



**KEBIJAKAN FORMULASI EUTHANASIA TERHADAP
PASIEN DALAM KONDISI KOMA DITINJAU
DARI PERSPEKTIF PERLINDUNGAN
HAK ASASI MANUSIA**

SKRIPSI

Oleh

STEFANUS JULIAN CHRISTIONO

170710101350

KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN RISET DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS HUKUM

2023

**KEBIJAKAN FORMULASI EUTHANASIA TERHADAP
PASIEN DALAM KONDISI KOMA DITINJAU
DARI PERSPEKTIF PERLINDUNGAN
HAK ASASI MANUSIA**

SKRIPSI

Oleh

STEFANUS JULIAN CHRISTIONO

170710101350

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM
2023**

MOTTO

"Kematian bukanlah bencana terbesar dalam hidup ini. Bencana terbesar dalam hidup ialah ketika ketakutan kita terhadap sang pencipta telah mati saat kita masih hidup”¹



¹ <https://www.brilio.net/wow/60-kata-kata-bijak-tentang-kematian-bisa-jadi-pengingat-hidup>, diakses pada 24 Oktober 2022 Pukul 09.21.

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Untuk Bapak dan Ibuku terkasih, Bapak Ir. Antonius Christianto (Alm) dan Ibu Yuni Astuti, yang telah mendidik dan membesarkan saya dengan penuh kasih sayang, serta memberikan banyak pelajaran berharga tentang kehidupan;
2. Kepada Adik-adikku, Yohanes Dwi Chrisbianto dan Tristan Bintang Revano, dan nenek, Ibu Sukarsih yang telah menyokong dan memotivasi saya dalam penyelesaian penelitian skripsi ini;
3. Kepada Bapak/Ibu Guru TK Tunas Rimba Penanggal, SDN Penanggal 2, SMPN 1 Pasirian Lumajang dan SMAN 1 Tempeh Lumajang, serta Bapak/Ibu Dosen Fakultas Hukum Universitas Jember yang telah membimbing serta mendidik dengan penuh kesabaran;
4. Almamater yang saya banggakan Universitas Jember sebagai tempat saya dalam menimba ilmu.

HALAMAN PERSYARATAN GELAR

**KEBIJAKAN FORMULASI EUTHANASIA TERHADAP
PASIEN DALAM KONDISI KOMA DITINJAU
DARI PERSPEKTIF PERLINDUNGAN
HAK ASASI MANUSIA**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Hukum (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Hukum

STEFANUS JULIAN CHRISTIONO

NIM. 170710101350

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

2023

PERSETUJUAN

**SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI
TANGGAL 9 JANUARI 2023**

Oleh:

Dosen Pembimbing Utama,

Dwi Endah Nurhayati, S.H., M.H

NIP. 196310131990032001

Dosen Pembimbing Anggota,

Sapti Prihatmini, S.H., M.H.

NIP. 197004281998022001

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Kebijakan Formulasi Euthanasia Terhadap Pasien Dalam Kondisi Koma Ditinjau Dari Perspektif Perlindungan Hak Asasi Manusia” telah disahkan pada:

Hari, Tanggal : Senin, 9 Januari 2023

Tempat : Fakultas Hukum Universitas Jember

Panitia Penguji

Ketua,

Sekretaris,

Dr. Y.A.Triana Ohoiwutun, S.H., M.H.

Laili Furqoni, S.H., M.H.

NIP. 196401031990022001

NIP. 197012032002122005

Anggota Penguji I,

Anggota Penguji II,

Dwi Endah Nurhayati, S.H., M.H.

Sapti Prihatmini, S.H., M.H.

NIP. 196310131990032001

NIP. 197004281998022001

Mengesahkan

Dekan,

Prof. Dr. Bayu Dwi Anggono, S.H., M.H.

NIP. 198206232005011002

PENETAPAN PANITIA PENGUJI

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji pada

Hari : Senin

Tanggal : 9

Bulan : Januari

Tahun : 2023

Diterima oleh Panitia Penguji Fakultas Hukum Universitas Jember

Panitia Penguji :

Ketua Dosen Penguji

Sekretaris Dosen Penguji

Dr. Y.A. Triana Ohoiwutun, S.H., M.H.

Laili Furqoni, S.H., M.H.

NIP. 196401031990022001

NIP. 197012032002122005

Dosen Anggota Penguji

Dwi Endah Nurhayati, S.H., M.H.

NIP. 196310131990032001

Sapti Prihatmini, S.H., M.H.

NIP. 197004281998022001

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Stefanus Julian Christiono

NIM : 170710101350

Fakultas : Hukum

Program Studi/Jurusan : Ilmu Hukum / Penegakan Hukum Pidana

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “*Kebijakan Formulasi Euthanasia Terhadap Pasien Dalam Kondisi Koma Ditinjau Dari Perspektif Perlindungan Hak Asasi Manusia*” adalah benar – benar karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

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

Jember, 9 Januari 2023

Yang Menyatakan,

Stefanus Julian Christiono

NIM. 170710101350

UCAPAN TERIMAKASIH

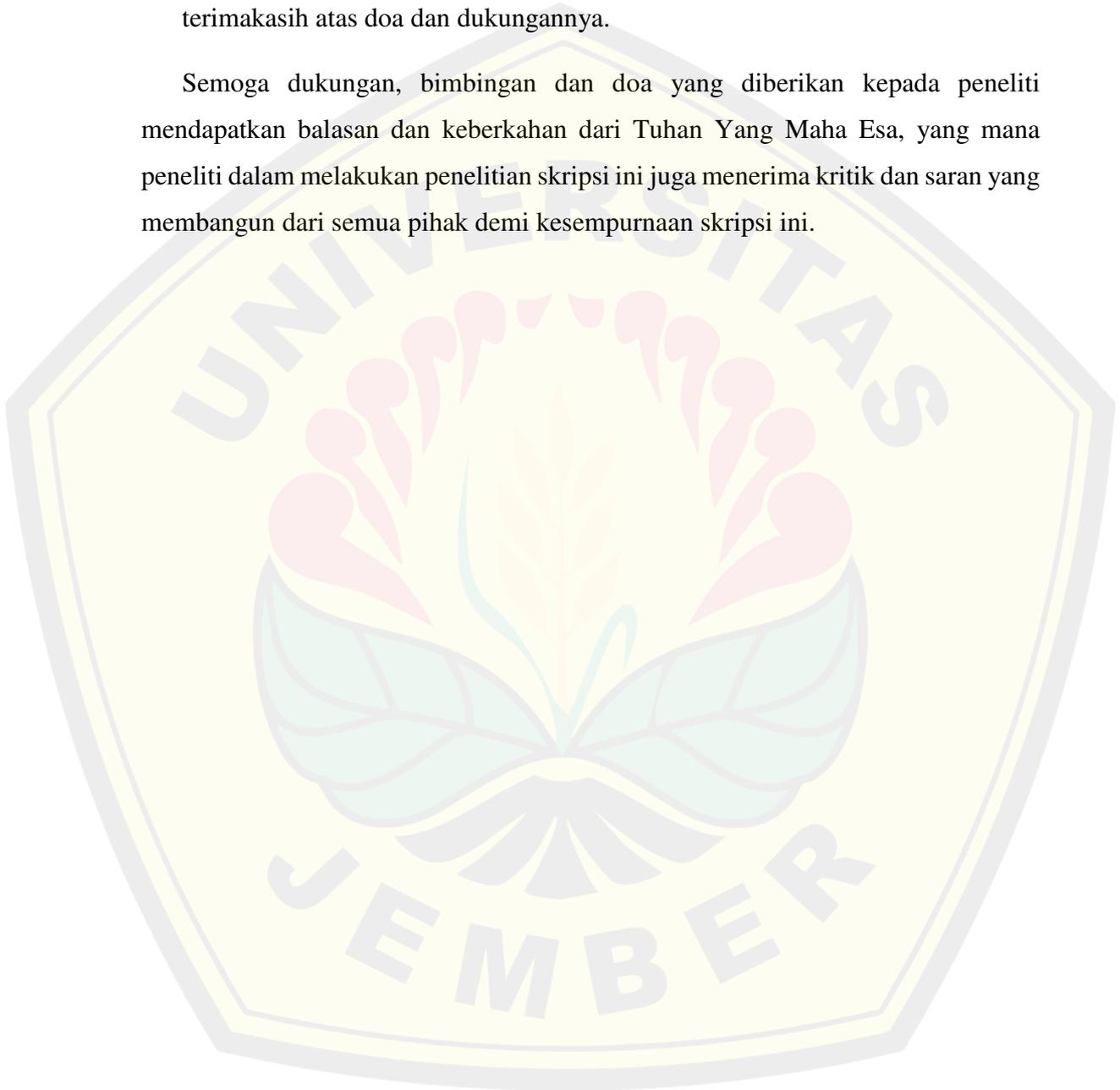
Puji syukur saya panjatkan atas anugerah yang diberikan dari Tuhan Yang Maha Esa, Skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Hukum dan guna memperoleh gelar Sarjana Hukum.

Pada kesempatan kali ini saya sampaikan rasa hormat dan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dwi Endah Nurhayati, S.H., M.H. selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu dan kesabaran untuk memberikan motivasi, bimbingan serta arahan dalam penelitian skripsi ini hingga mencapai hasil maksimal;
2. Ibu Sapti Prihatmini, S.H., M.H. selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah meluangkan waktu dan kesabaran untuk memberikan motivasi, bimbingan serta arahan dalam penelitian skripsi ini hingga mencapai hasil maksimal;
3. Ibu Dr. Y.A. Triana Ohoiwutun, S.H.,M.H. selaku Ketua Penguji yang telah memberikan kritik, saran, masukan dan ilmu yang sangat bermanfaat bagi peneliti untuk perbaikan penelitian skripsi ini;
4. Ibu Laili Furqoni, S.H., M.H. selaku Sekretaris Penguji yang telah memberikan kritik, saran, masukan dan ilmu yang sangat bermanfaat bagi peneliti untuk perbaikan penelitian skripsi ini;
5. Bapak Prof. Dr. Bayu Dwi Anggono, S.H., M.H. selaku Dekan, Bapak I Gede Widhiana Suarda, S.H., M.Hum., Ph.D selaku Wakil Dekan I, Dr. Iwan Rachmad Soetijono, S.H.,M.H. selaku Wakil Dekan II, & Bapak Dr. Ermanto Fahamsyah, S.H., M.H. selaku Wakil Dekan III Fakultas Hukum Universitas Jember;
6. Bapak Prof. Dr. Bayu Dwi Anggono, S.H., M.H. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membantu dalam hal membimbing dan mengarahkan saya dalam menjalani perkuliahan di Fakultas Hukum Universitas Jember ;
7. Seluruh Staf di lingkungan Fakultas Hukum Universitas Jember;

8. Sahabat – sahabat saya Putu Wirasatya, Grysta Brian Ardisa, Ahmad Luthfan, Togar Parningotan, Bagas Arianto, Fitra Abdi Prawiro dan kawan lainnya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu. Terimakasih telah menemani dan memberikan dukungan serta semangat selama masa perkuliahan ini;
9. Serta seluruh keluarga dan sahabat yang tidak disebutkan disini semuanya terimakasih atas doa dan dukungannya.

Semoga dukungan, bimbingan dan doa yang diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan dan keberkahan dari Tuhan Yang Maha Esa, yang mana peneliti dalam melakukan penelitian skripsi ini juga menerima kritik dan saran yang membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.



RINGKASAN

Kematian adalah suatu hal yang pasti dialami oleh tiap insan manusia. Namun, yang menjadi soal adalah saat seseorang menghadapi kematian tersebut. Sebagian besar akan melakukan yang terbaik untuk melindungi kehidupan atau dengan kata lain “menjauhi” kematian, tetapi terdapat pula yang menginginkan datangnya kematian dikarenakan berbagai sebab, seperti mengalami sakit yang tak tertahankan, mengalami kondisi koma dalam waktu yang lama dimana telah divonis tidak memiliki peluang sembuh. Tak jarang ketika seseorang mengalami kondisi demikian, pasien atau keluarga meminta kepada dokter yang merawat untuk menghentikan perawatan dengan dalih untuk menghentikan penderitaan akibat kondisinya tersebut. Pemikiran tersebut memunculkan istilah yang disebut dengan euthanasia. Oleh karena itu, permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian skripsi ini adalah: Pertama, Apakah hukum positif Indonesia kepentingan koma terhadap euthanasia? Kedua, Bagaimana kebijakan formulasi euthanasia terhadap pasien dalam kondisi koma apabila ditinjau dari perspektif hak asasi manusia.

Tujuan dari penelitian, Pertama Untuk meneliti tentang aturan yang berlaku dalam hukum positif Indonesia mengenai tindakan euthanasia, secara umum, dan secara khusus terhadap pasien dalam keadaan koma. Kedua Untuk mengonsepsikan tentang kebijakan formulasi euthanasia terhadap pasien koma yang berdasarkan perlindungan terhadap hak asasi manusia (HAM). Metode penelitian yang digunakan yaitu metode yuridis normatif, yaitu metode penelitian dengan mengkaji bahan-bahan hukum yang terkait dengan penelitian, khususnya yang terkait dengan permasalahan euthanasia. Mengenai pendekatan penelitian yang digunakan terdapat 3 (tiga) jenis, yaitu pendekatan undang-undang (*status approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*) dan pendekatan perbandingan (*comparative approach*).

Hasil dari penelitian, Pertama, Hukum positif Indonesia dalam hal ini KUHP melalui ketentuan Pasal 344 melarang segala bentuk tindakan euthanasia, termasuk kepada pasien dalam keadaan koma, baik euthanasia yang dilakukan secara aktif yang dilakukan melalui intervensi medis secara langsung oleh dokter maupun euthanasia pasif yang dilakukan tidak melalui intervensi secara langsung oleh dokter. Kedua, Kebijakan formulasi euthanasia dalam pembaruan hukum pidana Indonesia perlu untuk mengakomodir tindakan euthanasia yang hanya dilakukan untuk keadaan tertentu, seperti pada pasien dalam keadaan koma, atas dasar bahwa pasien dalam keadaan koma yang tidak dapat pulih kembali berhak atas hak untuk bebas dari rasa sakit dan bebas dari penderitaan yang merupakan bagian dari hak asasi manusia. Saran dari penulis pertama, Dalam rangka konsistensi penegakan Pasal 344 KUHP, maka seyogyanya kepada tenaga medis, baik dokter ataupun perawat untuk menghindari hal-hal yang dapat mengarah pada tindakan euthanasia, baik secara aktif maupun pasif, seperti tindakan pemulangan paksa terhadap pasien yang masih memerlukan perawatan medis, atau tenaga medis khususnya dokter yang memberikan rekomendasi untuk memulangkan pasien yang mana pasien tersebut masih memerlukan perawatan medis Hal tersebut perlu

dikarenakan hukum positif Indonesia memandang bahwa segala bentuk tindakan yang mengarah pada tindakan euthanasia adalah merupakan tindak pidana, yang dapat dijerat sesuai ketentuan Pasal 344 KUHP dengan ancaman pidana penjara selama 12 (dua belas) tahun. Kedua kepada lembaga legislatif atau pembuat undang-undang untuk merumuskan kebijakan formulasi tentang euthanasia yang dapat memberikan aturan pengecualian dengan menambahkan satu ayat pada ketentuan pasal 461 UU No.1 Tahun 2023 tentang KUHP sebagai pengecualian untuk melakukan tindakan euthanasia hanya kepada pasien dengan kondisi tertentu, seperti pasien dengan kondisi koma atau keadaan *vegetative state* yang telah melalui pemeriksaan medis, yang mana apabila pasien tersebut dalam keadaan koma atau tidak dapat menyampaikan kehendaknya sendiri, maka dapat diajukan oleh pihak keluarga atas dasar motif untuk menghilangkan penderitaan pasien bukan atas dasar motif lainnya.



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 TERIMAKASIH | x |
| HALAMAN RINGKASAN | xii |
| HALAMAN DAFTAR ISI..... | xiv |
| BAB 1. PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1. Latar Belakang | 1 |
| 1.2. Rumusan Masalah | 6 |
| 1.3. Tujuan Penelitian | 6 |
| 1.4. Manfaat Penelitian | 7 |
| 1.5. Metode Penelitian | 7 |
| 1.5.1. Tipe Penelitian | 8 |
| 1.5.2. Pendekatan Masalah | 8 |
| 1.5.3. Sumber Bahan Hukum | 11 |
| BAB 2. KAJIAN PUSTAKA | 14 |
| 2.1. Euthanasia..... | 14 |
| 2.1.1. Pengertian dan Sejarah Euthanasia | 14 |
| 2.1.2. Jenis-jenis Euthanasia | 16 |
| 2.2. Kebijakan Hukum Pidana | 18 |
| 2.2.1. Pengertian Kebijakan Hukum Pidana..... | 18 |
| 2.2.2. Ruang Lingkup Kebijakan Hukum Pidana..... | 19 |

| | |
|---|-----------|
| 2.2.3. Kebijakan Formulasi Hukum Pidana..... | 20 |
| 2.3. Pasien dan Ruang Lingkup..... | 23 |
| 2.3.1. Pengertian Pasien | 23 |
| 2.3.2. Hak dan Kewajiban Pasien | 24 |
| 2.4. Kondisi Koma | 26 |
| 2.4.1. Pengertian Kondisi Koma | 26 |
| 2.4.2. Jenis-jenis Kondisi Koma..... | 27 |
| 2.5. Hak Asasi Manusia | 27 |
| 2.5.1. Pengertian dan Sejarah Hak Asasi Manusia | 27 |
| 2.5.2. Ciri Khusus dan Jenis Hak Asasi Manusia | 30 |
| 2.5.3. Perlindungan Hak Asasi Manusia | 31 |
| BAB 3. PEMBAHASAN..... | 34 |
| 3.1 Pengaturan Euthanasia dalam Hukum Positif Indonesia | 34 |
| 3.2 Kebijakan Formulasi Hukum Pidana Terhadap Tindakan Euthanasia Pasien Kondisi Koma Dari Perspektif Perlindungan Hak Asasi Manusia | 42 |
| BAB 4. PENUTUP..... | 60 |
| 4.1. Kesimpulan | 60 |
| 4.2. Saran | 60 |
| DAFTAR PUSTAKA | 62 |

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kematian merupakan bagian dari siklus kehidupan. Setiap makhluk hidup yang bernyawa pasti akan menemui jalan akhir yaitu mati. Namun, pada kehidupan sehari-hari jarang sekali membahas mengenai kematian, karena masyarakat umumnya menganggap bahwa kematian adalah hal yang tabu untuk dibicarakan atau dibahas. Berkaitan dengan kematian ilmu pengetahuan membagi kematian menjadi tiga jenis, yaitu *orthotanasia*, yaitu kematian yang terjadi karena sebab alamiah, *dysthanasia*, yaitu suatu kematian yang terjadi secara tidak wajar, seperti akibat kecelakaan, bunuh diri dan lain-lain, dan *euthanasia*, yaitu kematian yang terjadi atas pertolongan, atau tidak dengan pertolongan dokter.²

Setiap orang menghadapi kematian dengan jalan yang berbeda. Seseorang bisa menemui kematian akibat suatu penyakit, dibunuh, kecelakaan, bunuh diri dan lain-lain. Normalnya, setiap orang berusaha sekuat tenaga untuk menghindari datangnya kematian, atau mengulur waktu datangnya kematian tersebut dengan berbagai cara yang dilakukan, baik melalui sarana medis atau lainnya. Namun, ketika seseorang tidak mendapatkan kesembuhan dalam waktu yang lama setelah mendapatkan perawatan medis yang seolah memperpanjang usia dari pasien yang telah sekarat, keadaan pasien tersebut sangatlah menderita akibat rasa sakit yang luar biasa. Dengan keadaan demikian kemudian muncul pemikiran baik dari pasien atau keluarga untuk mengakhiri penderitaan dari pasien tersebut dengan meminta kepada dokter agar menghentikan perawatan dengan tujuan menyudahi penderitaan dengan jalan kematian.

