



KEBIJAKAN FORMULASI PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA DOKTER YANG MELAKUKAN EUTHANASIA

Evander Reland Butar-butar*, Eko Soponyono, Purwoto
Program Studi S1 Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Diponegoro
E-mail : saintevander@yahoo.com

Abstrak

Perlindungan hukum bagi dokter yang melakukan euthanasia adalah diperlukan oleh karena : Negara Indonesia adalah negara yang berdasarkan atas Hukum dan bukan berdasarkan atas kekuasaan belaka. Sifat dan hakekat dari pada euthanasia tidaklah secara mutlak universal merupakan delik yang harus dihukum. Formulasi Pasal 344 KUH Pidana mengenai euthanasia mempunyai kelemahan antara lain: Adanya unsur: atas permintaan orang itu sendiri yang dinyatakan dengan kesungguhan hati, yang mempersulit pembuktian dan penuntutan. Pasal 344 KUH Pidana adalah mengenai euthanasia aktif, sedangkan mengenai euthanasia pasif tidak ada di atur Undang-undang.

Kata kunci : euthanasia, euthanasia pasif, euthanasia aktif, hak untuk mati, hukum kesehatan, malpraktik medis

Abstract

Legal protection for doctors who perform euthanasia is necessary because: Indonesia is a country that is based on the law and not based on mere power. The nature and essence of Euthanasia is not universally absolute a crime that should be punished. Formulation of Article 344 of the Criminal Code regarding euthanasia has weaknesses, among others: The presence of: at the request of the person himself who declared with sincerity, which complicates the evidence and prosecution. Article 344 of the Criminal Code is about active euthanasia, while the passive euthanasia is not.

Keywords : euthanasia, pasive euthanasia, active euthanasia, right to die, medical law, medical malpractice

I. PENDAHULUAN

LATAR BELAKANG

Dikarenakan semakin majunya zaman tentu pola pikir manusia pun juga semakin maju, dan dengan majunya teknologi tentu saja merupakan suatu kemajuan bagi masyarakat untuk mengenal berbagai kemajuan zaman. Masyarakat dewasa ini pada umumnya apabila seseorang menderita sakit yang tidak tertahankan akan berusaha untuk menghindari sebab rasa sakitnya, namun apabila tidak memungkinkan, apalagi ditambah dengan faktor lain

dan cukup berat, maka tidak tertutup kemungkinan pasien tersebut akan memilih bunuh diri. Manusia sudah dapat menempuh kematian tanpa melakukan penyiksaan terhadap dirinya sendiri. Jika seseorang tidak dapat lagi menahan penderitaan yang dialaminya karena sakit maka dengan kemajuan peralatan kedokteran ia dapat meminta kepada dokter untuk menghilangkan jiwanya. Permintaan untuk menghilangkan nyawa tersebut menurut Ilmu Hukum Pidana lazim disebut dengan Euthanasia. Di Indonesia yang seringkali disebutkan sebagai peraturan mengenai



Euthanasia adalah Pasal 344 KUH Pidana yang berbunyi:

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

Ketentuan Pasal 344 KUH Pidana ini merupakan suatu perbuatan yang menghilangkan nyawa orang lain yang harus dikenakan hukuman, dan setiap dokter harus lebih berhati-hati bila melakukan Euthanasia. Adanya permintaan dari pasien untuk menghilangkan nyawanya maka dokter perlu dilindungi demi menjaga nama baik seorang dokter, di mana menjalankan tugas-tugasnya sehari-hari seorang dokter terikat dengan sumpah jabatan dan kode etik yang digariskan kepadanya.

Berdasarkan apa yang telah diuraikan diatas maka dapat dilihat bahwa perlu ditegaskan lagi sikap dari hukum Indonesia terhadap Euthanasia. Apakah kedepannya akan melegalkan Euthanasia atau memperjelas pelarangannya di negara ini. Berdasarkan paparan di atas, maka penelitian ini berjudul: **“Kebijakan Formulasi Pertanggungjawaban Pidana Dokter Yang Melakukan Euthanasia.”**

Dalam rangka penyusunan skripsi ini, penulis mempunyai tujuan yang hendak penulis capai, sehingga penulisan ini penulis harap akan lebih terarah serta dapat mengenai sasaran. Tujuan utama daripada penulisan skripsi ini adalah sebagai sarana untuk melengkapi

tugas akhir dan syarat untuk memperoleh gelar sarjana “Sarjana Hukum” dari Fakultas Hukum Universitas Diponegoro. Selain itu, adapun tujuan lain daripada penulisan ini adalah :

1. Untuk mengetahui mengenai kebijakan formulasi pertanggungjawaban dokter yang melakukan melakukan Euthanasia dalam hukum positif saat ini.
2. Untuk mengetahui mengenai kebijakan formulasi pertanggungjawaban dokter yang melakukan melakukan Euthanasia dalam upaya pembaharuan hukum pidana Indonesia.

