

**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA DOKTER YANG MELAKUKAN
EUTHANASIA DITINJAU DARI ASPEK MEDIS DAN HUKUM PIDANA**

JURNAL

**Diajukan guna melengkapi tugas dalam memenuhi syarat untuk guna
memperoleh gelar Sarjana Hukum**

OLEH :

MARUSAHA SIMATUPANG
NIM : 120 200 471

DEPARTEMEN HUKUM PIDANA



FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS SUMATERA UTARA
M E D A N
2017

**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA DOKTER YANG MELAKUKAN
EUTHANASIA DITINJAU DARI ASPEK MEDIS DAN HUKUM PIDANA**

JURNAL

**Diajukan guna melengkapi tugas dalam memenuhi syarat untuk guna
memperoleh gelar Sarjana Hukum**

OLEH :

MARUSAHA SIMATUPANG
NIM : 120 200 471

DEPARTEMEN HUKUM PIDANA

DISETUJUI OLEH :

Ketua Departemen Hukum Pidana

Dr. M. Hamdan, S.H., M.Hum.
NIP. 195703261986011001

Editor

(Prof. Dr. Madiasa Ablisar, S.H., M.S)
NIP : 196305111989031001

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS SUMATERA UTARA**

M E D A N

2017

ABSTRAK

Marusaha Simatupang*

Prof. Madiasa Ablisar, SH., MS.**

Syafruddin Hasibuan, S.H.,M.H.,DFM.***

Euthanasia adalah merupakan suatu proses kematian, euthanasia timbul karena adanya kehendak pasti dalam diri seseorang maupun keluarga kepada ahli medis untuk mengakhiri penderitaan atas suatu penyakit yang tidak dapat disembuhkan. Hal ini menjadi perdebatan dikalangan praktisi atau pengkaji hukum dan dunia kedokteran, dimana suatu proses kematian dengan bantuan dokter untuk mengakhiri hidup seseorang hingga saat ini masih menuai pro dan kontra di masyarakat. Bahwa tindakan tersebut tentu saja bertentangan dengan norma, etika dan hukum di Indonesia. menjadi patokan umum dan dasar, sebagai kodifikasi hukum pidana adalah KUHP, pasal 344:“barang siapa menghilangkan nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri, yang disebutkan dengan nyata dan sungguh-sungguh, dihukum penjara selama-lamanya 12 tahun”.

Yang menjadi permasalahan dari latar belakang bagaimana pengaturan hukum pidana terhadap tindakan euthanasia serta pertanggungjawaban pidana pelaku pelaksana euthanasia. Penelitian atau Penulisan ini bertujuan untuk mengetahui dan mengkaji serta mendalami suatu tindakan euthanasia yang dilakukan oleh seorang dokter kepada seorang pasien ditinjau dari segi medis dan hukum pidana (KUHP) serta penerapan hukum dan pertanggungjawaban pidana terhadap pelaksana euthanasia.

Penulisan ini menggunakan proses pengumpulan data yang diperlukan dalam setiap penyusunannya, yang dilakukan dengan metode penelitian (*juridic normative*) dinamakan juga penelitian normative yang berkaitan dengan euthanasia. Adapun metode penelitian yang akan digunakan dalam penulisan ini adalah dengan mengkaji/ menganalisis norma hukum berupa bahan-bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier agar dapat menjawab setiap permasalahan. Metode pengumpulan data ditempuh dengan studi pustaka (Library Research).

Euthanasia ditinjau dari segi medis yang diatur dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia, menolong serta mempertahankan hidup seorang pasien adalah merupakan tugas dokter. Ia harus berusaha memelihara dan mempertahankan hidup makhluk insani. Sehingga dokter dilarang melakukan tindakan euthanasia. Dalam KUHP euthanasia adalah perbuatan yang dilarang, dalam hukum pidana yang berlaku di Indonesia pengaturan masalah euthanasia terdapat di dalam Pasal 344 KUHP yang melarang adanya euthanasia aktif. Sehingga euthanasia adalah perbuatan yang belum bisa diterapkan atau belum dilegalkan karena bertentangan dengan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP); dan Dokter sebagai tenaga profesional bertanggung jawab dalam setiap tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien. Oleh karena itu pertanggungjawaban yang melekat pada seorang dokter khususnya dalam kasus euthanasia adalah pertanggungjawaban pidana, etis, dan profesi.*

* Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Sumatera Utara

** Dosen Fakultas Hukum Universitas Sumatera Utara, selaku Dosen Pembimbing I Penulis

*** Dosen Fakultas Hukum Universitas Sumatera Utara, selaku Dosen Pembimbing II Penulis

ABSTRAK

Marusaha Simatupang*
Prof. Madiasa Ablisar, SH., MS.**
Syafuruddin Hasibuan, S.H.,M.H.,DFM.***

Euthanasia is a process of death, euthanasia arises because of a definite will in a person or family to a medical expert to strengthen the disease of an incurable disease. This is a debate among practitioners or law reviewers and the medical world, where a process of death with the help of doctors to support one's life today still reap the pros and cons in society. Of course, in accordance with the norms, ethics and laws in Indonesia. Being a general and basic benchmark, as codification of criminal law is the Criminal Code, article 344: "whosoever removes the life of another at the request of the individual himself, the victim with real and earnest, the execution of jail for 12 years."

What matters from the background of how the criminal law regulates the act of euthanasia as well as the criminal liability of the executing actors of euthanasia. Research or Writing aims to know and examine and explore an euthanasia action conducted by a doctor to a patient in terms of medical and criminal law (Criminal Code) and the application of criminal law and accountability to the implementers of euthanasia.

This writing uses the process of collecting necessary data in each preparation, which is done by research method (juridical normative) is also called normative research related to euthanasia. The research method to be used in this paper is to examine / analyze the legal norms in the form of primary legal materials, secondary legal materials, and tertiary legal materials in order to answer each problem. Methods of data collection is pursued by literature study (Library Research).

Euthanasia in terms of medical regulated in the Indonesian Medical Code of Ethics, helping and sustaining a patient's life is a doctor's job. He must try to maintain and sustain the lives of human beings. So doctors are prohibited from taking action euthanasia. In the Criminal Code euthanasia is a prohibited act, in Indonesian criminal law setting euthanasia problem is contained in Article 344 of the Criminal Code which prohibits the existence of active euthanasia. So euthanasia is an act that has not been applied or has not been legalized because it is contrary to the Criminal Code (KUHP); And Doctors as professionals are responsible for any medical action taken against the patient. Therefore the inherent accountability of a doctor especially in the case of euthanasia is criminal, ethical, and professional accountability.

