

## KAJIAN YURIDIS TENTANG EUTHANASIA MENURUT KUHP<sup>1</sup>

Oleh : Irianto Korowa<sup>2</sup>

### ABSTRAK

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui apa saja bentuk-bentuk *euthanasia* dan apa tindakan melakukan *euthanasia* dibolehkan dalam KUHP. Dengan menggunakan metode penelitian yuridis normatif, disimpulkan: 1. Bentuk-bentuk *euthanasia* yaitu : euthanasia aktif adalah perbuatan yang dilakukan secara aktif oleh dokter untuk mengahiri hidup seorang(pasien) yang dilakukan secara medis biasanya dengan obat-obatan yang bekerja cepat dan mematikan. Euthanasia pasif adalah perbuatan menghentikan atau mencabut segala tindakan atau pengobatan yang perlu untuk mempertahankan hidup manusia, sehingga pasien diperkirakan akan meninggal setelah tindakan pertolongan di hentikan. Euthanasia Volunter adalah penghentian tindakan pengobatan atau mempercepat kematian atas permintaan sendiri, Euthanasia Involunter adalah euthanasia yang dilakukan pada pasien dalam keadaan tidak sadar yang tidak mungkin untuk menyampaikan keinginan sendiri dalam hal ini keluarga pasien yang akan menyampaikan dan yang bertanggung jawab. 2. Pada dasarnya Hukum Pidana Indonesia dalam hal ini Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Indonesia tidak membolehkan Euthanasia karena Barangsiapa menghilangkan nyawa orang atas permintaan sungguh-sungguh orang itu sendiri, dipidana dengan pidana penjara selama-lamanya dua belas tahun." "Barangsiapa yang dengan sengaja dan direncanakan lebih dahulu menghilangkan nyawa orang lain, dihukum, karena pembunuhan direncanakan dengan hukuman mati atau penjara selama-lamanya seumur hidup atau penjara selama-lamanya dua puluh tahun."

Kata kunci: Kajian Yuridis, Euthanasia, KUHP

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Masalah kematian, menurut cara terjadinya, maka ilmu pengetahuan membedakannya ke dalam tiga (3) jenis kematian, yaitu :

1. *Orthothanasia*, yaitu kematian yang terjadi karena suatu proses alamiah;
2. *Dysthanasia*, yaitu suatu kematian yang terjadi secara tidak wajar;
3. *Euthanasia*, yaitu suatu kematian yang terjadi dengan pertolongan atau tidak dengan pertolongan dokter.<sup>3</sup>

Jenis kematian yang ke tiga yaitu '*euthanasia*' ini, mulai menarik perhatian dan sorotan dunia, lebih-lebih setelah dilaksungkannya "Konferensi Hukum Se-Dunia" yang diselenggarakan oleh "World Peace Through Law Centre" di Manila (Filipina), tanggal 22 - 23 Agustus 1977.<sup>4</sup> Dalam konferensi tersebut, telah diadakan Sidang Peradilan Semu (Sidang Tiruan), mengenai "hak mati seseorang" atau *the right to die*. Yang berperan dalam sidang tersebut adalah tokoh-tokoh di bidang hukum dan kedokteran dari berbagai negara di dunia, sehingga mendapatkan perhatian yang sangat besar.

Mendekati penghujung tahun 1996 yang lalu, masalah *euthanasia* kembali hangat dibicarakan. Hal ini berkaitan dengan dilaksanakannya *euthanasia* pertama secara legal di dunia, yaitu terhadap Bob Dent, seorang warga Australia Utara, pada tanggal 22 September 1996, demikian Harian Jawa Post, Sabtu 12 Oktober 1996, halaman 7 seperti yang dikutip oleh I Nyoman Suyatna. Awalnya, Bob Dent, yang telah berumur 66 tahun, diketahui mengidap penyakit kanker prostat sejak 1991. Berbagai pengobatan telah dijalannya/dilakukannya, tetapi semuanya gagal, sehingga tinggal satu-satunya cara dengan perawatan paliatif yaitu sekedar menghilangkan rasa nyeri. Ketika *euthanasia* dilegalkan oleh pemerintah Australia melalui undang-undang, Bob Dent memilih menggunakan haknya untuk mati.