Selain tujuan daripada penulisan skripsi ini, perlu pula diketahui bersama bahwa manfaat yang diharapkan dapat diperoleh dari penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut :

1. Secara teoritis

Skripsi ini diharapkan dapat memberikan masukan yang berarti bagi perkembangan ilmu pengetahuan secara umum, ilmu hukum pada khususnya, dan lebih khususnya lagi adalah di bidang hukum pidana. Selain itu, skripsi ini diharapkan juga dapat memberikan masukan bagi penyempurnaan perangkat ketentuan di bidang hukum pidana.

2. Secara praktis

Melalui penulisan skripsi ini, diharapkan dapat memberikan masukan dan pemahaman yang lebih mendalam bagi para aparat penegak



hukum dan masyarakat sehingga akan lebih mengetahui apa saja yang menyebabkan dokter melakukan Euthanasia. Serta dapat mengetahui bagaimana kebijakan formulasi pertanggungjawaban pidana dokter yang melakukan Euthanasia tersebut dalam hukum positif saat ini, serta bagaimana kebijakan formulasi pertanggungjawaban pidana dokter yang melakukan Euthanasia dalam upaya pembaharuan hukum pidana Indonesia.

II. METODE

A. Pendekatan Penelitian

Penulisan dalam skripsi ini, tentunya akan melakukan penelitian untuk mengumpulkan data yang diperlukan. Hal ini akan menggunakan metode penelitian yang bersifat normatif. Hal ini ditempuh dengan cara melakukan penelitian kepustakaan (*library research*), atau biasa dikenal dengan sebutan studi kepustakaan, walaupun demikian penelitian dimaksud tidak lepas pula dari sumber lain selain sumber kepustakaan, yakni penelitian terhadap bahan media massa ataupun dari internet. Penelitian kepustakaan yang normatif adalah penelitian dengan mengolah dan menggunakan bahan hukum primer dan juga bahan hukum sekunder yang berkaitan dengan aspek hukum pidana yang berkaitan dengan masalah euthanasia.

B. Alat Pengumpul Data

Materi dalam skripsi ini diambil dari bahan hukum seperti yang dimaksudkan di bawah ini :

1. Bahan hukum primer, yaitu:

Berbagai dokumen peraturan nasional yang tertulis, yang bersifat otoritatif, artinya mempunyai otoritas, yaitu merupakan hasil dari tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh lembaga yang berwenang untuk itu.¹ Dalam tulisan ini antara lain adalah Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

2. Bahan Hukum Sekunder, yaitu:

Bahan hukum yang dapat memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer, yang dapat berupa rancangan perundang-undangan, hasil penelitian, buku-buku teks, jurnal ilmiah, surat kabar (koran), pamflet, leaflet, brosur, dan berita internet.² Dalam hal ini yang tentunya memiliki kaitan erat dengan persoalan yang dibahas yakni Euthanasia.

3. Bahan Hukum Tertier atau penunjang, juga merupakan bahan hukum yang dapat menjelaskan baik bahan hukum primer maupun bahan hukum sekunder, yang berupa kamus, ensiklopedi, leksikon dan lain lain,³ yang mencakup kamus bahasa,

¹ Fajar, Mukti dan Achmad, Yulianto. **Dualisme Penelitian Hukum: Normatif & Empiris**. Yogyakarta: Pustaka Pelajar 2010, hal 157.

² *Ibid.*, hal 158.

³ *Ibid.*



untuk pembenahan tata bahasa Indonesia dan juga sebagai alat bantu pengalih bahasa beberapa literatur asing.

C. Analisa Data

Bahan hukum primer, dan bahan hukum sekunder, termasuk pula bahan tersier yang telah disusun secara sistematis sebelumnya, kemudian akan dianalisis secara perspektif atau menggunakan analisis perspektif dengan menggunakan metode kualitatif, Dalam hal ini mengkaji secara mendalam data yang telah diperoleh dan kemudian digabungkan dengan data yang lain, lalu dipadukan dengan teori-teori yang mendukung data-data tersebut untuk selanjutnya ditarik kesimpulan. Hal itu dilakukan karena tidak semata-mata bertujuan, mengungkapkan kebenaran saja, tetapi juga memahami kebenaran tersebut.⁴

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. KEBIJAKAN FORMULASI PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TERHADAP DOKTER YANG MELAKUKAN EUTHANASIA DALAM HUKUM POSITIF SAAT INI

Peraturan perundangan yang khusus tentang Euthanasia saat ini belum ada. Sebetulnya, sudah ada peraturan perundangan yang arahnya

ke Euthanasia pasif, misalnya Permenkes nomor 290/MENKES/III?PER/2008, tahun 2008 tentang perawatan paliatif, didalamnya ada ketentuan diperbolehkan tidak resusitasi dalam keadaan tertentu. Namun Undang-Undang di atasnya tidak ada keberlanjutan secara hirarkis dan tidak ada sanksi yang ditetapkan.

