari keluarga pasien atau pasien itu sendiri. Sedangkan Euthanasia tidak atas permintaan adalah Euthanasia yang dilakukan oleh dokter tanpa adanya permintaan dari pasien ataupun keluarga pasien. Jika pembagian Euthanasia ini dikaitkan dengan Pasal 344 KUHP, maka Euthanasia sukarela atau Euthanasia atas permintaanlah yang memenuhi unsur yang terkandung dalam Pasal 344 KUHP tersebut. R. Soesilo dalam komentar atas pasal tersebut mengemukakan :

“Permintaan untuk membunuh itu harus disebutkan dengan nyata dan sungguh-sungguh jika tidak maka orang itu dikenakan pembunuhan biasa.”⁴⁶

Berdasarkan uraian tersebut dapat dikemukakan bahwa apabila seorang dokter memberikan suntikan yang mematikan kepada seorang pasien atas permintaan pasien itu sendiri atau keluarganya, maka ia dianggap telah melakukan tindak pidana pembunuhan. Dan ia diancam dengan hukuman penjara paling lama 12 tahun, sesuai dengan Pasal 344 KUHP, tetapi apabila ia melakukan perbuatan tersebut atas inisiatif sendiri, tanpa adanya permintaan dari pasien atau keluarganya, maka ia dianggap melakukan tindak pidana pembunuhan sengaja biasa dan ia dapat dikenakan hukuman penjara paling lama 15 tahun penjara sesuai dengan

⁴⁶ R. Soesilo, *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*, Politea, Bogor, 1976, hlm. 209.

ketentuan Pasal 338 KUHP, atau bahkan pembunuhan sengaja dengan direncanakan dengan ancaman hukuman mati atau penjara seumur hidup berdasarkan Pasal 340 KUHP.

Selain pembagian Euthanasia secara sukarela dan tidak sukarela, Euthanasia juga terbagi kepada Euthanasia aktif dan Euthanasia pasif. Euthanasia aktif merupakan jenis Euthanasia yang dilarang, dan Euthanasia semacam inilah yang diancam dengan hukuman penjara maksimal 12 tahun penjara sebagaimana tercantum didalam Pasal 344 KUHP. Sedangkan Euthanasia pasif yang berupa penghentian atau tidak memberikan pengobatan kepada pasien yang diduga keras tidak mungkin disembuhkan lagi, apa lagi atas dasar permintaan dari keluarga pasien, tidak dianggap sebagai tindak pidana dan dengan sendirinya tidak dikenakan hukuman.

Walaupun Euthanasia itu merupakan perbuatan yang dilarang dan diancam dengan hukuman sebagaimana diatur dalam Pasal 344 KUHP, namun kenyataannya di Indonesia sejak terbentuknya KUHP sampai sekarang belum ada kasus yang nyata dan diputus oleh Pengadilan. Namun demikian dengan dicantumkannya Pasal 344 KUHP tersebut, pembuat undang-undang sudah menduga bahwa Euthanasia akan terjadi di Indonesia sehingga tidak dicantumkan didalam undang-undang yang khusus.

Terhambatnya kasus Euthanasia, sehingga tidak dapat sampai ke pengadilan. Menurut Djoko Prakoso disebabkan oleh beberapa hal, yaitu:

1. Mungkin Euthanasia ini memang betul-betul terjadi di Indonesia, akan tetapi kasusnya tidak pernah dilaporkan ke Polisi, sehingga sulit untuk diadakan pengutusan lebih lanjut;
2. Mungkin juga karena keluarga si korban tidak tahu bahwa telah terjadi kematian yang disebut sebagai Euthanasia, atau memang karena masyarakat Indonesia ini kebanyakan masih awam terhadap hukum, apalagi yang menyangkut permasalahan Euthanasia, yang jarang terjadi bahkan belum pernah terjadi;
3. Alat-alat kedokteran dirumah-rumah sakit di Indonesia belum semodern seperti dinegara-negara maju, misalnya adanya respirator, sistem organ transplantasi dan sebagainya, yang dapat mencegah kematian seorang pasien secara teknis untuk beberapa hari, beberapa minggu, atau beberapa bulan.⁴⁷

Menurut Imron Halimy disamping tiga sebab tersebut diatas, perumusan Pasal 344 KUHP sendiri, juga menjadi penyebab kesulitan untuk mengadakan penuntutan atas kasus Euthanasia di Pengadilan. Hal ini oleh karena unsur “atas permintaan sendiri yang dinyatakan dengan kesungguhan hati”. Yang terdapat dalam Pasal 344 KUHP tersebut, sulit untuk dibuktikan. Sebabnya ialah karena orang yang menyatakan dengan

⁴⁷ Djoko Prakoso, et al, Euthanasia, *Hak Asasi Manusia dan Hukum Pidana*, Ghalia, Jakarta, 1984, hlm. 134.

kesungguhan hati tersebut telah meninggal dunia. Disamping itu, kesulitan lain untuk membuktikan adanya permintaan sendiri tersebut ialah bahwa seorang pasien kadang-kadang berada dalam keadaan koma yang berkepanjangan. Hidup tidak, matipun tidak. Dalam kondisi semacam ini pasien tidak dapat berbicara, berbuat, ataupun bergerak apalagi menyatakan permintaan untuk mati, yang dalam Pasal 344 KUHP tersebut harus dinyatakan sendiri oleh pasien.⁴⁸ Selain dari pada itu, apabila permintaan tersebut dikeluarkan oleh keluarga pasien, maka Pasal 344 KUHP ini tetap tidak bisa diterapkan. Hal ini oleh karena pasal ini menghendaki permintaan tersebut harus dilakukan oleh pasien itu sendiri.

Sehubungan dengan kesulitan tersebut, Imron Halimy berpendapat, perlu adanya peninjauan dan perumusan kembali Pasal 344 KUHP tersebut, agar pasal ini terasa lebih hidup dan lebih memudahkan bagi penuntut umum dalam membuktikan unsur tindak pidana Euthanasia ini. Peninjauan dan perumusan kembali Pasal 344 KUHP tersebut, tentu saja merupakan tugas Badan Pembuat Undang-Undang dan hal itu dapat dilakukan pada saat penyusunan dan pembahasan Rancangan Undang-Undang Hukum Pidana Nasional yang baru.⁴⁹

5. Euthanasia di beberapa negara di dunia

Beberapa negara maju mendasarkan pemikiran Hak Asasi Manusia dan mulai mengatur Euthanasia ke dalam undang-undangnya. Memang

⁴⁸ Imron Halimy, *Euthanasia*, Ramadani, Solo, 1990, hlm. 175.

⁴⁹ *Ibid*, hlm. 179.

tidak semua negara maju sudah menerapkan perundang-undangan Euthanasia, tetapi makin lama makin bertambah jumlahnya. Hal ini dapat diakibatkan masyarakatnya semakin berfikir kritis dan logis, serta perkembangan dunia kedokteran serta teknologi informasi yang sangat pesat.