Terdapat bermacam pandangan yang berbeda dalam memandang kematian. Terdapat pandangan yang menyatakan bahwa kematian adalah akhir dari siklus kehidupan, lalu terdapat juga pandangan bahwa kematian merupakan awal dari kehidupan yang lain. Pada pandangan pertama, menguraikan bahwa kematian datang ketika seseorang telah mengalami kelemahan secara fisik, yang diakibatkan

² I Made Wahyu Chandra Satriana, *Pembaharuan Hukum Pidana Suatu Kajian Konsep Kematian yang Diinginkan (Euthanasia)*, (Denpasar: Udayana University Press, 2020), h. 1.

oleh penyakit tertentu dan diakhiri dengan tahap kematian. Sedangkan bagi yang memandang kematian sebagai awal dari kehidupan yang lain berpandangan bahwa ketika seseorang menghadapi kematian, sesungguhnya ia sedang memulai tahap awal dari kehidupan yang lain, jadi setelah orang dinyatakan telah mati, maka seseorang tersebut menjalani kehidupan lain yang kekal dan abadi.³ Oleh karena itu, kematian bukanlah suatu hal yang perlu untuk ditakutkan, yang diperlukan adalah mempersiapkan diri dalam menghadapi kematian tersebut dengan perasaan yang sabar dan ikhlas, karena kematian adalah sebuah siklus dalam kehidupan semua makhluk hidup.

Euthanasia lahir dari pandangan yang menyatakan bahwa seseorang memiliki hak untuk menentukan nasibnya sendiri (*the right to self determination*), artinya, jika setiap orang memiliki hak untuk hidup, maka setiap orang juga memiliki hak untuk menentukan kematian yang baik baginya (*dying with dignity*). Dari pandangan ini, nampak bahwa euthanasia adalah sama dengan bunuh diri, namun terdapat perbedaan yang mendasar antara euthanasia dengan tindakan bunuh diri. Bunuh diri (*suicide*) adalah kematian yang disebabkan oleh diri sendiri yang dilakukan dengan adanya niat atau kesengajaan, bukan karena kecelakaan atau kelalaian. Sementara euthanasia dilakukan dengan bantuan orang lain, khususnya dokter untuk mengakhiri penderitaan akibat kondisi medis tertentu.

Perdebatan mengenai hak seseorang untuk menentukan kematian yang baik telah berlangsung zaman dahulu. Berdasarkan sejarah, perdebatan mengenai euthanasia telah berlangsung lama. Bagi yang menentang euthanasia, dasar dari perdebatan tersebut adalah apakah seseorang memiliki hak untuk menentukan kematiannya sendiri, karena hak tersebut bertentangan dengan nilai agama, moral dan kesusilaan yang melarang seseorang untuk bunuh diri dengan jalan apapun. Disisi lain, argument dari pihak yang mendukung euthanasia adalah ketika setiap orang memiliki hak untuk hidup, maka sebagai konsekuensi logis dari adanya hak hidup adalah adanya hak untuk menentukan kematian sendiri. Oleh karena itu,

³ Ibid.

dalam hal ini, menentukan sendiri jalan menuju kematian yang baik juga merupakan bagian dari hak asasi manusia.⁴

Secara etimologis, istilah euthanasia berasal dari bahasa Yunani, dari kata *Euthanathos*. Kata *Eu* berarti baik, sedangkan *Thanathos* berarti kematian. Apabila kedua kata tersebut digabung, maka artinya adalah mati dengan baik atau tenang atau sering pula disebut dengan istilah *mercy killing*. Di Indonesia untuk saat ini dan kedepan, euthanasia adalah tindakan yang dilarang/illegal, khususnya pada euthanasia aktif. Hal tersebut berdasarkan ketentuan pasal 344 KUHP dan pasal 461 UU No. 1 Tahun 2023 tentang KUHP. Pasal 344 KUHP adalah ketentuan yang saat ini masih berlaku, sedangkan pasal 416 adalah ketentuan pidana yang akan menggantikan pasal 344 dan berlaku 3 (tiga) tahun sejak disahkan menjadi undang-undang. Isi ketentuan pasal 344 dan pasal 461 sebagai berikut:

Pasal 344: *“barangsiapa menghilangkan nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang dinyatakan dengan sungguh-sungguh, diancam dengan pidana penjara selama-lamanya 12 (dua belas) tahun”*.⁵

Pasal 461: *“Setiap orang yang merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati dipidana dengan pidana penjara selama 9 (sembilan) tahun”*.⁶

Berlawanan dengan Indonesia yang melarang euthanasia, Belanda menjadi negara pertama yang melegalkan euthanasia. Euthanasia di Belanda melewati perdebatan yang panjang sebelum akhirnya dilegalkan. Ketentuan mengenai euthanasia di Belanda diatur dalam suatu undang-undang khusus, yang bernama *Wet toetsing levensbeëindiging (Wtl)* atau *Dutch Termination of Life on Request and Assisted Suicide Act* atau Undang-Undang Pemutusan Kehidupan atas Permintaan dan Tindakan Bunuh Diri yang Dibantu. Undang-Undang tersebut merupakan sebuah langkah maju bagi Belanda karena menjadi negara yang mempelopori euthanasia di benua eropa.

⁴ Ibid, h. 4.

⁵ Pasal 344 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

⁶ Pasal 461 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Terlepas dari negara lain yang telah melegalkan euthanasia, Indonesia tetap pada aturan yang melarang euthanasia walaupun dilakukan untuk keadaan seseorang yang sangat menderita sekalipun, hal tersebut dapat ditemukan pada penjelasan resmi pasal 461 UU No. 1 Tahun 2023 yang berbunyi:

*“Meskipun eutanasia aktif dilakukan atas permintaan orang yang bersangkutan yang dinyatakan dengan kesungguhan hati, namun perbuatan tersebut tetap diancam dengan pidana. Hal ini berdasarkan suatu pertimbangan karena perbuatan tersebut dinilai bertentangan dengan moral agama. Di samping itu juga untuk mencegah kemungkinan yang tidak dikehendaki, misalnya, oleh pelaku Tindak Pidana justru diciptakan suatu keadaan yang sedemikian rupa sehingga timbul permintaan untuk merampas nyawa dari yang bersangkutan”.*⁷

Penjelasan resmi tersebut menegaskan bahwa euthanasia adalah terlarang dengan pertimbangan karena bertentangan dengan nilai dan moral agama yang saat ini dipegang teguh oleh sebagian besar masyarakat Indonesia. Selain itu adalah untuk menghindari motif selain menghilangkan penderitaan dari pasien, artinya dimungkinkan adanya niat jahat selain untuk menghindarkan pasien dari rasa sakit, semisal untuk menguasai harta dari pasien tersebut. Namun, bukankah euthanasia itu dilakukan atas persetujuan dari pasien atau pihak terdekatnya sendiri, dan tujuan utamanya adalah untuk meringankan beban atau mengakhiri rasa sakit yang tak tertahankan atau karena tidak ada peluang untuk sembuh kembali. Jadi pada hakikatnya euthanasia dilakukan atas motif untuk meringankan atau menghilangkan penderitaan pasien itu sendiri dan atas persetujuan bukan karena pemaksaan. Euthanasia merupakan sebuah kontroversi apabila dipandang dari sudut pandang moral dan etika, namun mari kita mencoba melihat euthanasia dari sudut pandang pasien yang menderita, *Indian Journal Medical of Research* menjelaskan mengenai hal tersebut:

“Right to die: Many patients in a persistant vegetative state or else in chronic illness do not want to be a burden on their family members. Euthanasia can be considered as way to upheld ‘right to life’ by honouring

⁷ Penjelasan Resmi Ketentuan Pasal 461 UU No. 1 Tahun 2023 Tentang KUHP.

'right to die' with dignity." (Terjemahan bebas: Hak untuk mati: Banyak pasien yang berada dalam kondisi vegetatif atau dalam penyakit kronis tidak ingin menjadi beban bagi anggota keluarganya. Eutanasia dapat dianggap sebagai cara untuk menegakkan 'hak untuk hidup' dengan menghormati 'hak untuk mati' secara bermartabat).⁸

Manusia merupakan makhluk bebas yang berakal budi yang mempunyai rasa dan kehendak. Manusia memiliki dua aspek, yaitu aspek jiwa dan aspek badan. Kedua aspek tersebut tidak dapat dipisah satu dengan lain. Aspek jiwa terdiri atas aspek akal, rasa dan kehendak, sedangkan aspek badan terdiri atas fungsi animal (bergerak), fungsi vegetative (tumbuh) dan fungsi benda (konkret). Aspek jiwa (rohani) merupakan kekhusuan bagi manusia yang tidak dimiliki makhluk hidup lainnya.⁹ Manusia memiliki suara hati dan kebebasan untuk merealisasikan diri secara penuh. Hal tersebut merupakan pembeda dari makhluk hidup lainnya. Dalam menjalankan kodratnya sebagai manusia, manusia merupakan makhluk sosial yang tidak bisa hidup tanpa bantuan manusia lain, sebagai makhluk sosial, kemampuan untuk berkomunikasi satu sama lain menjadi penting. Kemampuan untuk berkomunikasi dan memberi tanggapan merupakan indikator prinsipil bagi nilai kehidupan manusia.¹⁰

Dari pandangan tersebut, dapat dilihat bahwa setiap orang memiliki kebebasan untuk menentukan nasibnya sendiri (*self determination*). Apabila dilihat dari sudut pandang hak asasi manusia, maka hak untuk menentukan nasib sendiri merupakan hak yang juga dimiliki oleh setiap orang, termasuk pasien dalam menentukan pilihan dalam kaitan dengan pelayanan kesehatan. Hak untuk menentukan nasib sendiri berkaitan dengan kebebasan. Kebebasan tersebut termasuk untuk menentukan bagaimana selanjutnya seseorang akan menentukan pilihan terkait dengan euthanasia.¹¹ Namun apabila pasien tersebut dalam kondisi

⁸ Suresh Bada Math dan Santosh K. Chaturvedi, *Euthanasia: Right To Live Vs Right To Die*, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3612319/>. ICJR, 2012, diakses pada 27 Januari 2023.

⁹ Petrus Yoyo Kariadi, *Euthanasia dalam Perspektif Hak Asasi Manusia*, (Yogyakarta: Media Presindo, 2010), h. 41.

¹⁰ I Made Wahyu Chandra Satriana, Op. cit, h. 41.

¹¹ Ibid, h. 9.

yang sudah tidak memungkinkan, seperti dalam keadaan *vegetative state* atau koma yang berkepanjangan, tentu pihak terdekatlah yang yang dapat mengajukan permohonan untuk dilakukan euthanasia.¹²

Dalam merumuskan tentang bagaimana kebijakan formulasi euthanasia yang berdasarkan hak asasi manusia, maka tidak hanya memandang dari sudut pandang etika dan moral saja, tetapi juga perlu untuk melihat bagaimana penderitaan yang dialami oleh pasien, serta bagaimana tekanan mental yang dihadapi oleh keluarga pasien yang merawatnya. Dalam euthanasia, pasien adalah pihak utama yang paling penting dalam pelaksanaan euthanasia, negara wajib untuk memperhatikan serta mengakomodir kepentingan pasien untuk menentukan nasibnya sendiri yang merupakan bagian penting dari hak asasi manusia. Atas dasar uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk membahas hal tersebut dituangkan dalam bentuk penelitian skripsi yang berjudul: **“Kebijakan Formulasi Euthanasia Terhadap Pasien Dalam Kondisi Koma Ditinjau Dari Perspektif Perlindungan Hak Asasi Manusia”**.

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut:

1. Apakah hukum positif Indonesia telah mengakomodir kepentingan pasien koma terhadap tindakan euthanasia?
2. Bagaimana kebijakan formulasi euthanasia terhadap pasien dalam kondisi koma apabila ditinjau dari perspektif hak asasi manusia?

1.3.Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mencari jawaban atas permasalahan yang telah ditentukan pada rumusan masalah diatas. Terkait dengan rumusan masalah tersebut, maka tujuan dari peneltian adalah:

¹² Ibid.

1. Untuk meneliti tentang aturan yang berlaku dalam hukum positif Indonesia mengenai tindakan euthanasia, secara umum, dan secara khusus terhadap pasien dalam keadaan koma.
2. Untuk mengonseptkan tentang kebijakan formulasi euthanasia terhadap pasien koma yang berdasarkan perlindungan terhadap hak asasi manusia (HAM).

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan beberapa manfaat dimana peneliti mengharapkan terwujudnya beberapa manfaat dari penelitian skripsi ini diantaranya yaitu:

1. Secara akademis, manfaat penelitian ini diharapkan berguna bagi akademisi serta pengamat hukum atau mahasiswa hukum untuk memberi pengetahuan baru tentang tindakan euthanasia dari perspektif hukum, dan Hak Asasi Manusia, serta bagaimana perkembangan mengenai legalisasi euthanasia di dunia;
2. Secara praktis, diharapkan penelitian ini dapat memberikan alternatif pemikiran bagi penegak hukum dan pemangku kebijakan dalam proses pembaruan hukum pidana Indonesia yang berkaitan dengan kebijakan formulasi tentang euthanasia, namun tetap memperhatikan kepentingan hak asasi manusia pada pasien yang akan berlaku di Indonesia pada masa yang akan datang;
3. Secara sosial, diharapkan penelitian ini bermanfaat dalam memberikan pengetahuan baru kepada masyarakat tentang tindakan euthanasia agar lebih memahami tentang tindakan euthanasia, serta bagaimana aturan hukum yang mengatur tentang tindakan euthanasia, yang berkontribusi dalam menciptakan masyarakat sadar hukum.

1.5. Metode Penelitian

Istilah "metode" berasal dari bahasa Yunani "*methodos*", yang berarti jalan. Metode adalah suatu kegiatan ilmiah yang melibatkan pendekatan (sistematis) untuk mempelajari suatu subjek atau objek penelitian guna sampai pada jawaban

yang dapat dibuktikan secara ilmiah dan mencakup keabsahannya.¹³ Penelitian didefinisikan sebagai proses sistematis mengumpulkan dan mengevaluasi data untuk mencapai tujuan tertentu. Data dikumpulkan dan dianalisis secara ilmiah, baik secara kuantitatif maupun kualitatif, secara eksperimental dan non-eksperimen, secara interaktif dan non-interaktif.¹⁴ Metode penelitian dalam peneliy skripsi pendekatan masalah, bahan hukum, dan analisis hukum.

1.5.1. Tipe Penelitian

Sesuai dengan topik yang dibahas, maka tipe penelitian yang digunakan adalah tipe penelitian yuridis normatif atau *legal research*. Penelitian secara yuridis normatif dilakukan berdasarkan bahan hukum utama dengan cara meneelah dan mempelajari teori-teori, konsep-konsep, asas-asas hukum serta peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan penelitian ini. Tipe penelitian ini juga lazim disebut dengan pendekatan kepustakaan, yaitu dengan mempelajari buku-buku, peraturan perundang-undangan dan dokumen lain yang berhubungan dengan penelitian.¹⁵

1.5.2. Pendekatan Masalah

Terdapat beberapa metode pendekatan untuk melakukan penelitian hukum, dan dengan metode ini, peneliti mendapatkan informasi tentang berbagai aspek masalah hukum yang dibahas, dan masalah yang diangkat pada akhirnya akan menemukan penyelesaiannya. Pendekatan tersebut, terdiri dari pendekatan undang-undang (*status approach*), pendekatan kasus (*case approach*), pendekatan konseptual (*conseptual approach*) pendekatan historis (*historic approach*), pendekatan komparatif (*comparative approach*).¹⁶ Dalam penelitian ini menggunakan 3 (tiga) metode yaitu pendekatan undang-undang (*status approach*),

¹³ Rosady Ruslan, *Metode Penelitian Public Relations dan Komunikasi*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2003), h. 23.

¹⁴ Nana Syaodih Sukmadinata, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung: Rosda Karya, 2005), h. 5.

¹⁵ Soerjono Soekanto dan Sri Mahmudji, *Penelitian Hukum Normatif, Suatu Tinjauan Singkat*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2003), h. 13.

¹⁶ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum Edisi Revisi*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2019, h.133.

pendekatan konseptual (*conseptual approach*) dan pendekatan komparatif (*comparative approach*).

1. Pendekatan Undang-Undang (*status approach*)

Pendekatan undang-undang digunakan untuk melihat semua aturan dan peraturan yang berkaitan dengan masalah hukum yang dihadapi. Pendekatan ini akan memungkinkan peneliti untuk mengkaji apakah ada konsistensi dan kesesuaian antara undang-undang yang satu dengan undang-undang yang lain, atau antara undang-undang dengan Konstitusi, atau antara peraturan dan undang-undang, guna melakukan penelitian untuk tujuan praktis. Temuan dari hasil studi tersebut mendukung kebutuhan untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi.¹⁷

Terkait dengan pendekatan undang-undang, maka peneliti akan menganalisa dan memahami tentang peraturan perundangan serta pasal-pasal yang sesuai dengan tema yang dibahas dalam skripsi ini yaitu tentang euthanasia, yaitu pada pasal 344 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 tentang Peraturan Hukum Pidana atau KUHP yang saat ini masih berlaku, serta pada Pasal 461 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 yang telah disahkan untuk menggantikan KUHP lama yang akan berlaku tiga tahun setelah disahkan.

2. Pendekatan Konseptual (*conseptual approach*)

Pendekatan Konseptual (*conseptual approach*) beranjak dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang di dalam ilmu hukum. Dengan mempelajari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin di dalam ilmu hukum, peneliti akan menemukan ide-ide yang melahirkan pengertian-pengertian hukum, asas-asas hukum yang relevan dengan isu yang dihadapi. Pemahaman akan pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin tersebut merupakan sandaran bagi peneliti dalam membangun suatu argumentasi hukum dalam memecahkan isu yang dihadapi.¹⁸ Mengenai masalah tentang euthanasia, tentu tidak bisa terlepas dari adanya pemikiran

¹⁷ Ibid.

¹⁸ Ibid, h. 135-136.

tentang sebuah konsep yang disebut hak untuk menentukan nasib sendiri (*the rights self of determination*). Kemajuan cara berikir masyarakat telah menimbulkan kesadaran baru yang berpengaruh pada pola pikir masyarakat yang telah berubah. Perubahan pola pikir tersebut, sebaiknya harus diimbangi dengan perkembangan hukum yang mengikuti perkembangan masyarakat, dengan mengakomodasi pemikiran-pemikiran baru dan konsep yang berkembang di masyarakat, Hal tersebut telah dikemukakan oleh Philippe Nonet dan Philip Selznick menyatakan bahwa semakin kokoh suatu teori berpijak pada kenyataan, maka akan semakin besar pula kekuatannya, sehingga hukum tidak boleh hanya terpaku pada pandangan yang konvensional, tetapi harus fleksibel, responsif, dan yang paling penting adalah memiliki semangat pembaharuan.