Oleh karenanya pada hukum positif yang berlaku di Indonesia saat ini, yang disebut sebagai peraturan yang paling mendekati Euthanasia sebatas Pasal 344 KUH Pidana. Memang ada pendapat dari sejumlah penulis termasuk diantaranya adalah Siska Elvandari yang dalam bukunya Hukum Penyelesaian Sengketa Medis menyatakan bahwa Pasal-Pasal lain seperti Pasal: 338, 340, 345 dan 359 pun bisa dikaitkan dengan Euthanasia (Siska Elvandari, 2015: 211), sedangkan Anny Isfandyarie mengatakan bahwa Euthanasia dapat dikenakan ancaman pidana berdasarkan Pasal 344 dan 345 KUHP (Anny Isfandyarie, 2006: 138).

Adapun seperti yang telah dibahas pada bab-bab sebelumnya bahwa pengaturan pada Pasal-Pasal yang tersebut di atas pun tidak dengan jelas menyebut Euthanasia, namun Pasal 344 KUH Pidana inilah yang paling mendekati dan digunakan bila terjadi Euthanasia di Indonesia.

Formulasi Pasal 344 KUH Pidana menegaskan bahwa Euthanasia merupakan suatu tindakan yang dilarang dan tidak dimungkinkan oleh hukum positif di Indonesia. Menjadi sangat dilematis

⁴ *Ibid.*, hal 192.



karena di negara asal KUH Pidana yang saat ini berlaku di Indonesia sendiri pun sekarang Euthanasia sudah dimungkinkan dengan dikeluarkannya Undang-undang mengenai Euthanasia karena memang dirasa memang ada kebutuhan akan tindakan Euthanasia ini.

Baik para dokter maupun pihak rumah sakit di Indonesia saat ini tentu tidak akan secara terbuka mau melayani permintaan Euthanasia. Jelas akan ada ketakutan dari para dokter maupun pihak rumah sakit sendiri terhadap tuntutan hukum dari keluarga pasien atau penegak hukum, bahwa rumah sakit/dokter telah melakukan pembunuhan. Sementara mereka pun berkewajiban memberikan yang terbaik baik pasien mereka, ada kalanya memang penderitaan dari pasien tidak tertahankan, dan pasien tidak mampu untuk memenuhi hak untuk matinya sendiri karena memang kondisi yang sudah tidak memungkinkan.

Para dokter ini sejatinya memerlukan perlindungan hukum atas profesinya, terlebih mengenai Euthanasia ini. Perlu diatur untuk hal-hal tertentu bagi pasien yang penderitannya tidak tertahankan untuk mendapatkan pertolongan mengakhiri hidupnya dengan tidak membebani pihak pihak lain seperti halnya pihak rumah sakit dan para dokter itu sendiri dengan perasaan bersalah atau tidak nyaman.

Di sisi lain justru formulasi dari Pasal 344 KUH Pidana ini pun mempersulit pembuktian terjadinya kasus Euthanasia di Indonesia. Bagaimana membuktikan "...atas

permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati.." bila pada kenyataannya tindakan Euthanasia terjadi pada umumnya bukan atas permintaan sang pasien sendiri. Kasus Euthanasia biasanya terjadi karena sang pasien sudah tak mampu lagi untuk berkomunikasi apalagi menyatakan keinginannya untuk mengakhiri hidupnya. Pihak keluarga dan dokter lah yang kerap kali memegang peranan terjadinya kasus Euthanasia.

Seringkali yang terjadi pihak keluarga lah yang meminta kepada dokter atau petugas kesehatan lainnya untuk membantu mengakhiri hidup dari pasien yang divonis tak memiliki harapan hidup lebih panjang lagi. Berbagai pertimbangan seperti tidak rela melihat pasien hidup menderita dengan alat bantu hingga pertimbangan ekonomi dimana usaha perpanjangan hidup pasien membutuhkan biaya yang tidak sedikit merupakan alasan umum untuk meminta dilakukannya Euthanasia. Kesemua alasan itu masih dapat diterima oleh akal budi.

Kasus Euthanasia pernah mencuat di Indonesia pada akhir tahun 2004, saat Hasan Kesuma, suami dari Agian Isna Nauli, mengajukan ke Pengadilan Negeri Jakarta Pusat untuk mengakhiri penderitaan istrinya. Namun permohonan itu ditolak oleh pengadilan. Hasan mengajukan upaya permohonan Euthanasia karena "tidak tega menyaksikan Agian yang telah tergoles koma selama dua bulan", di samping itu ketidakmampuan untuk menanggung beban biaya perawatan merupakan



suatu alasan pula. Kasus ini salah satu contoh bentuk Euthanasia yang di luar keinginan pasien.