Di berbagai negara barat, Euthanasia sudah tidak dianggap sebagai suatu pembunuhan lagi. Hal ini diatur dalam hukum pidana nya, seperti yang terjadi di Swiss, Jerman Barat, Uni Soviet, dan Polandia. Uruguay merupakan satu-satunya negara yang sampai sekarang memberi kebebasan melakukan tindakan Euthanasia.⁵⁰ Berikut adalah penerapan Euthanasia di berbagai negara :

1. Amerika

Di negara bagian Washington dulu berlaku larangan dilakukannya *physician assisted suicide*. Namun setelah keputusan Ninth U.S. Circuit Court of Appeals sejak 1997 telah membatalkan larangan tentang *physician assisted suicide*, maka kini hak untuk mengakhiri hidup telah di perbolehkan. Seseorang dikatakan boleh mengakhiri hidupnya apabila kehilangan daya tanggap, tidak beatau bernafas, serta kerusakan otak.

2. Australia

Negara bagian Australia, Northern Territory sesungguhnya menjadi tempat pertama didunia dengan undang-undang yang mengizinkan

⁵⁰ R. Abdoel Djamali, Leenawati Tedjapermana, *Tanggung Jawab Hukum Seorang Dokter dalam menangani pasien*, Cv Abardin, Jakarta, 1988, hlm.130.

Euthanasia dan bunuh diri berbantuan, meski reputasi ini tidak bertahan lama. Pada tahun 1995 Northern Territory menerima undang-undang yang disebut *Right of the Terminally III Bill* (UU tentang hak pasien terminal). Penetapan ini membuat Bob Dent seorang penderita kanker prostat adalah orang pertama yang mengakhiri hidupnya lewat Euthanasia.

3. Belgia

Belgia menyetujui draf RUU mengenai Euthanasia berdasarkan persetujuan dari parlemen, untuk mengundangkan praktik itu. Kars Veling, anggota senat dari partai kristen bersatu. Mengakui kalangan agama tidak menyetujui undang-undang tersebut. Euthanasia menurut Kars Veling bukanlah sesuatu yang dapat dipaksakan terhadap seseorang, akan tetapi hanya sebuah opsi, pilihan terakhir, bagi mereka yang secara medis sudah tidak mempunyai harapan hidup lagi.⁵¹

4. Inggris

Pada tanggal 5 November 2006, Kolese kebidanan dan kandungan Britania Raya (*Britain's Royal College of Obstetricians and Gynaecologist*) mengajukan sebuah proposal kepada Dewan Bioetik Nuffeld agar dipertimbangkannya izin untuk melakukan Euthanasia terhadap bayi-bayi yang lahir cacat. Proposal tersebut bukanlah ditujukan untuk melegalisasi Euthanasia di Inggris melainkan semata

⁵¹ Cecep Tribowo, *op.cit*, hlm. 214.

guna memohon dipertimbangkannyasecara seksama dari sisi faktor kemungkinan hidup si bayi sebagai suatu legitimasi praktik kedokteran. Namun hingga saat ini tindakan Euthanasia merupakan suatu tindakan melawan hukum di kerajaan Inggris.

5. Jepang

Jepang tidak memiliki suatu aturan hukum yang mengatur tentang Euthanasia demikian pula Pengadilan Tinggi Jepang (*Supreme court of Japan*) tidak pernah mengatur mengenai Euthanasia. Ada dua kasus yang terjadi di Jepang yaitu di Nagoya pada tahun 1962 yang dapat dikategorikan sebagai Euthanasia pasif atau dalam bahasa Jepang yaitu *Shukyokuteki anrakushi*.⁵²

6. Republik Ceko

Di Republik Ceko Euthanasia dinyatakan sebagai suatu tindakan pembunuhan berdasarkan peraturan setelah pasal mengenai Euthanasia dikeluarkan dari rancangan KUHP. Sebelumnya pada rancangan tersebut, Perdana Menteri Jiri Pospisil bermaksud untuk memasukan Euthanasia dalam rancangan KUHP tersebut sebagai suatu kejahatan dengan ancaman pidana selama 6 tahun penjara, namun Dewan Perwakilan Konsitusional dan komite hukum negara tersebut merekomendasikan agar pasal kontroversial tersebut dihapus dari rancangannya tersebut.

7. China

⁵² Cecep Tribowo, *op.cit*, hlm. 214.

Di China Euthanasia saat ini tidak diperbolehkan secara hukum, Euthanasia diketahui terjadi pertama kalinya pada tahun 1986, dimana seorang yang bernama Wang Mingcheng, meminta kepada seorang dokter untuk melakukan Euthanasia terhadap ibunya yang sakit. Akhirnya polisi menangkapnya juga si dokter yang melaksanakan permintannya. Namun 6 tahun kemudian Pengadilan Tinggi rakyat menyatakan mereka tidak bersalah. Pada tahun 2003 Wang Mingcheng menderita penyakit kanker perut yang tidak ada kemungkinan untuk disembuhkan lagi dan ia meminta untuk dilakukannya Euthanasia atas dirinya sendiri namun ditolak oleh rumah sakit yang merawatnya.

B. Ketentuan Tugas Pokok Dokter Berdasarkan Kode Etik Kedokteran dan Tindak Pidana Dalam Pelayanan Medis

Dokter adalah seorang tenaga kesehatan yang menjadi tempat kontak pertama pasien dengan dokternya untuk menyelesaikan semua masalah kesehatan yang dihadapi tanpa memandang jenis penyakit, organologi, golongan usia, jenis kelamin, sedini dan sedapat mungkin, secara menyeluruh, paripurna, bersinambung, dan dalam koordinasi serta kolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya, dengan menggunakan prinsip pelayanan yang efektif dan efisien serta menjunjung tinggi tanggung jawab profesional, hukum, etika dan moral. Layanan yang diselenggarakannya adalah sebatas kompetensi dasar kedokteran yang diperolehnya selama pendidikan kedokteran.

Kompetensi yang harus dicapai seorang dokter meliputi tujuh area kompetensi atau kompetensi utamanya yaitu :

1. Keterampilan komunikasi efektif;
2. Keterampilan klinik dasar;
3. Keterampilan menerapkan dasar-dasar ilmu biomedik, ilmu klinik, ilmu perilaku dan epidemiologi dalam praktik kedokteran;
4. Keterampilan pengelolaan masalah kesehatan pada individu, keluarga ataupun masyarakat dengan cara yang komprehensif, holistik, bersinambung, terkoordinasi dan berkerja sama dalam konteks pelayanan kesehatan primer;
5. Memanfaatkan, menilai secara kritis dan mengelola informasi;
6. Mawas diri dan mengembangkan diri/belajar sepanjang hayat;
7. Menjunjung tinggi etika, moral dan profesionalisme dalam praktik.