* Student of Faculty of Law University of North Sumatra

** Lecturer Faculty of Law University of North Sumatra, as Lecturer Advisor I Writer

*** Lecturer of Faculty of Law University of North Sumatra, as Lecturer Advisor II Writer

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berkembangnya ilmu pengetahuan, menjadi tuntunan tersendiri bagi pelayan kesehatan untuk memberi layanan kesehatan semakin baik dan dengan keadaan pasien yang kompleks pula, bahkan cenderung kritis. Hal tersebut tidak lepas dari kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kesehatan. Kaidah hukum diperlukan dalam mengatur hubungan antar manusia disegala aspek kehidupannya, sehingga tidak mengherankan jika akhir-akhir ini masalah hukum sering masuk di bidang profesi kesehatan.¹

Bagi penyelenggara kesehatan maupun dokter, masalah *euthanasia* merupakan suatu dilema yang menempatkan pada posisi yang serba sulit.² Persoalan mengenai pengakhiran kehidupan (*euthanasia*) semakin berkembang, namun tidak diimbangi dengan kepastian hukumnya.

Negara kita Indonesia secara tegas menolak *euthanasia*. Menurut farid anfasal moeloek selaku ketua hukum pengurus besar ikatan dokter Indonesia, *Euthanasia* sampai saat ini belum dapat diterima dalam nilai dan norma yang berkembang dalam masyarakat Indonesia. Hal ini dikarenakan *Euthanasia* tidak sesuai dengan etika yang dianut oleh bangsa dan melanggar hukum positif di Indonesia.

Di Indonesia secara yuridis formal, *Euthanasia*, baik aktif maupun pasif belum diatur. Dengan demikian selalu saja menimbulkan polemic dan diskusi panjang bila ada kasus yang berkaitan dengan euthanasia.³

Euthanasia merupakan masalah yang umum bagi masyarakat aparat penegak hukum, dokter, dan semua pihak yang bertanggungjawab terhadap masa depan perkembangan hukum pidana kita. Untuk itu, akan dilihat bagaimana

¹ Sutarno, *Hukum Kesehatan, Euthanasia, Keadilan Dan Hukum Positif Di Indonesia*, (Penerbit : Setara Press, Malang 2014) Hal 1.

² M. Achadiat, *dinamika etika dan hukum kedokteran dalam tantangan zaman*, (Jakarta; EGC, 2007)

³ Sutarno, *Op.Cit*, Hal 12.

perkembangan pengaturan *euthanasia* dan pertanggungjawaban hukum dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana Indonesia.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut diatas, maka perumusan permasalahan yang akan saya bahas di dalam penulisan skripsi ini adalah:

1. Bagaimana “*Euthanasia*” ditinjau dari ilmu kedokteran ?
2. Bagaimana perkembangan peraturan tindakan “*Euthanasia*” dalam hukum positif Indonesia ?
3. Apakah pertanggungjawaban pidana dapat diminta pada pelaku “*Euthanasia*” ?

II. METODE PENELITIAN

Metode penelitian diperlukan agar penelitian dapat tersusun sistematis dan terarah. Dalam penulisan skripsi ini, metode penelitian yang dipakai adalah sebagai berikut :

A. Jenis penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan skripsi ini menggunakan penelitian hukum normatif (*juridis normative*) yang dinamakan juga dengan penelitian hukum doktriner atau penelitian kepustakaan terhadap tindak pidana *Euthanasia* dalam peraturan perundang-undangan dan terhadap berbagai literatur yang berkaitan dengan permasalahan dalam skripsi ini. Penelitian ini dilakukan dengan cara meneliti berbagai bahan pustaka.

B. Jenis Data dan Sumber Data

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

1. Bahan hukum primer, Berbagai dokumen peraturan nasional yang tertulis, sifatnya mengikat dan ditetapkan oleh pihak yang berwenang, Dalam tulisan ini antara lain adalah Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dan PerUndang-undangan :

1. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)

2. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata)
 3. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang perubahan atas Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan.
 4. Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
2. Bahan Hukum Sekunder, yaitu: Bahan-bahan yang berkaitan erat dengan bahan hukum primer, dan dapat digunakan untuk menganalisa dan memahami bahan hukum primer yang ada. Semua dokumen yang merupakan informasi atau hasil kajian tentang Euthanasia, seperti hasil seminar atau makalah para pakar hukum kesehatan, surat kabar, majalah, dan juga sumber-sumber dari dunia internet yang tentunya memiliki kaitan erat dengan persoalan yang dibahas.
 3. Bahan Hukum Tersier atau penunjang, Yang mencakup kamus bahasa, 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-metode sebagai berikut:

Dengan Menggunakan metode Library Research, yaitu mencari dan mengumpulkan data dari perpustakaan berupa buku-buku, media cetak/ Koran, internet, tulisan ilmiah yang berhubungan dengan permasalahan yang dibahas di dalam skripsi ini.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Euthanasia ditinjau dari ilmu kedokteran indonesia

Euthanasia berarti kematian yang membahagiakan atau mati cepat tanpa derita. Tetapi kemudian pengertian ini berkembang menjadi pembunuhan/pengakhiran hidup karena belas kasihan (*mercy killing*) dan

membiarkan seseorang seseorang untuk mati secara menyenangkan (*mercy death*).⁴

^ Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) mengenai *Euthanasia* dalam 3 pengertian yakni:⁵

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

Kode Etik Kedokteran tentang proses dan Eksistensi Kematian pasien dengan *Euthanasia*. secara garis besar, *Euthanasia* dikelompokkan dalam dua kelompok, yaitu *Euthanasia aktif* dan *Euthanasia pasif*. Pandangan yang mengelompokkan *Euthanasia* sebagai aktif dan pasif mendasarkan pada cara *Euthanasia* itu dilakukan.

Menurut Kartono Muhammad, Euthanasia aktif adalah suatu tindakan mempercepat proses kematian, baik dengan memberikan suntikan maupun melepaskan alat-alat pembantu medika, seperti saluran asam, melepas pemacu jantung dan sebagainya. Termasuk tindakan mempercepat proses kematian disini adalah jika kondisi pasien, berdasarkan ukuran dan pengalaman medis masih menunjukkan adanya harapan hidup. Dengan kata lain tanda-tanda kehidupan masih terdapat pada penderita ketika tindakan itu dilakukan. Sedangkan *Euthansaiia pasif*, baik atas permintaan ataupun tidak atas permintan pasien, yaitu, ketika dokter atau tenaga kesehatan lain secara sengaja tidak (lagi) memberikan bantuan medis yang dapat memperpanjang hidup kepada pasien (catatan

⁴ M.Achadiat, *Op. Cit.* Hal. 189

⁵ *Ibid.*

bahwa perawatan rutin yang optimal untuk mendampingi/membantu pasien dalam fase terakhirnya diberikan).