Namun bagaimana bila Euthanasia dilegalkan, apakah legalisasi nya hanya membawa dampak baik sebagaimana yang disebutkan diatas? Legalisasi Euthanasia pun dapat menjadi blunder besar, sehingga hal ini memang perlu dipertimbangkan dan dikaji secara mendalam. Merupakan sesuatu hal yang sangat mungkin terjadi bila kelak legalisasi Euthanasia disalahgunakan, demi kepentingan warisan bisa saja pihak keluarga berusaha mempercepat kematian dari pasien yang sedang menderita. Bukan tidak mungkin legalisasi dari Euthanasia nantinya justru menjadi sumber penghasilan kotor bagi dokter atau petugas kesehatan lainnya.

Seperti pada kasus Agian diatas, sang suami telah mengajukan permintaan Euthanasia hingga melalui jalur peradilan. Beruntung permintaan nya tidak dikabulkan, karena pada kenyataan yang sangat perlu untuk di syukuri, Agian berangsur pulih setelah diberi pengobatan herbal. Sulit dibayangkan bila saat itu Pengadilan Jakarta Pusat dengan cepat mengabulkan permintaan sang suami, akan ada satu nyawa yang pada kenyataannya dapat diselamatkan harus terambil lebih cepat. Formulasi Pasal 344 KUH Pidana hanya menyebutkan bila mana permintaan tersebut diminta oleh sang pasien dengan kesungguhan hati. Menjadi sangat sulit untuk menjerat pelaku yang selain dari diri pasien sendiri karena

formulasi Pasalnya hanya mengatur demikian dan tidak menyebut permintaan dari pihak keluarga atau pihak lainnya.

Formulasi Pasal 344 KUH Pidana tidak menyebutkan bahwa pihak keluarga yang meminta dilakukannya Euthanasia diancam dengan pidana. Dalam hal ini yang terancam adalah hanya orang yang menghilangkan nyawa sang pasien tersebut atas permintaan dari pasien. Formulasi inilah yang memungkinkan para keluarga pasien yang sudah tidak memiliki harapan hidup merasa dapat meminta dilakukannya Euthanasia, di satu sisi para dokter, petugas kesehatan atau pihak rumah sakit akan menjadi sangat terbebani. Mereka berkewajiban memberikan yang terbaik dalam profesi mereka, namun bila segala sesuatu tidak berjalan sebagaimana yang diharapkan mereka lah yang pada akhirnya terancam oleh pidana sebagaimana yang diatur di Pasal 344 KUH Pidana.

Menurut Marius Widjajarta, kalau orang yang tidak punya uang dan membuat suatu pernyataan tidak mau dirawat, itu sudah merupakan Euthanasia pasif. Lantas apa yang dapat dilakukan oleh para dokter bila dihadapkan pada kondisi sang pasien tak memiliki harapan hidup dan pihak keluarga meminta untuk membantu mengakhiri hidupnya? Kemungkinannya adalah membiarkan pasien meninggal mungkin dengan penghentian alat bantu hidup atau tidak memasukkannya kedalam Unit Perawatan Intensif.



Formulasi Pasal 344 KUH Pidana pun dapat dikatakan tidak mengakui hak untuk mati dari manusia. Banyak orang berpendapat bahwa bunuh diri itu hak untuk mati, lantas bagaimana dengan Euthanasia? Perlu kiranya dipertimbangkan oleh para pembuat Undang-undang bahwa selain hak seseorang untuk mendapatkan hidup sehat, ada hak seseorang, apabila kualitas hidup sudah sedemikian butuknya, untuk mati dengan baik, tanpa perlu membebani pihak manapun juga, tentunya untuk kasus-kasus tertentu.

B. KEBIJAKAN FORMULASI PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA DOKTER YANG MELAKUKAN EUTHANASIA DALAM UPAYA PEMBAHARUAN HUKUM PIDANA INDONESIA

Melihat formulasi Pasal 344 KUH Pidana yang menimbulkan polemik mengenai bagaimana sebaiknya penegak hukum dan pelaku kesehatan menyikapi Euthanasia, tim perancang undang-undang sejauh ini telah membuat rancangan KUH Pidana baru, yang diharapkan kelak membawa perbaikan bagi penegakan hukum di Indonesia.

Mengenai Euthanasia sendiri, upaya untuk memperbaharui formulasi dari Pasal 344 KUH Pidana pada RUU KUH Pidana 2014 lalu terdapat pada Pasal 588, yang berbunyi:

“Setiap orang yang merampas nyawa orang lain atas permintaan orang lain tersebut yang jelas

dinyatakan dengan kesungguhan hati atau atas permintaan keluarganya dalam hal orang lain tersebut tidak sadar, dipidana dengan pidana penjara paling lama 9 (sembilan) tahun“.

Formulasi ini secara keseluruhan tetap mempertahankan sebagaimana yang terdapat pada Pasal 344 KUH Pidana. Hanya saja pada formulasi di RUU KUH Pidana 2014 ini ditambahkan “...atas permintaan keluarganya dalam hal orang lain tersebut tidak sadar”. Hal ini merupakan usaha menemukan solusi dari kekurangan yang terdapat pada formulasi yang berlaku sekarang dimana memang sangat sulit membuktikan telah terjadi Euthanasia karena sang pasien seringkali sudah dalam kondisi tak sadar dan pihak keluarga lah yang meminta untuk dilakukannya tindakan Euthanasia.