Ketujuh area kompetensi itu sebenarnya adalah kemampuan dasar seorang dokter yang menurut *World Federation for Medical Education* disebut sebagai *Basic Medical Doctor*. Kemudian mengenai tugas pokok seorang dokter berdasarkan Kode Etik Kedokteran meliputi hal-hal sebagai berikut :

1. Melakukan pemeriksaan pada pasien untuk mendiagnosa penyakit pasien secara cepat dan memberikan terapi secara cepat dan tepat;
2. Memberikan terapi untuk kesembuhan penyakit pasien;
3. Memberikan pelayanan kedokteran secara aktif kepada pasien pada saat sehat dan sakit;
4. Menangani penyakit akut dan kronik;

5. Menyelenggarakan rekam medis yang memenuhi standar;
6. Melakukan tindakan tahap awal kasus berat agar siap dirujuk ke Rumah Sakit;
7. Tetap bertanggungjawab atas pasien yang dirujuk ke dokter spesialis atau dirawat di Rumah Sakit dan memantau pasien yang telah dirujuk atau di konsultasikan;
8. Bertindak sebagai mitra, penasehat dan konsultan bagi pasiennya;
9. Memberikan nasehat untuk perawatan dan pemeliharaan sebagai pencegahan penyakit;
10. Seiring dengan perkembangan ilmu kedokteran, pengobatan pasien harus komprehensif mencakup promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dokter berhak dan juga berkewajiban melakukan tindakan tersebut untuk kesehatan pasien. Tindakan promotif misalnya melakukan vaksinasi, kuratif memberikan obat atau tindakan operasi, rehabilitatif misalnya rehabilitasi medis;
11. Membina keluarga pasien untuk berpartisipasi dalam upaya peningkatan taraf kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan dan rehabilitasi ;
12. Mawas diri dan mengembangkan diri atau belajar sepanjang hayat dan melakukan penelitian untuk mengembangkan ilmu kedokteran

13. Tugas dan hak eksklusif dokter untuk memberikan surat keterangan sakit dan surat keterangan berbadan sehat setelah melakukan pemeriksaan pada pasien.⁵³

Tindakan medik adalah suatu tindakan yang seharusnya hanya boleh dilakukan oleh para tenaga medis, karena tindakan itu ditujukan terutama bagi pasien yang mengalami gangguan kesehatan, suatu tindakan medik adalah keputusan etik karena dilakukan oleh manusia terhadap manusia lain, yang umumnya memerlukan pertolongan dan keputusan tersebut berdasarkan pertimbangan atas beberapa alternatif yang ada. Keputusan etik harus memenuhi tiga syarat, yaitu bahwa keputusan tersebut harus benar sesuai dengan ketentuan yang berlaku, baik tujuan dan akibatnya, dan keputusan tersebut harus tepat sesuai dengan konteks serta situasi dan kondisi saat itu, sehingga dapat di pertanggungjawabkan

Tindakan medik yang merupakan suatu keputusan etik seorang dokter harus meliputi beberapa hal, yaitu :

1. Mempertimbangkan nilai-nilai yang hidup didalam masyarakat, profesi, pasien;
2. Mempertimbangkan etika, prinsip-prinsip moral dan keputusan-keputusan khusus pada kasus klinis yang dihadapi.

Suatu tindakan medik tidak bertentangan dengan hukum apabila memenuhi syarat-syarat sebagai berikut :

⁵³ [Http://www.sehat.link/definisi-dan-sejarah-terbentuknya-profesi-dokter.info](http://www.sehat.link/definisi-dan-sejarah-terbentuknya-profesi-dokter.info), diunduh pada hari Sabtu 13 Mei 2017, pukul 13.55 WIB.

1. Mempunyai indikasi medik, untuk mencapai suatu tujuan yang konkrit;
2. Dilakukan menurut aturan-aturan yang berlaku dalam ilmu kedokteran;
3. Sudah mendapat persetujuan dari pasien.

Prakteknya dalam profesi kedokteran, banyak dokter yang melakukan tindakan medik yang mengandung resiko medis dan dapat dipertanggungjawabkan. Tindakan medik dapat terjadi dalam tiga bentuk, yaitu *Malfeasance*, *Misfeasance* dan *Nonfeasance*. *Melfeasance* berarti melakukan tindakan yang melanggar hukum atau tidak tepat atau layak, misalnya melakukan tindakan medik tanpa indikasi yang memadai, pilihan tindakan medik tersebut sudah *Improper*. *Misfeasance* berarti melakukan pilihan tindakan medik yang tepat tetapi dilaksanakan dengan tidak tepat (*improper performance*), misalnya melakukan tindakan medik dengan menyalahi prosedur. *Nonfeasance* berarti tidak melakukan tindakan medik yang merupakan kewajiban baginya. Bentuk-bentuk tersebut digolongkan dalam kelalaian yang sejalan dengan bentuk-bentuk error, namun pada kelalaian dalam bentuk khususnya adanya kerugian, sedangkan error tidak selalu mengakibatkan kerugian.

Kelalaian medik adalah salah satu bentuk dari tindakan medik, sekaligus merupakan bentuk tindakan medik yang paling sering terjadi. Pada dasarnya kelalaian terjadi apabila seseorang dengan tidak sengaja melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan atau tidak melakukan sesuatu yang

seharusnya dilakukan oleh orang lain yang memiliki kualifikasi yang sama pada suatu keadaan dan situasi sama.

Tindakan Medik pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan upaya pencegahan dan pengobatan suatu penyakit, termasuk didalamnya tindakan medik yang didasarkan hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan kesembuhan atas penyakit yang dideritanya. Dokter merupakan pihak yang mempunyai keahlian dibidang medis atau kedokteran dianggap memiliki kemampuan dan keahlian untuk melakukan tindakan medis. Sedangkan pasien merupakan orang sakit yang awam akan penyakit yang dideritanya dan mempercayakan dirinya untuk diobati dan disembuhkan oleh dokter. Doer dan tenaga medis lainnya berkewajiban memberikan tindakan medik yang sebaik-baik nya bagi pasien, tetapi dalam prakteknya profesi dokter pun dalam melaksanakan tindakan medik berkaitan dengan tindak pidana yang dimana dokter tersebut menangani pasien yang berkaitan langsung dengan nyawa seseorang.

1. Pengertian Tindak Pidana

Istilah tindak pidana berasal dari istilah yang dikenal dalam hukum pidana Belanda yaitu *Strafbaar Feit*. Walaupun istilah ini terdapat dalam WvS Belanda namun tidak ada penjelasan resmi tentang apa yang dimaksud dengan *Strafbaar Feit*.⁵⁴ Tindak pidana adalah perbuatan yang dilarang oleh suatu aturan hukum, larangan mana disertai sanksi yang

⁵⁴ Agus Rusianto, *Tindak Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana*, Predanamedia, Jakarta, 2016, hlm. 11.

berupa pidana tertentu, bagi barang siapa yang melanggar aturan tersebut. Tindak pidana juga dapat dikatakan sebagai perbuatan yang oleh suatu aturan hukum dilarang dan diancam pidana, dilarang ditujukan kepada perbuatannya, sedangkan ancaman pidananya ditujukan kepada orang yang menimbulkan kejadian itu.

