



SKRIPSI

**POLITIK HUKUM PIDANA TERHADAP PELAKSANAAN *EUTHANASIA*
BAGI PRAKTIK KEDOKTERAN DI INDONESIA**

*Criminal Law Policy Towards The Implementation Of Euthanasia For Medical
Practice In Indonesia*

Oleh:

ALIFIA AZZA NABILA

NIM. 160710101317

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS HUKUM

2020

SKRIPSI

**POLITIK HUKUM PIDANA TERHADAP PELAKSANAAN *EUTHANASIA*
BAGI PRAKTIK KEDOKTERAN DI INDONESIA**

*Criminal Law Policy Towards The Implementation Of Euthanasia For Medical
Practice In Indonesia*

Oleh:

ALIFIA AZZA NABILA

NIM. 160710101317

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS HUKUM

2020

MOTTO

“Harapan adalah sebuah kehidupan dimana orang yang hidup tanpa Harapan adalah orang orang yang lebih dahulu mati daripada kematian itu”¹

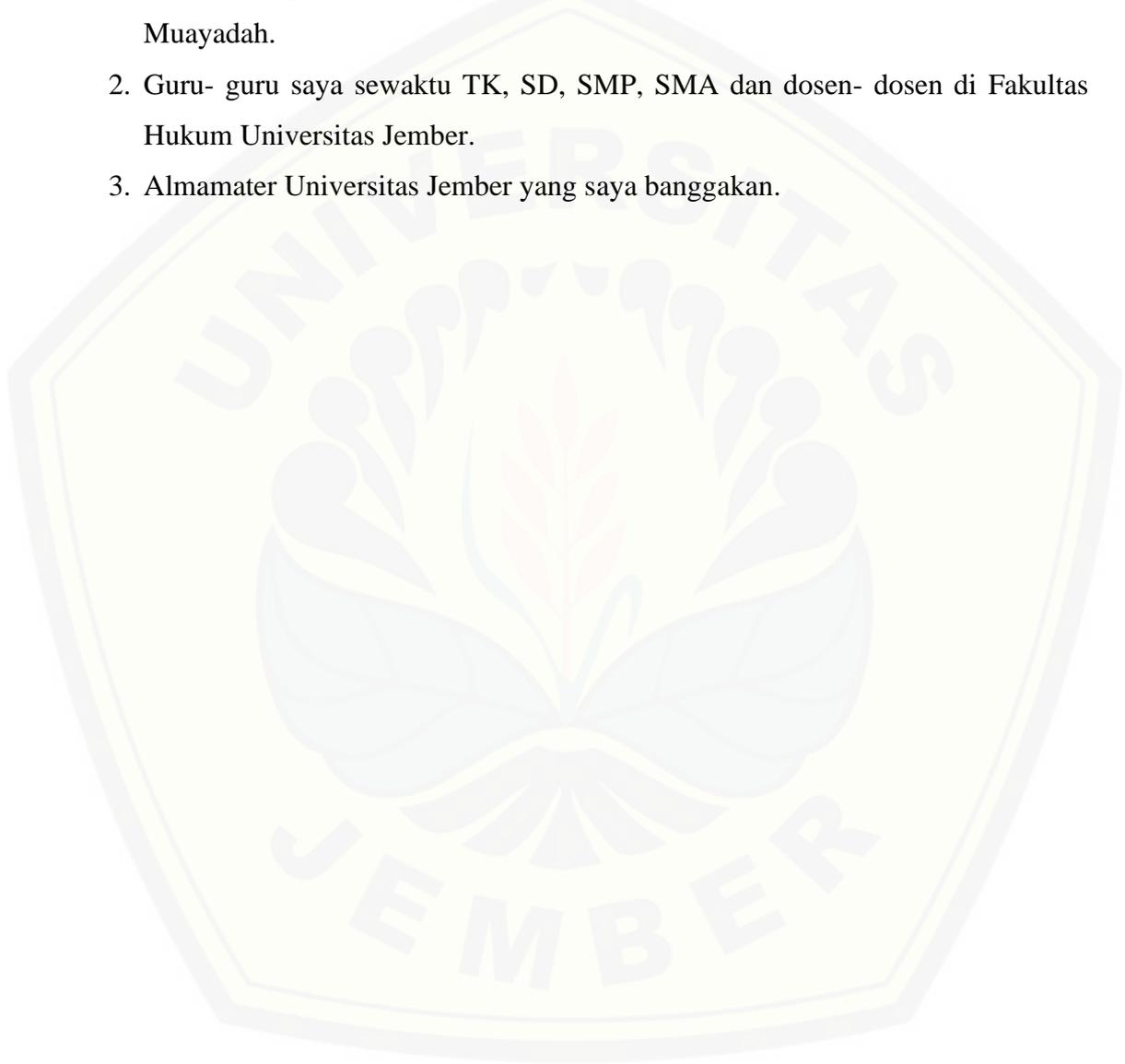


¹<https://berkata.net/kata-kata-kematian/>

PERSEMBAHAN

Skripsi ini dipersembahkan kepada:

1. Kedua orang tua tercinta yaitu Ayahanda Deni Havianto dan Ibunda Maratul Muayadah.
2. Guru- guru saya sewaktu TK, SD, SMP, SMA dan dosen- dosen di Fakultas Hukum Universitas Jember.
3. Almamater Universitas Jember yang saya banggakan.



PERSYARATAN GELAR

**POLITIK HUKUM PIDANA TERHADAP PELAKSANAAN *EUTHANASIA*
BAGI PRAKTIK KEDOKTERAN DI INDONESIA**

*Criminal Law Policy Towards The Implementation Of Euthanasia For Medical
Practice In Indonesia*

SKRIPSI

Diajukan guna memperoleh gelar Sarjana Hukum dalam menyelesaikan
Program Studi Ilmu Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Jember

Oleh :

ALIFIA AZZA NABILA

NIM. 160710101317

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS HUKUM

2020

PERSETUJUAN

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI

TANGGAL

Oleh :

Dosen Pembimbing Utama,

DR. FANNY TANUWIJAYA, S.H., M.HUM

NIP. 196506031990022001

Dosen Pembimbing Anggota

FISKA MAULIDIAN NUGROHO, S.H., M.H.

NRP. 760015750

PENGESAHAN

**POLITIK HUKUM PIDANA TERHADAP PELAKSANAAN *EUTHANASIA*
BAGI PRAKTIK KEDOKTERAN DI INDONESIA**

Oleh :

Alifia Azza Nabila

NIM. 160710101317

Pembimbing Utama,

Pembimbing Anggota,

Dr. Fanny Tanuwijaya, S.H., M.Hum

NIP. 196506031990022001

Fiska Maulidian. N, S.H., M.H.

NRP. 760015750

Mengesahkan :

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM**

Dekan,

Moh. Ali, S.H., M.H.

NIP. 197409221999031003

PENETAPAN PANITIA PENGUJI

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 10

Bulan : Maret

Tahun : 2020

Diterima oleh Panitia Penguji Fakultas Hukum Universitas Jember.

Panitia Penguji :

Ketua,

Sekretaris,

Samsudi, S.H., M.H.
NIP. 195703241986011001

Sapti Prihatmini, S.H., M.H.
NIP. 197004281998022001

Anggota Penguji :

Dr. Fanny Tanuwijaya, S.H., M.Hum.
NIP. 196506031990022001

:.....

Fiska Maulidian Nugroho, S.H., M.H.
NRP. 760015750

:

PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Alifia Azza Nabila

NIM : 160710101317

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul **“POLITIK HUKUM PIDANA TERHADAP PELAKSANAAN EUTHANASIA BAGI PRAKTIK KEDOKTERAN DI INDONESIA”** adalah benar-benar hasil karya saya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggungjawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 10 Maret 2020

Yang menyatakan,

Alifia Azza Nabila
NIM. 160710101317

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan mengucapkan puji syukur Alhamdulillah kepada kehadiran Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa penulisan skripsi ini dapat diselesaikan. Hanya karena rahmat dan kuasa-Nya, penulis diberi kemampuan serta hikmah yang terbaik dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan judul **“Politik Hukum Pidana Terhadap Pelaksanaan *Euthanasia* Bagi Praktik Kedokteran Di Indonesia”**.

Penulisan skripsi ini tidak lepas dari bimbingan, bantuan, dan dukungan berbagai pihak. Untuk itu penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada yang terhormat Bapak dan Ibu:

1. Dr. Fanny Tanuwijaya, S.H., M.Hum. selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu di tengah kesibukan untuk memberikan pengetahuan, pengarahan dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini;
2. Fiska Maulidian Nugroho, S.H., M.H. selaku Dosen Pembantu Pembimbing yang telah memberikan waktu di tengah kesibukan untuk memberikan pengetahuan, pengarahan dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini;
3. Samsudi, S.H., M.H. selaku Ketua Penguji yang telah bersedia meluangkan waktu untuk menguji dan mengevaluasi skripsi ini menjadi lebih baik;
4. Sapti Prihatmini, S.H., M.H. selaku Sekretaris Penguji yang jugatelah bersedia meluangkan waktu untuk menguji dan mengevaluasi skripsi ini menjadi lebih baik;
5. Moh. Ali, S.H., M.H. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Jember;
6. Dr. Dyah Ochtorina Susanti., S.H., M.Hum. selaku Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Jember;
7. Echwan Iriyanto, S.H., M.H. selaku Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Jember,
8. Dr. Aries Harianto, S.H., M.H. selaku Wakil Dekan III Fakultas Hukum Universitas Jember;
9. Bhim Prakoso, M.M. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan waktu, nasehat dan motivasi yang telah diberikan selama ini;

10. Dosen dan seluruh karyawan Fakultas Hukum Universitas Jember atas segala ilmu dan pengetahuan untuk bekal hidup;
11. Kedua orang tua penulis dan ninok serta abah yang telah memberikan kasih sayang, doa, semangat dan dukungan;
12. Keluarga besar di Sidoarjo, Bali, dan Kediri yang telah memberikan dukungan dan doanya;
13. Keluarga besar UKMF Kesenian Jantung Teater, yang telah memberikan canda tawa, hiburan ketika masa kuliah dan pengalaman yang luar biasa;
14. Sahabat-sahabatku yang telah menjadi keluarga kedua di Jember, Nana, Ilma, Amru, Anggi, Afida, Sisi, Hera, Tipong. terima kasih atas waktu luang, kebersamaan, dukungan dan semangat kepada penulis dalam keadaan suka maupun duka dalam pengerjaan skripsi hingga saat ini;
15. Untuk Istiana Dewi sahabat kecilku yang berperan penting dalam hidupku dan senantiasa memberikan semangat dan dukungan selama ini.

Penulis menyadari bahwa pada skripsi ini masih banyak kekurangan dan kelemahan akibat keterbatasan kemampuan serta pengetahuan penulis. Oleh karena itu, perlu kritik dan saran yang membangun dari para pembaca demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis mengharapkan semoga skripsi ini dapat menambah wawasan referensi serta bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Jember, 2020

Penulis

RINGKASAN

Beberapa kasus yang terjadi terhadap pasien-pasien yang mengalami penyakit tertentu yang membuat mereka mengalami penderitaan yang berkepanjangan. Maka tidak jarang mereka memohon pada dokter agar dihentikan dari penderitaannya dan meminta agar hidupnya diakhiri saja. Dalam keadaan ini mendorong keluarga untuk memohon pada dokter agar segera mengakhiri hidup si pasien. Dari sinilah muncul istilah *Euthanasia* dalam masyarakat yang menuai banyak perdebatan dari kalangan praktisi hukum dan ahli medis. Karena itu permasalahan yang diangkat dalam penulisan skripsi ini mengenai: *Pertama*, Apakah tindakan *Euthanasia* telah diatur secara limitatif di UU Praktik Kedokteran dan KUHP?. *Kedua*, Apakah permintaan pulang paksa yang dilakukan oleh pasien atau keluarganya dan telah diketahui oleh dokter dapat digolongkan sebagai *Euthanasia* pasif?. Tujuan dalam penelitian ini ialah untuk mengetahui apakah tindakan *Euthanasia* telah diatur secara limitatif di dalam UU Praktik Kedokteran dan KUHP; Untuk mengetahui apakah permintaan pulang paksa yang dilakukan oleh pasien atau keluarganya dan telah diketahui oleh dokter dapat digolongkan sebagai *Euthanasia* pasif. Tipe penelitian yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah yuridis normatif dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Sumber bahan hukum yang digunakan adalah bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan non hukum.

Kesimpulan dari pembahasan pertama, dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran Indonesia tidak diatur secara limitatif mengenai tindakan *Euthanasia*, justru didalam Pasal 7d Kode Etik Kedokteran Indonesia dikatakan bahwa *euthanasia* bertentangan dengan etika dan moral, namun tidak mengatur akibat hukumnya. Sedangkan dalam KUHP, meskipun tidak ada pasal didalamnya yang mengatur secara eksplisit, pasal yang dijadikan sebagai landasan dilarangnya *euthanasia* adalah pasal 344 KUHP. Namun pasal-pasal dalam KUHP yang

dikaitkan dengan *euthanasia* tidak semata-mata dapat diterapkan begitu saja karena pasal-pasal yang mendekati adalah pasal-pasal Kejahatan terhadap Tubuh dan Nyawa yang terdiri dari penganiayaan dan pembunuhan, yang dalam hal ini jenis-jenis tindakan *euthanasia* tidak dapat diperlakukan sama. Dan pembahasan kedua, Peristiwa pulang paksa seorang pasien yang sedang sakit parah dan sebenarnya memerlukan perawatan lebih lanjut, yang kemudian diketahui dan diijinkan pulang dapat digolongkan sebagai *euthanasia* pasif karena tindakan tersebut merupakan tindakan pembiaran seseorang dalam keadaan bahaya sehingga memungkinkan pasien dapat meninggal dunia. Namun, apabila alasannya adalah pasien tidak sanggup membayar biaya pengobatan dan rumah sakit, maka dengan keadaan terpaksa yang mendesak tersebut pihak rumah sakit dan dokter terpaksa membolehkan pasien untuk dibawa pulang. Atas perbuatan yang dilakukan orang karena pengaruh daya paksa, dimana fungsi batinnya tidak dapat bekerja normal karena adanya tekanan-tekanan dari luar, maka kesalahan orang itu dapat dimaafkan dan tidak dibebani pertanggungjawaban pidana.