Adanya penambahan kata-kata tersebut, maka kasus dimana pihak keluarga meminta dilakukannya Euthanasia menjadi dapat dimasukkan ke dalam Pasal 588 RUU KUH Pidana tersebut, ini merupakan hal yang menjadi celah pada formulasi yang berlaku saat ini. Formulasi di RUU KUH Pidana ini perihal ketidaksadaran pasien tidak lagi dapat dijadikan tameng untuk menghindari ancaman pidananya.

Perancang undang-undang sepertinya masih enggan mengikuti jejak Belanda dan banyak negara lainnya yang membuat undang-undang khusus mengenai Euthanasia atau hak untuk mati apalagi melegalkan. Memang sedikit banyak mungkin hal ini dipengaruhi oleh



perbedaan kultur antara Indonesia dengan negara-negara tersebut. Indonesia penduduknya secara umum masih memegang teguh budaya ketimuran, berpegang teguh pada iman dan kepercayaannya.

Pengaturan mengenai Euthanasia di Meksiko membedakan secara jelas antara Euthanasia aktif dan pasif. Euthanasia pasif dimungkinkan sejak 7 Januari 2008 di Mexico City, yang diperbolehkan disini adalah apabila seseorang yang sekarat namun secara sadar menolak pengobatan atau perawatan untuk memperpanjang hidupnya, legalisasi ini kemudian diikuti oleh beberapa negara bagian lain setahun setelahnya. Hingga saat ini berdasarkan Pasal 166 ayat 21 Undang-Undang Kesehatan Umum Meksiko Euthanasia aktif adalah ilegal, yang dimungkinkan hanyalah Euthanasia pasif (perawatan paliatif) yang pengaturannya terdapat pada Pasal 166 ayat 2 Undang-Undang Kesehatan Umum Meksiko

Perjuangan sejumlah pihak untuk legalisasi pun kian berat karena sejak Desember 2010 dimana 18 dari 31 negara bagian dibawah pengaruh gereja yang disana sangat dominan perannya mempertegas pengaturannya untuk terus melindungi hidup manusia sejak sebelum kelahiran hingga kematian yang alami.

Membahas Euthanasia ini tentulah tidak dapat dilepaskan dari aspek agama atau kepercayaan. Berbagai kepercayaan, utamanya bagi agama-agama monoteis yang dipeluk oleh masyarakat Indonesia hidup dan matinya setiap manusia berada pada kehendak Sang Pencipta

bukannya manusia. Inilah yang mungkin sedikit banyak menjadikan Euthanasia masih menjadi hal yang tabu dimata para pembuat undang-undang. Karena tindakan Euthanasia bagi penganut agama-agama tentu dipandang sebagai tindakan campur tangan manusia atas hidup dan matinya seseorang, dalam hal ini mempercepat matinya seseorang.

Formulasi Pasal 588 RUU KUH Pidana Tahun 2014 tersebut semakin memperjelas bahwa tindakan Euthanasia merupakan sesuatu yang dilarang dan tidak dimungkinkan dengan persyaratan apapun. Negara seperti Belanda mengatur ketentuan-ketentuan yang memungkinkan dilakukannya Euthanasia. Namun bila melihat formulasi Pasal 588 RUU KUH Pidana Tahun 2014 para pembuat Undang-undang seakan ingin mengatakan tidak ada kompromi mengenai hal ini, Euthanasia adalah terlarang.

Berbicara dari aspek hak asasi manusia, pada saat ini hak asasi manusia selalu dikaitkan dengan hak hidup, damai dan sebagainya. Tetapi tidak tercantum dengan jelas adanya hak seseorang untuk mati. Mati sepertinya justru dikaitkan dengan pelanggaran hak asasi manusia. Hal ini terbukti dari aspek hukum Euthanasia, yang cenderung menyalahkan tenaga medis dalam Euthanasia. Sebetulnya dengan dianutnya hak untuk hidup layak dan sebagainya, secara tidak langsung seharusnya terbersit adanya hak untuk mati, apabila memang kehidupan yang dimiliki merupakan sesuatu hal yang dipaksakan, yang pada kenyataannya seseorang tersebut tidak benar benar dapat



beraktivitas layaknya manusia yang masih hidup dan hidup hanya berkat bantuan alat-alat bantu.

Tradisi manusia khususnya di Indonesia, rasa kasih sayang terhadap keluarga memang jauh lebih besar daripada logika dan kenyataan pahit yang seringkali sudah diperhitungkan secara matematis oleh dokter atau tenaga medis lainnya. Pihak keluarga cenderung akan meminta memperpanjang umur dari keluarganya entah bagaimanapun cara dan berapa banyak biaya yang dikeluarkan. Hal tersebut bukanlah sesuatu hal yang salah karena memang manusia dalam hakikatnya sebagai makhluk sosial harus senantiasa saling mengasihi satu sama lain, begitu pula dengan para dokter dimana melakukan yang terbaik bagi pasien yang ditanganinya merupakan kewajiban dan mereka telah disumpah untuk itu.