Hak untuk mati secara wajar serta hak menolak pengobatan, hak untuk menolak

<sup>1</sup> Artikel Skripsi. Dosen Pembimbing: Dr. Rodrigo. F. Elias, SH,MH; Dr. Johnny Lembong, SH,MH

<sup>2</sup> Mahasiswa pada Fakultas Hukum Unsrat, NIM. 14071101143

<sup>3</sup> Djoko Prakoso, *Euthanasia :Hak Azasi Manusia Dan Hukum Pidana*, Ghalia Indonesia, 1984, hlm-10.

<sup>4</sup> *Ibid.*

tindakan medis tertentu, dan menghentikan pengobatan/perawatan, dapat menimbulkan adanya 'euthanasia'. Dalam konteks ini, maka eksistensi dari euthanasia menunjukkan adanya kesenjangan dengan ketentuan Pasal 5 Undang-undang tentang Kesehatan, Undang-undang No. 23 Tahun 1992 yang menyatakan bahwa "Setiap orang berkewajiban untuk ikut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perseorangan, keluarga, dan lingkungannya". Sejalan dengan ini, Pasal 9 nya mencantumkan bahwa "Pemerintah bertanggung jawab untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat". Bahkan dalam Pasal 10 ditentukan : "Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan".

Oleh karena itu, apabila seseorang menderita suatu penyakit maka akan tetap dilakukan upaya penyembuhan (kuratif). Sebab tujuan dari Hukum Kesehatan adalah untuk melindungi kepentingan-kepentingan pasien selain mengembangkan kualitas profesi.

#### B. Rumusan Masalah

1. Apa saja bentuk-bentuk euthanasia ?
2. Apakah tindakan melakukan euthanasia dibolehkan dalam KUHP ?

#### C. Metode Penelitian

Agar dapat menyelesaikan suatu penelitian ilmiah diperlukan metode pendekatan yang tepat sesuai dengan permasalahan yang telah ditentukan. Pendekatan masalah yang dipilih dalam penulisan ini adalah dengan menggunakan pendekatan yuridis normatif. Penelitian ini merupakan penelitian yuridis normatif, bersifat melihat peraturan yang berlaku, sehingga untuk menghimpun bahan hukum yang diperlukan dalam rangka penulisan ini, digunakan penelitian kepustakaan (*library research*) yaitu dengan mempelajari

peraturan perundangan yang ada sebagai bahan hukum primer kemudian mempelajari literatur-literatur serta tulisan-tulisan yang berkaitan dengan euthanasia sebagai bahan hukum sekunder. Bahan-bahan pustaka yang terkumpul ini kemudian diolah dan di analisis secara kualitatif.

#### PEMBAHASAN

##### A. Bentuk-Bentuk Euthanasia

J. E. Sahetapy di dalam tulisannya pada Majalah Badan Pembinaan Hukum Nasional, membedakan euthanasia ini ke dalam tiga jenis, yaitu :

1. *Action to permit death to occur;*
2. *Failure to take action to prevent death;*
3. *Positive action to cause death.*<sup>5</sup>

Dari ke tiga perbedaan euthanasia tersebut di atas, dapat dijelaskan bahwa pada jenis euthanasia yang pertama, kematian dapat terjadi karena pasien dengan sungguh-sungguh dan secara cepat menginginkan untuk mati. Dalam hal ini pasien sadar dan tahu bahwa penyakit yang dideritanya itu tidak akan dapat disembuhkan, walaupun diadakan pengobatan dan perawatan secara baik. Oleh sebab itu, pasien tersebut kemudian meminta kepada dokter agar dokter tidak usah memberikan pengobatan kepadanya guna penyembuhan terhadap penyakit yang dideritanya itu. Di samping itu, pasien memohon untuk tidak diadakan perawatan di Rumah Sakit lagi, namun supaya dibiarkan saja di rumah pasien sendiri. Pasien tersebut akan merasa bahagia, bahwa ia akan dapat dengan segera mati dengan tenang di samping keluarganya. Dalam hal ini memberikan izin segala permohonan si pasien itu. Jadi, kematian si pasien itu terjadi seolah-olah merupakan kerjasama antara si pasien dan dokter yang semula merawatnya. Jenis euthanasia inilah yang biasa disebut sebagai euthanasia dalam arti yang pasif (*permissioan*).