Saran dari penulis sudah saatnya hukum positif kita mengatur *euthanasia* dalam perundang-undangan secara limitatif dan khusus. Penegak hukum hendaknya menciptakan rasa keadilan dalam masyarakat dengan membuat undang-undang baru yang lebih tepat atau merevisi undang-undang yang telah ada dalam menerapkan kasus *euthanasia* dibandingkan dengan ancaman pasal-pasal pembunuhan atau penganiayaan dalam KUHP karena tidak semua tindakan *euthanasia* dapat diperlakukan sama dengan pasal-pasal tersebut. Kemudian perihal pulang paksa pasien seringkali diminta karena alasan pasien dan keluarganya yang tidak memiliki biaya untuk melanjutkan pengobatan dan tidak sanggup lagi membayar biaya rumah sakit. Untuk alasan seperti ini seharusnya tidak ada lagi karena dalam UU No. 44 tahun 2009 telah dinyatakan mengenai tanggungjawab Pemerintah dan Pemerintah Daerah dalam memberikan pembiayaan kesehatan bagi rakyat yang kurang mampu. Dengan demikian jika dalam kasus pulang paksa karena alasan ekonomi pasien yang tidak mampu seharusnya dapat diatasi oleh negara karena dalam hal ini merupakan salah satu tugas negara yakni memberikan perlindungan bagi rakyatnya.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN MOTTO	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	v
HALAMAN PERSETUJUAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI	viii
HALAMAN PERNYATAAN	ix
HALAMAN UCAPAN TERIMA KASIH	x
HALAMAN RINGKASAN	xii
HALAMAN DAFTAR ISI	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.4 Metode Penelitian	8
1.4.1 Tipe Penelitian	9
1.4.2 Pendekatan Masalah	9
1.4.3 Sumber Bahan Hukum	10
1.4.3.1 Bahan Hukum Primer	10
1.4.3.2 Bahan Hukum Sekunder	11
1.4.3.3 Bahan Non Hukum	11
1.4.4 Analisis Bahan Hukum	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
2.1 Hukum Pidana dan Politik Hukum Pidana	13

2.1.1	Pengertian Hukum Pidana	13
2.1.2	Pengertian Politik Hukum Pidana.....	14
2.2	Unsur-Unsur atau Elemen-Elemen Perbuatan Pidana.....	17
2.2.1	Kelakuan dan Akibat	17
2.2.2	Hal Ikhwal atau Keadaan Yang Menyertai Perbuatan.....	17
2.2.3	Keadaan Tambahan Yang Memberatkan.....	18
2.2.4	Unsur Melawan Hukum.....	19
2.3	Pertanggungjawaban Pidana	21
2.3.1	Pengertian Pertanggungjawaban Pidana.....	21
2.3.2	Unsur-Unsur Pertanggungjawaban Pidana	22
2.4	Euthanasia.....	25
2.3.1	Pengertian Euthanasia.....	25
2.3.2	Macam-macam Euthanasia.....	27
2.5	Kematian Menurut Ilmu Kedokteran	29
2.5.1	Pengertian Kematian.....	29
2.5.2	Jenis-Jenis Kematian	32
BAB III	PEMBAHASAN.....	37
3.1	Aturan <i>Euthanasia</i> Yang Ditinjau Dari UU Praktik Kedokteran dan KUHP.....	37
3.1.1	Pengaturan <i>Euthanasia</i> Dalam Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran	40
3.1.2	Pengaturan <i>Euthanasia</i> Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.....	46
3.1.3	Alasan Diaturnya <i>Euthanasia</i> Secara Khusus Dalam Peraturan Perundang-Undangan	53

3.2 Penggolongan Jenis <i>Euthanasia</i> Terhadap Permintaan Pulang Paksa Yang Dilakukan Oleh Pasien Atau Keluarganya.....	57
3.2.1 Jenis Tindakan <i>Euthanasia</i>	57
3.2.2 Pertanggungjawaban Dokter Yang Mengetahui Permintaan Pulang Paksa Pasien	62
BAB IV PENUTUP	72
4.1 Kesimpulan	72
4.2 Saran	73
DAFTAR PUSTAKA	

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Dewasa ini, dengan berkembangnya pengetahuan, menjadi tuntutan tersendiri bagi pelayan kesehatan untuk memberi layanan kesehatan yang semakin baik dan dengan keadaan pasien yang kompleks pula, bahkan cenderung kritis. Hal tersebut tidak lepas dari kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kesehatan dan kedokteran, terutama yang berhubungan dengan pengobatan dan diagnosis yang tidak bisa luput dari alat-alat modern yang sebelumnya tidak dikenal.²

Perkembangan selanjutnya, dengan peralatan kedokteran yang modern itu, 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 kenyataannya, meskipun teknologi di bidang kedokteran demikian maju, masih ada beberapa pasien yang tidak dapat menghindar dari penderitaan atas sakitnya yang berat. Seorang pasien yang mengidap penyakit tertentu, yang memang sulit penyembuhannya, seperti penyakit kanker ganas, akan mengalami penderitaan yang sangat berat. Penderitaan yang berat itu baru akan lepas, apabila kematian telah datang.³ Namun, kematian merupakan sebuah rahasia Tuhan yang tidak seorangpun dapat mengetahuinya, bahkan oleh seorang ahli medis pun tidak mampu menentukan kapan datangnya secara pasti kematian seorang pasien, sekalipun pasien yang sudah sekarat dan tidak ada harapan untuk hidup lebih lama.

Pasien-pasien yang menderita penyakit tertentu yang sulit disembuhkan atau bahkan sudah dalam keadaan sekarat tentunya membuat mereka mengalami

² Sutarno, *Hukum Kesehatan Eutanasia, Keadilan dan Hukum Positif di Indonesia*, SETARA Press, Malang, 2014, hlm. 1.

³ H. Ahmad Wardi M, *Euthanasia Menurut Pandangan Hukum Positif dan Hukum Islam*, RajaGrafindo, Jakarta, 2014, hlm. 2.

penderitaan yang berat dan berkepanjangan. Dalam kondisi tersebut, makatidak jarang mereka memohon pada dokter agar dihentikan dari penderitaannya dan meminta agar hidupnya diakhiri saja. Pada pasien yang mengalami koma berkepanjangan dan keadaannya sudah tidak ada perkembangan, membuat keluarga merasa kasihan dan tidak tega lagi melihat si pasien menderita menjelang ajalnya. Sehingga keadaan ini mendorong keluarga untuk memohon pada dokter agar segera mengakhiri hidup si pasien atau bahkan meminta agar diberi bantuan suntikan obat untuk mempercepat kematiannya. Dari sinilah muncul istilah *Euthanasia* dalam masyarakat yang menarik untuk diteliti karena hal ini menuai banyak perdebatan dari kalangan praktisi hukum dan ahli medis dimana tindakan dokter yang membantu proses kematian seseorang menimbulkan berbagai pro dan kontra di masyarakat karena bertentangan dengan norma, etika dan hukum positif di Indonesia.

Beberapa negara maju mendasarkan pemikiran Hak Asasi Manusia dan semakin banyak negara maju yang mengatur dan menerapkan pengaturan mengenai praktik *Euthanasia* dalam Undang-Undangnya. Hal ini dapat dipicu sebagai akibat dari masyarakat yang semakin berfikir kritis dan logis, dan perkembangan dunia kedokteran serta teknologi informasi yang sangat pesat.⁴

Di berbagai negara barat, *Euthanasia* sudah tidak lagi dianggap sebagai suatu tindak pembunuhan. Seperti pada negara Swiss, Jerman Barat, Uni Soviet, dan Polandia yang telah mengatur *Euthanasia* dalam hukum pidana. Uruguay merupakan salah satu negara yang sampai sekarang memberi kebebasan melakukan tindakan *Euthanasia*.⁵

Dalam pelayanan kesehatan, terkadang dokter maupun tenaga kesehatan lainnya akan berhadapan dengan masalah *Euthanasia* ini. Dokter akan dihadapkan pada dilema meneruskan bantuan pengobatan sesuai sumpah yang diikrarkannya waktu menjadi dokter dan tujuan ilmu kedokteran, atau menghentikan bantuan pengobatan, sehingga diperkirakan pasien akan lebih

⁴ Sutarno., *Op. Cit.* Hlm. 18

⁵ R. Abdoe Djamali, Lenawati Tedjapermana, *Tanggungjawab Hukum Seorang Dokter dalam menangani pasien*, Jakarta: CV Abardin. 1988, hlm. 130.

cepat meninggal, atau melakukan sesuatu hingga pasien meninggal.⁶

Masalah ini semakin menarik banyak perhatian karena banyaknya kasus serupa yang dihadapi oleh dokter yaitu bagaimana tindakan dokter yang seharusnya apabila dihadapkan pada seorang pasien dalam keadaan “*brain death*” atau dikenal dengan mati otak, dimana kondisi ini terjadi ketika seseorang tidak lagi memiliki fungsi batang otak, dan secara permanen kehilangan potensi kesadaran dan kemampuan untuk bernapas. Bila hal ini terjadi, pemasangan ventilator diperlukan untuk membantu menjalankan fungsi pernapasan.⁷ Kemudian pasien dengan penyakit kanker stadium terminal yang mengalami penderitaan hebat, sementara belum ditemukan obat untuk menyembuhkannya, lalu pada pasien penderita gagal ginjal kronis yang mengharuskannya untuk menjalani perawatan berkala berupa cuci darah, sementara perawatan tersebut tentunya membutuhkan banyak biaya yang harus ditanggung oleh keluarga pasien. Dalam kondisi tersebut, dokter mengalami kesulitan dalam mengambil tindakan medis, walaupun dokter masih mampu menanggulangi, tapi keluarga atau pasien sendiri telah menolak untuk meneruskan pengobatan bahkan memohon bantuan agar mempercepat kematian pasien.

Pada umumnya, seseorang yang menderita sakit yang tidak tertahankan akan berusaha untuk menghindari penyebab rasa sakitnya, namun apabila tidak memungkinkan, apalagi ditambah dengan faktor lain dan cukup berat, maka tidak tertutup kemungkinan pasien tersebut akan bunuh diri. Pada pasien yang mengalami keadaan seperti itu, bunuh diri dengan bantuan dokternya (*Euthanasia*) dapat menjadi hal yang paling mungkin untuk dilakukan.⁸

Pengaturan tindak pidana *Euthanasia* dapat dilihat dari politik hukum khususnya dalam pengambilan kebijakan yang digunakan sebagai regulasi. Menurut Soedarto, melaksanakan politik hukum pidana berarti mengadakan pemilihan untuk mencapai hasil perundang-undangan pidana yang paling baik dalam arti memenuhi syarat keadilan dan daya guna. Dalam kesempatan lain

⁶Amri Amir, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Widya Medika, Jakarta, 1997. Hlm. 65.

⁷<https://www.alodokter.com/cari-tahu-informasi-tentang-batang-otak-dan-masalahnya>

⁸H. Ahmad Wardi M, *op.cit*, hlm. 4

beliau menyatakan bahwa melaksanakan politik hukum pidana berarti usaha mewujudkan peraturan perundang-undangan pidana yang sesuai dengan keadaan dan situasi pada suatu waktu dan untuk masa yang akan datang. Dengan demikian pelaksanaan politik hukum pidana dapat diartikan sebagai proses atau cara mewujudkan peraturan perundang-undangan pidana yang sesuai dengan keadaan dan situasi saat ini dan masa yang akan datang dalam arti memenuhi syarat keadilan dan daya guna.⁹

Sedangkan dalam praktiknya saat ini, beberapa tindakan dokter tertentu telah mengarah pada *Euthanasia* pasif, misalnya keluarga pasien yang memohon dengan paksa agar si pasien dipulangkan dari rumah sakit. Prosedur permohonan semacam ini memang ada dan pihak rumah sakit tidak dapat menolak permohonan tersebut atau menahan pasien yang bersangkutan, sehingga si pasien diizinkan keluar dari rumah sakit dan dengan demikian dokter dapat melepaskan tanggungjawabnya. Dalam keadaan tersebut sebenarnya dokter maupun keluarga mengetahui dan menyadari bahwa tindakan tersebut akan menyebabkan pasien meninggal apabila perawatannya dihentikan seperti itu. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa *Euthanasia* aktif telah jelas dilarang, akan tetapi *Euthanasia* pasif berdasarkan praktiknya di Indonesia telah banyak dokter yang melakukannya berdasarkan ilmu kedokteran, dimana para dokter menghadapi seorang pasien yang sudah tidak mungkin lagi untuk disembuhkan.¹⁰ Dokter yang melakukannya pun sangat jarang dikenai hukuman pidana karena belum ada aturan hukum yang secara spesifik mengaturnya, padahal tindakan seperti itu bisa saja disalahgunakan oleh pihak tertentu yang mungkin memang menginginkan kematian seorang pasien dengan tujuan tertentu. Dan tindakan *Euthanasia* pasif ini lebih berani dilakukan daripada jenis *Euthanasia* aktif, karena walaupun belum ada payung hukum, dapat dilakukan secara tidak sengaja dan dengan alasan tidak mengetahui bahwa tindakan yang dilakukan tersebut termasuk tindakan *Euthanasia* pasif.