Terlepas dari benar atau tidaknya praktek *Euthanasia* telah terjadi Indonesia, masalah ini penting dikaji untuk mendapatkan solusinya sebab sebagai Negara hukum, tentu saja ada konsekuensi pertanggungjawaban terhadap suatu perbuatan yang dijalankan oleh setiap warga Negara atas dasar profesinya. Pengertian tanggung jawab menurut kamus hukum adalah keadaan wajib menanggung segala sesuatunya, kalau suatu terjadi dapat dilakukan penuntutan. Menurut *Black Law Dictionery* , istilah *liability* dapat diartikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang terikat secara hukum atau keadilan untuk melaksanakan sesuatu tindakan. Tanggungjawab hukum tenaga kesehatan dimaksudkan sebagai keterkaitan tenaga kesehatan terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya.⁶

Kita di Indonesia, sebagai Negara yang ber-Agama dan ber-Pancasila, percaya kepada kekuasaan mutlak daripada Tuhan Yang Maha Esa. Segala sesuatu diciptakan-Nya, dan penderitaan yang dibebankan kepada makhluk manusia, ada arti dan maksudnya. Oleh sebab itu, dokter harus mengerahkan segala kepandaian dan kemampuannya untuk meringankan penderitaan dan memelihara hidup, tidak untuk mengakhiri hidup dari pada sesama manusia. Adalah tugas ilmu kedokteran membantu meringankan penderitaan pasien, atau bahkan menyembuhkan penyakit selama masih dimungkinkan.

Jadi, jelas bahwa Kode etik kedokteran Indonesia melarang tindakan *euthanasia aktif*. Dengan kata lain, dokter tidak boleh bertindak sebagai Tuhan (*don't play god*). *Medical ethics must be pro life, not pro death*. Dokter adalah orang yang menyelamatkan atau memelihara kehidupan, bukan orang yang menentukan kehidupan itu sendiri (*life savers, not life judgers*). Kiranya tidak memerlukan penjelasan lagi betapa permasalahan sekitar *Euthanasia* bagi pihak yang terlibat adalah problematik yang tampaknya tidak begitu saja dapat diatasi

⁶Arifin Rada, *Euthanasia Dalam Perspektif Hukum Islam*, Volume XVIII No. 2 Tahun 2013

dan dilampaui. Penerapan penyelenggara *Euthanasia* pada pasien-pasien terminal semata-mata merupakan tindakan yang mengalir dari sumber rasa kemanusiaan yang dalam dan demi menghormati keinginan orang lain. Keterlibatan emosional dokter merupakan satu-satunya alasan mengapa ia menyediakan diri memberikan bantuan yang nyata kepada pasien yang dalam sakratul maut.⁷

Euthanasia aktif langsung dapat dimasukkan dalam golongan malpraktek medis yang disengaja atau malpraktek medis Kriminal.⁸

Disebut atau dinyatakan malpraktek Kriminal (*criminal malpractice*) jika perbuatan tersebut memenuhi unsur aduan pidana (batin, alasan pemaaf hubungan batin dengan perbuatan). Dalam kriminal malpraktek dapat berupa kesengajaan (*intentional*), kecerobohan (*recklessness*) atau kelapaaan (*negligence*) contoh *malpraktek criminal* yang bersifat kesengajaan diantaranya:⁹

1. Melakukan *Euthanasia* (aktif, pasif, *volunter*, maupun *involunter*).
2. Melakukan *Arbortus Provocatus* tanpa memenuhi unsur hukum.
3. Menerbitkan surat-surat pada pasien yang tidak benar.
4. Membuka rahasia pasien tanpa alasan yang memenuhi unsur hukum.

Suatu perbuatan dapat dikategorikan sebagai *criminal malpractice* apabila memenuhi rumusan delik pidana yaitu : Perbuatan tersebut harus merupakan perbuatan tercela dan dilakukan sikap batin yang salah yaitu berupa kesengajaan, kecerobohan atau kelapaaan. Kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dapat terjadi di bidang hukum pidana, diatur antara lain dalam : Pasal 263, 267, 294 ayat (2), 299, 304, 322, 344, 347, 348, 349, 351, 359, 360, 361, 531 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.¹⁰

Menurut J. Guwandi malpraktek medis ini dapat dibedakan menjadi dua golongan, yaitu:

- a. Dilakukan dengan sengaja, yang dilarang oleh peraturan perundang-undangan atau *dolus*. Dengan perkataan lain,

⁷ F.Tengker, *Mengapa Euthanasia?*,(penerbit, NOVA,Bandung 1990) Hal.59.

⁸ Sutarno, *Op.Cit*, Hal 39.

⁹ Ns.Ta'adi, *Hukum Kesehatan*.,(Jakarta: EGC.2010).Hal 61.

¹⁰Endang Kusumah Astuti, *Hubungan Hukum Antara Dokter dan Pasien Dalam Upaya Pelayanan Medis*, (Semarang:2003), Hal,14.

malpraktik dalam arti sempit, misalnya dengan sengaja melakukan *abortus* tanpa indikasi medis, melakukan *Euthanasia*, memberi surat keterangan medis yang isinya tidak benar, dan sebagainya.

- b. Dilakukan tidak dengan sengaja atau *negligence* atau *culpa*, atau karena kelalaian, misalnya menelantarkan pengobatan pasien karena lupa atau sembarangan sehingga penyakit pasien bertambah berat atau bahkan meninggal dunia.

Dalam golongan pertama, tindakan dilakukan secara sadar, sengaja dilakukan atau *intentional, dolus*, tujuan tindakannya sudah diarahkan kepada akibat yang hendak ditimbulkan atau tidak peduli akan akibatnya, walaupun mengetahui atau seharusnya mengetahui bahwa tindakannya itu bertentangan dengan hukum yang berlaku. Sehingga golongan malpraktik ini sering disebut dengan *criminal malpractice*. Sedangkan yang kedua lebih sering dipersoalkan, berintikan ketidak sengajaan, *culpa, negligence*, yang akibatnya tidak diharapkan, akan timbul, tidak ada motif untuk menimbulkan akibat tersebut. Sering diartikan karena kurang hati-hati, sembrono, ceroboh, kurang teliti, acuh, tidak peduli terhadap kepentingan orang lain.¹¹

B. Pengaturan tindak pidana Euthanasia dalam hukum positif dan rancangan KUHP Indonesia

Membahas *Euthanasia* dalam KUHP Indonesia, maka satu-satunya yang dapat dipakai sebagai landasan hukum adalah apa yang terdapat dalam KUHP Indonesia, khususnya pasal-pasal yang khusus membicarakan masalah kejahatan yang menyangkut jiwa manusia. Yang paling mendekati dengan masalah tersebut adalah peraturan hukum yang terdapat dalam buku ke-2, Bab XIX pasal 344 KUHP.