3. Pendekatan Komparatif (*comparative approach*)

Pendekatan komparatif atau pendekatan perbandingan dilakukan dengan membandingkan undang-undang suatu negara dengan undang-undang dari satu atau lebih negara lain mengenai hal yang sama. Dapat juga yang diperbandingkan disamping undang-undang juga putusan pengadilan di beberapa negara untuk kasus yang sama. Kegunaan pendekatan ini adalah untuk memperoleh persamaan dan perbedaan di antara undang-undang tersebut.¹⁹

Terkait dengan pendekatan komparatif yang peneliti gunakan dalam penelitian skripsi ini, maka dalam penelitian akan melakukan studi perbandingan atau mengkomparasi undang-undang atau pasal yang terkait dengan euthanasia di Indonesia dengan negara lain. Negara yang akan peneliti gunakan sebagai perbandingan adalah Belanda. Belanda dan Indonesia memiliki keterkaitan sejarah yang panjang, disamping itu Indonesia juga masih menerapkan beberapa produk hukum Belanda. Terkait dengan euthanasia, Belanda merupakan salah satu negara yang telah melegalkan euthanasia di Eropa sehingga dengan latar belakang tersebut, peneliti memilih

¹⁹ Ibid.

Belanda sebagai negara yang akan digunakan sebagai bahan komparasi dalam penelitian skripsi ini.

1.5.3. Sumber Bahan Hukum

Sumber bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini antara lain bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, bahan hukum tersier serta bahan non hukum yang digunakan sebagai salah satu referensi atau rujukan dalam penelitian ini.

1.5.3.1. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum otoritatif yang memiliki kewenangan. Peraturan perundang-undangan, catatan resmi, atau berita acara dalam pembentukan peraturan perundang-undangan, serta putusan hakim, merupakan bahan hukum utama dalam hal ini.²⁰ Bahan hukum primer yang digunakan dalam skripsi ini antara lain:

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 Tentang Peraturan Hukum Pidana.
3. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
5. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 Tentang Pengesahan *Internation Covenant On Economic, Social And Cultural Rights* (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial Dan Budaya).
6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2005 Tentang Pengesahan *International Covenant On Civil And Political Rights* (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Sipil Dan Politik).
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
8. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

²⁰ Bambang Sunggono, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2003), h. 66-67.

9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien.

1.5.3.2. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah dokumen atau bahan hukum yang menjelaskan bahan hukum primer seperti buku, artikel, jurnal, hasil penelitian, makalah, dan bahan hukum penting lainnya.

1.5.3.3. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier, seperti penjelasan peraturan perundang-undangan, ensiklopedia hukum, kamus, dan indeks jurnal hukum. Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang memberikan penjelasan tentang petunjuk atau penjelasan dokumen hukum primer dan sekunder.

1.5.3.4. Bahan Non Hukum

Bahan-bahan non hukum yang digunakan dalam skripsi ini adalah berupa buku-buku, jurnal, pendapat ahli, ataupun karya tulis lain dalam bidang non-hukum sepanjang mempunyai relevansi dengan objek permasalahan yang diteliti dalam skripsi ini. Bahan-bahan non-hukum tersebut berguna untuk memperluas wawasan peneliti dan memperkaya sudut pandang tidak hanya dari sudut pandang hukum saja, akan tetapi dengan sudut pandang disiplin ilmu lain, khususnya ilmu kesehatan yang berkaitan dengan topik yang dibahas dalam skripsi ini, yaitu tentang euthanasia.

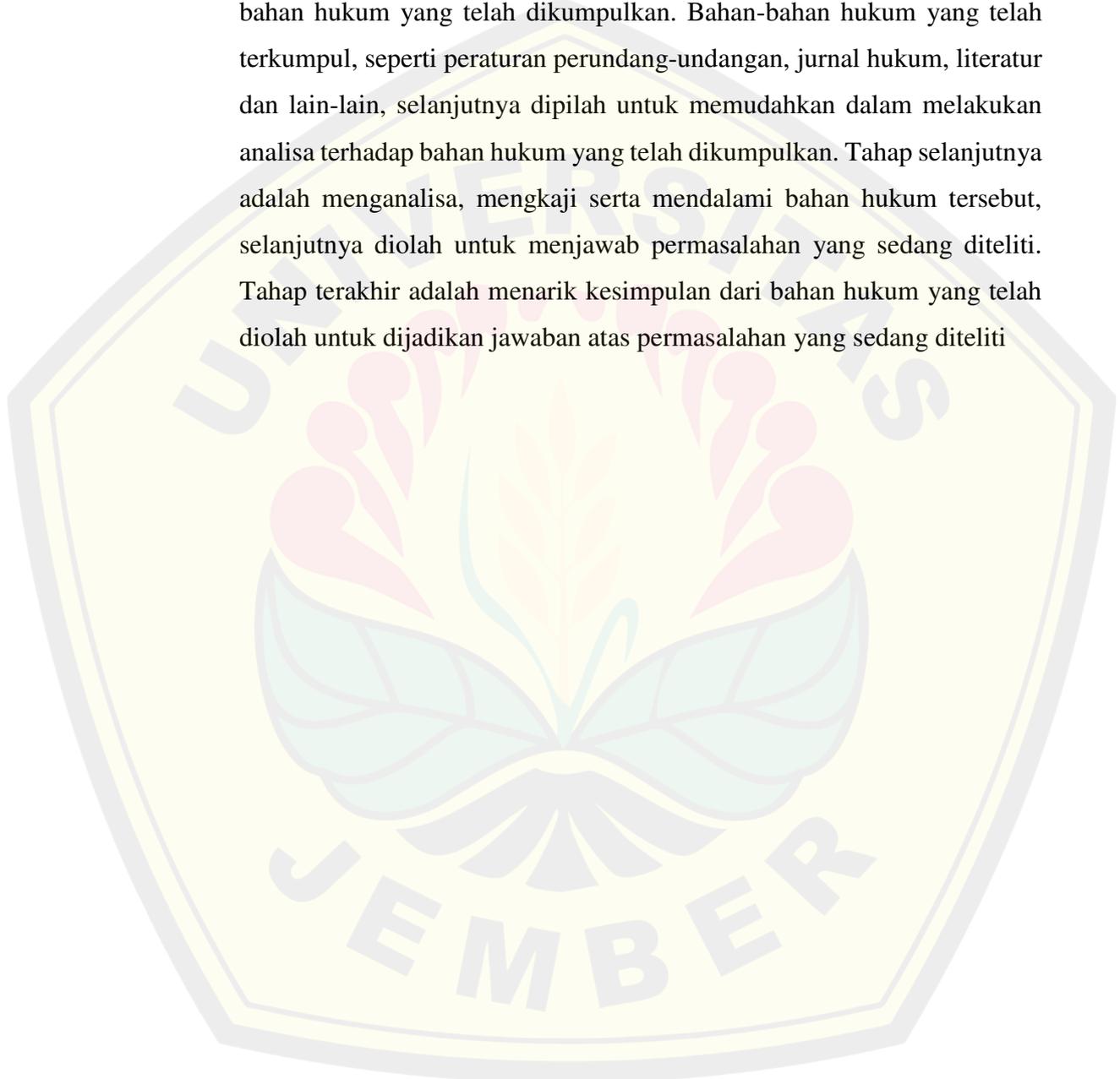
1.5.3.5. Analisis Bahan Hukum

Analisis bahan hukum yang digunakan dalam penelitian skripsi ini adalah dengan menggunakan logika deduktif. Peter Mahmud Marzuki, sebagaimana mengutip pendapat Philippus M. Hadjon, bahwa penggunaan metode deduksi berpangkal dari pegajuan premis major (pernyataan bersifat umum) kemudian diajukan premis minor (bersifat khusus), dari kedua premis itu kemudian ditarik suatu kesimpulan atau *conclusion*.²¹

²¹ Ibid, h. 47.

Jadi apa yang dimaksud dengan analisis bahan hukum dengan metode deduktif adalah untuk menjelaskan sesuatu dari hal-hal yang bersifat umum, kemudian menarik kesimpulan yang sifatnya lebih spesifik.

Dalam penelitian skripsi ini, setelah melakukan pengumpulan bahan hukum dengan metode studi kepustakaan, selanjutnya adalah memilah bahan hukum yang telah dikumpulkan. Bahan-bahan hukum yang telah terkumpul, seperti peraturan perundang-undangan, jurnal hukum, literatur dan lain-lain, selanjutnya dipilah untuk memudahkan dalam melakukan analisa terhadap bahan hukum yang telah dikumpulkan. Tahap selanjutnya adalah menganalisa, mengkaji serta mendalami bahan hukum tersebut, selanjutnya diolah untuk menjawab permasalahan yang sedang diteliti. Tahap terakhir adalah menarik kesimpulan dari bahan hukum yang telah diolah untuk dijadikan jawaban atas permasalahan yang sedang diteliti



BAB 2. KAJIAN PUSTAKA

2.1. Euthanasia

2.1.1. Pengertian dan Sejarah Euthanasia

Euthanasia berasal dari kata Yunani *Euthanatos*, yang berarti mati. Kata *Tanathos* menunjukkan kematian, tetapi kata *Eu* menyiratkan kebaikan, tanpa penderitaan. Sehingga, euthanasia dapat dipahami sebagai kematian tanpa rasa sakit. Suetonis, seorang penulis Yunani menulis tentang ini dalam bukunya yang berjudul “*Vita Caesarum*”.²²

Euthanasia digambarkan oleh kelompok studi dari Asosiasi Dokter Belanda sebagai “dengan sengaja tidak melakukan sesuatu untuk memperpanjang hidup pasien atau sengaja melakukan sesuatu untuk memperpendek hidup atau mengakhiri hidup pasien untuk kepentingan pasien”.²³

Sedangkan menurut kamus besar Bahasa Indonesia, euthanasia merupakan tindakan mengakhiri dengan sengaja kehidupan makhluk yang sakit berat atau luka parah dengan kematian yang tenang dan mudah atas dasar kemanusiaan.²⁴

Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) menggunakan euthanasia dalam 3 arti yaitu:²⁵

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

²² Ninik Mariyati, *Malapraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana dan Perdata*, (Jakarta: PT Bina Aksara, 1988), h. 22.

²³ Sutarno, op.cit, h, 22

²⁴ Ibid.

²⁵ Lilik Purwastuti Yudaningsih, op.cit, h. 115-116.

Dari pengertian-pengertian diatas, maka euthanasia mengandung unsur-unsur sebagai berikut:²⁶

1. Berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu.
2. Mengakhiri hidup, mempercepat kematian atau tidak memperpanjang hidup pasien.
3. Pasien menderita suatu penyakit yang sulit untuk disembuhkan.
4. Atas atau tanpa permintaan pasien dan atau keluarganya.
5. Demi kepentingan pasien dan atau keluarganya.

Dalam hal sejarah euthanasia, itu telah dipraktekkan sejak zaman kuno dan telah mengumpulkan dukungan dari tokoh sejarah terkemuka seperti Plato, yang menganjurkan orang untuk berkomitmen untuk menghentikan penderitaan mereka dari kondisi yang mereka derita. Aristoteles, yang membela pembunuhan anak-anak sejak lahir dan tidak mampu tumbuh menjadi manusia yang kuat. Pythagoras dan rekan-rekannya menganjurkan eksekusi individu yang kekurangan intelektual dan moral. Dalam peradaban India kuno, serta di Sardinia, euthanasia dipraktekkan. Adolf Hitler pada kenyataannya memerintahkan eksekusi orang sakit yang tidak dapat disembuhkan dan bayi baru lahir yang terlahir dengan cacat bawaan.²⁷

Dalam "Sumpah Hipokrates," yang ditulis antara 400 dan 300 SM, Hippocrates menggunakan istilah "eutanasia" untuk pertama kalinya. "Saya tidak akan merekomendasikan atau memberikan obat-obatan mematikan kepada siapa pun bahkan jika mereka telah diminta untuk melakukannya," kata sumpah itu.²⁸

Pada periode kontemporer, euthanasia telah memicu diskusi dan gerakan di Amerika Utara dan Eropa sejak abad ke-19. Undang-Undang Anti-eutanasia diberlakukan di negara bagian New York pada tahun 1828, dan banyak negara bagian lain mengikutinya dalam beberapa tahun. Beberapa juru kampanye dan dokter melakukan euthanasia sukarela setelah Perang Saudara Amerika.²⁹

²⁶ Ibid.

²⁷ Sutarno, op.cit, h, 33.

²⁸ Ibid.

²⁹ Ibid.

Untuk memberikan dukungan bagi euthanasia, kelompok pendukung euthanasia didirikan di Inggris pada tahun 1935 dan Amerika pada tahun 1938. Namun, upaya untuk melegalkan euthanasia di Inggris dan Amerika Serikat gagal. Euthanasia atas rekomendasi seorang dokter diizinkan di Swiss pada tahun 1937, selama orang yang akan dibunuh tidak mendapat manfaat darinya.³⁰

Selama periode waktu yang sama, pengadilan Amerika menolak beberapa klaim untuk euthanasia oleh dokter sebagai jenis "pembunuhan belas kasihan" dari pasien yang sakit parah dan orang tua tertentu dari anak-anak cacat. Pada tahun 1939, Nazi Jerman melakukan tindakan kontroversial dengan menerapkan program euthanasia untuk anak-anak di bawah usia tiga tahun yang mengalami keterbelakangan mental, cacat fisik, atau memiliki penyakit lain yang membuat hidup mereka tidak berguna. Inisiatif ini dikenal sebagai "Aksi T4", dan akan berlaku untuk anak-anak di atas usia tiga tahun serta orang tua atau lanjut usia di masa mendatang.³¹

Setelah dunia menyaksikan kekejaman Nazi Jerman dalam melakukan kejahatan euthanasia, dukungan terhadap euthanasia berkurang, terutama euthanasia tidak disengaja atau pembunuhan karena cacat genetik. Hukum Uruguay, yang telah ada sejak 1902, mencakup hak untuk melakukan euthanasia. Kecuali Norwegia, yang telah mengklasifikasikan euthanasia sebagai kejahatan tertentu sejak tahun 1902, euthanasia tidak lagi merupakan kejahatan di beberapa negara Eropa.³²

2.1.2. Jenis-jenis Euthanasia

Dilihat dari cara pelaksanaan, euthanasia dapat dibedakan atas:

1. Euthanasia Pasif

Euthanasia pasif adalah tindakan menghentikan semua tindakan atau perawatan yang diperlukan untuk membuat seseorang tetap hidup.

2. Euthanasia Aktif

³⁰ Ibid

³¹ Ibid, h. 34.

³² Ibid.

Eutanasia aktif adalah prosedur medis di mana dokter secara aktif melakukan intervensi untuk mengakhiri hidup seseorang.

Euthanasia Aktif ini dapat dibedakan atas:

1. Euthanasia Aktif Langsung (*direct*)

Euthanasia Aktif Langsung adalah suatu kegiatan medis yang ditentukan untuk mengakhiri atau memperpendek hidup seorang pasien. Jenis euthanasia ini dikenal juga sebagai *mercy killing*.

2. Euthanasia Aktif Tidak Langsung (*indirect*)

Euthanasia Aktif Tidak Langsung terjadi ketika dokter dan penyedia layanan kesehatan mengambil tindakan medis untuk mengurangi penderitaan pasien (misalnya, memberikan obat penenang atau menghilangkan rasa sakit), tetapi menyadari bahwa hal itu dapat memperpendek atau mengakhiri hidup pasien.

Ditinjau dari permintaan, euthanasia dibedakan atas:

1. Euthanasia Voluntir atau Eutanasia Sukarela

Euthanasia Voluntir adalah euthanasia yang dilakukan atas permintaan pasien secara sadar dan diminta berulang-ulang.

2. Euthanasia Involuntir

Euthanasia Involuntir (tidak atas permintaan pasien) adalah euthanasia yang dilakukan pada pasien yang sudah tidak sadar, dan biasanya keluarga pasien yang meminta.

Kedua jenis euthanasia diatas dapat digabung, misalnya euthanasia pasif voluntir, euthanasia aktif involuntir, dan euthanasia aktif langsung involuntir.³³

Menurut Fletcher, tindakan euthanasia dapat dilakukan melalui beberapa cara seperti berikut:

1. Langsung dan sukarela, cara ini memberi jalan kematian yang dipilih pasien, tindakan ini dianggap sebagai bunuh diri;
2. Sukarela tetapi tidak langsung, cara ini dikerjakan dengan jalan pasien diberi tahu bahwa harapan untuk hidup kecil sekali sehingga pasien ini

³³ Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, op.cit, h. 150.

berusaha agar ada orang lain yang dapat mengakhiri penderitaan dan hidupnya;

3. Langsung tetapi tidak sukarela, cara ini dilakukan tanpa sepengetahuan pasien, misalnya dengan memberikan dosis letal pada anak yang lahir cacat; dan
4. Tidak langsung dan tidak sukarela, cara ini merupakan euthanasia pasif yang paling mendekati moral.³⁴

2.2. Kebijakan Hukum Pidana

2.2.1. Pengertian Kebijakan Hukum Pidana

Istilah kebijakan berasal dari bahasa Inggris *policy*, yang dapat diterjemahkan sebagai “*asas umum yang berlaku untuk mengatur pemerintahan (dalam arti luas, termasuk aparat penegak hukum dalam penyelenggaraan urusan publik, pengaturan, pengaturan masalah masyarakat atau daerah atau untuk menyelesaikan). peraturan perundang-undangan beserta penerapannya, dengan tujuan (umum) yang mengarah pada upaya mencapai kesejahteraan atau kemakmuran rakyat*” (warga negara).³⁵

Tentu saja, pembicaraan tentang kebijakan pemasyarakatan tidak bisa dilepaskan dari topik penanggulangan kejahatan di masyarakat. Kebijakan pidana dapat didefinisikan sebagai upaya yang wajar untuk memerangi kejahatan melalui penggunaan undang-undang pidana.³⁶

Istilah kebijakan penal dan politik hukum pidana mempunyai pengertian yang sama (*strafrechtspolitik*). Alhasil, ketiga istilah ini memiliki arti yang sama di alam pikiran.³⁷

Kebijakan kriminalisasi adalah suatu cara untuk membuat suatu kejahatan dari sesuatu yang semula bukan kejahatan (dan karenanya tidak dipidana) (perbuatan yang dapat dipidana). Akibatnya, strategi kriminalisasi

³⁴ Sutarno, op.cit, h, 38.

³⁵ Barda Nawawi Arief, *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana*, (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2010), h, 23-24.

³⁶ Ibid, h, 29.