⁹ Soedarto, *Hukum dan Hukum Pidana*, Alumni, Bandung, 1986, Hlm.159

¹⁰H. Ahmad Wardi M., *Op.cit*, hlm. 28

Pengambilan kebijakan dalam hal ini berkaitan dengan adanya strategi yang mendasar, terperinci dan dilakukan secara sistematis dalam merumuskan dan menetapkan pengaturan tindak pidana *Euthanasia* yang telah dilakukan maupun yang akan dilakukan di masa yang akan datang. Pengambilan kebijakan oleh pemerintah mengenai hukum mana yang akan dipertahankan, hukum mana yang akan diganti, hukum mana yang akan direvisi dan hukum mana yang akan dihilangkan. Oleh karena itu dalam melaksanakan “politik hukum pidana” berarti mengadakan pemilihan untuk mencapai hasil perundang-undangan pidana yang paling baik dalam arti memenuhi syarat keadilan dan daya guna. Serta guna mewujudkan peraturan perundang-undangan pidana yang sesuai dengan keadaan dan situasi pada suatu waktu dan untuk masa yang akan datang.¹¹

Dewasa ini di Indonesia secara yuridis formil, *Euthanasia* baik aktif maupun pasif belum diatur secara jelas. Dengan demikian selalu saja menimbulkan polemik dan diskusi panjang apabila ada kasus yang berkaitan dengan *Euthanasia*. Mulai dari Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 maupun nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, sampai dengan Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran tidak mengatur dengan jelas hal *Euthanasia*, mana yang boleh, yang dilarang, yang diharuskan maupun sanksinya.¹²

Penggunaan pasal-pasal dalam KUHP untuk kasus *Euthanasia* tentu tidak dapat diterapkan begitu saja. Karena pasal-pasal yang mendekati merupakan pasal-pasal Kejahatan Terhadap Tubuh dan Nyawa terdiri dari Kejahatan Terhadap Tubuh atau Penganiayaan yaitu pasal 351 KUHP sampai dengan pasal 361 KUHP, dan Kejahatan Terhadap Nyawa atau Pembunuhan pasal 338 KUHP sampai dengan pasal 350 KUHP. Dalam hal *Euthanasia*, dapat terjadi pelakunya diancam dengan pasal 338 KUHP tentang pembunuhan, 340 KUHP pembunuhan berencana, 344 KUHP pembunuhan yang dilakukan karena permintaan si korban dan 345 KUHP tentang bantuan bunuh diri. Ini semua dapat dipikirkan melalui

¹¹ *Ibid*, hlm. 161.

¹² Sutarno, *Op.cit*, hlm. 12.

pemahaman penafsiran hukum secara ekstensif.¹³

Perihal pelaksanaan *Euthanasia*, pasal yang sering dikaitkan adalah pasal 344 KUHP. Padahal tidak semua jenis kasus *Euthanasia* cocok untuk dapat dikaitkan dengan pasal tersebut. *Euthanasia* sebetulnya merupakan hal yang sangat kompleks, hal ini dikarenakan faktor-faktor yang mempengaruhi proses pengobatan atau perawatan pasien sendiri juga sangat kompleks.¹⁴ Namun, apabila dicermati unsur-unsur dalam pasal 344 KUHP menunjukkan pelarangan terhadap pelaksanaan *Euthanasia* yaitu mengenai pembunuhan yang dilakukan dengan permintaan korban secara sungguh-sungguh. Pasal 344 KUHP menyebutkan bahwa “barang siapa menghilangkan jiwa orang lain atas permintaan orang itu sendiri, yang disebutkannya dengan nyata dan dengan kesungguhan hati, di hukum penjara selama-lamanya 12 tahun”. Pada rumusan pasal ini disyaratkan bahwa permintaan untuk membunuh harus disebutkan dengan nyata dan dengan kesungguhan hati, apabila syarat ini tidak dapat dibuktikan makapelaku akan dikenakan Pasal 338 KUHP yaitu pembunuhan biasa.

Undang-undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran juga telah disebutkan 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.¹⁵

Terlepas dari benar atau tidaknya praktik *Euthanasia* telah terjadi di Indonesia, masalah ini penting dikaji untuk mendapatkan solusinya sebab sebagai Negara hukum, tentu saja ada konsekuensi pertanggungjawaban terhadap suatu perbuatan yang dijalankan oleh setiap warga Negara atas dasar profesinya. Pengertian tanggungjawab menurut kamus hukum adalah keadaan wajib

¹³*Idem.*

¹⁴*Ibid*, hlm.190.

¹⁵Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2013, hlm. 32.

menanggung segala sesuatunya, kalau suatu terjadi dapat dilakukan penuntutan. Menurut *Black Law Dictionary*, istilah *liability* dapat diartikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang terikat secara hukum atau keadilan untuk melaksanakan sesuatu tindakan. Tanggungjawab hukum tenaga kesehatan dimaksudkan sebagai keterikatan tenaga kesehatan terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalani profesinya.¹⁶

Dikalangan para penyelenggara profesi kedokteran juga mulai dirasakan kebutuhan akan kejelasan hak-hak, kewajiban-kewajiban, dan tanggungjawab yang dirumuskan lebih spesifik lagi sebagai akibat penuntutan-penuntutan terhadap diri mereka yang sudah lebih sering dilakukan jika dibandingkan masa lalu. Dapat dimengerti betapa kacaunya apabila tidak tersedia pedoman yang dengan seksama memberikan petunjuk pelaksanaan secara rinci dalam situasi-situasi yang sulit. Kondisi tersebut menyebabkan perlunya diadakan pengkajian dan penelitian lebih lanjut guna mendapatkan dasar-dasar pengertian secara yuridis, sosiologis, dan filosofis sehingga dapat dipakai sebagai bahan rujukan bagi para ilmuwan bidang hukum pidana dan legislator. Rujukan yang dimaksud adalah dalam rangka memikirkan perlunya pengaturan secara khusus perihal *Euthanasia* dalam hukum positif di Indonesia. Selain itu dapat pula sebagai pertimbangan para hakim dalam memutus perkara yang berkaitan dengan *Euthanasia*.¹⁷

Hal ini penting, mengingat sampai saat ini belum jelas bagaimana hukum positif Indonesia dapat diterapkan pada kasus *Euthanasia*. Selain itu, hal ini juga merupakan masalah yang umum bagi masyarakat aparat penegak hukum, dokter atau tenaga medis, dan pihak-pihak yang bertanggungjawab terhadap masa depan perkembangan hukum pidana kita. Untuk itu, perlu dikaji lebih lanjut mengenai pengaturan *Euthanasia* dan pertanggungjawaban hukum dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Indonesia.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam dan menganalisis kasus tersebut dalam karya ilmiah berbentuk skripsi

¹⁶Arifin Rada, *Euthanasia Dalam Prespekti Hukum Islam*, Volume XVIII No. 2 Tahun 2013.

¹⁷ Sutarno, *Op.cit*, hlm. 13.

dengan judul “Politik hukum pidana terhadap pelaksanaan *Euthanasia* bagi praktik kedokteran di Indonesia”.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah tindakan *Euthanasia* telah diatur secara limitatif di UU Praktik Kedokteran dan KUHP?
2. Apakah permintaan pulang paksa yang dilakukan oleh pasien atau keluarganya dan telah disetujui dapat digolongkan sebagai *Euthanasia* pasif?

1.3 Tujuan Penulisan

Pada dasarnya penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mencari dan menemukan jawaban dari permasalahan yang telah dikemukakan dalam rumusan masalah diatas. Terkait dengan rumusan masalah tersebut maka tujuan penulisan skripsi ini adalah :

1. Untuk mengetahui tindakan *Euthanasia* telah diatur secara limitatif di dalam UU Praktik Kedokteran dan KUHP.
2. Untuk mengetahui permintaan pulang paksa yang dilakukan oleh pasien atau keluarganya dan telah disetujui dapat digolongkan sebagai *Euthanasia* pasif.

1.4 Metode Penelitian

Metode penulisan merupakan faktor yang penting dalam menyusun sebuah karya tulis ilmiah. Hal ini menjadi pedoman dalam menganalisis sebuah permasalahan yang dikaji agar memperoleh sebuah kesesuaian yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah sehingga hasil dari karya ilmiah tersebut dapat mendekati suatu kebenaran yang sesungguhnya. Dalam penelitian, sebuah metode sangat diperlukan guna menemukan atau memperoleh sesuatu atau menjalankan suatu kegiatan untuk memperoleh hasil yang kongkrit dan sebagai cara utama untuk mencapai tujuan. Salah satu jenis metode penelitian adalah metode penelitian hukum. Penelitian hukum merupakan suatu proses untuk menemukan prinsip-prinsip hukum, aturan hukum, atau doktrin-doktrin hukum

guna menjawab isu hukum yang sedang dibahas.¹⁸ Metode tersebut digunakan dalam penyusunan karya ilmiah atau skripsi guna memperoleh suatu kebenaran yang bersifat sistematis. Dalam penulisan karya ilmiah ini, metode penelitian yang digunakan adalah sebagai berikut :

1.4.1 Tipe Penelitian

Tipe penelitian dalam penulisan ini adalah pengkajian ilmu hukum yuridis normatif (*legal research*). Ilmu hukum normatif berhubungan langsung dengan praktik hukum yang menyangkut dua aspek utama yaitu tentang pembentukan hukum dan penerapan hukum positif. Prosedur penelitian ini berfokus pada menemukan kebenaran berdasarkan logika keilmuan hukum dari sisi normatifnya.¹⁹ Dalam penelitian ini merujuk pada aturan seperti undang-undang dan literatur-literatur yang bersifat konsep teoritis yang kemudian dihubungkan dengan permasalahan yang menjadi pokok pembahasan.²⁰

1.4.2 Pendekatan Penelitian

Penelitian hukum terdapat beberapa macam pendekatan yang sesuai dengan tipe penelitian. Pendekatan tersebut digunakan untuk mempermudah melakukan penelitian dengan pisau analisis yang telah ditentukan. Pada umumnya, pendekatan-pendekatan yang digunakan di dalam penelitian hukum adalah pendekatan Undang-undang (*statute approach*), pendekatan kasus (*case approach*), pendekatan historis (*historical approach*), pendekatan komparatif (*comparavite approach*) dan pendekatan konseptual (*conseptual approach*).

Penulisan karya ilmiah ini akan membahas tentang ganti kerugian dan rehabilitasi karena keliru mengenai orang yang ditahan (*error in persona*), jadi pendekatan yang dipilih oleh penulis adalah pendekatan perundang-undang (*statute approach*), dan pendekatan konseptual (*Conseptual approach*).

1. Pendekatan perundang-undang (*statute approach*)

¹⁸ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum – Edisi Revisi*, Kencana, Jakarta, 2016, hlm. 60.

¹⁹ Johnny Ibrahim, *Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Bayumedia Publishing, Malang, 2008, hlm. 57.

²⁰ Peter Mahmud Marzuki, *Op. Cit*, hlm. 42.

Pendekatan ini dilakukan dengan cara menelaah semua undang-undang dan regulasi yang berkaitan dengan isu hukum yang sedang dianalisis oleh penulis.²¹ Dengan demikian, pendekatan undang-undang ini diterapkan guna mengetahui ketentuan undang-undang yang mengatur tentang pelaksanaan *euthanasia* bagi praktik kedokteran di Indonesia.

2. Pendekatan konseptual (*Conceptual approach*)

Pendekatan ini merujuk pada pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang di dalam ilmu hukum.²² Melalui pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin di dalam ilmu hukum, penulis akan menemukan ide-ide yang melahirkan pengertian-pengertian hukum, konsep-konsep hukum dan asas-asas hukum yang sesuai dengan isu hukum yang sedang diangkat. Dengan demikian, melalui pendekatan ini penulis melihat asas-asas hukum serta doktrin-doktrin yang berkaitan dengan isu hukum yang penulis angkat.

1.4.3 Sumber Bahan Hukum

Bahan hukum merupakan salah satu hal terpenting dalam penelitian hukum. Bahan hukum digunakan sebagai sumber informasi atau rujukan sekaligus pedoman dalam penulisan skripsi. Maka, bahan hukum yang digunakan penulis dalam skripsi ini antara lain :

1.4.3.1 Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang mempunyai kekuatan mengikat atau yang membuat orang taat pada hukum. Bahan-bahan hukum primer ini meliputi Undang-Undang, catatan-catatan resmi atau risalah dalam pembuatan Perundang-Undangan dan putusan hakim.²³ Bahan hukum primer yang digunakan dalam penelitian antara lain :

1. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

²¹*Ibid*, hlm. 133.

²²*Ibid*, hlm. 135.

²³*Ibid*, hlm. 141.

2. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang perubahan atas Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan.
3. Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
4. SK PB IDI No: 221/PB/A.4/04/2002 tanggal 19 April 2002 tentang Penerapan Kode Etik Kedokteran Indonesia.