Namun bagaimana dengan mereka yang memang penyakitnya telah sedemikian parahnya dan tak mungkin lagi terselamatkan, bagaimana dengan keluarganya yang tak lagi mampu membiaya upaya perpanjangan umur dari pasien yang menderita tersebut? Mungkin mereka sangat ingin untuk terus membiayai pengobatan, namun memang karena keterangan dari dokter yang mengatakan bahwa segala upayanya sudah tidak akan membawa pada keadaan yang lebih baik lagi dan hanya akan membawa pada kerugian dari segi finansial, hal ini patut dipertimbangkan. Karena para dokter telah disumpah, mereka mengupayakan yang terbaik bagi pasien, bila menurutnya hal itu yang terbaik dan pihak keluarga pun

setuju, patut dipertimbangkan untuk memberikan ijin dilakukannya Euthanasia sebagai hak untuk mati dari sang pasien.

Agama dan kepercayaan pun memandang bahwa kelahiran dan kematian ada ditangan Tuhan. Namun hal itulah yang dipertanyakan F. Tengker, bahwa sejak dari kandungan kehidupan manusia telah ditentukan oleh jaringan kerja pelayanan kesehatan yang begitu luas jangkauannya seperti vaksinasi, higienia, pelayanan medis dan sebagainya, sehingga kehidupan manusia tidak dapat lagi disebut alami. Sebenarnya kematian manusia pun pada umumnya saat ini penuh dengan campur tangan manusia, apalagi sebenarnya Euthanasia dilakukan demi kepentingan pasien, selain itu pun Euthanasia bagia keluarga pasien pun turut meringankan pengeluaran dari keluarga pasien utamanya bila keluarga pasien tersebut tidak memiliki uang untuk pengobatan yang berlebih.

Mengapa seorang pasien yang menginginkan kematian karena sudah tidak tahan lagi menderita dan tidak ada jalan lain untuk melepaskan diri dari penderitaan itu kecuali hanya dengan kematian, tidak boleh dibantu? Padahal orang yang melakukan bunuh diri tidak dilarang di Indonesia, karena tidak dapat ditemukan Pasal dalam hukum positif Indonesia mengenai seseorang yang mencoba melakukan bunuh diri. Apabila yang ditekankan adalah penghargaan terhadap nyawa manusia namun mengapa perlakuan terhadap bunuh diri dan Euthanasia berbeda?



Apalagi bila dilihat dari segi Hak Asasi Manusia penderitaan pasien ini pun dapat dipandang sebagai suatu siksaan. Kalau hak untuk tidak disiksa dianggap sebagai hak yang absolut, maka dengan menghentikan penderitaan yang dianggap sebagai siksaan, dokter tersebut menghormati hak pasien untuk tidak disiksa. Dengan kata lain bila menghukum dokter atas tindakan Euthanasia yang dia lakukan sebagai pertolongan kepada pasien agar tidak tersiksa menjadi terdengar tidak pas dan tidak semestinya seperti itu.

Pengaturan Euthanasia memang diperlukan, walaupun diatur dengan persyaratan yang sangat ketat, hal ini akan memberikan perlindungan terhadap pasien maupun tenaga kesehatan. Menjadi suatu ketidakadilan dimana nyawa pasien begitu dihargai oleh hukum sedangkan dokter atau tenaga kesehatan yang berbuat baik dengan menolong pasien agar terhindar dari penderitaannya justru diancam dengan pidana, disisi lain pun hak otonomi pasien seakan tidak dihargai pula. Bukan menjadi sesuatu yang mengejutkan jika hingga nanti tidak ada perubahan dalam hukum nasional bila dokter dan tenaga kesehatan lainnya terus menerus berhadapan dengan persoalan moral dan etika karena kedua hal tersebut tidak dapat berjalan seiring dengan hukum positif yang berlaku.

Dunia kesehatan saat ini mengenal istilah perawatan paliatif. Tujuan dari perawatan paliatif ini adalah memberikan kenyamanan pasien dalam menghadapi kematian. Sebetulnya tindakan pada perawatan paliatif sedikit banyak ada yang

dapat digolongkan kedalam Euthanasia pasif, atau bahkan Euthanasia aktif tidak langsung. Konsep baru perawatan paliatif menekankan pentingnya integrasi perawatan paliatif dilakukan lebih dini agar masalah fisik, psikososial dan spiritual dapat diatasi dengan baik. Perawatan paliatif adalah pelayanan kesehatan yang bersifat holistik dan terintegrasi dengan melibatkan berbagai profesi dengan dasar falsafah bahwa setiap pasien berhak mendapatkan perawatan terbaik sampai akhir hayatnya. Hal ini dapat dilihat dalam Kepmenkes nomor 812 tahun 2007.