³⁷ Salman Luthan, *Kebijakan Kriminalisasi di Bidang Keuangan*, (Yogyakarta: FH UII Press, 2014), h, 14.

pada hakekatnya merupakan kebijakan kriminal karena menggunakan peraturan perundang-undangan pidana (*penal policy*).³⁸

Menurut Sudarto kebijakan atau politik hukum pidana dapat dilihat dari politik hukum maupun dari politik criminal adalah:

1. Usaha mewujudkan peraturan-peraturan yang baik sesuai keadaan dan situasi pada suatu saat.
2. Kebijakan yang ditetapkan oleh negara melalui lembaga yang kompeten untuk mengembangkan aturan yang diinginkan biasanya digunakan untuk menyampaikan apa yang termasuk dalam masyarakat dan untuk mencapai apa yang dimaksudkan.³⁹

Pendapat Marc Ancel dikutip oleh Barda Nawawi Arief yang menyatakan bahwa "kebijakan pidana" adalah ilmu dan seni, dengan tujuan akhir memperbaiki aturan hukum positif dan memberikan bimbingan tidak hanya kepada pembuat undang-undang, tetapi juga kepada pembuat undang-undang. Pengadilan yang menerapkan hukum, serta yang mengatur atau melaksanakan Putusan Pengadilan.⁴⁰

2.2.2. Ruang Lingkup Kebijakan Hukum Pidana

Kebijakan hukum pidana, dalam arti praktis, adalah upaya yang masuk akal oleh masyarakat untuk memerangi kejahatan. Upaya ini meliputi pembuatan peraturan perundang-undangan serta kegiatan aparat penegak hukum sesuai dengan peran dan tanggung jawabnya. Terakhir, kebijakan hukum pidana tidak dapat berfungsi secara mandiri karena berkaitan dengan penegakan hukum, baik hukum pidana, perdata, maupun administrasi. Kebijakan hukum pidana mencakup lebih dari sekedar reformasi hukum pidana. Hal ini disebabkan karena kebijakan hukum pidana bergerak melalui tahapan konkretisasi, operasionalisasi, dan fungsionalisasi, yang meliputi:

1. Tahap Formulasi, yaitu tahap penegakan hukum in abstracto oleh badan pembuat undang-undang. Tahap ini disebut tahap kebijakan legislatif;

³⁸ Barda Nawawi Arief, *Tindak Pidana Mayantara Perkembangan Kajian Cyber Crime di Indonesia*, (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2006), h, 20.

³⁹ Barda Nawawi Arief, *Kebijakan Hukum Pidana*. (Jakarta: Prenada Media Grup, 2011) h, 26.

⁴⁰ Barda Nawawi Arief, op.cit, h, 49.

2. Tahap aplikasi, yaitu tahap penerapan hukum pidana *in concreto* oleh aparat penegak hukum mulai dari tahap penyelidikan (polisi) sampai ke pengadilan. Tahap ini disebut tahap yudikatif;
3. Tahap eksekusi, yaitu tahap pelaksanaan hukum pidana secara konkret oleh aparat-aparat pelaksana pidana, tahap ini disebut dengan tahap kebijakan eksekutif atau administratif.⁴¹

2.2.3. Kebijakan Formulasi Hukum Pidana

Kebijakan formulasi hukum pidana merupakan bagian dari kebijakan hukum pidana. Ruang lingkup kebijakan hukum pidana mencakup tahap formulatif, aplikatif, dan eksekutif. Oleh karena itu, hakikat politik hukum pidana adalah bagaimana merumuskan hukum pidana yang baik dan memberikan pedoman pembuatannya (kebijakan legislatif), aplikasi (kebijakan yudikatif) dan eksekusi (kebijakan eksekutif) hukum pidana. Tahap formulatif merupakan fase yang sangat menentukan untuk fase selanjutnya karena pada fase ini akan ditentukan tindakan yang kemudian diperlakukan sebagai kejahatan atau tindak pidana.⁴²

Tahap yang krusial dalam proses operasional untuk memfungsikan dan mengkonkretkan hukum pidana adalah tahap formulasi. Sebenarnya, ketiga fase atau tahap kebijakan tersebut harus saling melengkapi dan dilaksanakan sepenuhnya agar penegakan hukum benar-benar adil. Aturan yang baik akan sia-sia jika tidak diikuti sebagaimana mestinya. Konsekuensinya, setiap tahapan tersebut memiliki peran dan kontribusi yang sama bagi penegakan hukum.

Menurut Arief Gosita yang dikutip Muchamad Iksan, perlu untuk memperhatikan dan memenuhi syarat-syarat tertentu agar kebijakan legislatif atau formulatif tanggap terhadap kebutuhan dan kesadaran hukum masyarakat ketika melakukan pembaharuan hukum nasional melalui kebijakan legislatif atau formulatif. Kebijakan berupa peraturan perundang-undangan yang disusun oleh DPR dan Presiden (Pemerintah) harus memenuhi beberapa persyaratan.

⁴¹ Muladi, *Kapita Selekta Hukum Sistem Peradilan Pidana*, (Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro, 2002), h, 13.

⁴² Arief Amrullah, *Politik Hukum Pidana dalam Perlindungan Korban Kejahatan Ekonomi di Bidang Perbankan* (Malang: Bayumedia Publishing, 2007), h. 21.

Adapun persyaratan yang juga dapat digunakan untuk mengukur kualitas produk legislasi adalah sebagai berikut:

1. Rasional Positif. Substansi suatu peraturan harus dapat dilaksanakan secara konseptual, berprogram, professional, dan tidak emosional. Dengan demikian dapat dicegah penentuan sikap dan pengambilan tindakan yang dapat menimbulkan penderitaan mental, fisik, dan sosial pada seseorang;
2. Dapat dipertanggungjawabkan. Substansi dari suatu peraturan harus dapat dipertanggungjawabkan secara horizontal, terhadap sesama manusia (manusia yang sama harkat dan martabat sebagai manusia, dan berada dengan kita) dan secara vertical, terhadap Tuhan (kebebasan beragama, beribadah);
3. Bermanfaat. Peraturan perundang-undangan tersebut harus bermanfaat untuk diri sendiri dan orang lain;
4. Mengembangkan rasa kebersamaan, kerukunan, kesatuan dan persatuan. Substansi dari suatu peraturan harus merupakan dasar hukum dan pedoman mewujudkan kebersamaan, kerukunan, kesatuan, dan persatuan bangsa Indonesia;
5. Mengembangkan kebenaran, keadilan, dan kesejahteraan rakyat. Suatu peraturan harus bertujuan mewujudkan kebenaran, keadilan, dan kesejahteraan rakyat. Terutama rakyat golongan lemah mental, fisik, dan sosial (anak, perempuan, penyandang cacat, dan lain-lain);
6. Mengutamakan perspektif kepentingan yang diatur/dilayani dan bukan persepektif kepentingan yang mengatur/melayani. Suatu peraturan terutama harus dapat menjadi dasar hukum dan pedoman melindungi kepentingan (hak dan kewajiban) yang menjadi obyek pengaturan dan pelayanan, dan bukan kepentingan para penguasa atau para pelaksana tugas yang mengatur dan melayani;
7. Sebagai pengamalan Pancasila. Substansi dari suatu peraturan harus merupakan perwujudan terpadu pengamalan semua sila dalam Pancasila;

8. Berlandaskan hukum secara integratif. Substansi dari suatu peraturan harus dapat dipahami dan dihayati oleh para subyek hukum, sehingga dapat diterapkan secara terpadu dan harmonis dengan peraturan yang lain. Akibatnya, perlu diusahakan adanya koreksi, penyesuaian, pembaharuan peraturan perundang-undangan sesuai dengan situasi dan kondisi terakhir dan terbaik untuk masyarakat;
9. Berlandaskan etika. Suatu peraturan harus merupakan perwujudan dari suatu etika profesi dan dapat dipertanggungjawabkan secara moral menurut bidang profesi masing-masing;
10. Mengembangkan hak asasi dan kewajiban asasi yang bersangkutan. Suatu peraturan tidak hanya dapat menjadi dasar hukum memperjuangkan hak asasi manusia, tetapi juga untuk mengusahakan pelaksanaan kewajiban asasi manusia sesuai ajaran kemampuan, situasi, dan koordinasi yang bersangkutan;
11. Tidak dapat dipakai sebagai dasar hukum untuk menyalahkan kedudukan, kewenangan, kekuasaan dan kekuatan demi kepentingan pribadi atau suatu kelompok. Suatu peraturan yang baik tidak dapat dimanfaatkan orang untuk menyalahgunakan kekuasaan, kekuatan yang diperoleh dari kedudukan dan kewenangannya untuk mencari keuntungan pribadi atau kelompok;
12. Mengembangkan respon/keadilan yang memulihkan. Suatu peraturan harus dapat menjadi dasar hukum para objek dan subjek hukum, berpartisipasi dalam usaha memulihkan (restoratif) terhadap para korban yang menderita (kerugian) mental, fisik, dan sosial dengan memberikan asistensi (pelayanan, pendampingan, ganti kerugian (restitusi, kompensasi);
13. Tidak merupakan factor viktimogen. Substansi suatu peraturan tidak boleh berakibat terjadinya penimbunan korban (viktimisasi), sehingga yang bersangkutan menderita mental, fisik, dan sosial. Sebaliknya juga memuat sanksi bagi para penimbul korban;

14. Tidak merupakan faktor kriminogen. Substansi suatu peraturan tidak boleh berakibat terjadinya suatu kejahatan (kekerasan, penipuan, penyuapan, korupsi, dan sebagainya)
15. Mendukung penerapan unsur-unsur manajemen: kooperasi, koordinasi, integrasi, sinkronisasi, dan simplifikasi. Dalam pembuatan dan penerapan peraturan diperlukan adanya pelaksanaan unsur-unsur manajemen. Seperti kooperasi (antar instansi), koordinasi (antar instansi), integrasi (interdisipliner, intersektoral, interdepartemental), sinkronisasi (kesinambungan usaha), simplifikasi (perumusan sederhana, mudah dimengerti oleh banyak orang untuk dilaksanakan). Sampai saat ini unsur ini masih diabaikan;
16. Berdasarkan citra yang tepat mengenai obyek dan subyek hukum, sebagai manusia yang sama harkat dan martabatnya. Citra yang tepat mengenai manusia ini dapat menjadi landasan dalam mencegah perbuatan yang merugikan rakyat dan landasan pengembangan respon yang restorative terhadap rakyat yang menderita mental, fisik, dan sosial dari penerapan hukum yang negative;
17. Mengembangkan lima *senses*, yaitu *sense of belonging* (rasa memiliki), *sense of responsibility* (rasa tanggungjawab), *sense of commitmen* (memiliki komitmen), *sense of sharing* (rasa berbagi) dan *sense of serving* (saling melayani).⁴³

2.3. Pasien dan Ruang Lingkup

2.3.1. Pengertian Pasien

Mengenai Pengertian pasien tidak banyak dibahas dalam literatur hukum kesehatan maupun literatur ilmu kedokteran, pengertian pasien dapat ditemukan dalam beberapa peraturan berikut:

⁴³ Muchamad Iksan, *Hukum Perlindungan Saksi Dalam Sistem Peradilan Pidana Indonesia*, (Surakarta: UMS Press, 2012), h. 23-27.

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit⁴⁴

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.⁴⁵

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.⁴⁶

2.3.2. Hak dan Kewajiban Pasien

Mengenai hak dan kewajiban pasien, telah diatur didalam Undang-Undang Nomor 44 Tentang Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Pasien

Adapun hak pasien antara lain:

- a. memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- b. memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
- c. memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
- d. memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- e. memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
- f. mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
- g. memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;

⁴⁴ Pasal 1 ayat (4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

⁴⁵ Pasal 1 ayat (2) Permenkes No 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Pasien.

⁴⁶ Pasal 1 ayat (5) Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis.

- h. meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit;
- i. mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
- j. mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
- k. memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- l. didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
- m. menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
- n. memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit;
- o. mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya;
- p. menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
- q. menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan
- r. mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sedangkan kewajiban pasien meliputi:

- a. mematuhi peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- b. menggunakan fasilitas Rumah Sakit secara bertanggung jawab;
- c. menghormati hak Pasien lain, pengunjung dan hak Tenaga Kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di Rumah Sakit ;

- d. memberikan informasi yang jujur, lengkap dan akurat sesuai dengan kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya;
- e. memberikan informasi mengenai kemampuan finansial dan jaminan kesehatan yang dimilikinya;
- f. mematuhi rencana terapi yang direkomendasikan oleh Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit dan disetujui oleh Pasien yang bersangkutan setelah mendapatkan penjelasan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. menerima segala konsekuensi atas keputusan pribadinya untuk menolak rencana terapi yang direkomendasikan oleh Tenaga Kesehatan dan/atau tidak mematuhi petunjuk yang diberikan oleh Tenaga Kesehatan untuk penyembuhan penyakit atau masalah kesehatannya; dan
- h. memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

2.4. Kondisi Koma

2.4.1. Pengertian Kondisi Koma

Koma, atau kehilangan kesadaran pada tingkat tertinggi, adalah keadaan darurat neurologis yang memerlukan respons yang cepat, cermat, dan tepat. Setiap penyakit memiliki serangkaian faktor sendiri untuk penurunan kesadaran. Anamnesis yang teliti dan menyeluruh, pemeriksaan fisik, dan neurologis, serta investigasi terkait, diperlukan untuk mendiagnosis penurunan kesadaran dan penyebabnya. Pasien dengan penurunan kesadaran harus dikelola secara proaktif daripada reaktif, dengan tindakan yang diambil secara cepat dan tepat sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.⁴⁷

Penurunan kesadaran mempunyai beberapa derajat. Menurut Plum, gangguan kesadaran yang maksimal (koma) didefinisikan sebagai “*unreasonable unresponsiveness*” yang berarti “*the absence of any psychologically understandable response to external stimulus or inner need*”

⁴⁷ Yuda Goysal, *Kesadaran Menurun*, Bagian SMF Neurologi FK UNHAS RS Wahidin Sudirohusodo Makassar, h. 2.

atau tiadanya respons fisiologis terhadap stimulus eksternal atau kebutuhan dalam diri sendiri.⁴⁸

Setiap penyakit yang merusak otak, baik fokal atau difus, dapat menyebabkan koma. Penyebabnya dibagi menjadi dua kategori: intrakranial dan ekstrakranial. Selain itu, koma dapat disebabkan oleh peristiwa traumatis dan non-traumatis. Kecelakaan lalu lintas, agresi fisik, dan jatuh adalah penyebab traumatis yang umum. Gangguan metabolisme, intoksikasi obat, hipoksia global, iskemia global, stroke iskemik, perdarahan intraserebral, perdarahan subarachnoid, tumor otak, kondisi inflamasi, infeksi sistem saraf pusat seperti meningitis, ensefalitis, dan abses, dan gangguan psikogenik semua penyebab non-traumatik koma. Jika situasi klinis tidak membaik, koma dapat menyebabkan kematian batang otak.⁴⁹

2.4.2. Jenis-jenis Kondisi Koma

Berdasar anatomi-patofisiologi, koma dibagi dalam:

1. Koma kortikal-bihemisferik, yaitu koma yang terjadi karena neuron pengemban kewaspadaan terganggu fungsinya.
2. Koma diensefalik, terbagi atas koma supratentorial, infratentorial, kombinasi supratentorial dan infratentorial; dalam hal ini neuron penggalak kewaspadaan tidak berdaya untuk mengaktifkan neuron pengemban kewaspadaan.⁵⁰

2.5. Hak Asasi Manusia

2.5.1. Pengertian dan Sejarah Hak Asasi Manusia

Hak asasi manusia merupakan salah satu bagian dari konsep negara hukum, yang pada dasarnya adalah hak yang dimiliki manusia sebagai makhluk individu sejak lahir atau hak dasar. *“Those fundamental rights, wich empower human beings to shape their lives in accordance with liberty, equality, and respec for human dignity”*.Teori ini memandang bahwa hak asasi manusia adalah hak dasar yang diberikan kepada orang untuk menjalani kehidupannya

⁴⁸ Ibid.

⁴⁹ Akina Maulidhany Tahir, *Patofisiologi Kesadaran Menurun*, Jurnal FK UMI Makassar, h, 2.

⁵⁰ Yuda Goysal, op.cit, h. 6.

sebagai makhluk yang terpisah sesuai dengan prinsip kebebasan, persamaan, dan penghormatan terhadap harkat dan martabat manusia. Hak asasi manusia diratifikasi di seluruh dunia, sehingga mereka dihormati dan dilindungi, dan kemudian undang-undang dibuat untuk mengaturnya. Surya Kusuma menjelaskan bahwa pada akhirnya hak berarti kekuasaan atau wewenang seseorang di luar sesuatu, kebalikan dari hukum adalah kewajiban yang harus dilakukan oleh seseorang yang mengakui kekuasaan itu.⁵¹

Karena perbedaan budaya, adat istiadat, agama, dan sistem nilai yang berlaku di suatu negara, konsep hak dalam berbagai bahasa dan menurut bangsa mungkin berbeda. Namun, substansi hak, yang merupakan kebenaran yang diperjuangkan oleh setiap individu dan kelompok individu, tidak diragukan lagi akan sangat mirip. Perspektif orang tentang kebenaran mendorong perbedaan persepsi mereka tentang hak. Sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa, umat manusia memiliki seperangkat hak yang mendasar bagi hakikat dan keberadaannya. Hak-hak ini adalah karunia-Nya dan harus dihormati dan dilestarikan oleh negara, hukum, pemerintah, dan setiap orang.⁵²

Menurut John Locke, Hak Asasi Manusia (HAM) adalah hak yang dibawa sejak lahir yang secara kodrati melekat pada setiap manusia dan tidak dapat diganggu gugat (bersifat mutlak).⁵³

Para ahli di Eropa mengatakan bahwa Magna Charta, yang menggabungkan konsep bahwa seorang raja dengan kekuasaan absolut (raja yang menetapkan hukum tetapi tidak terikat olehnya), menjadi terbatas dalam otoritas dan mulai dimintai pertanggungjawaban di depan hukum, adalah permulaan lahirnya HAM di Benua Eropa..⁵⁴

Menurut Madjid, pokok-pokok dokumen Magna Carta (Kesepakatan Besar) itu adalah "Pertama, raja dilarang melanggar hak milik dan kebebasan

⁵¹ Dwi Winarno, *Paradigma Baru Pendidikan Kewarganegaraan*, (Surakarta: Bumi Aksara, 2006), h, 88.

⁵² Pasal 1 ayat (1) Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.

⁵³ Suhartati, *Analisis Perlindungan Hukum dan Hak Asasi Manusia Terhadap Korban Pelanggaran HAM Berat Tragedi Semanggi I dan II*, UIB Repository, 2016, h. 20.