1.4.3.2 Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder yang terutama adalah publikasi tentang hukum meliputi buku-buku teks, kamus-kamus hukum, jurnal-jurnal hukum, pendapat ahli dan komentar-komentar atas putusan pengadilan sehingga dapat mendukung, membantu, melengkapi, dan membahas masalah-masalah yang timbul dalam skripsi ini.²⁴

1.4.3.3 Bahan Non Hukum

Bahan non hukum merupakan bahan hukum yang menjadi penunjang dari bahan hukum primer dan sekunder, yang mana meliputi buku-buku diluar ilmu hukum, jurnal-jurnal non hukum sepanjang memiliki keterkaitan dengan isu hukum yang sedang diangkat. Bahan non hukum yang digunakan penulis antara lain informasi dari internet, kamus, buku mengenai metode penelitian dan penulisan karya ilmiah mengenai ilmu pengetahuan di bidang kesehatan dan kedokteran yang mana memiliki fungsi agar menambah wawasan penulis dalam menulis skripsi ini.

1.4.4 Analisis Bahan Hukum

Adapun penulisan terhadap analisis masalah yang sedang diangkat oleh penulis adalah menggunakan metode deduktif. Proses analisis bahan hukum merupakan proses menemukan jawaban dari pokok permasalahan yang dilakukan dengan cara:²⁵

1. Mengidentifikasi fakta hukum dan mengeliminir hal-hal yang tidak relevan untuk menetapkan isu hukum yang hendak dipecahkan;

²⁴*Ibid*, hlm. 181.

²⁵ Peter Mahmud Marzuki, *Op. Cit*, hlm. 222.

2. Pengumpulan bahan-bahan hukum dan bahan-bahan non hukum yang dipandang mempunyai relevansi;
3. Melakukan telaah atas isu hukum yang diajukan berdasarkan bahan-bahan yang telah dikumpulkan;
4. Menarik kesimpulan dalam bentuk argumentasi yang menjawab isu hukum;
5. Memberikan perskripsi berdasarkan argumentasi yang telah dibangun didalam kesimpulan.

Berdasarkan uraian dari langkah-langkah penelitian hukum diatas, maka dalam menulis skripsi ini langkah-langkah yang digunakan oleh penulis ialah pertama penulis mengidentifikasi fakta hukum dalam kasus, kemudian menetapkan isu hukum sebagaimana telah tercantum dalam rumusan masalah. Selanjutnya penulis mengumpulkan bahan-bahan hukum yang relevan dengan permasalahan yang sedang diangkat. Kemudian bahan-bahan hukum yang telah terkumpul dikaitkan dengan isu hukum yang kemudian ditelaah lalu ditarik kesimpulan untuk menjawab permasalahan. Kemudian hasil dari telaah permasalahan dan kesimpulan tersebut dituangkan dalam bentuk perskripsi.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hukum Pidana dan Politik Hukum Pidana

2.1.1 Pengertian Hukum Pidana

Istilah Pidana berasal dari bahasa hindu Jawa yang artinya sebuah hukuman, nestapa atau sedih hati, kemudian istilah dalam bahasa Belanda disebut *straf*. Dipidana artinya dihukum, kepidanan artinya segala sesuatu yang bersifat tidak baik, pemidanaan artinya penghukuman. Hilman Hadikusuma menyatakan bahwa “Hukum Pidana sebagai terjemahan dari bahasa belanda *strafrecht* adalah semua aturan yang mempunyai perintah dan larangan yang memakai sanksi (ancaman) hukuman bagi mereka yang melanggarnya.²⁶

Hukum pidana merupakan hukum yang memiliki sifat khusus, yaitu dalam hal sanksinya. Setiap kita berhadapan dengan hukum, pikiran kita menuju ke arah sesuatu yang mengikat perilaku seseorang didalam masyarakatnya. Didalamnya terdapat ketentuan tentang apa yang harus dilakukan dan apa yang tidak boleh dilakukan, serta akibatnya. Yang pertama itu kita sebut sebagai “norma”, sedangkan akibatnya dinamakan “sanksi”. Yang membedakan hukum pidana dengan hukum yang lainnya adalah bentuk sanksinya, yang bersifat negatif yang disebut sebagai pidana (hukuman). Bentuknya bermacam-macam dari dipaksa diambil hartanya karena harus membayar denda, dirampas kebebasannya karena dipidana kurungan atau penjara, bahkan dapat dirampas nyawanya akibat dijatuhi pidana mati.²⁷

Pakar hukum dari Barat (Eropa), POMPE menyatakan bahwa Hukum Pidana adalah keseluruhan aturan ketentuan hukum mengenai perbuatan-perbuatan yang dapat dihukum dan aturan pidananya.²⁸ Sedangkan pakar hukum dari Indonesia, Moeljatno mengatakan bahwa Hukum pidana adalah bagian dari keseluruhan hukum yang berlaku di suatu negara, yang mengadakan dasar-dasar dan aturan-aturan untuk :

²⁶Hilman Hadikusuma, *Bahasa Hukum Indonesia*, Alumni, Bandung, 1992, hlm. 114.

²⁷ Teguh Prasetyo, *Hukum Pidana Edisi Revisi*, RajaGrafindo, Jakarta, 2015, hlm. 2

²⁸*Ibid*, hlm. 4.

1. Menentukan perbuatan-perbuatan mana yang tidak boleh dilakukan, yang dilarang, dengan disertai ancaman atau sanksi yang berupa pidana tertentu bagi barang siapa melanggar larangan tersebut.
2. Menentukan kapan dan dalam hal-hal apa kepada mereka yang telah melanggar larangan-larangan itu dapat dikenakan atau dijatuhi pidana sebagaimana yang telah diancamkan.
3. Menentukan dengan cara bagaimana pengenaan pidana itu dapat dilaksanakan apabila ada orang yang disangka telah melanggar larangan tersebut.²⁹

Berdasarkan pendapat dari para pakar hukum diatas, penulis menyimpulkan bahwa hukum pidana adalah sekumpulan peraturan hukum yang dibuat oleh negara, yang berisi tentang suatu larangan maupun keharusan, yang mana bagi pelanggar terhadap larangan maupun bagi yang tidak menjalankan keharusan tersebut akan dikenakan sanksi pidana.

2.1.2 Pengertian Politik Hukum Pidana

Hukum selalu berkembang dan tentunya mengalami pembaharuan yang bertujuan untuk menjawab segala tuntutan pada era modern ini. Pembaharuan tersebut dilakukan dengan tujuan untuk membentuk dan menciptakan hukum yang lebih baik sehingga kesejahteraan masyarakat, ketertiban, keamanan dan kedamaian dapat tercapai.

Pembaharuan hukum pidana juga dilatarbelakangi oleh berbagai aspek kebijakan khususnya kebijakan sosial, kebijakan kriminal dan kebijakan penegakan hukum. Hakikat dari pembaharuan hukum pidana merupakan pendekatan yang berorientasi pada kebijakan (*policy-oriented approach*) dan sekaligus pendekatan yang berorientasi pada nilai (*value-oriented approach*). Hal ini menimbulkan konsekuensi bahwa pembaharuan hukum pidana (*penal reform*) merupakan bagian dari kebijakan politik hukum pidana (*penal policy*).³⁰

Usaha dan kebijakan untuk membuat peraturan hukum pidana yang baik pada hakikatnya tidak dapat dilepaskan dari tujuan penanggulangan kejahatan.

²⁹Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana Edisi Revisi*, Rineka Cipta, Jakarta, 2008, hlm. 1.

³⁰Barda Nawawi Arief, *Kebijakan Hukum Pidana Perkembangan Penyusunan Konsep KUHP Baru*, Jakarta, Prenada Media Group, 2010, Hlm. 29

Sehingga kebijakan atau politik hukum pidana atau penal policy merupakan bagian dari politik kriminal. Dengan kata lain dilihat dari sudut politik kriminal, maka politik hukum pidana identik dengan pengertian kebijakan penanggulangan kejahatan dengan pidana.³¹

Politik hukum pidana (dalam tataran mikro) sebagai bagian dari politik hukum (dalam tataran makro) dalam pembentukan undang-undangan harus mengetahui sistem nilai yang berlaku dalam masyarakat, yang berhubungan dengan keadaan itu dengan cara-cara yang diusulkan dan dengan tujuan-tujuan yang hendak dicapai agar hal-hal tersebut dapat diperhitungkan dan dapat dihormati.³²

Istilah “kebijakan” dalam tulisan ini diambil dari istilah “*policy*” (Inggris) atau “*politiek*” (Belanda). Bertolak dari kedua istilah asing ini, maka istilah “kebijakan hukum pidana” dapat pula disebut dengan istilah “politik hukum pidana”. Dalam kepustakaan asing istilah “politik hukum pidana” ini sering dikenal dengan berbagai istilah, antara lain “*penal policy*”, “*criminal law policy*” atau “*strafrechts-politiek*”.³³

Kebijakan hukum Pidana (penalpolicy) merupakan suatu upaya untuk mewujudkan peraturan hukum pidana yang dirumuskan lebih baik untuk memberi pedoman tidak hanya bagi masyarakat/warga negara melainkan juga penegak hukum untuk menerapkan aturan hukum pidana.³⁴ Menurut Sudarto, Politik hukum pidana mencakup:

- a. Kebijakan negara melalui badan yang berwenang untuk menetapkan peraturan yang dikehendaki yang diperkirakan bisa digunakan untuk mengekspresikan apa yang terkandung dalam mencapai apa yang dicita-citakan.

³¹ *Idem.*

³² Soedarto, *Hukum dan Hukum Pidana*, Alumni, Bandung, 1986, Hlm. 13.

³³ Barda Nawawi Arief, *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana: (Perkembangan Penyusunan Konsep KUHP Baru)*, Kencana, Jakarta, 2010, hlm. 26.

³⁴ M. Hamdan, *Politik Hukum Pidana*, Rajawali, Jakarta, 1997, hlm.19.

- b. Usaha untuk mewujudkan peraturan yang baik sesuai dengan keadaan dan situasi pada waktu tertentu.³⁵

Bertolak dari pengertian tersebut, Sudarto selanjutnya menyatakan, bahwa melaksanakan “politik hukum pidana” berarti mengadakan pemilihan untuk mencapai hasil perundang-undangan pidana yang paling baik dalam arti memenuhi syarat keadilan dan daya guna.³⁶ Beliau pun menyatakan bahwa melaksanakan “politik hukum pidana” berarti mewujudkan peraturan perundang-undangan pidana yang sesuai dengan keadaan dan situasi pada suatu waktu dan untuk masa yang akan datang.³⁷

Sutan Zanti Arbi dan Wayan Ardana, menterjemahkan “policy” dengan istilah “kebijakan”. yaitu suatu keputusan yang menggariskan cara yang paling efektif dan paling efisien untuk mencapai tujuan yang ditetapkan secara kolektif.³⁸

Selain itu, Al Wisnusubroto secara umum mengartikan “policy” sebagai prinsip-prinsip umum yang berfungsi untuk mengarahkan pemerintah (dalam arti luas termasuk pula aparat penegak hukum) dalam mengelola, mengatur atau menyelesaikan urusan-urusan publik, masalah masalah masyarakat atau bidang-bidang penyusunan peraturan Per undang-undangan dan pengaplikasian hukum atau peraturan, dengan suatu tujuan (umum) yang mengarah pada upaya mewujudkan kesejahteraan atau kemakmuran masyarakat (warga Negara).³⁹

Sementara itu, Marc Ancel mengemukakan bahwa kebijakan pidana (penal policy) adalah suatu ilmu sekaligus seni yang pada akhirnya mempunyai tujuan praktis untuk memungkinkan peraturan hukum positif dirumuskan secara lebih baik dan untuk memberi pedoman tidak hanya kepada si pembuat Undang-undang tetapi juga kepada pengadilan yang menerapkan Undang-undang dan juga para penyelenggara atau pelaksana putusan pengadilan.⁴⁰

³⁵Soedarto, *op. cit*, hlm. 151.

³⁶*Ibid*, hlm. 161.

³⁷*Ibid*, hlm. 93 dan 109.

³⁸ Sutan Zanti Arbi dan Wayan Ardana, *Rancangan Penelitian Kebijakan Sosial*, PustekkomDikbud dan Rajawali, Jakarta 1984, hlm. 65.

³⁹ Al Wisnusubroto, *Kebijakan Hukum Pidana Dalam Penanggulangan Penyalahgunaan Komputer*, Universitas Atmajaya, Yogyakarta, 1999, hlm 10.

⁴⁰ Barda Nawawi Arief, *Op. Cit*, hlm. 23.

Dalam hal ini A.Mulder mengemukakan bahwa kebijakan hukum pidana ialah garis kebijakan untuk menentukan :⁴¹

1. Seberapa jauh ketentuan-ketentuan pidana yang berlaku perlu dirubah atau diperbaharui;
2. Apa yang dapat diperbuat untuk mencegah terjadinya tindak pidana;
3. Cara bagaimana penyidikan, penuntutan, peradilan dan pelaksanaan pidana harus dilaksanakan.