Berbeda dengan jenis euthanasia yang pertama, maka pada jenis euthanasia yang

<sup>5</sup> J. E. Sahetapy, *Problema masa depan Euthanasia dalam KUHP, di dalam Parados dalam Kriminologi, Pusat Studi Kriminologi, Fakultas Hukum UNAIR, Surabaya, 1976, hlm-55.*

kedua, kematian terjadi karena kelalaian atau kegagalan dari seorang dokter dalam mengambil suatu tindakan untuk mencegah adanya kematian. Hal ini terjadi bilamana dokter akan mengambil suatu tindakan guna mencegah kematian, akan tetapi ia tidak mengerjakan sesuatu apa-apa, karena ia tahu bahwa pengobatan yang akan diberikan kepada pasien itu adalah sia-sia belaka. Jika ia akan memberikan pengobatan, maka dipandang sebagai suatu tindakan yang tidak berarti, sehingga sudah tidak ada lagi untuk penyembuhan secara normal. Akhirnya pasien dibiarkan begitu saja, sampai ajalnya tiba dengan sendirinya. Pada dasarnya *euthanasia* jenis yang kedua ini adalah sama dengan jenis *euthanasia* yang pertama. Letak perbedaannya adalah pada tindakan membiarkan pasien mati dengan sendirinya tanpa mengadakan pencegahan. Jika pada jenis yang pertama, tindakan membiarkan ini timbul karena adanya persetujuan kedua belah pihak, yaitu persetujuan antara pasien dengan dokter yang merawatnya, sedangkan pada jenis yang kedua, maka tindakan itu timbul hanya datang dari salah satu pihak saja, yaitu dari dokter yang merawatnya.

*Euthanasia* yang ketiga, merupakan tindakan yang positif dari dokter untuk mempercepat terjadinya kematian. Jadi berbeda dengan jenis yang pertama di atas, yang bersifat pasif, maka pada jenis yang ketiga ini bersifat aktif (*causation*). Dari tindakan yang aktif ini, seorang pasien akan segera mati dengan tenang, misalnya dengan memberikan injeksi dengan obat yang menimbulkan kematian, obat penghilang rasa kesadaran dalam dosis yang tinggi, dan lain-lain.

Antara *euthanasia* jenis yang pertama dengan yang ketiga ini, sama-sama didasarkan atas permintaan/desakan kepada dokter dari si pasien ataupun dari keluarganya. Hanya saja pada jenis yang pertama, dokter bersifat pasif, sedang pada jenis yang ketiga dokter lebih bersifat aktif dalam mengambil tindakan untuk mempercepat proses terjadinya kematian.

## B. Euthanasia Menurut KUHP

Sebelum membahas *euthanasia* menurut KUHP maka *euthanasia* akan ditinjau dari sudut Hukum Kesehatan Indonesia.

### 1. Hukum Kesehatan Indonesia

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, khususnya di bidang Kedokteran, berdampak pula terhadap perkembangan hukum, terutama menyangkut Hukum Kesehatan. Secara harfiah, Hukum Kesehatan atau '*Health Law*' atau '*Gezondheidsrecht*' mencakup ruang lingkup yang lebih luas dari pada 'Hukum Kedokteran' (Hukum Medik / *Medical Law*).<sup>6</sup> Hukum Kesehatan merupakan serangkaian peraturan-peraturan yang secara langsung berkaitan dengan perawatan kesehatan maupun penerapan hukum perdata, hukum pidana dan hukum administrasi umum. Sedangkan Hukum Kedokteran, dirumuskan sebagai suatu studi tentang hubungan-hubungan hukum dalam hubungan mana dokter (pelaksana profesi kesehatan) merupakan salah satu pihak dalam hubungan tersebut.<sup>7</sup>