⁵⁴ Masyhur Effendi, *Dimensi dan Dinamika HAM dalam Hukum Nasional dan Internasional* (Jakarta: Ghalia, 1994), h, 29.

pribadi rakyat." Kedua, pada tahun 1628, kekuasaan raja dikurangi dan hak raja untuk menjalankan kekuasaan atas siapapun dihapuskan, demikian juga hak raja untuk menangkap, menyiksa dan mengirim pasukan secara tidak sah. Ketiga, Deklarasi Kemerdekaan Amerika Serikat tanggal 6 Juli 1776 menyatakan bahwa semua manusia dilahirkan sama dan bebas, dengan hak untuk hidup dan mengejar kebahagiaan, dan tanggung jawab untuk mengganti pemerintah yang gagal memenuhi jaminan dasar ini. Keempat, pada tanggal 4 Agustus 1789, Perancis mengeluarkan *Declaration des Droits de l'Homme et du Citoyen*. Lima hak dasar kepemilikan (*propiete*), kebebasan (*liberte*), kesetaraan (*egalite*), keamanan (*security*), dan perlawanan terhadap penindasan semuanya ditegaskan dalam Deklarasi Prancis (*resistance a l'oppression*). Kelima, pada bulan Desember 1948, Majelis Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa mengadopsi Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia, yang meliputi kebebasan, kesetaraan, kepemilikan properti, perkawinan, pendidikan, hak-hak buruh, dan kebebasan beragama.⁵⁵

Pada tahun 1929, profesor hukum internasional terkemuka dari seluruh dunia berkumpul di Briarcliff, New York, sebagai bagian dari perusahaan komersial swasta bernama Institute of International Law. Tujuan pertemuan itu adalah untuk membicarakan evolusi perjanjian hak asasi manusia internasional. Usulan pertama yang mereka kemukakan berkaitan dengan kewajiban negara untuk menghormati hak-hak individu. Ini mencakup antara lain hak untuk hidup, properti, bahasa, agama, dan negara. Terlepas dari kenyataan bahwa upaya ini tidak berhasil, beberapa mengatakan bahwa mereka berkontribusi pada gerakan yang menghasilkan ketentuan hak asasi manusia piagam PBB. 8 Presiden Franklin D. Roosevelt memberitahu Kongres pada 26 Januari 1941 bahwa dia mendukung empat kebebasan yang dia perjuangkan:

1. kebebasan berbicara dan berekspresi;
2. kebebasan beragama;
3. kebebasan dari hidup berkekurangan; dan

⁵⁵ Nurcholis Madjid, *Hak Asasi Manusia dalam Tinjauan Semangat Keagamaan*, (Jakarta: jurnal Islamika Nomor 6, 1995), h, 87.

4. kebebasan dari ketakutan akan perang.⁵⁶

2.5.2. Ciri Khusus dan Jenis Hak Asasi Manusia

Jika dibandingkan dengan hak-hak lainnya, hak asasi manusia atau hak asasi manusia memiliki berbagai kualitas yang berbeda. Hak asasi manusia memiliki ciri-ciri berikut:⁵⁷

1. Tidak dapat dicabut, Hak asasi manusia tidak dapat dicabut dan tidak dapat diubah atau dipindahkan ke orang lain.
2. Tidak dapat dibagi, Setiap orang memiliki hak yang tidak dapat dicabut untuk menggunakan semua hak sipil, politik, ekonomi, sosial, dan budaya mereka.
3. Hakiki, Hak asasi manusia adalah kebebasan mendasar yang dimiliki semua orang sejak lahir.
4. Hak asasi manusia bersifat universal, artinya berlaku untuk semua orang tanpa memandang jabatan, suku, jenis kelamin, atau perbedaan lainnya. Salah satu prinsip dasar hak asasi manusia adalah kesetaraan.

Secara garis besar, Hak Asasi Manusia dapat digolongkan menjadi beberapa macam:

1. Hak Asasi Pribadi / *Personal Rights*, meliputi hak untuk kebebasan menyatakan pendapat, kebebasan memeluk agama, kebebasan bergerak, dan sebagainya. Hak-hak asasi pribadi terdiri dari hak untuk bebas bergerak, hak untuk bebas bepergian dan berpindah tempat, hak untuk bebas memilih dan aktif dalam organisasi atau perkumpulan, dan kebebasan untuk memilih, memeluk dan menjalankan kepercayaan yang diyakini oleh masing-masing tanpa adanya paksaan.
2. Hak asasi ekonomi / *property rights*, yaitu hak untuk memiliki sesuatu, membeli, dan menjual serta memanfaatkannya. Hak asasi ekonomi meliputi hak kebebasan melakukan jual beli, hak kebebasan untuk mengadakan

⁵⁶ *Ibid.*

⁵⁷ Sarinah, *Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan*, (Yogyakarta: Penerbit Deepulish, 2017), h. 90.

perjanjian kontrak, hak kebebasan memiliki sesuatu dan hak memiliki atau memperoleh pekerjaan yang layak.

3. Hak asasi politik / *political rights*, yaitu hak untuk ikut serta dalam pemerintahan, hak pilih (dipilih atau memilih dalam suatu pemilihan umum), hak untuk mendirikan partai politik dan sebagainya.
4. Hak asasi untuk mendapatkan perlakuan sama dalam hukum dan pemerintahan, yaitu hak yang berkaitan dengan kehidupan hukum dan pemerintahan / *rights of legal equality*, meliputi hak untuk mendapatkan perlakuan sama dalam hukum dan pemerintahan, hak untuk menjadi pegawai, dan hak untuk mendapatkan layanan pemerintah dan perlindungan hukum.
5. Hak asasi sosial budaya / *social and culture rights* yaitu hak untuk memilih pendidikan, hak untuk mengembangkan kebudayaan dan sebagainya. Meliputi hak menentukan, memilih dan mendapatkan pendidikan, hak mendapatkan pengajaran, dan hak untuk mengembangkan kebudayaan sesuai dengan bakat dan minat masing-masing.
6. Hak asasi untuk mendapatkan perlakuan tata cara peradilan dan perlindungan / *procedural rights* yaitu peraturan dalam penahanan, penangkapan, penggeledahan, peradilan dan sebagainya. Meliputi hak mendapatkan pembelaan hukum di pengadilan, dan hak persamaan atas perlakuan penggeledahan, penangkapan, penahanan dan penyelidikan di muka hukum.

2.5.3. Perlindungan Hak Asasi Manusia

Perlindungan hak asasi manusia berada di bawah pengawasan PBB. Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) juga telah memasukkan perlindungan hak individu ke dalam dokumen hukum internasional yang menjadi landasan kehidupan politik yang demokratis. Pada tahun 1948 dan 1966, masing-masing, Kovenan Internasional tentang Hak Sipil dan Politik dan Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya didirikan. Dalam perjanjian tahun 1966, dua kategori hak asasi manusia—hak sipil dan politik serta hak ekonomi, sosial, dan budaya—dipisahkan. Hal itu menyinggung hak-

hak yang membela rakyat dari tindakan negara yang sewenang-wenang dalam konteks hak-hak sipil dan politik. Hak atas privasi pribadi, keluarga, rumah, atau reputasi seseorang juga dilindungi oleh hak-hak sipil.. Ini juga mengatur hak seseorang untuk berpartisipasi dalam politik dan kehidupan publik.⁵⁸

Pengaturan mengenai Hak Asasi Manusia telah diatur dalam Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM).

1. Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM)

Sebagai norma universal bagi semua bangsa dan negara, Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) bertujuan untuk mengingatkan setiap orang akan pentingnya mempromosikan penghormatan dan pendidikan tentang hak dan kebebasan yang melekat pada setiap manusia. Telah diputuskan untuk memajukan kehidupan sosial dan standar hidup yang lebih tinggi dalam kebebasan yang lebih besar mengingat fakta bahwa orang-orang di dunia telah menegaskan kembali kepercayaan mereka pada hak asasi manusia, pada martabat dan nilai setiap manusia, dan pada kesetaraan laki-laki dan perempuan dalam Piagam PBB.⁵⁹

Ada 30 pasal dalam Deklarasi ini, yang masing-masing mengatur larangan pelanggaran hak asasi manusia menurut hukum nasional dan internasional. Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) diadopsi oleh Majelis Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa pada 10 Desember 1948, dengan Resolusi 217 A. (III).

Sedangkan pengaturan tentang hak asasi manusia di Indonesia telah diatur antara lain:

1. UUD NRI Tahun 1945
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia
3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 Tentang Pengesahan *International Covenant On Economic, Social And Cultural Rights* (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial Dan Budaya)

⁵⁸ Rhoda Howard, *HAM (Penjelajah Dalih Relatiisme Budaya)*, (Jakarta: Pustaka Utama Grafiti, 2000, h. 1-2.

⁵⁹ Ibid.

4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2005 Tentang Pengesahan *International Covenant On Civil And Political Rights* (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Sipil Dan Politik)



BAB 3. PEMBAHASAN

3.1. Pengaturan Euthanasia dalam Hukum Positif Indonesia

Setiap manusia pasti suatu saat akan mengalami suatu proses yang disebut dengan kematian. Proses kelahiran dan kematian merupakan kodrat bagi setiap manusia. Ketika manusia lahir, ia terlahir dengan satu cara, yaitu melalui rahim seorang ibu, namun ketika manusia akan menghadapi kematiannya, akan dilalui dengan berbagai cara. Ilmu pengetahuan membagi kematian menjadi tiga, yaitu 1). *Orthotanasia*, yaitu kematian yang terjadi karena suatu proses alamiah; 2). *Dysthanasia*, yaitu suatu kematian yang terjadi secara tidak wajar; dan 3). *Euthanasia*, yaitu kematian yang terjadi dengan pertolongan atau tidak dengan pertolongan dokter.⁶⁰

Sebelum menghadapi kematian, akan diawali dengan menurunnya kondisi fisik pada manusia yang biasanya disebabkan oleh suatu penyakit yang diderita. Penyakit tersebut memicu berbagai macam rasa sakit sebelum akhirnya membuat seseorang meninggal. Ketika mengalami proses tersebut, durasi rasa sakit yang diderita seseorang bermacam-macam, ada yang tidak lama mengalami rasa sakit akhirnya seseorang tersebut meninggal, ada juga yang mengalami sakit yang berkepanjangan bahkan bertahun-tahun lamanya akhirnya baru meninggal. Umumnya, ketika seseorang mengalami gejala suatu penyakit maka akan menghubungi dokter sebagai orang yang memiliki keahlian dibidang medis untuk membantu menyembuhkan penyakit yang diderita. Namun yang menjadi persoalan adalah ketika seseorang yang sedang dalam perawatan dokter atau pasien tersebut tidak menunjukkan perkembangan sama sekali, atau dalam kondisi sudah tidak ada harapan sembuh, kehilangan kesadaran (koma) bertahun lamanya, maka pasien atau keluarga akan berpikir jika meneruskan perawatan medis sudah tidak membuahkan hasil, dan hanya akan memperpanjang penderitaan dan rasa sakit yang dialami pasien, sehingga timbul keinginan untuk mengakhiri penderitaan tersebut dengan meminta bantuan kepada dokter yang merawat untuk menghentikan perawatan atau

⁶⁰ Djoko Prakoso dan Djaman Andi Nirwanto, Op.cit, h. 10.

dengan jalan lain agar pasien tidak mengalami rasa sakit dengan jalan yang disebut euthanasia.

Selanjutnya, dokter akan menghadapi dilema, yaitu apakah menuruti permintaan tersebut atau menolak permintaan tersebut. Dilema moral yang harus dihadapi dokter timbul apabila prinsip-prinsip moral tentang sesuatu yang dianggap dapat menguntungkan pasien dan prinsip untuk menghargai otonomi pasien saling berbenturan.⁶¹ Dokter sebagai profesi terikat pada peraturan yang disebut kode etik profesi kedokteran. Walaupun kode etik bukanlah hukum positif, tetapi dokter secara moral terikat pada kode etik yang mengatur bagaimana seorang dokter bekerja.

Dokter di Indonesia terikat pada suatu kode etik yang disebut Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang terdiri atas 4 (empat) bab. Bab I tentang kewajiban umum, Bab II tentang kewajiban dokter terhadap pasien, Bab III tentang kewajiban dokter terhadap rekan sejawat, dan Bab IV tentang kewajiban dokter terhadap diri sendiri.⁶² Berkaitan dengan euthanasia, KODEKI dalam Pasal 11 menyatakan bahwa “Setiap dokter wajib senantiasa mengingat kewajiban dirinya melindungi makhluk hidup insani”.⁶³ Dapat diartikan bahwa dalam KODEKI, dokter dilarang untuk melakukan euthanasia atas dasar untuk melindungi kehidupan makhluk insani, walaupun dalam kondisi pasien yang sangat menderita sekalipun.

Secara umum, hukum berfungsi sebagai perlindungan kepentingan manusia. Oleh karenanya, hukum wajib ditegakkan ketika terjadi suatu pelanggaran. Dalam hal penegakan hukum, ada tiga unsur yang harus diperhatikan, yaitu kepastian hukum, kemanfaatan, dan keadilan.⁶⁴ Hukum positif Indonesia saat ini memandang bahwa tindakan euthanasia merupakan tindak pidana yang apabila dilakukan maka berakibat pada hukuman pidana.

Di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Indonesia, khususnya Pasal-Pasal yang membahas tentang kejahatan terhadap tubuh atau penganiayaan yaitu

⁶¹ I Made Wahyu Chandra Satriana, Op. cit, h. 53.

⁶² Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI).

⁶³ Achmad Wardi Muslich, *Euthanasia Menurut Pandangan Hukum Positif dan Hukum Islam*, (Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2014) h. 23.

⁶⁴ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum, Suatu Pengantar*, (Yogyakarta: Liberty, 2007), h. 1.

mulai Pasal 351 sampai dengan Pasal 361, serta kejahatan terhadap nyawa atau pembunuhan, yaitu Pasal 338 sampai Pasal 350. Dalam hal euthanasia, dapat terjadi pelakunya diancam dengan Pasal 338 tentang pembunuhan, Pasal 340 tentang pembunuhan berencana, Pasal 344 tentang pembunuhan yang dilakukan atas permintaan korban dan Pasal 345 tentang bantuan bunuh diri. KUHP memang tidak menyebutkan mengenai istilah euthanasia, tetapi terdapat pasal yang dikaitkan dengan tindakan tersebut, yaitu Pasal 344 KUHP.⁶⁵

Menurut ketentuan dalam KUHP, seseorang dapat dijatuhi hukuman apabila ia dengan sengaja atau tidak sengaja menghilangkan nyawa orang lain. Ketentuan yang digunakan sebagai rujukan tentang euthanasia terdapat dalam rumusan Pasal 344 KUHP, sebagai berikut:

*“Barangsiapa merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri, yang disebutnya dengan nyata dan bersungguh-sungguh, diancam dengan pidana penjara selama 12 tahun”*⁶⁶

Dari ketentuan diatas, dapat ditarik unsur-unsur sebagai berikut:

1. Merampas nyawa orang lain;
2. Atas permintaan si korban sendiri, dan
3. Permintaan itu secara jelas yang diutarakan dengan kesungguhan hati.

Komunitas medis harus mengingat klausul atau aturan ini karena, meskipun banyak alasan kuat untuk membantu pasien, mereka tetap harus menghadapi ancaman kriminal ini. Namun, jika diterapkan pada kasus eutanasia, akan ada beberapa perbedaan dalam hal beratnya hukuman yang diputuskan oleh hakim. Hal ini dimungkinkan karena menurut Diamond terdapat perbedaan kalimat karena:

- a. alat bukti persidangan yang tidak konsisten yang disebabkan oleh saksi yang tidak dapat diandalkan dan perbedaan pendapat di antara para hakim mengenai alat bukti persidangan;
- b. Tidak ada standar proses pembuatan putusan.⁶⁷

⁶⁵ Sutarno, loc.cit.

⁶⁶ Pasal 344 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

⁶⁷ Yusti Probowati Rahayu, *Dibalik Putusan Hakim*, (Sidoarjo: CV. Citramedia, 2005), h. 45.

Keandalan dan kredibilitas dari saksi dalam kasus eutanasia cukup buruk, karena keluarga korban yang telah menyetujui atau bahkan memintanya sendiri, terlibat dalam lingkungan pengambilan keputusan untuk pelaksanaan eutanasia. Jika itu dilakukan dengan sengaja, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 338 KUHP, atau bahkan direncanakan sebelumnya, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 340 KUHP, keadaannya akan berbeda.⁶⁸

Pasal 338 KUHP:

*“Barangsiapa dengan sengaja sengaja menghilangkan nyawa orang lain dihukum karena pembunuhan, dengan pidana penjara paling lama lima belas tahun”*⁶⁹

Pasal 340 KUHP:

“Barangsiapa dengan sengaja dan direncanakan lebih dahulu merampas nyawa orang lain, dihukum karena pembunuhan direncanakan (moord) dengan pidana mati atau penjara seumur hidup atau penjara selama-lamanya dua puluh tahun”

Dalam kaitan dengan euthanasia, jika seorang dokter melakukan euthanasia, hal tersebut dapat diartikan, bahwa dokter telah melakukan suatu perbuatan yang akibatnya dilarang oleh Undang-Undang. Jenis, bentuk dan alasan tindakan euthanasia tidak penting bagi Undang-Undang, tetapi matinya si pasien itu merupakan tindak pidana. Hal tersebut sesuai dengan rumusan delik materiel sebagai tersebut dalam Pasal 338 KUHP.⁷⁰

Pasal 345 KUHP:

“Barangsiapa dengan sengaja menghasut orang lain untuk membunuh diri, menolongnya dalam perbuatan itu, atau memberikan daya upaya itu jadi bunuh diri, diancam dengan pidana penjara selama-lamanya empat tahun”.⁷¹

⁶⁸ Sutarno, op.cit, h. 74.

⁶⁹ Pasal 338 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

⁷⁰ Umi Enggarsasi, *Analisis Terhadap Pelaksanaan Euthanasia Pasif*, Jurnal Perspektif, Vol. 2 No. 2 Tahun 1997, h. 60.

⁷¹ Pasal 345 KUHP.

Pasal ini mengingatkan kepada dokter, jangankan melakukan euthanasia aktif yang menurut pendapat banyak orang merupakan pembunuhan, menolong atau memberikan daya upaya kearah perbuatan tersebut saja sudah merupakan tindak pidana. Redaksi kata menolongnya atau memberikan daya upaya dapat dihubungkan dengan munculnya kemauan untuk melakukan euthanasia.⁷² Seorang pasien dan keluarganya pasti tidak mengetahui cara untuk melepaskan diri dari penderitaanya, terkait dengan euthanasia, jika dokter kemudian memberikan nasihat untuk melakukan euthanasia karena memang sudah tidak memiliki harapan, maka kemungkinan pasien akan setuju akan hal tersebut. Oleh Karen itu, perbuatan tersebut dapat digolongkan dengan pengertian menolongnya atau memberikan daya paksa.⁷³

Pada hakikatnya, Bunuh diri dan eutanasia adalah praktik yang berbeda. Perbedaan dibuat ketika individu tambahan hadir dan secara aktif terlibat dalam proses eutanasia. Pasal 55 KUHP dapat berlaku bagi dokter yang melakukan euthanasia atau bagi perawat yang membantu euthanasia.⁷⁴ Bunyi Pasal 55 KUHP sebagai berikut:

Dipidana sebagai pelaku tindak pidana;

1. *Mereka yang melakukan, yang menyuruh lakukan, dan yang turut serta melakukan perbuatan;*
2. *Mereka yang dengan memberi atau menjanjikan sesuatu, dengan menyalahgunakan kekuasaan atau martabat, dengan kekerasan, ancaman atau penyesatan, atau dengan memberi kesempatan, sarana atau keterangan, sengaja menganjurkan orang lain supaya melakukan perbuatan;*
3. *Terhadap penganjur, hanya perbuatan yang disengaja dianjurkan sajalah yang diperhitungkan, beserta akibat-akibatnya.⁷⁵*

⁷² Sutarno, *Hukum Kesehatan, Eutanasia Keadilan dan Hukum Positif Indonesia*, (Malang, Setara Press, 2014), h. 78.

⁷³ Ibid.

⁷⁴ I Made Wahyu Chandra Satriana, Op.cit, h. 123.

⁷⁵ Pasal 55 KUHP.