Dengan demikian, bila dilihat sebagai bagian dari politik hukum, maka politik hukum pidana mengandung arti bagaimana mengusahakan atau membuat dan merumuskan suatu perundang-undangan pidana yang baik.⁴²

2.2 Unsur-Unsur atau Elemen-Element Perbuatan Pidana

2.2.1 Kelakuan dan Akibat

Pada hakikatnya, setiap perbuatan pidana harus terdiri dari unsur-unsur lahiriah (fakta) oleh perbuatan, mengandung kelakuan dan akibat yang ditimbulkan karenanya. Keduanya memunculkan kejadian di alam lahir (dunia). Contohnya adalah hal menjadi pejabat negara (pegawai negeri) yang diperlukan dalam delik-delik jabatan seperti dalam Pasal 413 KUHP dan seterusnya. Jika hal menjadi pejabat negara tidak ada, tidak mungkin ada perbuatan pidana tersebut.⁴³

2.2.2 Hal Ikhwal atau Keadaan Yang Menyertai Perbuatan

Disamping kelakuan dan akibat, untuk adanya perbuatan pidana biasanya diperlukan pula adanya hal ikhwal atau keadaan tertentu yang menyertai perbuatan, yang mana oleh Van Hamel dibagi dalam 2 golongan yaitu:⁴⁴

- a. Unsur subyektif atau pribadi

Yaitu mengenai diri orang yang melakukan perbuatan, misalnya unsur pegawai negeri yang diperlukan dalam delik jabatan seperti dalam perkara tindak pidana korupsi. Pasal 418 KUHP jo. Pasal 1 ayat (1) sub c UU No. 3 Tahun 1971 atau pasal 11 UU No. 31 Tahun 1999 jo. UU No. 20 Tahun 2001 tentang pegawai

⁴¹*Ibid* hlm.25.

⁴²*Ibid* hlm. 26-27.

⁴³ Moeljatno, *op.cit*, hlm. 64.

⁴⁴ *Idem*.

negeri yang menerima hadiah. Kalau yang menerima hadiah bukan pegawai negeri maka tidak mungkin diterapkan pasal tersebut.

b. Unsur obyektif atau non pribadi

Yaitu mengenai keadaan di luar si pembuat, misalnya pasal 160 KUHP tentang penghasutan di muka umum (supaya melakukan perbuatan pidana atau melakukan kekerasan terhadap penguasa umum). Apabila penghasutan tidak dilakukan di muka umum maka tidak mungkin diterapkan pasal ini Unsur keadaan ini dapat berupa keadaan yang menentukan, memperingan atau memperberat pidana yang dijatuhkan.

Sebagai contoh pada Pasal 345 KUHP berbunyi, “Barangsiapa mendorong orang lain untuk bunuh diri, menolongnya dalam perbuatan itu atau memberi seorang kepadanya untuk itu, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun kalau orang itu jadi bunuh diri”. Berdasarkan pasal tersebut dapat diberi contoh sebagai berikut: Jika A menganjurkan atau mendorong B untuk bunuh diri, kemudian B melakukan bunuh diri, namun tidak mengakibatkan mati, maka A tidak dapat dipidana dengan pasal tersebut. Sebaliknya, Jika B benar-benar bunuh diri dan berakibat mati, maka A dapat dijerat dengan pasal tersebut karena menghasut orang bunuh diri. Matinya seseorang karena bunuh diri akibat dorongan atau hasutan orang lain adalah hal ikhwal yang menyertai perbuatan.⁴⁵

2.2.3 Keadaan Tambahan Yang Memberatkan

Hal ini terdapat dalam delik-delik yang dikualifikasikan oleh akibatnya, yaitu karena timbulnya akibat tertentu, maka ancaman pidana diperberat, contohnya merampas kemerdekaan seseorang (Pasal 333 KUHP) diancam dengan pidana penjara paling lama 8 (delapan) tahun, jika perbuatan itu mengakibatkan luka-luka berat ancaman pidana diperberat lagi menjadi pidana penjara paling lama 12 (dua belas) tahun. Kemudian pada pasal 331 KUHP mengenai keharusan memberi pertolongan pada orang yang sedang menghadapi bahaya maut. Jika tidak segera memberi pertolongan, maka ia telah melakukan perbuatan pidana,

⁴⁵ Eddy O.S. Hiariej, *Prinsip-Prinsip Hukum Pidana*, Cahaya Atma Pustaka, Yogyakarta, 2016, hlm. 127.

kemudian apabila orang yang dalam bahaya tadi kemudian meninggal maka bisa menjadi keadaan tambahan yang memberatkan perbuatannya.

Keadaan tambahan tertentu yang memberatkan seperti contoh diatas dalam buku-buku Belanda dinamakan *Bijkomende voorwaarden van strafbaarheid*, yaitu syarat-syarat tambahan untuk dapat dipidananya seseorang.⁴⁶

Menurut Van Hamel, mengenai keadaan tambahan tertentu haruslah menjadi perbuatan yang patut dipidana (*strafwaardig*) bukan perbuatan yang dilarang (*strafbaar feit*). Lain halnya menurut Simons, beliau menyatakan bahwa syarat tambahan tidaklah dapat dipandang sebagai elemen *strafbaar feit* yang sesungguhnya. Kemudian Moeljatno juga berpendapat bahwa syarat tambahan itu bukan sebagai elemen perbuatan pidana, melainkan sebagai syarat penuntutan. Artinya meskipun perbuatan tanpasyarat tambahan tadi sudah merupakan perbuatan yang tidak baik, namun untuk memberikan sanksi pidana diperlukan syarat-syarat berupa keadaan tambahan yang memberatkan tadi.⁴⁷

2.2.4 Unsur Melawan Hukum

Biasanya dengan adanya perbuatan tertentu seperti dirumuskan dengan unsur-unsur diatas maka sifat pantang dilakukannya perbuatan itu sudah tampak dengan wajar. Sifat yang demikian ini, ialah sifat melawan hukumnya perbuatan, tidak perlu dirumuskan lagi sebagai elemen atau unsur tersendiri. Contohnya pada pasal 277 ayat 1 KUHP menentukan bahwa dengan salah satu perbuatan dengan sengaja menggelapkan asal-usul orang, diancam dengan pidana penjara paling lama enam tahun. Sifat melawan hukumnya perbuatan tersebut telah jelas, tidak perlu ditambah apa-apa lagi.⁴⁸

Namun, adakalanya suatu kepantasan perbuatan masih belum cukup jelas dinyatakan dengan unsur-unsur diatas. Perlu ditambah dengan kata-kata tersendiri untuk dapat menyatakan secara jelas sifat melawan hukumnya suatu perbuatan. Seperti pada pasal 167 KUHP melarang seseorang untuk memaksa masuk ke dalam rumah, ruangan atau pekarangan tertutup yang dipakai orang lain, dengan melawan hukum. Rumusan masuk ke dalam rumah yang dipakai oleh orang lain

⁴⁶ Moeljatno, *op.cit*, hlm. 65.

⁴⁷ *Ibid*, hlm. 66.

⁴⁸ *Idem*.

itu saja dipandang belum cukup untuk menyatakan kepantangannya perbuatan. Maka perlu ditambah dengan unsur: secara melawan hukum. Unsur melawan hukum dalam rumusan delik diatas menunjuk kepada keadaan lahir atau objektif yang menyertai perbuatan. Misalnya pada pasal 406 KUHP yaitu mengenai menghancurkan atau merusak barang, sifat melawan hukumnya perbuatan ternyata dari hal bahwa barang tersebut bukan miliknya dan tidak mendapatkan izin dari pemiliknya untuk berbuat demikian.⁴⁹

Disamping itu, ada kalanya sifat melawan hukumnya perbuatan tidak hanya terletak pada keadaan objektif, tetapi juga pada keadaan subjektif, yaitu terletak dalam hati sanubari terdakwa sendiri. Seperti dalam pasal 362 KUHP, disini dirumuskan sebagai perbuatan pencurian, pengambilan barang milik orang lain, dengan maksud untuk memiliki barang tersebut secara melawan hukum. Sifat melawan hukumnya perbuatan tidak dinyatakan dari hal-hal lahir, tetapi digantungkan pada niat yang timbul dari orang yang mengambil barang tadi. Jika niatnya baik, misal barang tadi diambil untuk diberikan pada pemilik asli barang tersebut, maka perbuatan itu tidak dilarang, karena bukan pencurian. Sebaliknya apabila niat hatinya jelek, yaitu barang tersebut akan dimiliki sendiri dengan tidak mengacuhkan pemiliknya menurut hukum, maka hal itu jelas dilarang dan masuk dalam rumusan tindakan pencurian. Sifat melawan hukumnya perbuatan tergantung pada bagaimana sikap batinnya terdakwa. Jadi merupakan unsur yang subjektif. Dalam teori unsur melawan hukum yang demikian ini dinamakan subjektif *onrechtselement*, yaitu unsur melawan hukum yang subjektif.⁵⁰

Perlu ditekankan lagi bahwa sekalipun dalam rumusan delik tidak terdapat unsur melawan hukum, namun bukan berarti bahwa perbuatan tersebut tidak bersifat melawan hukum. Sebagaimana dinyatakan diatas, perbuatan tadi sudah demikian wajar sifat melawan hukumnya, sehingga tidak perlu dinyatakan tersendiri. Jadi meskipun perbuatan pidana pada umumnya adalah keadaan lahir

⁴⁹ *Ibid*, hlm. 68.

⁵⁰ *Ibid*, hlm. 69.

dan terdiri atas elemen-elemen lahir, namun ada kalanya dalam perumusan juga perlu diperhatikan elemen batinnya yaitu sifat melawan hukum yang subjektif.⁵¹

2.3 Pertanggungjawaban Pidana

2.3.1 Pengertian Pertanggungjawaban Pidana

Pertanggungjawaban pidana dalam bahasa Belanda disebut sebagai *torekenbaarheid* atau dalam bahasa Inggris disebut *criminal responbility* atau *criminal lialibility* yang ditujukan kepada pemidanaan pelaku dengan tujuan untuk menentukan apakah seseorang pelaku atau terdakwa itu dapat dipertanggungjawabkan atas suatu tindak pidana yang dilakukan atau tidak. Pertanggungjawaban pidana dihubungkan dengan fungsi preventif hukum pidana.⁵²

Roeslan Saleh mengatakan bahwa Pertanggungjawaban pidana adalah sesuatu yang dipertanggungjawabkan secara pidana terhadap seseorang yang telah melakukan suatu perbuatan pidana atau tindak pidana.⁵³ Pertanggungjawaban pidana menjurus pada pemidanaan pelaku yang telah melakukan suatu tindak pidana dan telah memenuhi unsur-unsur yang telah ditentukan oleh Undang-undang. Dilihat dari terjadinya perbuatan yang dilarang, pelaku akan dimintai pertanggungjawaban apabila perbuatan tersebut telah melawan hukum atau *rechtsvaardigingsgrond*(alasan pembenar). Dilihat dari sudut kemampuan bertanggungjawab, yang dapat dimintai pertanggungjawaban hanyalah orang yang mampu bertanggungjawab.⁵⁴

Pertanggungjawaban pidana ditujukan pada orang yang melakukan tindak pidana. Seseorang yang tidak melakukan kesalahan tidak akan dikenai pidana. Hal ini sesuai dengan asas dalam pertanggungjawaban pidana yaitu tidak dipidana jika tidak ada kesalahan atau *Geen straf zonder schuld; Actus non facit reum nisi mens*

⁵¹ *Ibid*, hlm. 70.

⁵² Choerul Huda, *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana tanpa Kesalahan*, Kencana, Jakarta, 2006, hlm. 62.

⁵³ Roeslan Saleh, *Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana*, Aksara Baru, Jakarta, 1990, hlm. 80.

⁵⁴ <http://digilib.unila.ac.id/4749/11/BAB%20II.pdf>

sist rea. Asas ini tidak tertulis dalam hukum tertulis Indonesia, tetapi dalam hukum tidak tertulis Indonesia asas ini berlaku.⁵⁵

2.3.2 Unsur-Unsur Pertanggungjawaban Pidana

Seseorang dapat dimintai pertanggungjawaban apabila telah memenuhi 3 unsur, yakni:⁵⁶

1. Kemampuan bertanggungjawab
2. Bentuk Kesalahan (*dolus/culpa*)
3. Tidak ada alasan pemaaf

1.) Kemampuan bertanggungjawab

Dalam menjelaskan arti dari kesalahan, kemampuan bertanggungjawab dijelaskan dengan singkat sebagai keadaan batin orang yang normal, dan keadaan yang sehat. Didalam KUHP ketentuan mengenai pengertian kemampuan bertanggungjawab tidak ada. Yang berhubungan dengan itu ialah Pasal 44: “Barang siapa yang melakukan tindak pidana tidak dapat dipertanggungjawabkan kepadanya apabila jiwanya cacat dalam tubuhnya atau jiwanya terganggu karena penyakit.”⁵⁷

Dari berbagai pendapat dari para pakar, dapat disimpulkan bahwa untuk adanya suatu kemampuan bertanggungjawab harus ada:⁵⁸

- a. Kemampuan untuk membedakan mana perbuatan yang baik dan yang buruk; yang sesuai dengan hukum dan yang melawan hukum.
- b. Kemampuan untuk menentukan kehendaknya menurut keinsafan tentang baik dan buruknya perbuatan tadi.

2.) Kesalahan

Dalam hukum pidana, pengertian kesalahan telah banyak dikategorikan, dan Simons menempatkan kesalahan sebagai salah satu

⁵⁵Moeljatno, *op.cit*, hlm. 165.

⁵⁶Tongat, *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia Dalam Prespektif Pembaharuan*, UMM Press, Malang, 2009, hlm. 225.

⁵⁷Moeljatno, *op.cit*, hlm. 178-179.