Suatu perbuatan hukum dapat dinyatakan sebagai perbuatan pidana apabila memenuhi unsur obyektif dan subyektif. Tindak pidana merupakan bagian dasar dari pada suatu kesalahan yang dilakukan terhadap seseorang dalam melakukan suatu kejahatan. Jadi untuk adanya kesalahan hubungan antara keadaan dengan perbuatannya yang menimbulkan celaan harus berupa kesenjangan atau kealpaan. Dikatakan bahwa kesengajaan (*dolus*) dan kealpaan (*culpa*) adalah bentuk-bentuk kesalahan sedangkan istilah dari pengertian kesalahan (*schuld*) yang dapat menyebabkan terjadinya suatu tindak pidana adalah karena seseorang tersebut telah melakukan suatu perbuatan yang bersifat melawan hukum sehingga atas perbuatannya tersebut maka dia harus mempertanggungjawabkan segala bentuk tindak pidana yang telah dilakukan untuk dapat diadili dan apabila terbukti bahwa perbuatannya merupakan suatu tindak pidana maka dapat dijatuhi hukuman sesuai dengan pasal yang mengaturnya.

2. Jenis-Jenis Tindak Pidana

a. Kejahatan dan Pelanggaran

Pembagian tindak pidana menjadi tindak kejahatan dan pelanggaran tertuang dalam KUHP, dimana untuk tindak pidana

kejahatan dirumuskan didalam buku kedua KUHP, dan tindak pidana pelanggaran dirumuskan didalam buku ketiga KUHP. Namun KUHP tidak menjelaskan tentang kriteria yang dipakai untuk membedakan kedua tindak pidana yang diaturnya tersebut.

Kriteria perbedaan tentang kejahatan dan pelanggaran dapat ditemukan didalam ilmu pengetahuan hukum pidana, yang terdiri dari dua sudut pandang yaitu bersifat kualitatif dan bersifat kuantitatif. Dalam pandangan yang bersifat kualitatif, kejahatan merupakan perbuatan yang bersifat *Rechts Delict* yang artinya tindak pidana kejahatan merupakan perbuatan yang bertentangan dengan keadilan, baik perbuatan tersebut diatur ancaman pidananya didalam undang-undang maupun tidak. Sedangkan pelanggaran merupakan perbuatan yang bersifat *Wet Delict* yang artinya suatu perbuatan baru dinyatakan sebagai tindak pidana setelah adanya undang-undang yang mengatur bahwa perbuatan tersebut merupakan tindak pidana.

Dari sifat kuantitatif, kriteria pembagian antara tindak kejahatan dan pelanggaran dilihat dari segi kriminologi yang membandingkan derajat kejahatan sebagai perbuatan yang gradasinya lebih berat dari pada pelanggaran.⁵⁵

⁵⁵Hj. Anny Isfandyarie, *Tanggungjawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter Buku ke II*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2006, hlm. 36.

b. Tindak Pidana Formil dan Tindak Pidana Materil

Pembedaan antara tindak pidana formil dan tindak pidana materil dapat dilihat dari perumusan tindak pidana didalam undang-undang. Tindak pidana yang perumusannya lebih dititik beratkan kepada larangan terhadap perbuatannya, dikategorikan sebagai tindak pidana formil. Termasuk didalam tindak pidana formil antara lain, Pasal 263 KUHP tentang pemalsuan surat, Pasal 267 tentang dokter yang dengan sengaja memberikan surat keterangan palsu, Pasal 362 KUHP tentang pencurian.

Tindak pidana materil adalah tindak pidana yang perumusannya lebih dititik beratkan kepada akibat yang dilarang. Tindak pidana ini selesai setelah akibat yang dilarang terjadi atau timbul, misalnya Pasal 338 KUHP yang menitikberatkan kepada pembunuhan sebagai akibat yang terjadi dari perbuatan tertentu (membunuh dengan pisau, atau menembak), Pasal 359 KUHP yang menitikberatkan kepada terjadinya kematian sebagai akibat kelalaian atau kealpaan yang sering dikaitkan dengan tuntutan malpraktik terhadap dokter.

c. Tindak Pidana *Commissionis*, Tindak Pidana *Omissionis*, Tindak Pidana *Commissionis Per Omissionem Commissa*

Membedakan ketiga bentuk tindak pidana ini, sudut pandang yang dipakai adalah dengan melihat cara mewujudkan tindak pidana termaksud. Tindak pidana ini termasuk didalam tindak pidana

Commissionis, yang cara mewujudkan tindak pidana dengan melakukan perbuatan yang dilarang.

Tindak pidana *Omissionis*, pelaku tidak melakukan sesuatu perbuatan yang seharusnya dilakukannya atau pelaku melanggar perintah dalam bentuk tidak berbuat sesuatu yang diperintahkan oleh undang-undang. Sedangkan tindak pidana *Commissionis Per Omissionem Commissa*, yaitu pelaku melakukan tindak pidana yang merupakan pelanggaran larangan dengan cara tidak berbuat.⁵⁶

3. Pengertian Tindak Pidana dalam Praktik Kedokteran

Istilah tindak pidana dalam praktik kedokteran sebenarnya merupakan istilah yang asing dalam berbagai disiplin ilmu hukum. Tindak pidana praktik kedokteran merupakan gabungan dua istilah, yaitu tindak pidana yang berarti perbuatan atau tindakan yang menimbulkan hukuman atau sanksi pidana. Sedangkan praktik kedokteran atau profesi kedokteran berdasarkan Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran diartikan sebagai suatu tindakan kedokteran atau pekerjaan kedokteran yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan dan kompetensi. Dapat disimpulkan bahwa tindak pidana praktik kedokteran tidak lain adalah tindakan (medik) yang salah atau kekeliruan yang dilakukan oleh profesi kedokteran yang buruk serta menimbulkan akibat hukum atas perbuatan yang dilakukan.

⁵⁶ *Ibid*, hlm. 38.

Pakar menggunakan beberapa istilah lain dalam tindak pidana praktik kedokteran yaitu *Medical Malpractice* yang dalam bahasa Indonesia disebut juga sebagai kelalaian medik. sedangkan Gonzales dalam bukunya *Legal Medicine Pathology and Toxicology* menggunakan istilah *Criminal Malpractice* dan *Civil Malpractice*. Menurut Hermein Hadiati Koeswadji, memberikan definisi malpraktik adalah suatu bentuk kesalahan professional yang dapat menimbulkan luka-luka pada pasien sebagai akibat langsung dari suatu perbuatan atau kelalaian dokter.⁵⁷

Sedangkan Berkhouwer dan Vorstman mengemukakan istilah malpraktik adalah setiap kesalahan professional yang diperbuat oleh dokter karena pada waktu melakukan pekerjaan professionalnya, tidak memeriksa, tidak menilai, tidak berbuat atau meninggalkan hal-hal yang akan diperiksa, dinilai dan diperbuat didalam situasi dan kondisi yang sama.⁵⁸

Dengan mengesampingkan perbedaan istilah-istilah dikalangan para ahli tersebut dapat dikatakan bahwa tindak pidana tersebut dilakukan oleh para pengemban profesi kedokteran baik berupa kelalaian atau kesalahan yang berakibat kerugian pada pasien dan diancamkan hukuman atau sanksi pidana atas perbuatannya.