Sesuai dengan ketentuan pasal 55 KUHP diatas, dokter dan tenaga medis lainnya yang memerintahkan, melakukan, atau membantu dalam tindakan euthanasia akan dituntut sebagai pelaku tindak pidana serta mereka yang menyalahgunakan jabatannya. Pasal 56 KUHP mengatur tentang perbantuan.⁷⁶ menyebutkan:

Dipidana sebagai pembantu kejahatan:

1. Mereka yang sengaja memberi bantuan pada waktu kejahatan dilakukan;
2. Mereka yang sengaja memberi kesempatan, sarana atau keterangan⁷⁷

Pasal 57 KUHP menyatakan:

1. Dalam hal perbantuan, maksimum pidana pokok terhadap kejahatan, dikurangi sepertiga;
2. Jika kejahatan diancam dengan pidana mati atau pidana penjara seumur hidup, dijatuhkan pidana penjara paling lama 15 tahun;
3. Pidana tambahan bagi perbantuan sama dengan kejahatannya sendiri;
4. Dalam menentukan pidana bagi pembantu, yang diperhitungkan hanya perbuatan yang sengaja dipermudah atau diperlancar olehnya, beserta akibat-akibatnya.

Mengenai dokter dan tenaga medis lain apabila tidak melakukan suatu tindakan apapun terhadap pasiennya, terdapat Pasal yang mengatur di dalam KUHP, yaitu:

Pasal 304 KUHP:

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

Pasal 306 KUHP:

⁷⁶ I Made Wahyu Chandra Satriana, Loc.cit.

⁷⁷ Pasal 56 KUHP.

- (1) *Jika salah satu perbuatan berdasarkan pasal 304 dan 305 mengakibatkan luka berat, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun enam bulan;*
- (2) *Jika mengakibatkan kematian, dikenakan pidana penjara paling lama Sembilan tahun.*

Pasal 531 KUHP:

“Barangsiapa ketika menyaksikan bahwa ada orang yang sedang menghadapi maut tidak memberi pertolongan yang dapat diberikan padanya tanpa selayaknya menimbulkan bahaya bagi dirinya atau orang lain, diancam, jika orang itu kemudian meninggal, dengan pidana kurungan paling lama tiga bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah”.

Perbuatan melakukan euthanasia pasif dapat dikaitkan dengan keberadaan pasal-pasal ini, termasuk pada peristiwa pulang paksa pada pasien yang berakibat matinya si pasien juga termasuk kedalam jenis euthanasia pasif. Memang dalam keadaan terakhir ini dapat disanggah dengan alasan untuk menghormati hak pasien, akan tetapi yang mengetahui efek dari pulang paksa adalah dokter yang merawat. Kejadian-kejadian seperti itu dapat digolongkan sebagai peristiwa euthanasia secara pasif yang dapat dijerat dengan pasal 304, 306 dan 531 KUHP.

Apabila permintaan euthanasia diajukan sendiri oleh pasien, dan kemudian dokter yang merawat menyetujui hal tersebut, maka termasuk tindakan euthanasia aktif, yang dapat dijerat dengan ketentuan pasal 344 KUHP. Kemudian, untuk tindakan pembiaran atau pulang paksa yang dilakukan oleh dokter kepada pasien yang berakibat kematian pasien, maka hal tersebut merupakan tergolong euthanasia secara pasif, yang dapat dijerat dengan ketentuan Pasal 304, 306 dan 531 KUHP.

Perihal euthanasia yang dilakukan pasien dengan kondisi koma, maka pasien sudah dalam keadaan dimana ia tidak bisa lagi mengemukakan keinginannya sendiri. Dalam keadaan seperti ini, peran dokter dan keluarga yang menentukan mengenai tindakan euthanasia yang dilakukan terhadap pasien yang koma tersebut. Tindakan seperti ini dapat digolongkan sebagai tindakan euthanasia involuntir. Euthanasia involuntir adalah tindakan euthanasia tanpa permintaan langsung dari

pasien, artinya kerabat/keluarga dekatlah yang memintakan untuk dilakukan euthanasia. Euthanasia jenis involuntir dapat dilaksanakan secara aktif maupun secara pasif.⁷⁸ maka ketentuan pada KUHP yang dapat diberlakukan untuk keluarga dan dokter yang melakukan jenis euthanasia ini adalah pasal 338 atau 340 KUHP.⁷⁹

Untuk saat ini, hukum positif Indonesia khususnya KUHP memandang segala bentuk tindakan euthanasia dengan alasan apapun sebagai tindak pidana. Oleh karena itu, apabila terbukti telah melakukan euthanasia dalam bentuk dan jenis apapun, maka dapat dikenakan sanksi pidana sebagaimana telah diuraikan diatas.

Berkaitan dengan pidanaan terhadap segala bentuk euthanasia, rasanya perlu untuk mempertimbangkan untuk melegalkan euthanasia untuk alasan kemanusiaan, terlebih hanya untuk pasien dengan kondisi yang sudah koma bertahun-tahun, yang hanya tergeletak diatas ranjang dengan mengandalkan alat penunjang hidup, yang hanya memperpanjang penderitaan.

Mengkritisi aturan tentang euthanasia, saat ini justru yang terjadi adalah praktik euthanasia terselubung yang malah merugikan masyarakat. Sebagai contoh adalah peristiwa pulang paksa terhadap pasien dari rumah sakit. Pada peristiwa pulang paksa, pasien yang seharusnya masih memiliki peluang untuk sembuh justru dipulangkan oleh rumah sakit akibat keterbatasan biaya, padahal pasien tersebut tidak dalam keadaan yang membahayakan nyawanya apabila mendapatkan perawatan medis. Namun, akibat peristiwa pulang paksa maka pasien yang harusnya memiliki peluang sembuh justru meninggal akibat tidak adanya perawatan medis. Peristiwa seperti ini termasuk dalam kategori euthanasia pasif yang dilakukan secara terselubung. Peristiwa-peristiwa seperti ini justru menjadikan masyarakat sebagai korban akibat kerancuan dalam memahami konsep euthanasia.

⁷⁸ M. Jusuf Hanafiah, Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan Edisi 5*, (Jakarta: EGC 2020), h. 207-208.

⁷⁹ Sutarno, Loc.cit.

3.2. Kebijakan Formulasi Hukum Pidana Terhadap Tindakan Euthanasia Pasien Kondisi Koma Dari Perspektif Perlindungan Hak Asasi Manusia.

Menurut Sudarto, Kebijakan hukum merupakan usaha untuk mewujudkan peraturan-peraturan yang baik sesuai dengan keadaan dan situasi pada suatu saat. Politik hukum juga diartikan sebagai kebijakan dari negara melalui badan-badan yang berwenang untuk menetapkan peraturan-peraturan yang dikehendaki yang diperkirakan bisa digunakan untuk mengekspresikan apa yang terkandung dalam masyarakat dan untuk mencapai apa yang dicita-citakan.⁸⁰

Kebijakan pembentukan hukum pidana menggunakan hukum pidana sebagai alat untuk memberantas kejahatan dan bertujuan untuk mencapai tujuannya melalui kebijakan kriminal. Ini adalah penciptaan undang-undang baru yang mengkriminalisasi atau mendekriminalisasi suatu perbuatan yang dapat dijadikan sebagai tindak pidana (kriminalisasi) sebagaimana diuraikan dalam hukum pidana dan dapat dipidana dan sebaliknya, yaitu dihapus seluruhnya hukuman atas suatu kejahatan.⁸¹

Penegakan hukum pidana menurut Muladi pada hakikatnya merupakan penegakan kebijakan melalui beberapa tahap:

1. Tahap formulasi, yaitu tahap penegakan hukum in abstracto oleh badan pembuat undangundang. Tahap ini dapat pula disebut tahap kebijakan legislatif.
2. Tahap aplikasi, yaitu tahap penerapan hukum pidana oleh aparat-aparat penegak hukum mulai dari Kepolisian sampai Pengadilan. Tahap kedua ini dapat pula disebut tahap kebijakan yudikatif.
3. Tahap eksekusi, yaitu tahap pelaksanaan hukum pidana secara konkrit oleh aparat-aparat pelaksana pidana. Tahap ini dapat disebut tahap kebijakan eksekutif atau administratif.⁸²

Makna dan hakikat dari pembaharuan hukum pidana, mengutip pendapat Barda Nawawi Arief, yaitu:

⁸⁰ Sudarto, *Hukum dan Hukum Pidana*, (Bandung: Alumni, 1977), h. 159.

⁸¹ Ibid.

⁸² Maroni, *Pengantar Politik Hukum Pidana*, (Bandar Lampung: Aura, 2016), h. 10.

1. Dilihat dari sudut pandang pendekatan kebijakan:
 - a. Sebagai bagian dari kebijakan sosial, pembaharuan hukum pidana merupakan bagian dari upaya untuk mengatasi masalah-masalah sosial dalam rangka mencapai tujuan nasional;
 - b. Sebagai bagian dari kebijakan kriminal, pembaharuan hukum pidana merupakan bagian dari upaya perlindungan masyarakat (khususnya penanggulangan kejahatan);
 - c. Sebagai bagian dari kebijakan penegakkan hukum, pembaharuan hukum pidana merupakan bagian dari upaya pembaharuan substansi hukum dalam rangka lebih mengefektifkan penegakkan hukum.
2. Dilihat dari sudut pandang pendekatan nilai, pembaharuan hukum pidana adalah upaya untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi kembali nilai-nilai sosiopolitik, sosiofilosofis, dan sosiokultural yang mendukung dan menginformasikan maksud dan tujuan legislasi pidana.⁸³

Kebijakan hukum pidana, atau politik hukum tentang euthanasia merupakan suatu kebijakan untuk mengidentifikasi perangkat atau instrument hukum pidana tentang euthanasia yang baik dan benar, sesuai dengan situasi dan kondisi masyarakat saat ini dan masa mendatang berdasarkan perkembangan ilmu dan ide gagasan baru dengan memanfaatkan teknologi kedokteran yang mutakhir.⁸⁴ Melaksanakan kebijakan hukum pidana euthanasia berarti suatu upaya yang dilakukan untuk mewujudkan peraturan perundang-undangan pidana euthanasia bukan hanya untuk berlaku saat ini, tetapi dituntut agar tetap relevan mengikuti perkembangan zaman.

Menurut sosiologi hukum, “konsepsi masyarakat bergeser, dan bergerak lebih cepat dari hukum”, oleh karena itu selalu ada kemungkinan bahwa setiap ketentuan hukum perlu ditinjau ulang untuk melihat apakah masih sesuai.⁸⁵ Pernyataan tersebut menegaskan bahwa kita harus turut ikut andil dan mengambil

⁸³ Barda Nawawi Arief, *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2002), h. 27-29.

⁸⁴ ST. Harum Pudjiarto RS, *Perkembangan Pemikiran Euthanasia Terhadap Pengaturan Hukum di Indonesia (Perspektif Politik Hukum Pidana)*, Jurnal Hukum Vol. 8 No.17 Tahun 2001, h. 150.

⁸⁵ Alvin Johnson, *Sosiologi Hukum*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 1994), h. 168.

tindakan untuk menyesuaikan dengan kemajuan masyarakat, termasuk hukum yang harus mengikuti kemajuan masyarakat. Dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi digital, yang dengan cepat menyebarkan pengaruh budaya dari satu bagian dunia ke bagian lain, standar untuk apa yang merupakan perilaku tercela dalam masyarakat mungkin berubah.⁸⁶

Adapun yang dapat dijadikan sebagai contoh dari teori tentang hukum senantiasa bergerak mengikuti perkembangan zaman, adalah perkembangan pada hukum kesehatan. Di Indonesia, hukum kesehatan telah berkembang sedemikian pesat, bukti bahwa hukum kesehatan telah melangkah jauh, adalah diundangkannya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yaitu khususnya pada Pasal 75, Pasal 76 dan Pasal 77 tentang Aborsi, yang berbunyi:

Pasal 75

- (1) *Setiap orang dilarang melakukan aborsi.*
- (2) *Larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikecualikan, berdasarkan:*
 - a. *Indikasi kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan, baik yang mengancam nyawa ibu dan/atau janin, yang menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan, maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup diluar kandungan; atau*
 - b. *Kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban perkosaan.*
- (3) *Tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) hanya dapat dilakukan setelah melalui konseling dan/atau penasehatan pra tindakan dan diakhiri dengan konseling pasca tindakan yang dilakukan oleh konselor yang kompeten dan berwenang.*

⁸⁶ Sutarno, op.cit, h. 122.

(4) *Ketentuan lebih lanjut mengenai indikasi kedaruratan medis dan perkosaan, sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) daitur dengan Peraturan Pemerintah.*⁸⁷

Pasal 76

Aborsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 hanya dapat dilakukan:

- a. Sebelum kehamilan berumur 6 (enam) minggu dihitung hari pertama haid terakhir, kecuali dalam hal kedaruratan medis;*
- b. Oleh tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan dan kewenangan yang memiliki sertifikat yang ditetapkan oleh menteri;*
- c. Dengan persetujuan ibu hamil yang bersangkutan;*
- d. Dengan izin suami, kecuali korban perkosaan; dan*
- e. Penyedia layanan kesehatan yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh Menteri.*⁸⁸

Pasal 77

*Pemerintah wajib melindungi dan mencegah perempuan dari aborsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (2) dan ayat (3) yang tidak bermutu, tidak aman, dan tidak bertanggung jawab serta bertentangan dengan norma agama dan ketentuan peraturan perundang-undangan.*⁸⁹

Dari teks pasal tersebut terlihat jelas bahwa telah terjadi perubahan penekanan dari prinsip *pro-life* menjadi *pro-choice*. Pasien yang hamil akibat perkosaan atau yang anaknya bakal terlahir dengan kondisi cacat berat akan memiliki pilihan, apakah akan mempertahankan kehamilannya atau mengakhirinya.⁹⁰ Legalisasi aborsi merupakan sebuah langkah maju bagi hukum Indonesia. Hal tersebut membuktikan bahwa hukum Indonesia saat ini telah melangkah kearah yang benar. Sebagaimana euthanasia, aborsi sejatinya juga merupakan suatu hal yang kontroversial baik dari sudut pandang agama dan moral yang memandang kesucian hidup.

⁸⁷ Pasal 75 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

⁸⁸ Pasal 76 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

⁸⁹ Pasal 77 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

⁹⁰ Sutarno, op.cit, h. 116.

Kasus permohonan untuk dilakukan euthanasia beberapa kali telah terjadi di Indonesia. Kasus-kasus tersebut semuanya ditolak permohonannya oleh pengadilan. Sebagai contoh kasus yang terjadi adalah kasus permohonan euthanasia yang sempat menarik perhatian masyarakat adalah kasus Agian Isna Nauli dari tahun 2004. Karena keluarga tidak mampu lagi menanggung biaya perawatan dan diyakini kondisi Agian tidak akan pulih kembali, Hasan Kusuma, pasangan Agian meminta kepada dokter di RSCM yang merawatnya untuk menyuntik mati Agian. permintaan itu ditolak oleh dokter yang merawatnya, Marius Widjajarta, karena kondisi Agian belum bisa dikatakan koma meski ia sama sekali tidak menunjukkan tanda kesadaran, menurut dokter Marius, memaparkan bahwa kondisi Agian adalah stroke, sehingga tidak ada alasan untuk melakukan euthanasia.⁹¹

Contoh kasus selanjutnya mengenai euthanasia adalah kasus Siti Julaeha. Pada 21 Februari 2005, suami Siti Julaeha, Rudi Hartono mengajukan permohonan euthanasia pada Pengadilan Negeri Jakarta Pusat yang ditandatangani oleh seluruh keluarga besar dari Siti Julaeha. Permohonan euthanasia dilakukan dengan alasan bahwa Siti Julaeha mengalami koma yang berkepanjangan bahkan kesadarannya berada dibawah level binatang. Keputusan untuk permohonan euthanasia diperkuat oleh pernyataan dari dokter RSCM yang merawat Siti Julaeha bahwa sang pasien mengalami keadaan *in persistence vegetative state* dan kecil kemungkinan untuk sembuh. Tetapi, pengajuan tersebut belum bisa dikabulkan oleh pengadilan dengan alasan pengadilan tidak dapat begitu saja mengeluarkan penetapan tanpa melakukan pemeriksaan pada suatu perkara.⁹²

Berkaca dari beberapa contoh kasus diatas, faktor yang menjadi latar belakang dari permohonan euthanasia secara umum tidak jauh berbeda dari satu sama lain, seperti faktor kemanusiaan dan ekonomi, yaitu dimana pihak terdekat, yaitu keluarga merasa iba akan kondisi pasien yang sudah menderita akibat sakitnya dalam jangka waktu yang tidak sebentar, tidak ada perkembangan signifikan seperti telah kehilangan kesadaran atau koma, bahkan beberapa kasus telah koma selama

⁹¹<https://news.detik.com/berita/d-225608/kasus-ny-agian-rs-telah-lakukan-euthanasia-pasif>, diakses pada 07 September 2022.

⁹² I Made Wahyu Chandra Satriana, Op.cit, h. 117.

belasan tahun sehingga kecil atau bahkan tidak ada kemungkinan untuk kembali hidup sehat atau normal sebagaimana mestinya, waktu dan tenaga keluarga yang sudah terkuras, pemohon tidak tahan lagi menahan sakit, putus asa dari pemohon itu sendiri, dan ketiadaan uang untuk menanggung beban biaya selama pasien tersebut dirawat di rumah sakit.

Sebagai insan manusia, adalah hal yang wajar apabila menginginkan suatu kehidupan yang berkualitas, karena dengan kehidupan yang berkualitas seseorang akan dapat memenuhi hak-haknya yang lain. Kehidupan yang berkualitas merupakan pemenuhan salah satu hak asasi yaitu hak akan hidup, yang akan diperoleh apabila seseorang dengan kondisi kesehatan yang baik, secara jasmani maupun rohani. Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan mendefinisikan “Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”.⁹³ Sedangkan Badan Kesehatan Dunia (WHO) Sehat didefinisikan sebagai “keadaan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial, tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan/cacat”.⁹⁴

Masyarakat mengartikan kondisi yang tidak sehat dengan istilah kata “sakit”. Kata “sakit” dan ‘penyakit’ memiliki makna yang berbeda. Mengutip pendapat Perkins (dalam Irwan, 2017:26) sakit didefinisikan sebagai “Suatu keadaan yang tidak menyenangkan yang menimpa seseorang sehingga menimbulkan gangguan aktivitas sehari-hari baik itu dalam aktivitas jasmani, rohani dan sosial”. Sedangkan kata penyakit secara umum didefinisikan sebagai “gangguan dalam fungsi tubuh yang menghasilkan berkurangnya kapasitas”.⁹⁵

Mengenai kesehatan, terdapat pepatah latin terkenal mengatakan “*Men Sana In Corpore Sano*” yang berarti “didalam tubuh yang sehat, terdapat jiwa yang kuat”. Hal tersebut benar adanya, tubuh yang sehat dan bugar, membuat seseorang bebas melakukan aktifitas sehari-hari tanpa hambatan. Namun sebaliknya, ketika

⁹³ Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

⁹⁴ World Health Organization.

⁹⁵ Irwan, *Etika dan Perilaku Kesehatan*, (Yogyakarta: Absolute Media, 2017), h. 26-28.

seseorang dalam kondisi yang tidak sehat, maka ia akan kesulitan untuk memenuhi hak-haknya yang paling dasar.