⁵⁸*Idem*.

unsur dari tindak pidana, tetapi Roeslan Saleh dan Moeljatno menempatkannya sebagai unsur dari pertanggungjawaban pidana. Menurut Simons, kesalahan merupakan unsur subyektif dari tindak pidana.⁵⁹

Tolak pangkal dari memasukkan kesalahan sebagai unsur dari pertanggungjawaban pidana adalah berdasarkan asas “tidak dipidana jika tiada kesalahan”, yaitu orang hanya akan dipidana jika ia mempunyai pertanggungjawaban pidana.⁶⁰

a.) *Dolus* (kesengajaan)

Kesengajaan atau *dolus* pelaku mempunyai hubungan kejiwaan yang erat terhadap suatu tindak pidana baik terlarang maupun keharusan, dibandingkan dengan kelalaian atau *culpa*, karena itu ancaman pidananya juga lebih berat. Kesalahan menurut memori penjelasan: kesengajaan adalah “menghendaki dan menginsyafi”. Artinya orang yang melakukan suatu tindakan dengan sengaja harus menghendaki dan menginsyafi tindakan tersebut dan atau akibatnya.⁶¹

b.) *Culpa* (kealpaan/kelalaian)

Yang dimaksud dengan kealpaan adalah terdakwa tidak bermaksud melanggar larangan undang-undang, tetapi ia tidak mengindahkan larangan itu. Ia alpa, lalai, teledor dalam melakukan perbuatan tersebut. Jadi, dalam kealpaan terdakwa kurang mengindahkan larangan sehingga tidak berhati-hati dalam melakukan sesuatu perbuatan yang objektif kausal sehingga menimbulkan keadaan yang dilarang.⁶²

Undang-undang tidak memberi definisi apa arti kelalaian. Namun Memori Penjelasan (*Memorie van Toelichting*) mengatakan, bahwa kelalaian (*culpa*) terletak antara sengaja dan

⁵⁹ Sutarno, *op.cit*, hlm. 85.

⁶⁰ *Ibid*, hlm. 87.

⁶¹ *Idem*.

⁶² <https://syarifblackdolphin.wordpress.com/2012/01/11/pertanggungjawaban-pidana/>

kebetulan. Bagaimanapun juga *culpa* itu dipandang lebih ringan dibanding dengan sengaja. Oleh karena itu Hazewinkel-Suringa mengatakan bahwa delik *culpa* itu merupakan delik semu (*quasidelict*) sehingga mendapat pengurangan pidana.⁶³

Dalam hal kealpaan, pada diri pelaku terdapat:⁶⁴

- a. Kekurangan pemikiran yang diperlukan;
- b. Kekurangan pengetahuan yang diperlukan;
- c. Kekurangan kebijaksanaan yang diperlukan;

Kealpaan, sama halnya dengan kesengajaan juga merupakan bentuk dari kesalahan, hanya saja derajatnya lebih rendah daripada kesengajaan. Sedangkan gradasi kealpaan dapat dibedakan menjadi 2 hal yakni menurut kecerdasan atau kekuatan ingatan pelaku dan menurut kesadarannya. Menurut kecerdasan atau kekuatan mengingat pelaku digradasikan sebagai kealpaan yang berat dan kealpaan yang ringan, sedangkan menurut kesadarannya, digradasikan sebagai kealpaan yang disadari dan kealpaan yang tidak disadari.⁶⁵

3.) Tidak ada alasan pemaaf

Alasan pemaaf merupakan alasan yang mampu menghapuskan kesalahan terdakwa. Perbuatan yang dilakukan oleh terdakwa tetap merupakan perbuatan yang bersifat melawan hukum jadi tetap merupakan perbuatan pidana, namun ia tidak dipidana karena tidak ada kesalahan.⁶⁶

Ketentuan yang mempunyai bentuk perbuatan sebagai alasan pemaaf pada ketentuan KUHP adalah mengenai pertumbuhan jiwa yang tidak sempurna atau terganggu, mengenai daya memaksa, mengenai pembelaan terpaksa, mengenai melaksanakan perintah jabatan yang tidak sah. Jika memenuhi dari salah satu ketentuan

⁶³Andi Hamzah, *Asas-Asas Hukum Pidana Edisi Revisi*, Rineka Cipta, Jakarta, 2014, hlm. 133.

⁶⁴Sutarno, *op.cit*, hlm. 89.

⁶⁵*Idem*.

⁶⁶Moeljatno, *op.cit*, hlm. 137.

tersebut di atas, maka walaupun perbuatan yang dilakukan merupakan tindak pidana, namun terdakwa harus dibebaskan dari segala tuntutan hukum atau tidak dapat dimintai pertanggungjawaban pidana.⁶⁷

Dari definisi mengenai alasan pemaaf ini dapat ditarik pengertian tentang tidak ada alasan pemaaf berarti tidak ada alasan yang menghapuskan kesalahan dari perbuatan melawan hukum terdakwa.

2.4 *Euthanasia*

2.4.1 Pengertian *Euthanasia*

Pada dasarnya, *Euthanasia* sebagai istilah tidak dikenal didalam aturan perundang-undangan di Indonesia karena bukan merupakan konstruksi hukum. Sejak dulu istilah *Euthanasia* digunakan untuk mengisahkan suatu kematian. *Euthanasia* baru berhadapan dengan hukum ketika memasuki abad ke-20, dimana saat *Euthanasia* mencampuri urusan-urusan yang menyangkut proses kematian. Tindakan yang menjamah nyawa manusia ini didalam prakteknya telah mendorong keluar pengertian-pengertian semula dari *Euthanasia*.⁶⁸

Euthanasia berasal dari bahasa Yunani "*Euthanatos*". *Eu* berarti baik, tanpa penderitaan, sedangkan *Thanatos* berarti mati. Dengan demikian, *Euthanasia* dapat diartikan sebagai mati dengan baik tanpa penderitaan, ada yang menerjemahkan mati cepat tanpa derita. Hal ini dinyatakan oleh Suetonis, seorang penulis dari Yunani dalam bukunya yang berjudul "*Vitacae sarum*".⁶⁹

Berdasarkan pengertian dari kamus besar Bahasa Indonesia, *Euthanasia* merupakan tindakan mengakhiri dengan sengaja kehidupan makhluk (baik orang atau hewan piaraan) yang sedang sakit berat atau terluka parah dengan kematian yang tenang dan mudah atas dasar kemanusiaan.⁷⁰

⁶⁷<http://digilib.unila.ac.id/4749/11/BAB%20II.pdf>

⁶⁸Herdy Ryzkyta Ferdiana, skripsi: *Tindakan Euthanasia Sebagai Tindak Pidana Di Hubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran*, (Bandung: Universitas Pasundan, 2017), hlm. 28.

⁶⁹Ninik Mariyanti, *Malapraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana dan Perdata*, PT Bina Aksara, Jakarta, 1988, hlm. 22.

⁷⁰<https://kbbi.web.id/eutanasia>

Secara etimologis *Euthanasia* mempunyai arti kematian dengan baik tanpa penderitaan, maka dalam pelaksanaannya *Euthanasia* sebenarnya bukan untuk menyebabkan kematian, namun semata-mata hanya untuk mengurangi atau meringankan penderitaan orang yang sedang menghadapi kematiannya. Dalam arti yang demikian itu *Euthanasia* tidaklah bertentangan dengan panggilan manusia untuk mempertahankan dan memperkembangkan hidupnya, sehingga tidak menjadi persoalan dari segi kesusilaan. Artinya dari segi kesusilaan dapat dipertanggungjawabkan bila orang yang bersangkutan menghendakinya.⁷¹

Dalam Kode Etik Kedokteran (KODEKI) *Euthanasia* mengandung 3 pengertian yaitu:

1. Berpindah ke alam baka dengan tenang dan aman, tanpa penderitaan, untuk yang beriman dengan mengucapkan nama Allah di bibir.
2. Ketika hidup berakhir, penderitaan si sakit diperingan dengan memberikan obat penenang.
3. Mengakhiri penderitaan dan hidup seseorang yang sakit dengan sengaja atas permintaan pasien sendiri dan keluarganya.⁷²

Dalam pengertian dari segi medis, *Euthanasia* menurut Kartono Muhammad adalah membantu untuk mempercepat kematian seseorang agar segera terbebas dari penderitaan, sedangkan menurut Dr. Med. Ahmad Ramli dan K. St. Pamuncak, *Euthanasia* merupakan suatu usaha dokter untuk meringankan penderitaan seseorang saat sakaratul maut.⁷³

Sedangkan definisi *Euthanasia* lebih lengkapnya tercakup dalam definisi yang dikemukakan oleh *Study Group* dari KMNG Holland (Ikatan Dokter Belanda), yang dikutip oleh Imron Halimy sebagai berikut :

“*Euthanasia* diartikan dengan sengaja tidak melakukan sesuatu (nalaten) untuk memperpanjang hidup seorang pasien atau sengaja melakukan

⁷¹J. Chr Purwa Widyana, "*Euthanasia*" beberapa soal moral berhubungan dengan *quintum*, (Antropologi Teologis II, 1974), hlm.25

⁷²M. Achadiat., *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam tantangan zaman*, EGC, Jakarta, 2007. hlm. 189.

⁷³H. Ahmad Wardi M, *Euthanasia Menurut Pandangan Hukum Positif dan Hukum Islam*, RajaGrafindo, Jakarta, 2014, hlm.12

sesuatu untuk memperpendek atau mengakhiri hidup seorang pasien dan semua ini dilakukan khusus untuk kepentingan pasien itu sendiri.”⁷⁴

Definisi diatas menggambarkan bahwa *Euthanasia* bukan hanya tindakan mengakhiri hidup seorang pasien yang sangat menderita saja, melainkan sikap diam, tidak melakukan upaya untuk memperpanjang hidupnya dan membiarkannya mati tanpa upaya pengobatan juga merupakan tindakan *Euthanasia*.⁷⁵

2.4.2 Macam-macam *Euthanasia*

Ditinjau dari pelaksanaannya, M. Yusuf Hanafiah mengatakan bahwa *Euthanasia* terbagi menjadi 2 macam yaitu: *Euthanasia* aktif dan *Euthanasia* pasif. *Euthanasia* aktif merupakan perbuatan yang dilakukan secara medik melalui intervensi aktif seorang dokter yang bertujuan untuk segera mengakhiri hidup manusia biasanya seperti memberikan obat-obatan yang bekerja secara cepat dan mematikan. Sedangkan *Euthanasia* pasif merupakan perbuatan yang menghentikan atau mencabut segala tindakan atau pengobatan yang diperlukan guna mempertahankan hidup manusia biasanya pada pasien penderita kanker ganas atau pasien yang sudah dalam keadaan koma yang tidak lagi memiliki kemungkinan untuk sembuh dan hidup lebih lama lagi, dalam kondisi seperti itu apabila pengobatan dihentikan maka dapat mempercepat kematian pasien, kemudian dengan tidak memberikan bantuan oksigen bagi pasien yang mengalami kesulitan dalam pernapasan atau dengan tidak meniadakan operasi yang seharusnya dapat menyembuhkan atau memperpanjang kehidupan pasien. Tindakan *Euthanasia* pasif ini telah banyak dilakukan secara terselubung oleh kebanyakan dokter.⁷⁶

Euthanasia aktif masih dibagi lagi menjadi dua macam yaitu *Euthanasia* aktif langsung (*direct*) dan *Euthanasia* aktif tidak langsung (*indirect*). *Euthanasia* aktif secara langsung terjadi apabila tenaga kesehatan melakukan suatu tindakan medis secara terarah dengan maksud meringankan penderitaan pasien, sehingga

⁷⁴Imron Halimi, *Euthanasia*, Ramadhani, Solo, 1990, hlm.36.

⁷⁵H. Ahmad Wardi M, *op. cit.*, hlm.13.

⁷⁶ Sutarno, *Hukum Kesehatan Euthanasia, Keadilan dan Hukum Positif di Indonesia*, SETARA Press, Malang, 2014, hlm. 34-35.

secara logis dapat diperkirakan akan mengakhiri atau memperpendek hidup pasien (*mercy killing*). Misalnya dengan cara memberikan suntikan dengan cairan mematikan atau dengan zat sianida. Sebaliknya, *Euthanasia* aktif secara tidak langsung terjadi apabila seorang dokter melakukan suatu tindakan medis untuk meringankan penderitaan pasien tanpa bermaksud untuk mengakhiri hidupnya, meskipun disadari adanya risiko bahwa tindakan yang dilakukan dapat mengakhiri hidup pasien. Misalnya dengan mencabut alat bantu oksigen atau alat bantu yang dapat menopang hidup seorang pasien.⁷⁷

Ada pula yang menyebutkan *Euthanasia* non agresif, atau biasa disebut *Euthanasia* otomatis (*autoeuthanasia*), dapat digolongkan sebagai *Euthanasia* negatif, yaitu kondisi di mana seorang pasien menolak secara tegas dan dengan sadar untuk menerima perawatan medis meskipun mengetahui bahwa penolakannya akan memperpendek atau mengakhiri hidupnya. Penolakan tersebut diajukan secara resmi dengan membuat sebuah "codicil" (pernyataan tertulis tangan). *Euthanasia* non agresif pada dasarnya adalah suatu praktik eutanasia pasif atas permintaan pasien yang bersangkutan.⁷⁸

Kemudian apabila ditinjau dari permintaan, *Euthanasia* dibagi menjadi :

- a. *Euthanasia volunteer* atau *Euthanasia* sukarela, merupakan *Euthanasia* atas dasar permintaan pasien yang dilakukan secara sadar dan berulang-ulang.
- b. *Euthanasia involunteer* atau *Euthanasia* tidak atas permintaan, terjadi apabila semisal pasien dalam keadaan sudah tidak sadar atau koma, permintaan tersebut datang dari pihak keluarga.