Didalam pasal 344 KUHP, disebutkan bahwa:

¹¹ Machmud, sayahrul, *penegakan hukum dan perlindungan bagi dokter yang diduga melakukan medical malpraktek*, (Bandung: CV Mandar Maju. 2008), Hal. 161-162.

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

Dalam pasal diatas, kalimat *“permintaan sendiri yang dinyatakan dengan kesungguhan hati”* haruslah mendapatkan suatu perhatian, karena unsur inilah yang akan menentukan apakah orang yang melakukan dapat dipidana berdasarkan pasal 344 KUHP atau tidak. Agar unsur ini tidak disalahgunakan, maka dalam menentukan benar atau tidaknya seseorang telah melakukan pembunuhan. Unsur permintaan yang tegas (*unitdrukkelijk*), dan unsur sungguh (*ernstig*), harus dapat dibuktikan baik dengan adanya saksi ataupun oleh alat-alat bukti yang lainnya, sebagaimana yang disebutkan dalam pasal 295 HIR sebagai berikut ;¹²

Sebagai upaya bukti menurut undang-undang,hanya diakui ;

1. Kesaksian-kesaksian
2. Surat-surat
3. Pengakuan
4. Isyarat-isyarat.

Dalam *Euthanasia*, dimana hukum positif Indonesia belum mengaturnya secara eksplisit maka diperlukan penemuan hukum, yang akan memandu penyelesaian masalah pelanggaran hukumnya.

Jadi apabila kita perhatikan pasal 344 KUHP tersebut diatas, agar seseorang dapat dikatakan telah memenuhi pasal tersebut, maka (*public prosecutor*) penuntut umum/jaksa harus dapat membuktikan adanya unsur *“permintaan sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati”*.¹³

Sejak terbentuknya Kitab Undang-Undang Hukum Pidana sampai sekarang, belum ada kasus yang sampai ke pengadilan di Indonesia, yang berhubungan dengan *Euthanasia*, yang diatur dalam pasal 344 KUHP. Dengan pencantuman pasal 344 ini, pengundang-undang pasti telah menduga sebelumnya, bahwa *Euthanasia*, pernah terjadi di Indonesia dan akan terjadi pula dimasa yang

¹² Karjadi M, *Reglement Indonesia Yang Dibaharui*, (s-1941 no.44), (Plitea Bogor 1975), Hal 84.

¹³ Djoko Prakoso, *Djaman Andhi Nirwanto, Euthanasia hak asasi manusia dan hukum pidana*, (Ghalia Indonesia, Jakarta, 1984Hal.72.

akan datang, dalam arti *Euthanasia* yang aktif. Tetapi perumusan pasal 344 KUHP menimbulkan kesulitan di dalam pembuktian, yakni dengan ada kata-kata “*atas permintaan sendiri*”, yang di sertai pula dengan kata-kata “*yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati*”. Dapat dibayangkan bahwa orang yang menyatakan dengan kesungguhan hati tersebut telah meninggal dunia. Kemudian kembali lagi kepada permasalahan bagaimana jika orang yang bersangkutan itu tidak mampu untuk berkomunikasi? ¹⁴

Perkembangan pengaturan masalah *Euthanasia* dalam RUU KUHP tahun 2005, dalam perkembangannya, ada beberapa perubahan-perubahan berkaitan dengan Rancangan Undang-undang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana setelah konsep RUU KUHP Tahun 1999/2000. Hal ini bertujuan agar nantinya RUU KUHP ini dapat mengakomodir kepentingan-kepentingan yang terkait dengan ketentuan hukum pidana dimasa yang akan datang. Adanya perubahan RUU KUHP tersebut berimplikasi pada perubahan pengaturan *Euthanasia* dalam RUU KUHP.

Pengaturan *Euthanasia* dalam Rancangan Undang-undang Kitab Undang-undang Hukum Pidana (RUU KUHP) terdapat dalam pasal 574 RUU KUHP dan 575 RUU KUHP, antara lain:¹⁵

Pasal 574 RUU KUHP 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 singkat 2 (dua) tahun dan paling lama 9 (sembilan) tahun ”

Pasal 575 RUU KUHP berbunyi :

“ dokter yang melakukan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalm pasal 574 dipidana dengan pidana penjara paling singkat 3 (tiga) tahun dan paling lam 12 (dua belas) tahun ”.

¹⁴ *Ibid.* Hal 102.

¹⁵ Pasal 574-575 Ruu KUHP 2005 beserta penjelasannya.

Mengenai perumusan *Euthanasia* yang tercantum dalam Rancangan Undang-undang Kitab Undang-undang Hukum Pidana Tahun 2005 tersebut, ancaman perbuatan ini dapat dikatakan relatif lebih ringan bila dibandingkan dengan KUHP yang berlaku sekarang. Hal ini disebabkan dalam rumusan pasal 574 RUU KUHP tersebut dalam keadaan *coma* atau tidak sadar. Sedangkan dalam pasal 344 KUHP yang berlaku saat ini tidak disebutkan mengenai hal tersebut, sehingga ancaman hukumannya pada saat itu 12 tahun penjara.¹⁶

Ancaman pidana yang relatif ringan menunjukkan bahwa tindak pidana *Euthanasia* ini dilakukan atas permintaan si pasien atau keluarganya dan dokter yang melakukan perbuatan tersebut, karena alasan kemanusiaan untuk menghilangkan penderitaan yang berat karena penyakit pasien tidak lagi dapat disembuhkan, serta pasien tersebut mungkin sudah berada dalam situasi yang harus menentukan pilihan dalam konflik kepentingan, yaitu mempertahankan hidup untuk memperpanjang penderitaan atau mempercepat kematian untuk menghilangkan penderitaan.¹⁷

Menurut John Lorber dari American Medicine Assosiation yang dikutip oleh Suwanto dalam Jurnalnya, Mengungkapkan:

“antara membunuh dengan membiarkan mati dapat dibedakan dengan tegas. perbedaan pembunuhan adalah menyebabkan kematian, sedangkan membiarkan mati adalah membolehkan kematian terjadi. Yang kedua adalah sebab terjadinya kematian oleh penyakit yang dideritanya atau oleh tidak adanya pengobatan”.