Berdasarkan pengertian diatas, dapat diketahui bahwa saat seseorang sakit, maka ia tidak akan mampu untuk memenuhi haknya yang lain. Seseorang yang sakit, maka dengan sendirinya akan berkurang haknya atas hidup, seperti tidak bisa menikmati hak untuk memperoleh dan menjalankan pekerjaan dengan baik, tidak bisa menikmati haknya untuk memperoleh pendidikan untuk masa depannya. Artinya, dalam kondisi yang sakit, seperti kondisi koma, seseorang tidak bisa menikmati kehidupan sepenuhnya sebagai manusia.

Dalam mengakomodir kepentingan pasien terhadap euthanasia juga harus melihat terhadap pemenuhan Hak Asasi Manusia (HAM). Konstitusi dan hukum Indonesia memberikan jaminan penuh terhadap hak hidup manusia yang tertuang dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Hak untuk hidup dituangkan sebagai hak yang melekat pada setiap orang Indonesia dalam kedua sumber peraturan perundang-undangan tersebut. Jika hak-hak ini dilanggar, konsekuensi hukum akan mengikuti sesuai dengan standar perilaku melanggar hukum yang digariskan dalam sumber hukum materiil.⁹⁶

Deklarasi Hak Asasi Manusia PBB berisi pernyataan bahwa setiap manusia berhak untuk bertahan hidup, melanjutkan hidup dengan keturunannya, serta mempertahankan kehidupan yang wajar dan bebas karena mengakui nilai penghormatan terhadap hak hidup manusia. Meskipun menggunakan hak seseorang untuk hidup tidak memberikan seseorang wewenang untuk mengabaikan hak orang lain, ada peraturan yang melindungi bagaimana hak tersebut dapat digunakan.

Dalam Konstitusi Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Hak asasi manusia telah banyak dicantumkan dan menjadi pedoman yang penting. Dalam hal Hak asasi manusia dan kaitan dengan euthanasia, pasal-pasal dalam UUD NRI Tahun 1945 yang berkaitan antara lain:

⁹⁶ Ahmad Zaelani, *Euthanasia dalam Pandangan HAM dan Hukum Islam*, Skripsi (Jakarta: Program Studi Jinayah Siyasah Fakultas Syariah dan Hukum UIN Syaif Hidayatullah Jakarta, 2008), h. 14-15.

1. Pasal 28A : “Setiap orang berhak untuk hidup serta berhak untuk mempertahankan hidup dan kehidupannya”
2. Pasal 28G ayat 2 : “ Setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan dan perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia dan berhak memperoleh suaka politik dari negara lain”
3. Pasal 281 ayat 1: “Hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak kemerdekaan pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak hak untuk diakui sebagai pribadi dihadapan hukum, dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun”.⁹⁷

Penjelasan tentang bagaimana hubungan pasal diatas mengutip pendapat dr. Sutarno, bahwa pasien dalam keadaan sadar ataupun tidak sadar dalam hal euthanasia mempunyai hak untuk ‘memperlakukan’ nyawanya sendiri, maka ketika pasien memiliki keinginan untuk dilakukan euthanasia, pasien yang dalam keadaan sadar dapat mengutarakan secara langsung. Namun, untuk pasien yang tidak sadar, semisal dalam keadaan koma yang berkepanjangan, ia tidak bisa untuk mengutarakan, biasanya ada yang mewakili untuk menentukan kehendaknya, jadi bersifat pasif. Selanjutnya, jika setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan, maka yang terjadi pada pasien yang sudah mengalami kondisi yang membuat tersiksa, seperti koma berkepanjangan, tanpa harapan sembuh, bukankah dengan terus memperpanjang kehidupan tersebut adalah menjadi penyiksaan bagi pasien? Hal tersebut sama saja dengan menyiksa dengan meneruskan penderitaan akibat sakitnya tersebut.⁹⁸

Hak asasi manusia selalu dikaitkan dengan hak untuk hidup, perdamaian, kemakmuran, kebebasan dari penyiksaan, dan hal-hal lain, tetapi hak untuk mati tidak disebutkan secara eksplisit, sehingga sering dikaitkan dengan pelanggaran hak asasi manusia. Haruskah gagasan hak untuk mati, yang merupakan hak yang digunakan untuk membebaskan diri dari semua penderitaan yang luas dan

⁹⁷ Sutarno, op.cit, h. 107.

⁹⁸ Ibid.

mengerikan, diadopsi bersama dengan hak untuk hidup dalam damai atau hidup sehat tanpa penderitaan.⁹⁹

Hak asasi manusia yang termasuk dalam hak dasar, salah satunya adalah hak untuk mengatur nasibnya sendiri (*the right to self determination*). Hak ini dapat membantu pasien membuat keputusan tentang kesehatan mereka sendiri di bidang medis. Hal ini tercermin dalam hukum kesehatan, yaitu kebebasan untuk menolak perawatan medis dan pengobatan lanjutan. Hak yang dimiliki pasien ini melarang profesional medis untuk memaksakan prosedur medis pada pasien tanpa izin pasien tersebut. Pasien harus menandatangani surat penolakan agar dokter dapat menghentikan atau membatalkan tindakan medis walaupun dokter telah menunjukkan potensi atau resiko yang akan terjadi jika tindakan medis tersebut tidak dilakukan.¹⁰⁰

Ketentuan mengenai hak-hak dasar individual untuk menentukan nasib sendiri yang terdapat dalam *International Covenant on Civil and Political Rights* (ICCPR), terdapat dalam beberapa Pasal, yaitu *International Covenant on Civil and Political Rights* (ICCPR), antara lain:

1. Pasal 1 : “Setiap orang mempunyai hak menentukan nasib sendiri”
2. Pasal 9 : “Setiap orang mempunyai kebebasan dan keamanan dirinya”
3. Pasal 17: “Tak seorangpun boleh dilecehkan kepastiannya (*privacy*) atau kerahasiaan surat menyuratnya”
4. Pasal 18 : “ Setiap orang mempunyai hak atas kebebasan suara dan kata hatinya...”

Pasal-pasal tersebut di atas pada dasarnya adalah tentang hak asasi manusia yang tidak boleh dikompromikan, termasuk hak atas kepastian (*privacy*) yang tidak bisa dilanggar oleh siapaun.¹⁰¹ Hak menentukan nasib sendiri adalah hak asasi manusia yang mendasar, dalam situasi ini, termasuk hak pasien untuk memilih penyedia layanan kesehatan pilihannya. Jika pasien yang dirawatnya mengambil

⁹⁹ Anggraeni Endah Kusumaningrum, *Pergulatan Hukum Dan Etik Terhadap Euthanasia Di Rumah Sakit*, Jurnal Spektrum Hukum Vol. 16, No. 1 Tahun 2019, h. 37-59.

¹⁰⁰ Ibid.

¹⁰¹ Ibid, h. 74.

sikap pro-eutanasia, dapat disimpulkan bahwa tindakan pasien dimotivasi oleh hak untuk menentukan nasib sendiri.¹⁰²

Isu euthanasia saat ini menjadi bahan perdebatan yang luas, terutama di negara-negara yang menjunjung tinggi kebebasan dalam penerapan undang-undang euthanasia. Di banyak negara ini, masih belum ada kesepakatan tentang apakah tindakan euthanasia pada individu dapat diterima. Eutanasia masih menjadi sengketa di Indonesia, dengan berbagai argumen pro dan kontra dari kedua belah pihak. Masing-masing pihak memiliki argumen yang masing-masing memiliki pembenaran. Ada banyak aspek perdebatan tentang euthanasia jika dilihat dari perspektif yang berbeda, termasuk agama, moralitas, kedokteran, dan hukum itu sendiri, yang belum mencapai konsensus tentang bagaimana menangani permintaan pasien untuk mengakhiri penderitaannya.¹⁰³

Indonesia termasuk negara yang melarang tindakan euthanasia. Euthanasia berkaitan dengan nyawa, pasal yang mendekati mengenai euthanasia terdapat dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Indonesia, khususnya pasal-pasal yang membicarakan kejahatan mengenai keselamatan jiwa manusia.¹⁰⁴

Saat ini dan kedepan, euthanasia tetaplah sebagai tindakan yang dilarang, hal tersebut dapat dilihat dari ketentuan pada Undang-undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP yang telah disahkan, ketentuan tersebut terdapat pada pasal 461, yang berbunyi:

“Setiap orang yang merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati dipidana dengan pidana penjara selama 9 (Sembilan) tahun”¹⁰⁵

Ketentuan tersebut memuat tentang larangan untuk melakukan tindakan euthanasia aktif. Merujuk pada penjelasan resmi dari pasal 461 KUHP, meskipun

¹⁰² Ibid.

¹⁰³ Tjandra Sridjaja Pradjonggo, *Suntik Mati (Euthanasia) Ditinjau dari Aspek Hukum Pidana dan Hak Asasi Manusia di Indonesia*, Jurnal Ilmiah Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan, Vol 1, No. 1 Tahun 2016, h. 59.

¹⁰⁴ Natasha Grace, Ida Kurnia, *Analisis Polemik Euthanasia Ditinjau Dari Perspektif HAM (Studi Perbandingan Euthanasia Indonesia dan Belanda)*, Jurnal Hukum Adigama Vol 4 No. 2 Tahun 2021, h. 3543.

¹⁰⁵ Pasal 461 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

eutanasia aktif dilakukan atas permintaan orang yang bersangkutan yang dinyatakan dengan kesungguhan hati, namun perbuatan tersebut tetap diancam dengan pidana. Hal ini berdasarkan suatu pertimbangan karena perbuatan tersebut dinilai bertentangan dengan moral agama. Di samping itu juga untuk mencegah kemungkinan yang tidak dikehendaki, misalnya, oleh pelaku Tindak Pidana justru diciptakan suatu keadaan yang sedemikian rupa sehingga timbul permintaan untuk merampas nyawa dari yang bersangkutan.¹⁰⁶

Sebagai perbandingan, prosedur euthanasia di Belanda diatur dalam *Wet toetsing levensbeëindiging (Wtl)* atau *Dutch Termination of Life on Request and Assisted Suicide Act* atau Undang-Undang Pemutusan Kehidupan atas Permintaan dan Tindakan Bunuh Diri yang Dibantu. Wtl mulai berlaku pada tahun 2002, setelah beberapa dekade diskusi intensif antara masyarakat Belanda dan parlemen. WTL sebenarnya merupakan kodifikasi praktik lama dan yurisprudensi tentang euthanasia. Dalam penyusunan Wtl tersebut dokter di Belanda dan organisasi profesi terlibat sejak awal dalam praktek dan perdebatan tentang undang-undang tentang euthanasia.¹⁰⁷

Sebelum Wtl diberlakukan, jika seorang dokter melakukan euthanasia dan apabila mereka dituntut maka dokter bisa mengklaim bahwa tindakannya tersebut adalah karena keadaan darurat (*force majeure*), memunculkan situasi yang tidak dapat ditoleransi, keadaan di luar kontrol mereka atau pembelaan hukum lainnya. Dengan diperkenalkannya Wtl menjadi dasar bagi kekebalan dari hukuman untuk dokter, dan hanya berlaku untuk dokter, yang melakukan euthanasia yang diatur secara hukum.¹⁰⁸

Eutanasia tetap merupakan pelanggaran yang dapat dihukum di bawah KUHP Belanda (Pasal 293 dan 294) apabila dilakukan diluar prosedur yang ditetapkan dalam Wtl¹⁰⁹. Pasal 293 *Dutch Penal Code* berbunyi:

¹⁰⁶ Penjelasan Resmi Pasal 461 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

¹⁰⁷ Antina De Jong, Gert Van Dijk, *Euthanasia in the Netherlands: balancing autonomy and compassion*, World Medical Journal, h. 10.

¹⁰⁸ Ibid.

¹⁰⁹ Ibid.

1. *“Any person who terminates another person’s life at that person’s express and earnest request shall be liable to a term of imprisonment not exceeding twelve years or a fifth-category fine”.*

(Terjemahan bebas: Barangsiapa menghilangkan nyawa orang lain atas permintaan orang tersebut secara tegas dan sungguh-sungguh dapat dipidana dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun atau pidana denda kategori kelima).

2. *“The act referred to in the first paragraph shall not be an offence if it committed by a physician who fulfils the due care criteria set out in Article 2 of the Termination of Life on Request and Assisted Suicide (Review Procedures) Act, and if the physician notifies the municipal pathologist of this act in accordance with the provisions of Article 7, paragraph 2 of the Burial and Cremation Act.”¹¹⁰*

(Terjemahan bebas: Tindakan sebagaimana dimaksud dalam paragraf pertama tidak akan menjadi pelanggaran jika dilakukan oleh seorang dokter yang memenuhi kriteria perawatan yang tepat yang ditetapkan dalam Pasal 2 Undang-Undang Pengakhiran Kehidupan atas Permintaan dan Bunuh Diri Berbantuan (Prosedur Peninjauan Kembali), dan jika dokter tersebut memberitahukan kepada ahli patologi kota mengenai tindakan ini sesuai dengan ketentuan Pasal 7 ayat 2 Undang-Undang Pemakaman dan Kremasi).

Pasal 294 *Dutch Penal Code*:

1. *“Any person who intentionally incites another to commit suicide shall, if suicide follows, be liable to a term of imprisonment not exceeding three years or a fine of the fourth-category fine”.*

(Terjemahan Bebas: Setiap orang yang dengan sengaja menghasut orang lain untuk melakukan bunuh diri, jikabunuh diri, diancam dengan pidana penjara paling lama tigatahun atau denda sebesar denda kategori keempat).

¹¹⁰ Article 293 *Dutch Penal Code*.

2. “Any person who intentionally assist another to commit suicide or provides him with the means to do shall, if suicide follows, be liable to a term of imprisonment not exceeding three years or a fourth-category fine. Article 293, paragraph 2 shall apply *mutatis mutandis*”.

(Terjemahan Bebas: Setiap orang yang dengan sengaja membantu orang lain untuk bunuh diri atau memberikan orang lain dengan sengaja membantu orang lain untuk bunuh diri atau memberikan sarana untuk itu, diancam dengan pidana penjara paling lama tiga tahun atau denda kategori keempat. Pasal 293 ayat 2 berlaku secara *mutatis mutandis*).

Berdasar bunyi pasal diatas, euthanasia adalah perbuatan pidana yang dilarang oleh hukum pidana Belanda, ketentuannya jelas. Namun, terdapat pengecualian, yaitu apabila euthanasia dilakukan dengan mengikuti syarat yang telah ditentukan oleh Wtl, maka tidak dapat dipidana.¹¹¹ Bunyi syarat dalam Wtl yang telah diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia, antara lain:¹¹²

1. Sukarela dan dipikirkan dengan baik

Dokter harus yakin bahwa permintaan pasien untuk eutanasia bersifat sukarela. Dan bahwa pasien telah memikirkannya dengan hati-hati (dipertimbangkan dengan baik). Jadi pertanyaannya benar-benar harus datang dari pasien itu sendiri. Tidak seorang pun boleh memaksa atau menekan pasien. Bukan keluarga dan bukan teman. Juga, pertanyaan itu tidak boleh tiba-tiba muncul, karena keinginan untuk eutanasia juga bisa tiba-tiba hilang. Oleh karena itu, bicarakan dengan dokter (keluarga) tentang keinginan tersebut tepat waktu dan teratur.

2. Penderitaan tanpa harapan dan tak tertahankan

Dokter harus diyakinkan bahwa pasien menderita tanpa harapan dan tak tertahankan. Diagnosis pasien dan pandangannya sangat penting untuk penilaian keputusan. Ada keputusan jika:

- a. Pasien tidak bisa sembuh kembali;

¹¹¹ Ibid, h. 11.

¹¹² <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/levenseinde-en-euthanasie/zorgvuldigheidseisen>, diakses pada 26 Januari 2023 Pukul 18.19.

- b. Pasien mengalami penderitaan akibat rasa sakit dan tidak bisa dikurangi rasa sakitnya.
3. Menginformasikan tentang situasi dan kondisinya
Dokter harus memberi tahu pasien tentang kondisi medisnya dan seperti apa kondisinya di masa depan. Penting bagi pasien untuk memahami semua informasi yang berguna tentang kondisinya. Dengan cara ini pasien dapat membuat pilihan yang baik. Dokter harus memeriksa apakah pasien cukup tahu, dan apakah pasien juga sudah memahami informasi tersebut.
4. Tidak ada alternatif lain yang masuk akal
Dokter harus memutuskan bersama pasien bahwa tidak ada solusi alternatif yang masuk akal untuk kondisi pasien. Dokter harus selalu melihat apakah tidak ada cara lain untuk membuat penderitaannya tidak terlalu parah. Hal tersebut tidak berarti bahwa pasien harus mencoba semua kemungkinan pengobatan.
5. Konsultasi dengan dokter independen.
Dokter pasien harus berkonsultasi dengan setidaknya satu dokter independen. Dokter ini disebut konsultan. Konsultan harus melihat pasien dan menilai apakah dokter telah memenuhi kriteria yang ditentukan untuk melakukan euthanasia. Dokter independen atau konsultan tersebut diperbolehkan untuk memberikan pendapatnya sendiri tentang pasien dan dokter. Konsultan tidak boleh terlibat dalam perawatan pasien, atau memiliki hubungan pribadi dengan dokter atau pasien.
6. Melaksanakan euthanasia dengan hati-hati
Terakhir, dokter harus melakukan euthanasia (atau bunuh diri dengan bantuan) dengan cara yang cermat secara medis, misalnya dengan obat-obatan yang tepat dan dengan langkah yang tepat.

Berdasarkan uraian diatas, maka perbandingan hukum mengenai euthanasia antara Indonesia dan Belanda dapat diringkas dalam bentuk tabel sebagai berikut:

| Perbandingan | Indonesia | Belanda |
|--------------------------|--|---|
| Status Euthanasia | Illegal untuk segala jenis euthanasia, baik euthanasia aktif/pasif, atau euthanasia voluntir/involuntir. | Legal dengan syarat (Syarat euthanasia telah diatur dalam Wtl, apabila tidak sesuai dengan syarat, dapat dipidana melalui ketentuan pasal 293 dan 294 <i>Dutch Penal Code</i>). |
| Dasar Hukum | Pasal 344 KUHP Pasal 461 KUHP (UU No.1 Tahun 2023). | <i>Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding</i> (Wtl) / UU Pemutusan Kehidupan atas Permintaan dan Tindakan Bunuh Diri yang Dibantu. |
| Konsep Euthanasia | Indonesia memandang dua macam euthanasia, euthanasia aktif dan euthanasia pasif. ¹¹³ | Menurut hukum Belanda, euthanasia tidak dibedakan atas jenis aktif atau pasif. Apa yang disebut euthanasia di Belanda adalah “yang sengaja mengambil kehidupan seseorang yang dikemukakan secara eksplisit”. ¹¹⁴ |

¹¹³ Tjandra Sridjaja Pradjonggo, *Suntik Mati (Euthanasia) Ditinjau dari Aspek Hukum Pidana dan Hak Asasi Manusia di Indonesia*, Jurnal Ilmiah Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan, Vol 1, No. 1 Tahun 2016, h. 57.