Dua macam pembagian tersebut dapat digabungkan, yang dapat dikenal menjadi *Euthanasia* pasif *volunteer*, pasif *involunteer*, aktif *volunteer* dan aktif *involunteer*.⁷⁹

Sedangkan menurut Fletcher tindakan *Euthanasia* dapat dilakukan beberapa cara seperti berikut :⁸⁰

⁷⁷H. Ahmad Wardi M, *op. cit.*, hlm. 19.

⁷⁸<https://id.wikipedia.org/wiki/Eutanasia>

⁷⁹M. Jusuf Hanafiah, Amri Amir, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta, 1999, hlm. 207-208.

- a. Langsung dan sukarela, cara ini memberi jalan kematian yang dipilih sendiri oleh pasien, tindakan ini dianggap sebagai tindakan bunuh diri;
- b. Sukarela tetapi tidak langsung, cara ini dilakukan dengan jalan pasien diberi tahu bahwa harapan pasien untuk hidup sangat kecil kemungkinannya sehingga pasien ini berupaya agar dapat mengakhiri penderitaan dan hidupnya dengan bantuan orang lain;
- c. Langsung tetapi tidak sukarela, cara ini dilakukan tanpa sepengetahuan pasien, misalnya dengan memberikan dosis letal pada bayi yang lahir dengan keadaan cacat. Dosis letal adalah takaran obat yang apabila diberikan dalam keadaan biasa dapat menimbulkan kematian pada pasien;
- d. Tidak langsung dan tidak sukarela, cara ini merupakan *Euthanasia* pasif yang paling mendekati moral.

2.5 Kematian Menurut Ilmu Kedokteran

2.5.1 Pengertian Kematian

Secara umum kematian atau ajal dapat diartikan sebagai akhir dari suatu kehidupan, ketiadaan nyawa dalam organisme biologis. Semua makhluk hidup pada akhirnya akan mati secara permanen, baik karena penyebab alami seperti penyakit atau karena penyebab tidak alami seperti kecelakaan. Setelah kematian, tubuh makhluk hidup mengalami pembusukan.⁸¹

Dalam kamus bahasa Indonesia mati didefinisikan ketika manusia sudah tidak bernyawa lagi. Nyawa diartikan sebagai sesuatu yang menyebabkan makhluk hidup. Banyak yang mengartikan ‘mati’ dengan sudut pandang yang berbeda seperti, kebanyakan orang tradisional mengartikan ‘mati’ sudah tidak ada cara kerja jantung sebagai penentu utama kehidupan dan jantung berhenti berdetak. Maka kondisi tersebut orang dapat dikatakan sudah ‘mati’. Pendapat seperti ini ditolak oleh para ahli medis, bahwa orang bisa bernafas tanpa adanya jantung sebagai pemompa oksigen keseluruhan tubuh.

⁸⁰Sutarno, *op. cit*, hlm. 38.

⁸¹<https://id.wikipedia.org/wiki/Kematian>

Pernapasan mekanis (respirator) adalah alat bantu bagi seseorang yang mengalami kesulitan dalam bernafas dan membutuhkan alat bantu tersebut untuk menopang kehidupannya. Apabila jantung sudah berhenti berdetak, tetapi aliran otak masih bekerja maka manusia tersebut bisa dibantu dengan menggunakan respirator sebagai pernapasannya. Definisi tentang kematian pun berkembang dengan kemajuan teknologi yang semakin canggih. Para ahli medis mengatakan bahwa organ utama dalam tubuh adalah jantung, paru-paru, dan otak merupakan organ yang saling terkait dalam proses kehidupan makhluk hidup salah satunya manusia. Apabila ketiga organ tersebut sudah berhenti berfungsi maka barulah dikatakan bahwa orang tersebut telah mati.⁸²

Menurut UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 117, kematian didefinisikan sebagai “Seseorang dinyatakan mati apabila fungsi sistem jantung-sirkulasi dan sistem pernapasan terbukti telah berhenti secara permanen, atau apabila kematian batang otak telah dibuktikan”⁸³

Pada saat seseorang sudah dinyatakan mati, maka akan terjadi perubahan pada beberapa haknya, diantaranya:⁸⁴

a. Kehilangan hak

- Dihentikannya segala tindakan medis
- Status kependudukan berubah
- Segala kepemilikan berpindah tangan pada ahli waris

b. Timbulnya hak

- Pernyataan medis (sertifikat kematian: surat keterangan kematian)
- Deklarasi/pernyataan dari pemerintah (akta kematian)

Definisi mati atau kematian dalam ilmu kedokteran ialah hilangnya secara permanen semua tanda-tanda kehidupan pada setiap waktu setelah kelahiran hidup, yakni lenyapnya fungsi-fungsi hidup sesudah dilahirkan, tanpa kemungkinan resusitasi (*death is the permanent disappearance of all evidence of life of any time*

⁸²F. Arifah, *Menguak Fenomena Mati Suri*, Leutika, Yogyakarta, 2011, hlm. 3.

⁸³<https://www.scribd.com/document/179195808/Konsep-Mati-Menurut-Hukum>

⁸⁴*Idem.*

*after live birth has taken place, post natal cessation of vital function without capability of resuscitation).*⁸⁵

Adapun tanda-tanda kehidupan yang dimaksud dalam definisi tersebut adalah tanda kehidupan manusia sejak pertama kali dikeluarkan secara sempurna oleh ibunya, yaitu: jantung berbunyi, tali pusat berdenyut, atau otot serot lintang nyata bergerak. Selain pengertian tersebut, para ahli berpendapat bahwa hidup didefinisikan sebagai berfungsinya berbagai organ vital, yakni paru-paru, jantung dan otak sebagai satu kesatuan yang utuh, yang ditandai oleh adanya konsumsi oksigen.⁸⁶ Dengan definisi tanda-tanda kehidupan tersebut, maka definisi mati atau kematian dapat diperjelas lagi menjadi berhentinya secara permanen fungsi berbagai organ vital (jantung, paru-paru dan otak) sebagai satu kesatuan yang utuh yang ditandai oleh berhentinya konsumsi oksigen.

Ikatan Dokter Indonesia telah membuat SK PB IDI mengenai Pernyataan Dokter Indonesia tentang mati yang isinya:⁸⁷

1. Mati adalah sebuah proses yang berlangsung secara berangsur. Tiap sel dalam tubuh manusia mempunyai daya tahan yang berbeda-beda terhadap adanya oksigen dan oleh karenanya, kematian seseorang disebabkan oleh penyebab yang berbeda pula.
2. Bagi dokter, kepentingan bukan terletak pada tiap butir sel tersebut, tetapi pada kepentingan manusia itu sebagai kesatuan yang utuh.
3. Dalam tubuh manusia, ada 3 organ penting yang selalu dilihat dalam penentuan kematian seseorang, yaitu jantung, paru-paru dan otak (khususnya batang otak). Diantara ketiga organ tersebut, kerusakan permanen pada otak tidak dapat dinyatakan hidup lagi.
4. Seseorang dapat dinyatakan mati apabila:

⁸⁵Arjatmo Tjokronegoro dan Sumedi Sudarsono, *Metodologi Penelitian Bidang Kedokteran*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 1999, hlm.111.

⁸⁶*Ibid*, hlm. 106.

⁸⁷Tercantum dalam lampiran SK PB IDI No. 336/PB/A.4/88

- a. Fungsi spontan pernafasan dan jantung telah berhenti secara pasti atau *irreversible*, atau
 - b. Apabila terbukti telah terjadi kematian batang otak
5. Untuk tujuan transplantasi organ, penentuan mati didasarkan pada mati batang otak. Sebelum dilakukan pengambilan organ, semua tindakan medis diteruskan agar organ tetap baik.
 6. Sadar bahwa pernyataan tentang kematian ini akan mempunyai implikasi hukum dan implikasi teknis lapangan, maka dengan ini Ikatan Dokter Indonesia mengajukan usul perubahan dan penambahan terhadap PP No. 18 tahun 1981, terutama yang berkenaan dengan definisi seperti yang tercantum dalam pasal 1, ayat 9 dari Peraturan Pemerintah tersebut.
 7. Pada situasi dan keadaan penderita belum mati, tetapi tindakan terapeutik/paliatif tidak ada gunanya lagi, sehingga bertentangan dengan tujuan ilmu kedokteran, maka tindakan terapeutik/paliatif dapat dihentikan. Penghentian tindakan terapeutik/paliatif di atas, sebaiknya dikonsultasikan dengan dokter lain.

Jadi, Ikatan Dokter Indonesia telah merumuskan bahwa seseorang dinyatakan mati apabila fungsi spontan pernafasan dan jantung telah terhenti secara pasti, berarti *irreversible* atau apabila terbukti telah terjadi kematian batang otak.⁸⁸

2.5.2 Jenis-jenis Kematian

Menurut tanalogi yaitu salah satu cabang ilmu kedokteran forensik yang mempelajari kematian dan perubahan yang terjadi setelah kematian serta faktor yang mempengaruhi perubahan tersebut, dikenal beberapa jenis kematian yaitu :⁸⁹

1. Mati somatis atau mati klinis

Yaitu terjadi akibat terhentinya fungsi ketiga sistem penunjang kehidupan yang menetap (otak, jantung, sistem pernafasan/paru-paru) atau disebut *irreversible*. Mati somatis ini merupakan kriteria diagnostik

⁸⁸ Sutarno, *op, cit*, hlm. 94-95.

⁸⁹ *Ibid*, hlm. 91-92.

kematian yang bersifat tradisional. Kriteria tradisional diperlukan bagi penentuan kematian pada kasus-kasus biasa.⁹⁰ Kriteria mati somatis atau yang disebut dengan kriteria tradisional tersebut didasarkan pada konsep “*Permanent cessation of heart beating and respiration is death*”. Dikatakan berhenti secara permanent(permanent cessation) jika fungsi jantung dan paru-paru terhenti sekitar 10 menit, namun dalam praktiknya seringkali terjadi kesalahan diagnosis, sehingga perlu dilakukan konfirmasi dengan cara mengamati selama waktu tertentu. Kebiasaan yang berlaku di Indonesia adalah mengamati selama 2 jam. Jika waktu tersebut telah terlewati, sedangkan tanda-tanda kehidupan tidak juga muncul, barulah yang bersangkutan dapat dinyatakan mati.⁹¹ Dalam keadaan mati somatis ini, secara klinis tidak lagi ditemukan refleks-refleks, hasil pemeriksaan *Electro Encephalography* sudah tidak ditemukan gelombang lagi atau garis menjadi mendatar, nadi tidak teraba, denyut jantung tidak terdengar, tidak ada gerak pernafasan dan suara nafas tidak terdengar pada pemeriksaan auskultasi.

2. Mati suri atau *apparent death*

Adapun pengertian yang sebenarnya dari mati suri adalah suatu keadaan di mana proses vital turun ke tingkat yang paling minimal untuk mempertahankan kehidupan, sehingga tanda-tanda kliniknya tampak seperti sudah mati. Keadaan ini sering ditemukan pada kasus *acute heart failure*, keracunan obat tidur, tersengat aliran listrik, dan korban tenggelam. Kondisi tersebut menunjukkan terhentinya sistem penunjang kehidupan yang ditentukan dengan alat kedokteran sederhana, namun ketika di periksa melalui alat kedokteran yang canggih masih dapat dibuktikan bahwa ketiga sistem penunjang kehidupan yaitu otak, sistem kardiovaskuler yang terdiri dari jantung dan pembuluh darah, dan paru-paru masih dapat berfungsi. Jadi, mati suri bukanlah mati yang sebenarnya, karena alat-alat vitalnya tidak berhenti secara permanen,

⁹⁰ Sofwan Dahlan, *Ilmu Kedokteran Forensik: Pedoman Bagi Dokter dan Penegak Hukum*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang, 2007, hlm.50.

⁹¹ *Idem*.

hanya turun pada tingkat yang paling rendah. Sehingga, masih dimungkinkan untuk hidup kembali.

Adapun dalam ilmu thanatologi, pengertian yang sebenarnya dari mati suri adalah suatu keadaan di mana proses vital turun ke tingkat yang paling minimal untuk mempertahankan kehidupan, sehingga tanda-tanda kliniknya tampak seperti sudah mati. Dengan peralatan yang sederhana, maka tanda-tanda kehidupan tidak dapat dideteksi, walaupun sebetulnya yang bersangkutan masih dalam keadaan hidup. Dengan pertolongan yang cepat dan tepat atau terkadang secara spontan kondisinya dapat pulih kembali seperti sebelumnya.⁹²

Berbagai kasus mati suri telah beberapa dialami oleh sebagian masyarakat yang telah dianalisis dari berbagai prespektif medis maupun psikologis. Bahkan telah memasuki ranah spiritual yang lebih dalam. Namun, sampai sejauh ini belum ada kata sepakat tentang mekanisme terjadinya, melainkan hanya sedikit. Terutama dalam pendekatan Sains dan medis, bahkan sebagian ilmuwan menyebut penelitian tentang sakaratul maut disebut sebagai keajaiban psikosomatis, yakni pengalaman psikologi yang berdampak pada fisik. Pengalaman mati suri ini masih tetap menimbulkan kontroversi antara yang mempercayainya sebagai sebuah realitas dan ada yang hanya menganggap sebagai sebuah halusinasi.⁹³

3. Mati seluler atau juga disebut mati molekuler

Merupakan kematian akibat berhentinya konsumsi oksigen ke seluruh jaringan tubuh, yang mengakibatkan sel-sel yang merupakan elemen hidup terkecil pembentuk manusia mengalami kematian. Dimulai dari sel-sel yang paling rendah daya tahannya terhadap ketiadaan oksigen.⁹⁴ Kematian jaringan tubuh ini timbul beberapa saat setelah kematian somatis. Hal ini sebagai gambaran dapat dikemukakan bahwa susunan syaraf pusat mengalami mati seluler dalam 4 menit, otot masih dapat dirangsang listrik sampai \pm 2 jam pasca kematian dan mengalami mati seluler setelah 4

⁹²*Ibid*, hlm. 48.