1. Euthanasia dalam RKUHP tahun 1999/2000

Dalam rancangan KUHP tahun 1999/2000 masalah *euthanasia* diatur dalam Pasal 477 yang berbunyi sebagai berikut :

¹⁶ Suwanto, "euthanasia dan perkembangannya dalam KUHP" "Pro Justicia" Volume 27 No 2, Oktober 2009. Hal.175.

¹⁷ *Ibid.*

“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 penjara paling lama 9 (Sembilan) tahun”

Bentukan dari pasal 477 RKUHP dirumuskan untuk menggantikan pasal 344 KUHP, yang dimana dalam rumusan atau redaksi dari pasal 477 RKUHP tidak jauh berbeda dengan rumusan yang ada dalam pasal 344 KUHP. Namun terdapat perbedaan pada ancaman pidananya, pada pasal 477 RKUHP ancaman pidana 9 (sembilan) tahun lebih ringan bila dibandingkan pada pasal 344 KUHP yang berlaku pada saat ini.

Dapat dikatakan bahwa *euthanasia* tetap merupakan perbuatan yang dapat diancam dengan pidana. hal ini berdasarkan suatu pertimbangan dikarenakan perbuatan tersebut bertentangan dengan nilai-nilai yang ada dalam masyarakat. selain itu juga untuk mencegah kemungkinan yang tidak dikehendaki dengan merancang suatu keadaan yang sedemikian rupa sehingga timbul permintaan untuk menghilangkan nyawa dari yang bersangkutan.

2. Perkembangan *Euthanasia* dalam Rancangan KUHP tahun 2005 dan 2012

Pada Rancangan KUHP tahun 2005 Pasal :

574 RUU KUHP 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 singkat 2 (dua) tahun dan paling lama 9 (Sembilan) tahun”¹⁸

Pasal 575 RUU KUHP berbunyi :

¹⁸ Pasal 574 Ruu KUHP 2005 beserta penjelasannya

*“dokter yang melakukan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam pasal 574 dipidana dengan pidana penjara paling singkat 3 (tiga) tahun dan paling lama 12 (dua belas) tahun”.*¹⁹

Pada Rancangan KUHP tahun 2012 Pasal 583 RUU KUHP berbunyi :

Pasal 583

*“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 singkat 2 (dua) tahun dan paling lama 9 (sembilan) tahun”.*²⁰

Pasal 584

*“Dokter yang melakukan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 583 dipidana dengan pidana penjara paling singkat 3 (tiga) tahun” dan paling lama 12 (dua belas) tahun.*²¹

Bila dicermati rancangan KUHP tahun 2005 maupun 2012 bahwa tidak ditemukan perbedaan antara rumusan terhadap masing-masing pasal dalam buku kedua, bab XXII tentang tindak pidana terhadap nyawa.

Dalam rancangan kitab Undang-undang Hukum Pidana baru Tahun 2005 dan 2012, perbuatan *euthanasia* diatur dalam buku kedua, bab XXII tentang tindak pidana terhadap nyawa, dalam pasal 574 dan 583 Rancangan KUHP tersebut, ancaman pidana terhadap perbuatan ini dapat dikatakan relatif lebih ringan, bila dibandingkan dengan KUHP yang berlaku sekarang. Hal ini disebabkan dalam rumusan pasal 574 dan 583 rancangan kitab Undang-undang Hukum Pidana tersebut dalam keadaan koma atau tidak sadar, sedangkan dalam pasal 344 KUHP yang berlaku saat ini tidak ada disebutkan mengenai hal tersebut, sehingga ancaman hukumannya pada saat 12 tahun penjara.²²

Mengenai unsur permintaan harus ditegaskan apakah cukup dengan lisan atau tertulis. Sebaiknya permintaan tersebut dibuat dalam bentuk tertulis dan

¹⁹ Pasal 575 Ruu KUHP 2005 beserta penjelasannya

²⁰ Pasal 583 Ruu KUHP 2012 beserta penjelasannya

²¹ Pasal 584 Ruu KUHP 2012 beserta penjelasannya

²² Suwanto.*Op.cit.*Hal 175

diatas kertas bermaterai, agar dapat dipergunakan sebagai bukti adanya permintaan yang nyata dan sungguh-sungguh. Demikian juga halnya dengan unsur tidak sadar harus dipertegas, sehingga ada kriteria yang dapat dipergunakan untuk menilainya.²³

Perkembangan lain yang terdapat dalam RUU KUHP adalah, bahwa dalam RUU KUHP tersebut menyebutkan profesi “dokter” dalam pasal 575 RUU KUHP Tahun 2005 dan pasal 584 RUU KUHP tahun 2012 yang didalam KUHP saat ini tidak diatur. Adanya pengaturan berkaitan dengan profesi dokter terhadap pasal tersebut menegaskan bahwa tindakan *euthanasia* di Indonesia itu dilarang atau tidak diperbolehkan dilakukan oleh siapapun termasuk seorang dokter sekalipun yang atas permintaan dari pasien . selain itu, alasan pembedanya nantinya juga harus diperhatikan faktor dari pelaku, apakah pelaku tersebut mengetahui akibat dari *euthanasia* itu dan juga akibat hukum dilakukannya perbuatan *euthanasia* itu sendiri.

C. pertanggungjawaban pidana terhadap pelaku pelaksana tindak pidana euthanasia

Pertanggungjawaban pidana, dalam bahasa asing disebut sebagai *torekenbaarheid* (Belanda) atau *criminal responsibility* atau *criminal liability* (Inggris). Pertanggungjawaban pidana dimaksudkan untuk menentukan apakah seseorang tersangka atau terdakwa dapat dimintakan pertanggungjawaban atau tidak. Pertanggungjawaban pidana menjurus kepada orang yang melakukan perbuatan pidana. Seseorang tidak akan dipidana jika tidak ada kesalahan. Hal ini sesuai dengan asas dalam hukum pidana yang berbunyi *geen staf zonder schuld* (tidak dipidana jika tidak ada kesalahan). Asas ini tidak terdapat dalam hukum tertulis Indonesia, akan tetapi dalam hukum tidak tertulis Indonesia saat ini berlaku.²⁴

Unsur-Unsur Pertanggungjawaban Tindak Pidana

²³ *Ibid.*

²⁴ Moeljatno, ed. rev., *Asas-asas Hukum Pidana* (Jakarta : PT RINEKA CIPTA, 2008), Hal 153.

Agar dapat dimintai pertanggungjawaban pidana harus memenuhi 3 unsur, yaitu:²⁵

- a. Adanya Kemampuan bertanggung jawab
 - b. Kesalahan (*dolus/culpa*)
 - c. Tidak Ada alasan pemaaf.
- a) Kemampuan bertanggung jawab.