⁵⁷ Y.A. Triana Ohoiwutun, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*, Banyu Media, Malang, 2007, hlm. 47.

⁵⁸ Hendrojono, *Perlindungan hak-hak Pasien*, Citra Karya, Semarang, 2006, hlm. 85.

Terdapat perbedaan yang mendasar antara tindak pidana biasa yang fokusnya adalah akibat dari tindak pidana tersebut. Tindak pidana dalam praktik kedokteran atau profesi kedokteran ini fokusnya adalah kausa atau sebab dan bukan akibat. Suatu tindakan atau perbuatan dapat dikatakan sebagai tindak pidana, apabila secara teoritis memenuhi setidaknya tiga unsur, yaitu :

- a) Melanggar norma hukum yang tertulis;
- b) Bertentangan dengan hukum atau melanggar hukum;
- c) Berdasarkan suatu kelalaian atau kesalahan besar.

4. Bentuk Kesalahan Tindakan Medik Dokter dan Unsur-unsurnya

Kesalahan dokter timbul sebagai akibat terjadinya tindakan yang tidak sesuai, atau tidak memenuhi prosedur medis yang seharusnya dilakukan. Kesalahan seperti itu kemungkinannya dapat terjadi karena faktor kesengajaan atau kelalaian dari seorang dokter. Menurut C. Berkhouwer & L.D. Vorstman, suatu kesalahan dalam melakukan sebuah profesi bisa terjadi karena adanya tiga faktor, yaitu :

- 1) Kurangnya pengetahuan;
- 2) Kurangnya pengalaman; dan
- 3) Kurangnya pengertian.

Ketiga faktor ini bisa menyebabkan terjadinya kesalahan dalam mengambil keputusan atau menentukan penilaian, baik pada saat diagnosa maupun pada saat berlangsungnya terapi terhadap pasien.

Kesalahan dalam melaksanakan profesi terutama profesi kedokteran, merupakan hal yang sangat penting karena menurut Hoekema sebagaimana dikutip Soekanto, bahwa :

“It is perfectly clear, that committing a professional error has more severe consequences, which particularly consist in the fact that the trust placed in the profession can be hurt badly, damaging the particular professional group as well as those who have made use of the professional service especially”

Berdasarkan ketentuan dalam KUHP, kesalahan merupakan unsur dari pertanggungjawaban pidana agar dapat dipidana seseorang. Oleh karena itu, keterkaitan antara kesalahan dan pidana menjadi terang, sebab kesalahan itu merupakan dasar untuk dapat dipidana seseorang. Tegasnya, unsur kesalahan merupakan unsur mutlak untuk penjatuhan pidana. Kesalahan dianggap ada, bilamana dengan sengaja atau karena kelalaian telah melakukan perbuatan atau menimbulkan keadaan-keadaan yang dilarang oleh hukum pidana dan yang dilakukan dengan bertanggungjawab.

Secara teoritis yang menjadi objek dalam hukum, meliputi seluruh peristiwa hukum yang dapat menimbulkan gangguan bagi masyarakat. Baik perbuatan tersebut yang dilarang dalam rumusan KUHP seperti yang diatur oleh Pasal 362, 372 KUHP maupun yang dilarang itu merupakan terjadinya peristiwa seperti yang diatur oleh Pasal 338 dan 340 KUHP. Oleh karenanya keadaan seperti tidak berbuat bahkan sampai situasi pada saat terjadinya suatu peristiwa menjadi relevan bagi perbuatan pidana

(*Strafbaar Feit*). Menurut Koedwadji *Strafbaar Feit* adalah kelakuan (*Handeling*), yang diancam dengan pidana dan bersifat melawan hukum, yang erat kaitannya dengan unsur kesalahan dan dilakukan oleh orang yang mampu bertanggungjawab.⁵⁹

Pengertian *Strafbaar Feit* tersebut diatas, untuk dapat menjatuhkan pidana kepada seseorang, disamping harus memenuhi unsur-unsur suatu tindak pidana yang bersangkutan, perbuatan yang dilakukan harus bersifat melawan hukum, dan pada diri pelaku terdapat unsur kesalahan. Hal ini berarti bahwa perbuatan melawan hukum merupakan unsur dari setiap tindakan pidana. Menurut Schepper dalam Utrecht, walaupun unsur melawan hukum tidak disebutkan dalam suatu tindak pidana, tidak berarti bahwa unsur melawan hukum itu bukan unsur tindak pidana yang bersangkutan. Hal yang sama juga dikemukakan oleh Poernomo, unsur melawan hukum menjadi dasar bagi suatu tindak pidana, karena selain bertentangan dengan undang-undang, termasuk pula perbuatan yang bertentangan dengan hak seseorang atau kepatutan masyarakat.

Kesalahan selalu ditujukan pada perbuatan yang tidak patut, yaitu melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan dan atau tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan. Mengenai apa yang dimaksud dengan kesalahan, menurut Simons, kesalahan adalah keadaan psikis seseorang yang melakukan perbuatan dan hubungannya dengan

⁵⁹ Bahder Johan Nasution, *op.cit*, hlm.51

perbuatan yang dilakukannya yang sedemikian rupa sehingga orang itu dapat dicela karena perbuatan tersebut.

Berdasarkan ketentuan yang diatur dalam hukum pidana bentuk-bentuk kesalahan terdiri dari berikut ini :

1. Kesengajaan, yang dapat dibagi menjadi :
 - a) Kesengajaan dengan maksud, yakni dimana akibat dari perbuatan itu diharapkan timbul, atau agar peristiwa pidana itu sendiri;
 - b) Kesengajaan dengan kesadaran sebagai suatu keharusan atau kepastian bahwa akibat dari perbuatan itu sendiri akan terjadi, atau dengan kesadaran sebagai suatu kemungkinan saja;
 - c) Kesengajaan bersyarat (*Dolus Eventualis*). Kesengajaan bersyarat disini diartikan sebagai perbuatan yang dilakukan dengan sengaja dan diketahui akibatnya, yaitu yang mengarah pada suatu kesadaran bahwa akibat yang dilarang kemungkinan besar terjadi.