Dari pengertian di atas, dapat juga disebutkan bahwa Hukum Kedokteran merupakan bagian dari Hukum Kesehatan, dimana obyek Hukum Kesehatan adalah peraturan-peraturan yang berkaitan langsung dengan perawatan kesehatan dalam arti luas, yaitu bahkan meliputi juga azas-azas dalam hubungan internasional, yurisprudensi, serta ilmu pengetahuan dan kepustakaan. Di sisi lain, Hukum Kedokteran terbatas pada hubungan perjanjian dimana salah satu pihak adalah dokter.

Luasnya obyek Hukum Kesehatan tidak lepas dari perkembangan arti kesehatan itu sendiri, yang sejak terbitnya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 99a/Men.Kes/SK/III/1982 tentang Sistem Kesehatan Nasional, tanggal 2 Maret 1982, maka arti kesehatan tidak lagi hanya menyangkut masalah fisik saja, tetapi juga mental dan sosial ekonomi. Demikian juga arti '*health*' (kesehatan) dalam batas WHO yang juga tercantum dalam ketentuan Pasal

<sup>6</sup> Hermien Hediati Koeswadji, *Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1992, hlm-77.

<sup>7</sup> *Ibid*, hlm-132.

10 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, tidak hanya melingkupi segi kuratif represif tetapi mencakup upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Bertolak dari batasan arti kesehatan seperti di atas, maka terlihat bahwa masalah kesehatan cakupannya sangat luas. Sehingga dalam upaya penegelolaan kesehatan tersebut memerlukan perubahan orientasi. Dari reorientasi yang demikian, maka upaya penegelolaan kesehatan tidak cukup hanya dilakukan oleh Pemerintah, tetapi memerlukan peran masyarakat (swasta). Dengan kata lain, masyarakat (swasta) diajak sebagai mitra dalam penanganan kesehatan.

Upaya melibatkan peran serta masyarakat (swasta) dalam upaya pengelolaan Kesehatan, telah terlihat dalam ketentuan – ketentuan Undang-Undang No, 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Undang-Undang ini, pada dasarnya hanya merupakan salah satu aturan tertulis di bidang kesehatan, dan belum mencerminkan hukum di bidang kesehatan.<sup>8</sup> Walau demikian, sebagai aturan tertulis dalam bentuk undang-undang, maka semua tenaga kesehatan, yaitu setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan, dikenai peraturan tersebut.<sup>9</sup>

Atas dasar pemikiran demikian, dalam membahas masalah eksistensi euthanasia di Indonesia, penulis menggunakan Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan sebagai dasar kajian, dan juga Lafal Sumpah Dokter sebagai titik kajian, karena seorang dokter pada waktu memasuki jabatan dokter (atau tenaga kesehatan lain yang termasuk dalam kualifikasi ‘profesi kesehatan’), telah diikat oleh suatu etika yang tertuang dalam lafal sumpah jabatan yang diucapkan pada waktu menerima jabatan tersebut.

Di Australia dan Singapura, *euthanasia* telah di legalkan dalam bentuk undang-

undang.<sup>10</sup> Walau demikian, dalam hukum di Indonesia, keberadaannya masih diperdebatkan, karena menyangkut kultur masyarakat Indonesia yang mempunyai spesifikasi tersendiri.