Tentang kemampuan bertanggung jawab ini terdapat beberapa batasan yang dikemukakan oleh para pakar, antara lain:²⁶

Menurut Simons:

“kemampuan bertanggungjawab dapat diartikan suatu keadaan psisikis sedemikian rupa, sehingga penerapan suatu upaya pemidanaan, baik ditinjau secara umum maupun dari sudut orangnya dapat dibenarkan. Seorang pelaku tindak pidana mampu bertanggung jawab apabila :

- 1) Mampu mengetahui/menyadari bahwa perbuatannya bertentangan dengan hukum;
- 2) Mampu menentukan kehendaknya sesuai dengan kesadaran tadi.”

b). Kesalahan

Tolak pangkal dari memasukkan kesalahan sebagai unsur dari pertanggungjawab pidana adalah: orang hanya akan dipidana jika ia mempunyai pertanggung jawab pidana. Dan dasar dari dipidananya sipelaku adalah atas asas “*tidak dipidana jika tiada kesalahan*”²⁷

- 1) Kesengajaan atau (*dolus*)

Kesengajaan menurut memori penjelasan : kesengajaan adalah “*mengkehendaki dan menginsyafi*”. Artinya orang yang melakukan suatu tindakan dengan sengaja harus menghendaki dan menginsyafi tindakan tersebut dan atau akibatnya.²⁸

²⁵. Tongat, *dasar-dasar Hukum Pidana Indonesia Dalam Perspektif Pembaharuan* (malang : UMM Press, 2009) Hal.225.

²⁶ Teguh Prasetyo, *Hukum Pidana*, (Jakarta: PT Rineka Cipta,2008).Hal 85-86.

²⁷ Sutarno.*Op.Cit.* Hal 84-85.

²⁸ *Ibid.*

2) Kelalaian/Kealpaan (*culpa*)

Dalam hal kealpaan, pada diri pelaku terdapat :²⁹

- a. Kekurangan pemikiran yang diperlukan;
- b. Kekurangan pengetahuan yang diperlukan;
- c. Kekurang bijaksanaan yang diperlukan..

c). Tidak ada alasan pemaaf

Alasan pemaaf yaitu alasan yang menghapuskan kesalahan terdakwa. Perbuatan yang dilakukan oleh terdakwa tetap bersifat melawan hukum jadi tetap merupakan perbuatan pidana, tetapi dia tidak dipidana, karena tidak ada kesalahan.³⁰ Dari pengertian alasan pemaaf ini dapat ditarik pengertian tentang tiada alasan pemaaf yaitu tidak adanya alasan yang menghapuskan kesalahan terdakwa. Karena perbuatan yang dilakukan oleh terdakwa bersifat melawan hukum dan mengandung unsur kesalahan.

Ditinjau dari sisi hukum, kasus *Euthanasia* dapat dianggap suatu pembunuhan. Pada Kitab Undang-Undang Hukum Pidana; seseorang dapat dipidana atas dihukum apabila ia menghilangkan nyawa orang lain dengan sengaja ataupun karena kurang hati-hatinya. Ketentuan pelanggaran pidana yang berkaitan langsung dengan *Euthanasia aktif* terdapat pada pasal 344 KUHP.³¹

Pada *Euthanasia aktif tidak langsung*, seorang dokter yang walaupun tujuan utamanya mengurangi penderitaan pasien dengan menyuntikkan pengurang rasa sakit yang dilakukan dengan dosis tinggi, tetapi dokter yang bersangkutan juga pasti mengetahui bahwa dengan dosis setinggi itu pasien dapat meninggal. Perbuatan *Euthanasia* jelas ini bukan suatu kelalaian tetapi kesengajaan, mengingat ada tiga hal jenis kesengajaan, yaitu : sengaja sebagai maksud, sengaja dengan keinsyafan pasti dan sengaja dengan keinsyafan kemungkinan atau *dolus evaluantis*.³²

²⁹ *Ibid.*

³⁰ Moeljatno, *Op. Cit.* Hal 137.

³¹ Sutarno, *Op. Cit.* Hal 73.

³² *Ibid.* Hal. 76.

Dari semua analisis diatas, secara yuridis, *Euthanasia*, terutama *Euthanasia aktif* memang merupakan tindak pidana, namun tidak semua orang yang melakukan tindak pidana harus dihukum. Dalam KUHP Bab III tentang hal-hal yang Menghapuskan, Mengurangi atau memberatkan Pidana, terutama pasal 48, yang berbunyi : “*barang siapa melakukan perbuatan karena pengaruh daya paksa, tidak dipidana*”. Dalam hal pasien yang sudah tidak dapat disembuhkan secara medis, tentu dokter yang merawatnya akan sangat kasihan bahkan dapat menderita batinnya, sudah tidak ada cara lain yang dapat digunakan untuk mengentaskan penderitaan pasiennya. Ini merupakan suatu pengaruh daya paksa secara psikis. Istilah daya paksa dalam pasal 48 KUHP umumnya ditafsirkan sebagai daya paksa secara fisik, tetapi melihat perkembangan situasi dan kondisi serta ilmu dan teknologi kedokteran yang makin maju, maka akan memakai cara penafsiran secara “*extension*”, pengaruh daya paksa ini dapat ditafsirkan sebagai daya paksa fisik dan psikis. Merujuk pada pernah dilakukannya penafsiran secara *extension* pula terhadap benda yang tadinya hanya benda yang berujung menjadi benda yang berujung dan benda yang tidak berujung, misalnya pada pencurian arus listrik.³³

Seperti dalam *jurisprudensi* di negeri Belanda, kasus *euthanasia* yang pertama tahun 1952 ketika pengadilan di *Utrecht* dalam keputusannya pada tanggal 11 maret menjatuhkan hukuman bersyarat (*voorwaardelijke*) satu tahun penjara dengan waktu percobaan satu tahun kepada seorang dokter, yang atas permintaan dengan jalan suntikan mengakhiri hidup kakaknya yang sangat menderita karena penyakit yang tidak dapat disembuhkan . kasus lain yang sangat terkenal, *Leeuwarder euthanasia process* tahun 1973, dalam kasus ini Nyonya Postma van Boven, dokter di Oosterwolde mengakhiri hidup ibunya dengan jalan suntikan morfin atas permintaan yang bersangkutan sendiri karena ia menderita penyakit yang tidak dapat disembuhkan. Ibunya itu sudah tidak mau makan lagi dan pernah menjatuhkan diri dengan sengaja dari tempat tidurnya dengan membenturkan kepalanya diatas ubin dengan harapan akan dapat mengakhiri hidupnya. Nyonya Postma dan suaminya yang juga dokter, kedua-duanya

³³ *Ibid.* Hal 80-81.