Dihubungkan dengan profesi dokter, kesalahan dalam pelayanan kesehatan dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan, kurangnya pengalaman, dan atau kurangnya kehati-hatian, padahal diketahui bahwa jika dilihat dari segi profesionalisme, seorang dokter dituntut untuk terus mengembangkan ilmunya. Disamping itu, kehati-hatian dan ketelitian seorang dokter dalam melakukan perawatan sangat menentukan, oleh

karena itu unsur-unsur sebagaimana tersebut diatas dapat diterapkan untuk mengukur ada atau tidaknya kesalahan dokter dalam menjalankan perawatan.

Van Bemmelen sebagaimana dikutip Lamintang menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan kesalahan dalam bidang hukum pidana adalah *Culpa Lata* atau kesalahan yang sifatnya mencolok. Oleh karenanya, jika kesalahan seperti itu dihubungkan dengan tindakan yang perlu dilakukan oleh seorang dokter, dari mereka orang yang menghendaki agar mereka bukan hanya memiliki cara berpikir yang lebih baik dibanding dengan orang awam, akan tetapi orang mengharapkan agar mereka berbuat sesuai dengan kepandaian yang dimiliki oleh rekan sejawatnya bila menghadapi permasalahan yang sama.⁶⁰

5. Bentuk Kesalahan Dokter dan Unsur-unsurnya

Kelalaian dapat dikatakan merupakan salah satu bentuk kesalahan yang timbul karena pelakunya tidak memenuhi standar perilaku yang telah ditentukan. Kelalaian itu timbul karena faktor orangnya atau pelakunya. Dalam pelayanan kesehatan faktor penyebab timbulnya kelalaian adalah karena kurangnya pengetahuan, kurangnya pengetahuan, kurangnya kesungguhan serta kurangnya ketelitian dokter pada waktu melaksanakan perawatan.

⁶⁰ Bahder Johan Nasution, *op.cit*, hlm.56.

Kelalaian menurut hukum pidana terbagi dua macam. Pertama “kealpaan perbuatan”, maksudnya ialah apabila hanya dengan melakukan perbuatannya itu sudah merupakan suatu peristiwa pidana, maka tidak perlu melihat akibat yang timbul dari perbuatan tersebut sebagaimana ketentuan Pasal 205 KUHP. Yang kedua “kealpaan akibat”, kealpaan akibat ini baru merupakan suatu peristiwa pidana apabila akibat dari kealpaan itu sendiri sudah menimbulkan akibat yang dilarang oleh hukum pidana, misalnya cacat atau matinya orang lain seperti yang diatur dalam Pasal 359, 360, 361 KUHP.⁶¹

Kealpaan yang disadari terjadi apabila seseorang tidak berbuat sesuatu, padahal dia sadar bahwa akibat perbuatan yang dilarang oleh hukum pidana itu pasti timbul. Sedangkan kealpaan yang tidak disadari ada kalau pelaku tidak memikirkan kemungkinan adanya suatu akibat atau keadaan tertentu, sedangkan ia sepatutnya telah memikirkan hal itu dan kalau ia memang memikirkannya maka ia tidak akan melakukannya.

Kelalaian dalam pelayanan kesehatan timbul dari tindakan seorang dokter adalah “kelalaian akibat”, oleh karena itu yang dipidana adalah penyebab dari timbulnya akibat, misalnya tindakan seorang dokter yang menyebabkan cacat atau matinya seseorang yang dalam perawatannya, sehingga perbuatan tersebut dapat dicegakan kepadanya. Untuk menentukan apakah seorang dokter telah melakukan peristiwa pidana sebagai akibat, harus terlebih dahulu dicari keadaan-keadaan yang

⁶¹ Bahder Johan Nasution, *op.cit*, hlm.56.

merupakan sebab terjadinya peristiwa pidana itu. Umpamanya karena kelalaian seorang dokter yang memberikan obat yang salah kepada pasiennya menyebabkan cacat atau matinya pasien tersebut. Disamping itu harus pula dilihat apakah perawatan yang diberikan kepada pasien merupakan suatu kesengajaan untuk tidak memberikan pelayanan yang baik, padahal dia sadar sepenuhnya bahwa pasien tersebut sangat membutuhkannya.

Kesalahan tersebut disebabkan karena tindakan dokter berupa kesengajaan, karena ia telah bersikap kurang hati-hati dan ceroboh. Kesengajaan seperti ini oleh P.A.F. Lamintang dalam bukunya dituliskan dengan *bewuste schuld*. Hal ini dapat terjadi apabila si pelaku telah membayangkan tentang kemungkinan timbulnya suatu akibat atau keadaan lain yang menyertai tindakannya, akan tetapi ia tidak percaya bahwa tindakan yang akan dilakukan itu dapat menimbulkan akibat seperti yang telah ia bayangkan sebelumnya, walaupun ia sebenarnya dapat atau harus menyadari bahwa seharusnya ia tidak bersikap demikian.

Berdasarkan apa yang dikemukakan oleh P.A.F. Lamintang diatas, sudah barang tentu seorang dokter yang tidak ingin melakukan suatu kelalaian, maka yang harus diperhatikan dan dipenuhinya adalah standar kehati-hatian supaya kealpaan tersebut terhindar dari sikap tindakannya. Hal ini sudah lazim dalam suatu sistem hukum dimana setiap orang

diharapkan mengendalikan sikap tindaknya sendiri sehingga tidak akan menimbulkan kerugian bagi orang lain.

Kealpaan dalam undang-undang diartikan sebagai bagian dari peristiwa pidana. Biasanya kealpaan itu didalam pasal-pasal KUHP selain dirumuskan sebagai kealpaan juga dirumuskan dengan perkataan seharusnya mengetahui atau dapat mengetahui atau menyadari, seperti yang terdapat dalam pasal-pasal dalam KUHP. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kealpaan itu paling tidak memuat tiga unsur, yaitu:

1. Pelaku berbuat lain dari apa yang seharusnya diperbuat menurut hukum tertulis maupun tidak tertulis, sehingga sebenarnya ia telah melakukan suatu perbuatan yang melawan hukum;
2. Pelaku yang telah berlaku kurang hati-hati, ceroboh, dan kurang berpikir panjang;
3. Perbuatan pelaku itu dapat dicela, oleh karenanya pelaku harus bertanggung jawab atas akibat perbuatannya tersebut.

Berpedoman kepada unsur-unsur kealpaan tersebut, dapat dipahami bahwa kealpaan dalam pelayanan kesehatan mengandung pengertian normatif yang mudah dilihat, artinya perbuatan atau tindakan kealpaan itu selalu dapat diukur dengan syarat-syarat yang lebih dulu sudah dipenuhi oleh seorang dokter. Ukuran normatifnya adalah bahwa tindakan dokter tersebut setidak-tidaknya sama dengan apa yang diharapkan dapat dilakukan teman sejawatnya dalam situasi yang sama.