Berbicara mengenai hukum, memang tidak bisa terlepas dari masyarakat, karena di dalam mesyarakat terdapat kepentingan yang selalu tumbuh sesuai perkembangan sehingga terjadilah suatu kehidupan yang semakin kompleks. Sehubungan dengan ini maka apabila sudah demikian keadaannya, hubungan antara manusia yang satu dengan manusia yang lain perlu diatur, dan aturan-aturan yang mengatur tingkah laku manusia dalam perhubungan dengan manusia yang lain dalam masyarakat yang demikian itulah yang disebut dengan hukum, yaitu apabila peraturan-peraturan tersebut diciptakan oleh sekelompok manusia yang sedang berkuasa. Sedangkan apabila peraturan tersebut diciptakan oleh sesama manusia yang saling merasa akan perlu adanya peraturan tersebut, lasimnya disebut kebiasaan.

Jadi, dalam kaitannya dengan aturan yang diciptakan oleh sekelompok manusia yang sedang berjasa maka analisis terhadap keberadaan euthanasia, didasarkan pada aturan-aturan hukum di Indonesia, yang tentunya juga mencerminkan kultur masyarakat Indonesia.

Sumpah dokter, secara universal didasarkan pada *Declaration of Geneva* yang menyatakan bahwa :

*“I will maintain the utmost respect for human life from the time of conception, even under threat, I will not use my medical knowledge contrary to the laws of humanity”,<sup>11</sup>*

Pernyataan semacam ini secara tegas telah dicantumkan dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang mulai berlaku sejak keluarnya Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Pernyataan Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia tertanggal 23 Oktober 1969, yang kemudian diperbaharui dan disempurnakan dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 434/ MENKES/ SK/ X/ 1983 tanggal 28 Oktober 1983.

<sup>8</sup> *Ibid*, halm-13.

<sup>9</sup> *Ibid*, hlm-17.

<sup>10</sup> Majalah Kertha Pratika, *Op-Cit*, hlm-42.

<sup>11</sup> Djoko Prakoso, *Op-Cit*, hlm-80.

Dalam BAB II Pasal 9 KODEKI tersebut dinyatakan bahwa : 'seorang dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup insani'.<sup>12</sup> Dengan demikian, seorang dokter dimanapun ia berada, berkewajiban untuk menghormati setiap hidup insani mulai saat terjadinya pembuahan. Hal ini dapat diartikan bahwa bagaimanapun parahnya seorang pasien, setiap dokter tetap berupaya melindungi serta mempertahankan agar pasien tetap hidup. Dengan demikian, maka dalam memilih beberapa alternatif tindakan dalam menolong, memberikan bantuan pertolongan kepada pasien (*hulpverlening*), dokter diikat oleh 'sumpah jabatan'nya yang merupakan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia tahun 1960 Nomor 26 dan yang dalam melaksanakan jabatan tersebut dilandasi oleh Kode Etik Kedokteran Indonesia sebagai Kode Etik Profesi yang merupakan materi dari Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tanggal 23 oktober 1969, surat keputusan mana mencerminkan arti, isi, dan fungsi Kode Etik untuk Profesi Dokter. Dengan demikian, kewajiban seorang dokter adalah berusaha untuk memperpanjang hidup serta meringankan penderitaan seorang pasien.

Bertumpu pada Lafal Sumpah Dokter dan pendapat dari para ahli, dapat disimpulkan bahwa dokter maupun tenaga kesehatan lainnya tidak diperkenankan untuk melaksanakan euthanasia. Bahkan mereka harus mengarahkan, mengamalkan segala kepanadaian serta kemampuannya untuk meringankan penderitaan, memelihara kehidupan dan bukan untuk mengakhirinya.

Sejalan dengan ini, Undang-Undang Kesehatan tidak mengatur secara tegas mengenai euthanasia, bahkan sebaliknya melalui Pasal 5-nya mewajibkan "setiap orang untuk ikut serta memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perseorangan, keluarga, dan lingkungannya". Kewajiban ini berlaku pula bagi Pemerintah, karena Pasal 9 Undang-undang tersebut menentukan bahwa "Pemerintah bertanggungjawab untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat".

Apabila dikaji dari segi Hukum Kesehatan khususnya Undang-Undang No. 36 Tahun 2009, maka dapat dikatakan bahwa belum ada pengaturan secara tegas mengenai euthanasia.