memberitahukan kepada ibunya bahwa permintaan itu tidak dapat dikabulkan. Akibatnya, ibunya memberontak dan tidak mau berbicara lagi dengan anaknya. Akhirnya, nyonya postma tidak dapat menolak desakan ibunya lagi dan memberikan suntikan.³⁴

Oleh pengadilan Leeuwarder dalam keputusannya pada tanggal 21 februari 1973, ia dijatuhi hukuman bersyarat selama satu minggu dengan waktu percobaan satu tahun. Yang paling menarik Leeuwarder *euthanasia* ini, kenyataan bahwa pengadilan menerima dan menyetujui beberapa pertimbangan yang dikemukakan oleh seorang inspektur kesehatan rakyat yang diajukan sebagai saksi ahli. Oleh saksi bahwa :³⁵

1. Persoalan disini menyangkut orang yang telah menderita penyakit yang tidak dapat disembuhkan,
2. Penderitaanya sedemikian hebat, sehingga perasaan sakit tak tertahan lagi,
3. Pasien sendiri sudah berkali-kali mengajukan permintaan dengan sangat untuk mengakhiri hidupnya,
4. Pasien sudah masuk periode akhir hidup (stervens periode),
5. Pelakunya dokter yang mengobati.

Setelah tahun 1986, pertimbangan kesaksian ini kemudian menjadi inti rancangan undang-undang *Euthanasia* di Negeri Belanda dengan tambahan satu butir yang berbunyi:

6. Harus ada konsultasi dengan dokter yang namanya dicantumkan pada daftar yang dibuat kementerian kesehatan belanda.

Kemudian menurut literature Belanda, maka pengadilan belanda pada tahun 1987 mulai mempertimbangkan bukan dasar pembenaran, tetapi dasar menghilangkan culpa. Jadi ada kejahatan tetapi tidak dapat dibuktikan "*overmacht*" (daya paksa) dan bila hakim dapat menerima *overmatch* maka tidak dapat dihukum.³⁶

³⁴ Cecep Tribowo, *Etika & Hukum Kesehatan*, (jogyakarta :Nuha medika,2014) Hal 203-

³⁵ *Ibid.*

³⁶ *Ibid.*

Dengan demikian dokter yang melakukan *Euthanasia* dapat dianggap telah melakukan pelanggaran pidana atau telah melakukan tindak pidana, tetapi dokter yang bersangkutan tidak dibebani tanggungjawab pidana, atau mendapatkan keringanan bahkan pembebasan hukuman berdasarkan penafsiran pasal 48 KUHP secara *extension*. Atas dasar pemikiran tersebut harus ada peraturan perundangan yang cukup kuat yang mengatur tentang *Euthanasia*, baik syarat-syarat pemberlakuannya maupun sanksi jika dilanggarnya.³⁷

Peraturan yang mengatur tanggung jawab etis dari seorang dokter adalah Kode Etik Kedokteran Indonesia. Kode Etik Kedokteran Indonesia dikeluarkan dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No 434/Men Kes/SK/X/1983. Kode Etik Kedokteran Indonesia disusun dengan mempertimbangkan *International Code of Medical Ethics* dengan landasan idiil Pancasila dan landasan Struktural UUD 1945.³⁸

Kode etik kedokteran menyangkut dua hal yang harus diperhatikan.³⁹

1. Etik jabatan kedokteran (*medical ethics*) yaitu menyangkut masalah yang berkaitan dengan sikap dokter terhadap teman sejawat, para pembantunya, masyarakat, dan pemerintah.
2. Etik asuhan kedokteran (*ethics of medical care*) merupakan etik kedokteran untuk pedoman kehidupan sehari-hari, yaitu mengenai sikap tindakan seorang dokter terhadap penderita yang menjadi tanggungjawabnya.

Menurut Endang Kusuma Astuti, pelanggaran terhadap KODEKI ada yang merupakan pelanggaran etik semata dan ada pula yang merupakan etik sekaligus pelanggaran hukum, sebaliknya pelanggaran hukum tidak selalu merupakan pelanggaran etik kedokteran. Contoh lebih lanjut sebagai berikut ;⁴⁰

1. Pelanggaran etik murni

³⁷ *Ibid.*

³⁸ Y.A. Triana Ohoiwutun, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran, Tinjauan Dari Berbagai Peraturan Perundangan dan UU Praktik Kedokteran*, (Malang : bayumedia publishing, 2007), Hal 56-59.

³⁹ *Ibid.*

⁴⁰ *Ibid.* Hal 59.

- a. Menarik imbalan yang tidak wajar atau menarik imbalan jasa dari keluarga sejawat dokter atau dokter gigi.
 - b. Mengambil alih pasien tanpa persetujuan sejawatnya.
 - c. Memuji diri sendiri di hadapan pasien.
 - d. Tidak pernah mengikuti pendidikan kedokteran yang berkesinambungan.
 - e. Dokter mengabaikan kesehatannya sendiri.
2. Pelanggaran etikolegal
- a. Pelayanan dokter dibawah standar.
 - b. Menerbitkan surat keterangan palsu (pasal 263 dan 267 KUHP).
 - c. Memberikan atau menjual obat palsu (pasal 286 KUHP).
 - d. Membuka rahasia jabatan atau pekerjaan dokter (pasal 322 KUHP).
 - e. *Abortus Provocatus criminalis* dan *Euthanasia* (pasal 299, 344, 348, 349 KUHP).
 - f. Pelecehan seksual.

Tanggung Jawab Hukum Dokter Menurut UU Praktik Kedokteran pasal 85 UU Praktik Kedokteran mencabut berlakunya Pasal 54 UU Kesehatan sebagai berikut:⁴¹

- 1. Terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan tindakan disiplin.
- 2. Penentuan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian sebagaimana dimaksud dalam ayat 1 ditentukan oleh Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan.

Ketentuan mengenai pembentukan, tugas, dan tata kerja Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan ditetapkan dengan keputusan presiden.