Ukuran secara objektif tindakan seorang dokter bisa dilihat dari sikap tindakannya terlihat apakah ia sudah menerapkan sikap kehati-hatian dan melaksanakan ilmunya, kemampuan, keterampilan, dan pengalamannya, disertai dengan pertimbangan yang dimiliki oleh dokter yang sama dan dalam situasi yang sama pula. Jika hal tersebut tidak dipenuhi oleh seorang dokter dalam melakukan pelayanan kesehatan atau perawatan terhadap pasiennya, dokter tersebut dapat dikategorikan telah melakukan kelalaian atau kealpaan yang penyebabnya dapat dimintakan pertanggungjawaban pidana.⁶²

6. Pertanggungjawaban Pidana Praktik Kedokteran dalam Pelayanan Kesehatan

Tanggung jawab hukum (*Liability*) merupakan proses tanggung jawab atas sikap tindak hukum. Dalam dunia kedokteran, tanggung jawab dokter terkait erat dengan dunia profesi kedokteran. Artinya tanggung jawab hukum tersebut timbul dalam kerangka pelaksanaan fungsi sebagai dokter yang merupakan suatu profesi. Dalam hukum pidana, tanggung jawab hukum terjadi akibat adanya kesengajaan maupun kelalaian, terutama yang disadari.⁶³

Keberadaan dokter merupakan hal yang sangat mendasar dalam kehidupan, mengingat bahwa profesi ini sangat berhubungan dengan hal yang sangat penting bagi kehidupan, yakni kesehatan. Namun demikian,

⁶² Bahder Johan Nasution, *op.cit*, hlm.60.

⁶³ Soerjono Soekanto, *Aspek Hukum Kesehatan*, IND-HILL-CO, Jakarta, 1989, hlm. 134.

hal ini tidak menjadikan kesalahan yang dilakukan oleh seorang dokter dianggap sebagai hal yang biasa-biasa saja dan tidak dapat dipertanggungjawabkan secara hukum.

Keberadaan Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKDKI), Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dengan berbagai regulasi mengatur perilaku dan etika seorang dokter, tentunya belum dapat menjamin bahwa seorang dokter tidak akan melakukan kesalahan yang merugikan pasien, bahkan memasuki ranah hukum pidana. Oleh karena itu, sebagaimana dijelaskan bahwa Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pada Pasal 66 ayat (3) menentukan bahwa pengaduan yang dilakukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang atau menggugat kerugian ke pengadilan.

Ketentuan tersebut memberikan penegasan bahwa, dalam penanganan sengketa medis, entah itu terkait pelanggaran kode etik ataupun disiplin kedokteran, ketentuan hukum nasional yang mengatur terkait dengan pelayanan kesehatan harus tetap ditegakan. Hal ini dimaksudkan agar seorang dokter dapat tetap berhati-hati dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu seorang dokter jika melakukan perbuatan yang bertentangan dengan peraturan perundang-

undangan yang berlaku harus tetap diproses sesuai dengan mekanisme yang berlaku.⁶⁴

Mengenai kesalahan dokter tentu menyangkut atau berkaitan dengan hak dan kewajiban kedua belah pihak yang terkait dalam transaksi terapeutik, yaitu pasien dan dokter. Hak dan kewajiban tersebut meliputi :

- 1) Masalah informasi yang diterima oleh pasien sebelum dia memberikan persetujuan untuk menerima perawatan;
- 2) Masalah persetujuan tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan;
- 3) Masalah kehati-hatian dokter atau tenaga kesehatan yang melaksanakan perawatan. Hal ini banyak sekali hubungannya dengan masalah kealpaan dan standar pelayanan medis.

Ketiga masalah pokok ini dipandang dalam kerangka hukum kesehatan yang pada garis besarnya mengatur dua persoalan yang mendasar yaitu standar pelayanan medis (*Standard of care*) yang pada pokoknya membicarakan kewajiban-kewajiban dokter. Standar profesi medis (*Standard of profession*) yang timbul karena adanya dasar kealpaan yang berbentuk :

- a. Kewajiban;
- b. Pelanggar kewajiban;
- c. Penyebab;

⁶⁴ Amir Ilyas, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter dalam Malpraktek Medik di Rumah Sakit*, Rangkang, Yogyakarta, 2014, hlm. 134.

d. Kerugian

Seorang dokter baru dihadapkan ke pengadilan apabila sudah timbul kerugian bagi pasien. Kerugian itu timbul akibat adanya pelanggaran kewajiban dimana sebelumnya telah dibuat suatu persetujuan. Sekalipun kewajiban dokter sudah tercakup dalam standar pelayanan medis. Sedangkan standar pelayanan medis itu dibuat berdasarkan hak dan kewajiban dokter, baik yang diatur dalam kode etik maupun yang diatur dalam perundang-undangan.

Pasal 53 ayat (2) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, disebutkan bahwa tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban mematuhi standar profesi yang menghormati hak pasien. Hak-hak pasien yang dimaksudkan disini antara lain adalah hak memperoleh informasi, hak memberikan persetujuan, hak atas rahasia kedokteran dan hak atas pendapat kedua. Hak informasi disini dapat diartikan sebagai hak untuk memperoleh informasi mengenai semua tindakan medis serta akibatnya, baik informasi itu diberikan secara lisan maupun secara tertulis. Secara luas informasi medis dapat diartikan sebagai hal ikhwal yang menyangkut tindakan medis yang akan diambil atas diri pasien.

Hak selanjutnya adalah hak persetujuan dalam ilmu hukum kesehatan hak ini dikenal dengan istilah *Informed Consent*. Munculnya hak atau *consent* apabila didahului dengan penjelasan dan pemberitahuan atau

informed tentang tindakan medis yang akan diambil, mengapa tindakan harus diambil dan apa hasilnya maupun kemungkinan efeknya bagi pasien, sehingga dengan kesadarannya sendiri pasien akan memberikan persetujuan tindakan medis. Dengan demikian akan memberikan persetujuan tindakan medis. Dengan demikian persetujuan merupakan dasar bagi pembenaran dilakukannya salah satu tindakan terapeutik tertentu, persetujuan baik yang diberikan secara tertulis maupun diam-diam mempunyai arti dalam pandangan hukum.

Seorang dokter pula dihadapkan kepengadilan apabila didalam melakukan pelayanannya terhadap pasien, dokter tersebut melakukan malpraktik. Berdasarkan berat ringannya tingkat malpraktik yang dilakukan maka, secara garis besar dapat dilakukan pengelompokan mulai dari malpraktik yang bersifat ringan sampai yang terberat, yaitu :

1. *Error of judgement* (kesalahan penilaian);
2. *Slight negligence* (kelalaian ringan);
3. *Gross negligence* (kelalaian berat); dan
4. *International wrong doing* atau *Criminal intent* (tindakan dengan sengaja yang bernafas kriminal).

Umumnya seorang dokter tidak dianggap bertanggungjawab secara kriminal, apabila akibat negatif itu terjadi karena suatu kesalahan penilaian atau kesalahan yang tidak disengaja (*the result of a good faith error of judgement or an inadvertent mistake*). Hanya khusus dalam kasus tertentu

tuntutan pidana diajukan karena tindakannya yang sangat sembrono dan sama sekali tidak memperhatikan keselamatan pasiennya.