Apalagi ilmu kedokteran adalah gabungan antara "*Science and Art*" (untuk meminjam istilah Iwan Darmansyah) yang kematangannya diperoleh dari pengalaman dan perhatian yang seksama. Dokter harus bekerja dalam situasi ketidakpastian dan berdasarkan kepada ilmu pengetahuan yang telah dipelajari serta pengalaman yang diperoleh selama menjalankan prakteknya. Dan ilmu medik yang digali terus dari berbagai sumber. Sukarnya adalah bahwa setiap kasus adalah unik dan bervariasi pada setiap pasien.

Cara bekerja dokter dalam menangani seorang pasien adalah antara mungkin dan tidak pasti, karena tubuh manusia bersifat kompleks dan tidak dapat dimengerti sepenuhnya. Belum diperhitungkan variasi yang terdapat pada setiap pasien: usia, psikis, tingkat penyakit, sifat penyakit, komplikasi, dan lain-lain.



Seiring perkembangan ilmu dan teknologi di bidang kesehatan yang telah sedemikian maju, perawatan paliatif merupakan upaya memberikan perawatan terbaik dari kemungkinan yang dimiliki oleh sang pasien, oleh karena itu menjadi sebuah ironi dalam dunia hukum bila perawatan yang mereka berikan ini nantinya disebut membunuh secara sengaja.

IV. KESIMPULAN

Adapun simpulan yang didapatkan dari penelitian ini adalah:

1. Kebijakan formulasi pertanggungjawaban pidana terhadap dokter yang melakukan euthanasia dalam hukum positif saat ini yaitu Pasal 344 KUH Pidana yang berbunyi:

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

Pengaturan Pasal 344 KUH Pidana mengenai euthanasia mempunyai kelemahan antara lain:

- a. Adanya unsur: atas permintaan orang itu sendiri yang dinyatakan dengan kesungguhan hati, yang selama ini nyata mempersulit pembuktian dan penuntutan.

- b. Pasal 344 KUH Pidana adalah mengenai euthanasia aktif, sedangkan mengenai euthanasia pasif tidak ada di atur Undang-undang secara jelas.

- c. Delik euthanasia adalah delik biasa dan bukan delik aduan, sehingga dalam pembuktiannya penyelidikan dan penyidikan dituntut untuk lebih memahami tidak hanya ilmu hukum secara umum saja namun lebih menguasai ilmu hukum kesehatan.

2. Kebijakan formulasi pertanggungjawaban pidana dokter yang melakukan euthanasia dalam upaya pembaharuan hukum pidana Indonesia dapat dilihat pada Pasal 588 RUU KUH Pidana yang berbunyi:

“Setiap orang yang merampas nyawa orang lain atas permintaan orang lain tersebut yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati atau atas permintaan keluarganya dalam hal orang lain tersebut tidak sadar, dipidana dengan pidana penjara paling lama 9 (sembilan) tahun”.

Atas dasar iman dan kepercayaan Indonesia saat ini belum ingin mengikuti jejak negara-negara yang mengakui hak untuk mati melainkan hanya hak untuk hidup saja, terlihat pada Pasal



588 RUU KUH Pidana
mempertegas pelarangan
euthanasia.

V. DAFTAR PUSTAKA

- Achadiat, Chrisdiono M, *Dinamika Etika & Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*, Jakarta: Buku Kedokteran, 2004.
- Adji, Oemar Seno, *Hukum Pidana Pengembangan*, Jakarta: Erlangga, 1985.
- Chazawi, H Adami, *Malpraktik Kedokteran: Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum*, Bayumedia: Malang, 2007.
- Djamali, Abdoel, *Pengantar Hukum Indonesia*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1993.
- E.Y.Kanter & S.R Sianturi, *Asas-asas Hukum Pidana di Indonesia dan Penerapannya*, Jakarta: Storia Grafika, 2002.
- Elvandari, Siska, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*, Yogyakarta: Thafa Media, 2015.
- Embuiru, P. Herman, Penerjemah, *Katekismus Gereja Katolik*, Ende: Arnoldus, 1995.
- Fajar, Mukti dan Achmad, Yulianto, *Dualisme Penelitian Hukum: Normatif & Empiris*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010.
- FK USU, *Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia*, Medan: USU Repository, 2006.
- Guwandi, J, *Dugaan Malpraktek Medik & Draft RPP: Perjanjian Terapeutik antara Dokter dan Pasien*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2006.
- _____, *Pengantar Ilmu Hukum Medik & Bio-etika*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2009.
- Halimy, Imron, *Euthanasia*, Solo: Ramadani, 1990.
- Ilyas, Amir, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter dalam Malpraktik Medik di Rumah Sakit*, Yogyakarta: Rangkang Education, 2014.
- Isfandyarie, Anny, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter Buku I*, Jakarta: Prestasi Pustaka, 2006.
- _____, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter Buku II*, Jakarta: Prestasi Pustaka, 2009.
- Kansil, C.S.T, *Pengantar Ilmu Hukum Dan Tata Hukum Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka: 1989.
- Karyadi, Petrus, *Euthanasia Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia*, Yogyakarta: Media Pressindo, 2001.
- Lamintang, P.A.F, *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 1997.