⁴¹*Ibid.*Hal 74

IV. PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Ditinjau dari segi medis yang diatur dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia yang telah diperbaharui, dalam : Pasal 11 yang berbunyi : “Setiap dokter wajib senantiasa mengingat kewajiban dirinya melindungi hidup makhluk insani.” bahwa adanya kode etik kedokteran bertujuan untuk mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien, menjamin bahwa profesi kedokteran senantiasa dilaksanakan dengan niat luhur dan dengan cara yang benar. Yang dokter maupun tenaga kesehatan lainnya tidak diperkenankan melakukan tindakan pengakhiran kehidupan (*Euthanasia*) kepada seorang pasien. *euthanasia* sangat bertentangan dengan Kode Etik Kedokteran dan Sumpah Hippocrates dari dokter. prinsip *Euthanasia* jelas tidak dianut oleh dokter-dokter Indonesia, disamping melanggar sumpahnya juga melanggar moral, etika dan norma hukum di Indonesia. masalah ini penting dikaji untuk mendapatkan solusinya sebab sebagai Negara hukum, tentu saja ada konsekuensi pertanggungjawaban terhadap suatu perbuatan yang dijalankan oleh setiap warga Negara atas dasar profesinya.
2. Bila merujuk dari apa telah diuraikan di atas, dapatlah di ambil suatu kesimpulan, bahwa *Euthanasia* ataupun pengakhiran kehidupan dengan suatu permintaan di Indonesia ini tetap dilarang. Larangan ini terdapat Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) yang mengatur tentang tindak pidana terhadap nyawa yang diklasifikasikan dalam beberapa pasal berikut :
 - 1) Pembunuhan atas permintaan (344 KUHP) merupakan asas *Lex Specialis Derogat Legi Generalis* dari :
 - 2) Pembunuhan biasa (338 KUHP)yang sampai sekarang masih berlaku. Berdasarkan dari beberapa bunyi pasal tersebut yang paling mendekati dengan tindakan *Euthanasia* adalah Pasal 344 KUHP dengan penggolongan tindakan *Euthanasia* yang secara aktif dilakukan yang atas permintaan sendiri dengan kesungguhan hati, sehingga 344 KUHP ini sulit diterapkan dalam hal pembuktiannya Oleh karena itulah, maka

sebaiknya bunyi pasal 344 KUHP tersebut dapatlah kiranya untuk dirumuskan kembali, berdasarkan kenyataan-kenyataan yang terjadi sekarang, yang telah disesuaikan dengan perkembangan di bidang medis.

3. Sebagai tenaga profesional dalam dunia medis maka Dokter bertanggung jawab dalam setiap tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien. Begitu juga halnya yang melekat pada seorang diri dokter, khususnya dalam tindakan pengakhiran kehidupan atau *Euthanasia* yang dibebani oleh pertanggungjawaban pidana, etik, dan profesi.

B. Saran

1. Pemerintah dan legislator haruslah membuat aturan yang secara tegas dan mempunyai kepastian hukum terhadap masalah *Euthanasia*. Dalam KUHP pasal yang paling mendekati mengenai *Euthanasia* adalah pasal 344 sebagai tindak pidana. pasal ini dirasa belum cukup untuk memenuhi setiap berbagai jenis tindakan *Euthanasia*, sehingga eksistensi pasal 344 ini harus dipertahankan namun rumusnya dapat diperbaharui kembali dengan mengikuti keadaan-keadaan dan perkembangan yang ada pada saat ini.
2. *Euthansia* adalah suatu ekspresi ketidakberdayaan seseorang dan keluarganya dalam menghadapi suatu penyakit yang sulit dan tidak dapat disembuhkan dan bukan hanya itu masalah ekonomi juga berpengaruh terhadap permintaan yang diajukan, seperti kasus yang pernah terjadi di Indonesia yang bila dilihat dan telusuri berbagai macam alasan mengenai biaya perawatan dan pelayanan kesehatan. Mengenai hal ini hendaknya Negara ikut dalam menjawab dan menyelesaikan permasalahan mengenai kebutuhan rakyat yang sedang terjepit masalah biaya pelayanan kesehatan.
3. Dan juga diharapkan adanya suatu mekanisme yang bagaimana *euthanasia* itu dapat dilakukan dengan melihat berbagai pertimbangan yang ada pada diri seorang pasien, hal tersebut bertujuan untuk memberikan kepastian hukum terhadap seorang Dokter dan pelayan kesehatan dalam melakukan tindakan pengakhiran kehidupan tersebut. Harus diingat bahwa mekanisme itu dijalankan dengan melihat kriteria keadaan pada penyakit pasien tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

- Cecep triwibowo, *Etika & Hukum Kesehatan*, (Indonesia 2014, Nuha Medika).
- C.M. Achadiat, *melindungi pasien dan dokter*, (Jakarta 1996, penerbit; Widya Medika)
- _____, *dinamika etika dan hukum kedokteran dalam tantangan zaman*, (Jakarta; EGC, 2007)
- Djoko Prakoso, Djaman Andhi Nirwanto, *Euthanasia hak asasi manusia dan hukum pidana*, (Ghalia Indonesia, Jakarta, 1984)
- Endang Kusumah Astuti, *Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien Dalam Upaya Pelayanan Medis*, (Semarang; 2003)
- F. Tengker, *Mengapa Euthanasia? kemampuan medis & konskuensi yuridis*, (Bandung, 1990, penerbit; NOVA)
- Karjadi M, *Reglement Indonesia yang dibaharui*, (s-1941 no.44), plitea Bogor 1975
- Moeljatno, *delik-delik percobaan delik-delik penyertaan*, (Jakarta: bina aksara, 1985).
- _____, ed. rev., *Asas-asas Hukum Pidana* (Jakarta : PT RINEKA CIPTA, 2008)
- Machmud, sayahrul, *penegakan hukum dan perlindungan bagi dokter yang didugamelakukan medical malpraktek*, (Bandung: CV Mandar Maju. 2008).
- Na. Taadi, s.kep, M.HKes. *Hukum kesehatan.*, (EGC. 2010).
- Sutarno, *Hukum Kesehatan, Euthanasia, Keadilan Dan Hukum Positif Di Indonesia*, (Penerbit : Setara Press, Malang 2014)
- Tongat, *dasar-dasar Hukum Pidana Indonesia Dalam Perspektif Pembaharuan* (malang : UMM Press, 2009)
- Teguh Prasetyo, *Hukum Pidana*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2008).
- Y.A. Triana Ohoiwutun, SH., *Bunga rampai hukum kedokteran, tinjauan dari berbagai peraturan perundangan dan UU Praktik Kedokteran*, (malang : bayumedia publishing, 2007).

B. SKRIPSI/JURNAL/MAKALAH

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

C. PERUNDANG-UNDANGAN

RUU KUHP beserta penjelasannya.

Lampiran II Naskah Rancangan KUHP Buku II TAHUN 1992.

Lampiran II Naskah Rancangan KUHP Buku II TAHUN 2000

Lampiran II Naskah Rancangan KUHP Buku II TAHUN 2005

Lampiran II Naskah Rancangan KUHP Buku II TAHUN 2012

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)

D. WEBSITE

Suwarto, "euthanasia dan perkembangannya dalam KUHP" "Pro Justicia"
Volume 27 No 2, Oktober 2009.