¹¹⁴ Raphael Cohen Almagor, *Why The Netherlands?*, American Society of Law Medicine and Ethics: Journal of Law Medical and Ethics, 2002, h. 95.

| | | |
|---------------|--|--|
| Alasan | Euthanasia dianggap bertentangan dengan hak asasi manusia, euthanasia merupakan tindakan yang amoral, serta bertentangan dengan nilai agama yang melarang segala bentuk euthanasia. Selain itu, euthanasia dilarang karena untuk mencegah adanya motif kejahatan lain yang memanfaatkan celah pada kondisi tersebut. | Euthanasia adalah bagian dari <i>right to die</i> , yang merupakan bagian dari hak asasi, pemenuhan terhadap hak untuk menentukan kematian yang baik (<i>dying with dignity</i>) merupakan bagian dari pemenuhan terhadap hak asasi sebagaimana adanya hak untuk hidup. ¹¹⁵ |
|---------------|--|--|

Berdasarkan pemaparan mengenai legalisasi tindakan euthanasia di Belanda dan perbandingan dengan aturan euthanasia di Indonesia, legalisasi euthanasia Belanda berlaku hanya untuk euthanasia yang diajukan secara langsung oleh pemohon kepada dokter yang berwenang. Hal ini kemudian menimbulkan permasalahan baru, apabila pasien tersebut tidak memiliki kekuatan untuk menyampaikan kehendak, seperti dalam keadaan koma atau dalam keadaan vegetatif (*Vegetative state*), maka siapakah yang berwenang untuk mengajukan euthanasia. Apakah keluarga atau ahli waris, baik suami, istri atau anak berhak untuk mengajukan euthanasia, sementara pasien yang mengalami koma tersebut belum tentu menginginkan hal tersebut.

Ketika anggota keluarga dihadapkan pada kasus ketidaksadaran yang tidak dapat dipulihkan dan tanpa harapan, meninggalkan orang yang mereka cintai dalam kondisi seperti itu mungkin tak tertahankan bagi pasien dan anggota keluarganya. Keluarga pasien dengan koma menghadapi kenyataan yang paradoks. Faktanya, mereka hidup dengan anggota keluarga yang hadir (karena dia sadar) dan tidak

¹¹⁵ Ibid.

hadir (tidak sadar) dan hidup (karena dia dapat membuka dan menutup matanya, bernapas secara mandiri, dan melakukan beberapa gerakan) dan mati (karena dia tidak dapat berinteraksi dengan anggota keluarga atau lingkungan).¹¹⁶ Dalam keadaan demikian, tentu orang lain tidak dapat membaca bagaimana kemauan seorang pasien dengan kondisi demikian.

Disituasi seperti ini, maka peran dokter menjadi penting dalam menentukan diagnosa kepada pasien yang mengalami koma tersebut, apakah masih memiliki peluang untuk kembali pulih atau tidak. diagnosis dan prognosis yang tidak tepat dapat menyebabkan harapan yang keliru terhadap kesembuhan oleh anggota keluarga, perpanjangan bantuan hidup yang tidak perlu dan berpotensi berbahaya bagi pasien, baik secara sumber daya keuangan dan emosional, penyalahgunaan sumber daya dan kesalahan alokasi, dan pendaftaran fasilitas rehabilitasi atau perawatan jangka panjang yang tidak tepat.¹¹⁷

Untuk menjawab mengenai euthanasia pada pasien koma, dapat kita rujuk pada euthanasia yang dilakukan pada Eluana Englaro di Italia. Hingga saat skripsi ini ditulis, Italia merupakan negara yang melarang euthanasia, namun terdapat sebuah kasus yang menimpa seorang wanita bernama Eluana Englaro. Eluana, seorang perempuan berusia 38 tahun, yang sudah 17 tahun mengalami koma akibat kecelakaan mobil, meninggal dunia pada 9 Februari 2009 di sebuah klinik di kota Udine, Italia. Beppino Englaro, selaku ayah dari Eluana Englaro, mengajukan permohonan untuk dilakukan euthanasia atas putrinya yang telah koma selama 17 tahun kepada pengadilan tinggi Italia. Saat kematiannya perdebatan antara hak hidup masih berlanjut di senat. Meskipun perdebatan masih terjadi di senat, tim medis sudah tidak memberikan makanan dan minuman kepada Eluana sejak tanggal 6 Februari 2009 setelah melalui pertimbangan dan diagnosa yang menyatakan bahwa Eluana tidak akan mengalami perubahan kondisi secara permanen, yaitu kondisi *vegetative* dimana Eluana telah kehilangan fungsi kesadaran serta panca

¹¹⁶ Rocco Salvatore Calabro, Antonio Narro, *The Right to Die in Chronic Disorders of Consciousness: Can We Avoid the Slippery Slope Argument?* Pubmed Central Journal, 2016, diakses dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5300707/>.

¹¹⁷ Ibid.

indera. Euthanasia yang dilakukan terhadap Eluana termasuk dalam jenis euthanasia pasif involuntir, yaitu euthanasia secara pasif yang dilakukan bukan atas permintaan Eluana, tetapi melaalui permintaan orang lain yaitu ayah Eluana. Tindakan euthanasia yang dilakukan adalah dengan tidak memberikan makanan dan minuman. Hal tersebut didasarkan pada keputusan Pengadilan Tinggi Italia yang mengabulkan permohonan keluarga agar alat penopang kehidupan Eluana dicabut.¹¹⁸ Berangkat dari contoh tersebut, maka apabila pasien sudah dalam keadaan kehilangan kesadaran permanen yang merupakan hasil dari diagnosa dokter, euthanasia dapat diajukan melalui permintaan keluarga dekat, dalam kasus Eluana, euthanasia diajukan oleh ayah Eluana, Tuan Beppino Englaro.

Apabila seorang pasien dalam kondisi koma, maka perlu untuk mendapatkan pemeriksaan dokter terlebih dahulu sebelum dilakukan euthanasia, dan pihak keluarga, suami, istri, anak dapat menjadi pihak yang mengajukan euthanasia dan dengan motif hanyalah untuk menghilangkan penderitaan, bukan atas motif lainnya.

Kebijakan formulasi euthanasia adalah bagaimana merumuskan aturan tentang euthanasia yang baik. Euthanasia dapat dipandang hal yang dapat menguntungkan dan merugikan bagi pasien. Menguntungkan apabila euthanasia memang dilakukan atas dasar untuk menghilangkan penderitaan pasien yang tidak ada habisnya, sedangkan pengobatan sudah tidak memungkinkan lagi untuk dilakukan. Sehingga dapat mengurangi beban pasien dan keluarga. Merugikan jika euthanasia yang dilakukan atas motif selain untuk menghilangkan penderitaan pasien, seperti pada kasus pulang paksa dari rumah sakit yang tidak dikehendaki oleh pasien maupun keluarganya.

¹¹⁸ Euronews.com 30 September 2021, *Is Italy Set For a Referendum on Legalizing Euthanasia?*, diakses dari: <https://www.euronews.com/2021/09/30/legalisingeuthanasia> diakses pada 31 Januari 2023 Pukul 12.55.

BAB 4. PENUTUP

4.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian skripsi yang dilakukan, maka peneliti telah sampai pada kesimpulan sebagai berikut:

1. Hukum positif Indonesia dalam hal ini KUHP melalui ketentuan Pasal 344 melarang segala bentuk tindakan euthanasia, termasuk kepada pasien dalam keadaan koma, baik euthanasia yang dilakukan secara aktif yang dilakukan melalui intervensi medis secara langsung oleh dokter maupun euthanasia pasif yang dilakukan tidak melalui intervensi secara langsung oleh dokter.
2. Kebijakan formulasi euthanasia dalam pembaruan hukum pidana Indonesia perlu untuk mengakomodir tindakan euthanasia yang hanya dilakukan untuk keadaan tertentu, seperti pada pasien dalam keadaan koma, atas dasar bahwa pasien dalam keadaan koma yang tidak dapat pulih kembali berhak atas hak untuk bebas dari rasa sakit dan bebas dari penderitaan yang merupakan bagian dari hak asasi manusia.

4.2. Saran

1. Dalam rangka konsistensi penegakan Pasal 344 KUHP, maka seyogyanya kepada tenaga medis, baik dokter ataupun perawat untuk menghindari hal-hal yang dapat mengarah pada tindakan euthanasia, baik secara aktif maupun pasif, seperti tindakan pemulangan paksa terhadap pasien yang masih memerlukan perawatan medis, atau tenaga medis khususnya dokter yang memberikan rekomendasi untuk memulangkan pasien yang mana pasien tersebut masih memerlukan perawatan medis. Hal tersebut perlu dikarenakan hukum positif Indonesia memandang bahwa segala bentuk tindakan yang mengarah pada tindakan euthanasia adalah merupakan tindak pidana, yang dapat dijera sesuai ketentuan Pasal 344 KUHP dengan ancaman pidana penjara selama 12 (dua belas) tahun.
2. Kepada lembaga legislatif atau pembuat undang-undang untuk merumuskan kebijakan formulasi tentang euthanasia yang dapat memberikan aturan

pengecualian dengan menambahkan satu ayat pada ketentuan pasal 461 UU No.1 Tahun 2023 tentang KUHP sebagai pengecualian untuk melakukan tindakan euthanasia hanya kepada pasien dengan kondisi tertentu, seperti pasien dengan kondisi koma atau keadaan *vegetative state* yang telah melalui pemeriksaan medis, yang mana apabila pasien tersebut dalam keadaan koma atau tidak dapat menyampaikan kehendaknya sendiri, maka dapat diajukan oleh pihak keluarga atas dasar motif untuk menghilangkan penderitaan pasien bukan atas dasar motif lainnya.



DAFTAR PUSTAKA

Buku:

Ahmad Wardi Muclish, 2014, *Euthunasia menurut Hukum Positif dan Hukum Islam*, Jakarta : Raja Grafindo Persada.

Aloysius Wisnubroto, 1999, *Kebijakan Hukum Pidana dalam Penanggulangan Penyalahgunaan Komputer*, Yogyakarta: Universitas Atmajaya.

Alvin Johnson, 1994, *Sosiologi Hukum*, Jakarta: Rineka Cipta.

Bambang Sunggono, 2003 *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Rajagrafindo Persada.

Barda Nawawi Arief, 2006, *Tindak Pidana Mayantara Perkembangan Kajian Cyber Crime di Indonesia*, Jakarta: RajaGrafindo Persada.

Barda Nawawi Arief, 2010, *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana*, Bandung: Citra Aditya Bakti.

Barda Nawawi Arief, 2011, *Kebijakan Hukum Pidana*, Jakarta: Prenada Media Grup.

Benyamin Lumenta, 1989, *Hospital, Citra, Peran dan Fungsi, Tinjauan Fenomena Sosial*, Yogyakarta: Kanisius.

Dalizar Putra, 1995, *Hak Asasi Manusia Menurut Al-Qur'an*, Jakarta: Al-Husna Zikra.

Djoko Prakoso dan Djaman Andi Nirwanto, 1984, *Euthanasia Hak Asasi Manusia dan Hukum Pidana*, Jakarta: Ghalia Indonesia.

Dwi Winarno, 2006, *Paradigma Baru Pendidikan Kewarganegaraan*, Surakarta: Bumi Aksara.

Jhony Ibrahim, 2006, *Teori dan Penelitian Hukum Normatif*, Malang: Bayumedia Publishing.

I Made Wahyu Chandra Satriana, 2020, *Pembaharuan Hukum Pidana Suatu Kajian Konsep Kematian yang Diinginkan (Euthanasia)*, Denpasar: Udayana University Press.

Irwan, 2017, *Etika dan Perilaku Kesehatan*, Yogyakarta: Absolute Media.

Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2007, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan, Edisi 4*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Maroni, 2016, *Pengantar Politik Hukum Pidana*, Bandar Lampung: Aura.

Masyhur Effendi, 1994, *Dimensi dan Dinamika HAM dalam Hukum Nasional dan Internasional*, Jakarta: Ghalia.

Muladi, 2002, *Kapita Selekta Hukum Sistem Peradilan Pidana*, Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Nana Syaodih Sukmadinata, 2005, *Metode Penelitian Pendidikan*, Bandung: Rosda Karya.

Ninik Mariyati, 1988, *Malapraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana dan Perdata*, Jakarta: PT Bina Aksara.

Peter Mahmud Marzuki, 2011, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Peter Mahmud Marzuki, 2019, *Penelitian Hukum Edisi Revisi*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Ramdlon Naning, 1983, *Cita dan Citra Hak-Hak Asasi Manusia di Indonesia*, Jakarta: Lembaga Kriminologi Universitas Indonesia Program Penunjang Bantuan Hukum Indonesia, Cetakan ke-1.

Rhoda E. Howard, 2000, *HAM (Penjelajah Dalih Relativisme Budaya)*, Jakarta: PT Pustaka Utama Grafiti.

Rosady Ruslan, 2003, *Metode Penelitian Public Relations dan Komunikasi*, Jakarta: Rajawali Pers.

Salman Luthan, 2014, *Kebijakan Kriminalisasi di Bidang Keuangan*, Yogyakarta: FH UII Press.

Sarinah, 2017, *Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan*, Yogyakarta: Penerbit Deepulish.

Shalahuddin Hamid, 2000, *Hak Asasi Manusia Dalam Perspektif Islam*, Jakarta: Amissco.

Soerjono Soekanto dan Sri Mahmudji, 2003, *Penelitian Hukum Normatif, Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Sudarto, 1977, *Hukum dan Hukum Pidana*, Bandung: Alumni.

Sudikno Mertokusumo, 2007, *Mengenal Hukum, Suatu Pengantar*, Yogyakarta: Liberty

Sugiyono, 2009, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta.

Suharsimi Arianto, 2002, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta.

Sutarno, 2014, *Hukum Kesehatan Eutanasia, Keadilan dan Hukum Positif di Indonesia*, Malang: Penerbit Setara Press.

W.B. Van Der Mij, 1989, *Perundang-undangan Profesi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan*, terjemahan F. Tengker, Bandung: Nova.

Yusti Probowati Rahayu, 2005, *Dibalik Putusan Hakim*, Sidoarjo: Citramedia.

Peraturan Perundang-Undangan:

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 Tentang Peraturan Hukum Pidana.

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 Tentang Pengesahan *International Covenant On Economic, Social And Cultural Rights* (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial Dan Budaya).

Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2005 Tentang Pengesahan *International Covenant On Civil And Political Rights* (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Sipil Dan Politik).

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien.

Jurnal:

Akina Maulidhany Tahir, *Patofisiologi Kesadaran Menurun*, Jurnal FK UMI Makassar.

Anggraeni Endah Kusumaningrum, *Pergulatan Hukum Dan Etik Terhadap Euthanasia Di Rumah Sakit*, Jurnal Spektrum Hukum Vol. 16, No. 1 Tahun 2019.

Antina De Jong, Gert Van Dijk, *Euthanasia in the Netherlands: balancing autonomy and compassion*, World Medical Journal.

Dewi Fika, *Kajian Yuridis Euthanasia dalam Perspektif Hukum Indonesia*, Jurnal Pascasarjana Universitas Pamulang, Edisi Juli Tahun 2017.

Eko Hidayat, *Perlindungan Hak Asasi Manusia dalam Negara Hukum Indonesia*,
Jurnal IAIN Raden Intan Bandar Lampung, 2015.

Eko Riyadi, *Membaca Perkembangan Wacana Hak Asasi Manusia di Indonesia*,
Yogyakarta: PUSHAM UII, 2012.

Irma Hidayana, *Konstekstualitas Naskah Klasik di Jaman Modern*, Jakarta:
JENTERA, edisi 3-Tahun II, November 2004.

Lilik Purwastuti Yudaningsih, 2015, *Tinjauan Yuridis Euthanasia Dilihat dari
Aspek Hukum Pidana*, Jurnal Ilmu Hukum.

Muhammad Amiruddin, 2017, *Perbandingan Pelaksanaan Euthanasia di Negara
yang Menganut Sistem Hukum Eropa Kontinental dan Sistem Hukum Anglo
Saxon*, Jurnal Jurisprudentie UIN Alauddin Makassar.

Nurcholis Madjid, 1995, *Hak Asasi Manusia dalam Tinjauan Semangat
Keagamaan*, Jakarta: jurnal Islamika Nomor 6.

Raphael Cohen Almagor, *Why The Netherlands?*, American Society of Law
Medicine and Ethics: Journal of Law Medical and Ethics, 2002

Suresh Bada Math dan Santosh K. Chaturvedi, *Euthanasia: Right to Live Vs Right
to Die*, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3612319/>. ICJR,
2012, diakses pada 27 Januari 2023.

ST. Harum Pudjiarto RS, *Perkembangan Pemikiran Euthanasia Terhadap
Pengaturan Hukum di Indonesia (Perspektif Politik Hukum Pidana)*, Jurnal
Hukum Vol. 8 No.17 Tahun 2001.

Suhartati, *Analisis Perlindungan Hukum dan Hak Asasi Manusia Terhadap Korban
Pelanggaran HAM Berat Tragedi Semanggi I dan II*, UIB Repository, 2016.

Tatang M. Ali Husna, *Euthanasia Menurut Hukum Islam dan Hukum Positif Indonesia, Tinjauan para Sarjana Hukum, Dokter dan Fuqaha*, Jurnal Media Hukum; Vol.11 No.2 Desember 2004.

Tjandra Sridjaja Pradjonggo, *Suntik Mati (Euthanasia) Ditinjau dari Aspek Hukum Pidana dan Hak Asasi Manusia di Indonesia*, Jurnal Ilmiah Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan, Vol 1, No. 1 Tahun 2016.

Umi Enggarsasi, *Analisis Terhadap Pelaksanaan Euthanasia Pasif*, Jurnal Perspektif, Vol. 2 No. 2 Tahun 1997.

Yuda Goysal, *Kesadaran Menurun*, Bagian SMF Neurologi FK UNHAS RS Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Skripsi

Ahmad Zaelani, 2008, *Euthanasia dalam Pandangan HAM dan Hukum Islam*, Skripsi, Jakarta: Program Studi Jinayah Siyasah Fakultas Syariah dan Hukum UIN Syaif Hidayatullah.

Internet

Brilio.net, 8 Oktober 2020, *60 Kata Bijak Tentang Kematian Bisa Jadi Peningat Hidup*, diakses dari: <https://www.brilio.net/wow/60-kata-kata-bijak-tentang-kematian-bisa-jadi-peningat-hidup>,

CNNIndonesia.com, 20 September 2019, *Alasan-alasan Medis yang Anjurkan Perempuan Untuk Aborsi*, diakses dari; <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20190905083743-255-427668/alasan-alasan-medis-yang-anjurkan-perempuan-untuk-aborsi>,

Detik.com, 16 Oktober 2004, *Kasus Ny. Agian RS Telah Lakukan Euthanasia Pasif*, diakses dari: <https://news.detik.com/berita/d-225608/kasus-ny-agian-rs-telah-lakukan-euthanasia-pasif>, diakses pada 07 September 2022.

Euronews.com, 30 September 2021, *Is Italy Set For a Referendum on Legalizing Euthanasia?* diakses dari: <https://www.euronews.com/2021/09/30/is-italy-set-for-a-referendum-on-legalising-euthanasia>.

<https://www.rijksoverheid.nl/> , diakses pada 26 Januari 2023 Pukul 18.19.

Tempo.co, 15 April 2005, *Suami Siti Jualeha Menilai Euthanasia adalah Keputusan Terbaik*, diakses dari: <https://nasional.tempo.co/read/56744/suami-siti-jualeha-menilai-euthanasia-adalah-keputusan-terbaik>.