Seseorang dapat dipidana, apabila tindakan pidana yang dilakukannya itu memenuhi unsur-unsur delik yang telah ditentukan undang-undang. Dilihat dari sudut terjadinya tindakan yang dilarang, seseorang akan dipertanggungjawabkan atas tindakan-tindakan tersebut, apabila tindakan tersebut melawan hukum serta tidak ada alasan pembenar atau peniadaan sifat melawan hukum untuk pidana yang dilakukannya. Dan dilihat dari sudut kemampuan bertanggung jawab maka hanya seseorang yang mampu bertanggung jawab yang dapat dipertanggungjawabkan atas perbuatannya.⁶⁵

C. Pengertian dan Kualifikasi Delik Euthanasia

Kata delik berasal dari bahasa latin, yaitu *delictum*, yang didalam *Wetboek Van Strafbaar Feit Natherland* dinamakan *Strafbaar Feit*. Delik adalah suatu perbuatan yang dapat dikenakan hukuman karena merupakan suatu pelanggaran terhadap undang-undang.

Kesengajaan menghilangkan nyawa orang lain oleh peraturan hukum pidana yang berlaku disebut sebagai suatu pembunuhan. Untuk mehilangkan nyawa seseorang pelaku harus melakukan sesuatu atas suatu rangkaian tindakan yang berakibat dengan meninggalnya orang lain dengan catatan bahwa *opzet* dari pelakunya itu harus ditujukan pada akibat berupa

⁶⁵ *Ibid.* hlm. 135

meninggalnya orang lain tersebut. Kiranya sudah jelas bahwa yang tidak dikehendaki oleh undang-undang itu sebenarnya ialah kesengajaan menimbulkan akibat meninggalnya orang lain. Akibat yang dilarang atau yang tidak dikehendaki oleh undang-undang seperti itu didalam doktrin juga disebut sebagai *constitutief-gevolg* atau sebagai akibat konstitutif.

Berdasarkan uraian tersebut kiranya juga sudah jelas bahwa tindak pidana menghilangkan nyawa orang lain itu merupakan suatu delik materil atau suatu *materiel delict* ataupun yang oleh Van Hamel juga telah disebut sebagai suatu *delict met matiriele omschrijving*⁶⁶ yang artinya delik yang dirumuskan secara materil, yakni delik yang baru dianggap sebagai telah selesai dilakukan oleh pelakunya dengan timbulnya akibat yang dilarang atau yang tidak dikehendaki oleh undang-undang. Dengan demikian, orang belum dapat berbicara tentang terjadinya suatu tindak pidana pembunuhan, jika akibat berupa meninggalnya orang lain itu sendiri belum timbul.

Mengenai *opzet* dari seorang pelaku yang harus ditunjukan pada akibat berupa meninggalnya orang lain, yakni agar tindakannya itu dapat disebut sebagai suatu pembunuhan, sebagaimana yang dimaksud diatas, Prof. Simons berpendapat bahwa apakah pada seorang pelaku itu terdapat *opzet* seperti itu atau tidak, hal mana masih digantungkan pada kenyataan, yakni apakah orang dapat menerima adanya lembaga *voorwaardelijk opzet* atau tidak.⁶⁷ *Voorwaardelijk opzet* itu merupakan suatu kata lain bagi *opzet bij*

⁶⁶ Van Hamel, *Inleiding*, Lamintang, hlm. 186.

⁶⁷ Simons, *Leerboek II*, hlm. 8.

mogelijkheidsbewustzijn atau yang oleh para penganut *wilshteorie* juga disebut sebagai *dolus eventualis*⁶⁸

Opzet itu telah berkembang melalui suatu jangka waktu yang sangat lama dan agaknya untuk sementara berhenti pada penerimaan secara umum tentang adanya tiga bentuk *opzet*, yakni :

1. *Opzet als oogmerk*;
2. *Opzet bij zekerheidsbewustzijn*;
3. *Opzet bij mogelijkheidsbewustzijn*.

Khususnya mengenai *voorwaardelijk opzet*, seperti yang dimaksudkan oleh Prof. Simons diatas itu menurut doktrin orang baru dapat berbicara tentang adanya bentuk *opzet* semacam itu, jika pada diri seorang pelaku terdapat suatu kesadaran tentang kemungkinan timbulnya suatu akibat yang lain dari pada akibat yang sebenarnya memang ia kehendaki akan timbul, dan kesadaran tersebut telah tidak menyebabkan dirinya membatalkan niatnya untuk melakukan tindakannya yang dilarang oleh undang-undang. Jika akibat yang lain itu kemudian benar-benar timbul, maka orang tersebut dapat dikatakan sebagai mempunyai suatu *voorwaardelijk opzet* terhadap timbulnya akibat lain seperti dimaksud diatas.⁶⁹

Strafbaar Felt, adalah istilah Belanda yang didalam bahasa Indonesia diterjemahkan dengan berbagai istilah, karena pemerintah tidak menerapkan

⁶⁸ Van Hattum-Van Bemmelen, *Hand en Leerboer I*, hlm.249.

⁶⁹ P.A.F. Lamintang, *Kejahatan Terhadap Nyawa, Tubuh & Kesehatan*, Sinar Grafika, Jakarta, 2012, hlm. 3.

terjemahan resmi atas istilah Belanda tersebut. Oleh karena itu timbulah pandangan yang bervariasi dalam bahasa Indonesia sebagai istilah “*Starfbaar Felt*” seperti “perbuatan pidana”, “peristiwa pidana”, “tindak pidana”, “perbuatan yang dapat dihukum” dan lain sebagainya. Bahkan didalam berbagai peraturan perundang-undangan dipergunakan istilah yang tidak sama.

Dilihat dari segi “kesengajaan (*dolus/opzet*)” maka tindak pidana terhadap nyawa ini terdiri atas :

1. Dilakukan dengan sengaja;
2. Dilakukan dengan sengaja disertai kejahatan berat;
3. Dilakukan dengan direncanakan terlebih dahulu;
4. Atas keinginan yang jelas dari yang dibunuh;
5. Menganjurkan atau membantu orang untuk bunuh diri.

Kualifikasi delik dari perbuatan Euthanasia ini berdasarkan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran adalah merupakan jenis delik *Commissionis* yang pengertiannya adalah perbuatan melakukan sesuatu yang dilarang oleh aturan-aturan pidana. Delik *Commissionis* pada umumnya terjadi ditempat dan waktu pembuat (*dader*) mewujudkan segala unsur perbuatan dan unsur pertanggungjawaban pidana. Walaupun sebetulnya dalam Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran tidak ada aturan mengenai Euthanasia dan juga tidak ada sanksi pidana yang diberikan kepada seorang dokter yang melakukan tindakan Euthanasia didalam undang-undang tersebut.