⁹³Agus Mustofa, *Lorong Sakaratul Maut*, PADMA Press, Surabaya, 2011, hlm. 174.

⁹⁴*Ibid*, hlm. 47.

jam. Kematian ini merupakan penentuan akhir setelah melalui kematian somatis, karena diagnosis kematian secara teoritis dalam praktiknya seringkali terjadi kesalahan diagnosis, sehingga perlu dilakukan konfirmasi dengan cara mengganti selama kurun waktu tertentu.

Maka, jika dikronologikan berdasarkan kematian seluler, proses kematian manusia terjadi akibat kerusakan pada salah satu organ vital tubuh manusia, yang kemudian berdampak pada kerusakan otak secara fungsi maupun struktural. Lalu, dari menit ke menit akan terjadi kematian masal pada organ tubuh, jaringan-jaringan sel, serta triliun struktur sel yang menyusun tubuh manusia hingga menjadi hancur dan mencair.⁹⁵ Daya tahan hidup dari masing-masing organ atau jaringan manusia ternyata berbeda-beda, sehingga terjadinya kematian seluler pada tiap organ atau jaringan juga tidak terjadi secara bersamaan.

4. Mati selebral

Yaitu terjadinya kondisi dimana terjadi kerusakan berat pada kedua hemisfer (belahan kanan dan kiri otak besar) otak yang ireversibel, kecuali batang otak dan serebelum (otak kecil). Sedangkan kedua sistem lainnya, yaitu sistem pernapasan dan kardiovaskuler masih berfungsi dengan bantuan alat. Untuk dapat memastikan bahwa aktivitas otak telah berhenti secara tepat dan cepat, yaitu bila dikaitkan dengan kepentingan transplantasi. Oleh karena itu, seseorang yang mengalami mati serebral masih dapat bernapas dengan spontan dan fungsi-fungsi vegetatif lainnya masih baik. Hal ini menyebabkan seseorang berada dalam *vegetatif state*, yakni fungsi biologisnya sebagai manusia masih baik, namun otaknya secara umum tidak berfungsi lagi.

5. Mati batang otak

Yaitu terjadinya kerusakan seluruh neuron intrakranial yang menetap, termasuk batang otak dan otak kecil (*cerebellum*). Dengan diketahuinya mati batang otak, maka dapat dikatakan seseorang secara keseluruhan tidak dapat dinyatakan hidup lagi. Adapun batang otak yang dijadikan

⁹⁵*Ibid*, hlm. 129.

konsep terakhir dalam diagnosis kematian merupakan pangkal otak yang merilei pesan-pesan antara *medula spinalis* dan otak. Batang otak tersusun oleh tiga segmen, yaitu: otak tengah, *pons* dan *medula oblongata*⁹⁶

Para ilmuwan memberikan definisi terakhir mengenai kematian, yakni dengan mati otak. Kematian otak dapat dinilai secara klinis dan melalui laboratorium menggunakan penilaian elektrik. Dan secara klinis, berdasarkan konsep yang telah dikemukakan di atas, disusun beberapa kriteria diagnostik yang paling sering digunakan oleh para dokter, yaitu:⁹⁷ kematian otak ditunjukkan dengan hilangnya semua respon terhadap sekitarnya (respon terhadap komando atau perintah, taktil dan sebagainya.

- a. Tidak ada gerakan otot serta postur.
- b. Hilangnya refleks pupil atorik, dan pupil mata membesar.
- c. Hilangnya refleks kornea mata.
- d. Hilangnya respirasi spontan.
- e. Hilangnya refleks pada bagian kepala.
- f. Hilangnya respons motoric terhadap rasa sakit
- g. Hilangnya refleks batuk dan hilangnya refleks tersedak.
- h. Tidak ada reflek menelan ketika tuba endotra –kheal didorong ke dalam.
- i. Tidak ada reflek vestibule-okularis terhadap rangsangan air es yang dimasukkan ke dalam lubang telinga.
- j. Tidak ada napas spontan ketika respirator dilepas untuk waktu yang cukup lama walaupun pCO₂ sudah melampaui nilai ambang rangsangan napas (50 torr).

⁹⁶Sofwan Dahlan, *op, cit*, hlm. 21.

⁹⁷*Ibid*, hlm. 49.

BAB 4 PENUTUP

4.1 Kesimpulan

1. Dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran Indonesia tidak diatur secara limitatif mengenai tindakan *Euthanasia*, justru didalam Pasal 7d Kode Etik Kedokteran Indonesia dikatakan bahwa *euthanasia* bertentangan dengan etika dan moral, namun tidak mengatur akibat hukumnya. Sedangkan dalam KUHP, meskipun tidak ada pasal didalamnya yang mengatur secara eksplisit, pasal yang dijadikan sebagai landasan dilarangnya *euthanasia* adalah pasal 344 KUHP. Namun pasal-pasal dalam KUHP yang dikaitkan dengan *euthanasia* tidak semata-mata dapat diterapkan begitu saja karena pasal-pasal yang mendekati adalah pasal-pasal Kejahatan terhadap Tubuh dan Nyawa yang terdiri dari penganiayaan dan pembunuhan, yang dalam hal ini jenis-jenis tindakan *euthanasia* tidak dapat diperlakukan sama.
2. Peristiwa pulang paksa seorang pasien yang sedang sakit parah dan sebenarnya memerlukan perawatan lebih lanjut, yang kemudian diijinkan pulang dapat digolongkan sebagai *euthanasia* pasif karena tindakan tersebut merupakan tindakan pembiaran seseorang dalam keadaan bahaya sehingga memungkinkan pasien dapat meninggal dunia. Namun, apabila alasannya adalah pasien tidak sanggup membayar biaya pengobatan dan rumah sakit, maka dengan keadaan terpaksa yang mendesak tersebut pihak rumah sakit dan dokter terpaksa membolehkan pasien untuk dibawa pulang. Atas perbuatan yang dilakukan orang karena pengaruh daya paksa, dimana fungsi batinnya tidak dapat bekerja normal karena adanya tekanan-tekanan dari luar, maka kesalahan orang itu dapat dimaafkan dan tidak dibebani pertanggungjawaban pidana.

4.2 Saran

1. Sudah saatnya hukum positif kita mengatur *euthanasia* dalam perundang-undangan secara limitatif dan khusus karena dengan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran saat ini yang semakin berkembang pesat, hukum kita akan semakin tertinggal jauh dengan kondisi masyarakat saat ini apabila tidak segera dilakukan perubahan dalam pengaturan mengenai *euthanasia*. Penegak hukum hendaknya menciptakan rasa keadilan dalam masyarakat dengan membuat undang-undang baru yang lebih tepat atau merevisi undang-undang yang telah ada dalam menerapkan kasus *euthanasia* dibandingkan dengan ancaman pasal-pasal pembunuhan atau penganiayaan dalam KUHP karena tidak semua tindakan *euthanasia* dapat diperlakukan sama dengan pasal-pasal tersebut. Perubahan tersebut tentunya harus dipertimbangkan dari segi filosofis, yuridis, dan sosiologis sehingga dapat memberikan perlindungan bagi pasien atas mudahnya pelaksanaan *euthanasia* dan perlindungan bagi dokter atau tenaga kesehatan dalam mengambil tindakan medis mana yang boleh dilakukan dan mana yang tidak menurut hukum.
2. Terjadinya kasus pulang paksa pasien seringkali diminta karena alasan pasien dan keluarganya yang tidak memiliki biaya untuk melanjutkan pengobatan dan tidak sanggup lagi membayar biaya rumah sakit. Untuk alasan seperti ini seharusnya tidak ada lagi karena dalam UU No. 44 tahun 2009 telah dinyatakan mengenai tanggungjawab Pemerintah dan Pemerintah Daerah dalam memberikan pembiayaan kesehatan bagi rakyat yang kurang mampu. Dengan demikian jika dalam kasus pulang paksa karena alasan ekonomi pasien yang tidak mampu seharusnya dapat diatasi oleh negara karena dalam hal ini merupakan salah satu tugas negara yakni memberikan perlindungan bagi rakyatnya.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Agus Mustofa, 2011, *Lorong Sakaratul Maut*, PADMA Press, Surabaya
- Al Wisnusubroto, 1999, *Kebijakan Hukum Pidana Dalam Penanggulangan Penyalahgunaan Komputer*, Universitas Atmajaya, Yogyakarta
- Amri Amir, 1997, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Widya Medika, Jakarta
- Andi Hamzah, S. H., 2014, *Asas-Asas Hukum Pidana Edisi Revisi*, Rineka Cipta, Jakarta
- Arifin Rada, *Euthanasia Dalam Prespekti Hukum Islam*, Volume XVIII No. 2 Tahun 2013
- Arjatmo Tjokronegoro dan Sumedi Sudarsono, 1999, *Metodologi Penelitian Bidang Kedokteran*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta
- Bahder Johan Nasution, 2013, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta
- Barda Nawawi Arief, 2010, *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana: (Perkembangan Penyusunan Konsep KUHP Baru)*, Kencana, Jakarta
- Choerul Huda, 2006, *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana tanpa Kesalahan*, Kencana, Jakarta
- Eddy O.S. Hiariej, 2016, *Prinsip-Prinsip Hukum Pidana*, Cahaya Atma Pustaka, Yogyakarta
- F. Arifah, 2011, *Menguak Fenomena Mati Suri*, Leutika, Yogyakarta
- H. Ahmad Wardi M, 2014, *Euthanasia Menurut Pandangan Hukum Positif dan Hukum Islam*, RajaGrafindo, Jakarta

- Hilman Hadikusuma, 1992, *Bahasa Hukum Indonesia*, Alumni, Bandung
- Imron Halimi, 1990, *Euthanasia*, Ramadhani, Solo
- Johnny Ibrahim, 2008, *Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Bayumedia Publishing, Malang
- M. Achadiat., 2007, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam tantangan zaman*, EGC, Jakarta
- M. Boediarso et al, 1982, *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*, Ghalia Indonesia, cetakan kedua, Jakarta
- M. Hamdan, 1997, *Politik Hukum Pidana*, Rajawali, Jakarta
- M. Jusuf Hanafiah, Amri Amir, 1999, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta
- Ninik Mariyanti, 1988, *Malapraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana dan Perdata*, PT Bina Aksara, Jakarta
- Peter Mahmud Marzuki, 2016, *Penelitian Hukum – Edisi Revisi*, Kencana, Jakarta
- Prof. Moeljatno, 2008, *Asas-Asas Hukum Pidana Edisi Revisi*, Rineka Cipta, Jakarta
- R. Abdoe Djamali, Lenawati Tedjapermana, 1988, *Tanggungjawab Hukum Seorang Dokter dalam menangani pasien*, CV Abardin, Jakarta
- Roeslan Saleh, 1990, *Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana*, Aksara Baru, Jakarta
- Soedarto, 1986, *Hukum dan Hukum Pidana*, Alumni, Bandung
- Soerjono Soekanto, 1982, *Sosiologi Suatu Pengantar*, CV. Rajawali, Jakarta
- Sofwan Dahlan, 2007, *Ilmu Kedokteran Forensik: Pedoman Bagi Dokter dan Penegak Hukum*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang

Sutan Zanti Arbi dan Wayan Ardana, 1984, *Rancangan Penelitian Kebijakan Sosial*, PustekkomDikbud dan Rajawali, Jakarta

Sutarno, 2014, *Hukum Kesehatan Eutanasia, Keadilan dan Hukum Positif di Indonesia*, SETARA Press, Malang

Teguh Prasetyo, 2015, *Hukum Pidana Edisi Revisi*, RajaGrafindo, Jakarta

Tongat, 2009, *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia Dalam Prespektif Pembaharuan*, UMM Press, Malang

Peraturan Perundang-Undangan :

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang perubahan atas Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan

Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

SK PB IDI No: 221/PB/A.4/04/2002 tanggal 19 April 2002 tentang Penerapan Kode Etik Kedokteran Indonesia

Skripsi :

Herdy Ryzkyta Ferdiana, 2017, *Tindakan Euthanasia Sebagai Tindak Pidana Di Hubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran*, skripsi, Fakultas Hukum Universitas Pasundan

Internet :

<https://www.alodokter.com/cari-tahu-informasi-tentang-batang-otak-dan-masalahnya> diakses pada tanggal 22-9-2019 pukul 18.00

<https://kbbi.web.id/eutanasia> diakses pada tanggal 22-9-2019 pukul 20.00

<https://syarifblackdolphin.wordpress.com/2012/01/11/pertanggungjawaban-pidana/> diakses pada tanggal 27-9-2019 pukul 18.00

<http://digilib.unila.ac.id/4749/11/BAB%20II.pdf> diakses pada tanggal 28-9-2019 pukul 19.00