- Moeljatno, *Kitab Undang Undang Hukum Pidana - Cet. 27*, Jakarta: Bumi Aksara, 2008.
- Muslich, Ahmad Wardi, *Euthanasia: Menurut Pandangan Hukum Positif dan Hukum Islam*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2014.
- Notoatmodjo, Soekidjo, *Etika & Hukum Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- Republik Indonesia, 2009, *Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*, Lembaran Negara RI Tahun 2009, Sekretariat Negara, Jakarta.
- Soeprapto, Maria Farida Indarti, *Ilmu Perundang-Undangan*, Yogyakarta: Kanisius, 1998.
- Sudarto, Hukum Pidana I, Semarang: Yayasan Sudarto d/a Fakultas Hukum Undip, 2009.
- Supriadi, Wila Chandrawila, *Hukum Kedokteran*, Bandung: Mandar Maju, 2001.
- Susanto, Harry, Penerjemah, *Kompendium Katekismus Gereja Katolik*, Yogyakarta: Kanisius, 2009.
- Sutarno, *Hukum Kesehatan*, Malang: Setara Press, 2014.
- Tengker, F, *Kematian Yang Digandrungi, Eutanasia & Hak Menentukan Nasib Sendiri*, Bandung: Nova, 1991.
- Triwibowo, Cecep, *Etika & Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Nuha Medika, 2014.
- Bleich, J. David, *The Jewish View of Euthanasia*, Ktav Publishing House, 2005. (diakses dari www.wikipedia.com).
- Achadiat, Chrisdiono, M, Euthanasia yang (Semakin) Kontroversial, Topik.
- Hollands euthanasia Law*, www.Internasionaltaskforce.org, April 2001.
- The New England Journal of Medicine, 24-February-2002.
- Romo Willian Saunder, *Euthanasia Menurut Ajaran Gereja*, Arlington Catholic Herald Inc, 2001 (diakses terjemahannya dari yesaya.indocell.net).
- Rancangan Undang-Undang KUH Pidana 2014.
- General Health Law of Mexico 1986.
- Bankulon, Visobar, Euthanasia: Sebuah Dilema Abu-Abu Dunia Kedokteran, <http://www.in-christ.net>, diakses pada tanggal 11 November 2015.
- Bertens, K, *Euthanasia: Perdebatan Yang Berkepanjangan*, Kompas, 28 September 2000.
- Detiknews, *RS Telah Lakukan Euthanasia Pasif*, <http://news.detik.com/berita/225608/kasus-ny-agian-rs-telah-lakukan-euthanasia-pasif>, diakses pada tanggal 28 Desember 2015.
- Filsufgaul, *Refleksi Pelaksanaan Euthanasia*, filsufgaul.wordpress.com, diakses pada tanggal 19 Januari 2016.



- Humalangi, Fristian, *Pertanggungjawaban Dalam Hukum Pidana*, www.fristianhumalangi.wordpress.com, diakses pada tanggal 26 Januari 2016.
- diakses pada tanggal 19 Januari 2016.
- Ruth Terry, *Euthanasia*, www.mytaste.wordpress.com, diakses tanggal 11 November 2015.
- Marpaung, Putri, *Tugas Etika dan Hukum Kesehatan (Eutanasia)*, www.putrisahatimarpaung.blogspot.co.id, diakses pada tanggal 12 November 2015.
- Saputra, Andi, *Moralitas RUU KUHP Pelaku Oral Seks hingga Kumpul Kebo Terancam Bui*, www.detik.com, diakses pada tanggal 11 November 2015.
- Murtopo, Herulono, *Euthanasia Mewujudkan Hak untuk Mati*, www.kompasiana.com, diakses pada tanggal 13 November 2015.
- Nabilah, *Kasus Euthanasia Killing yang Terjadi di Dunia*, www.keperawatanreligionnabillah.wordpress.com, diakses pada tanggal 13 November 2015.
- Ozanam, Frederic, *Euthanasia Menurut Moral Gereja Katolik*, www.ozanam.wordpress.com, diakses tanggal 11 November 2015, diakses melalui wikipedia.com.
- Pohan, Agustinus, *Pembaharuan Hukum Pidana*, <http://www.antikorupsi.org/>, diakses pada tanggal 21 Januari 2016.
- Rahmat, Wilta Aulia, *Hukum Euthanasia Menurut Islam*, www.aul-al-ghifary.blogspot.co.id/, diakses pada tanggal 11 November 2015.
- Randy, *Euthanasia legal atau ilegal*, string-news.blogspot.co.id,