Bertolak dari uraian di atas, dapat dikatakan bahwa tindakan yang menyebabkan matinya seseorang sampai saat ini belum diterima secara hukum. Sejalan dengan ini, *Declaratio de Euthanasia SC pro Doctrinae Fidei*, tanggal 5 Mei 1980 menyebutkan bahwa :<sup>13</sup>

"Tak seorangpun boleh minta tindakan yang mematikan untuk dirinya sendiri atau orang lain yang dipercayakan kepada tanggungjawabnya".

Demikian pula, Kode Etik Profesi menyatakan bahwa :

"Betapapun kuatnya keinginan pasien untuk mati, dokter tetap tidak boleh melakukan upaya aktif untuk memenuhi keinginan pasien tersebut, maksudnya dokter tidak dibenarkan melakukan tindakan kedokteran yang bermaksud membunuh pasien".<sup>14</sup>

Keadaan seperti ini, secara hukum diperkuat lagi oleh Pasal 344 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yang sama sekali tidak mendukung pelaksanaan euthanasia di Indonesia. Oleh karena itu, maka di masa mendatang perlu diperhatikan dan diperhitungkan perkembangan serta kemajuan-kemajuan ilmu pengetahuan. Kematian janganlah di pandang sebagai suatu fungsi terpisah dari konsepsi hidup sebagai suatu keseluruhan, sehingga konsepsi hak untuk hidup (*the right to life*) tidak dapat dipisahkan begitu saja dengan hak untuk mati (*the right to die*).

## 2. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana/KUHP

Dalam bagian ini akan dibahas tentang kesalahan melaksanakan profesi. Masalah ini sangat penting karena mungkin mengakibatkan turunnya wibawa dokter serta merusakkan profesi tersebut di mata masyarakat. Menurut Zaslow :

"Aturan umum didalam segala yurisdiksi adalah bahwa seorang dokter harus

<sup>12</sup> *Ibid.*

<sup>13</sup> Majalah Kertha Pratika, *Op-Cit*, hlm-45.

<sup>14</sup> *Ibid.*

bertanggungjawab terhadap cideranya pasien apabila perawatan yang dilakukan dokter itu tidak sesuai dengan patokan yang telah dibuat oleh rekan sejawatnya didalam praktek, atau apabila dokter tersebut gagal berperilaku secara wajar dalam situasi kasus yang bersangkutan".<sup>15</sup>

Berkhouwer dan Vorstman menyatakan, malpraktek yang mengakibatkan terjadinya tanggungjawab dalam hukum tergantung pada paling sedikit dua (2) syarat, yakni :

- a. ....*de voorzienbaarheid van het gevolg* atau....akibatnya dapat diperhitungkan dahulu.
- b. *De onvoorzichtigheid wat betreft het verrichten (of nalaten)* atau....ketidakhati-hatian dalam melakukan sesuatu (atau tidak melakukannya).<sup>16</sup>

Malpraktek tersebut dapat dibedakan kedalam beberapa kategori menurut bidang tata hukum, misalnya menurut bidang hukum pidana umpamanya :

1. Menipu penderita atau pasien (Pasal 378 KUHP);
2. Membuat surat keterangan palsu (Pasal 263 dan 267 KUHP);
3. Melakukan kealpaan sehingga mengakibatkan kematian atau luka-luka (Pasal 359, 360 dan 361 KUHP);
4. Melakukan pelanggaran kesopanan (Pasal 290 – 1, 292 – 4. 285 dan 286 KUHP);
5. Melakukan pengguguran tanpa indikasi medis (Pasal 299, 348, 349 dan 350 KUHP);
6. Membocorkan rahasia kedokteran yang diadukan oleh penderita (Pasal 322 KUHP);
7. Kesenagajaan membuat penderita tidak tertolong (Pasal 340 KUHP);
8. Tidak memberikan pertolongan pada orang yang berada dalam keadaan bahaya maut (Pasal 351 KUHP);
9. Memberikan atau menjual obat palsu (Pasal 386 KUHP);
10. *Euthanasia* (Pasal 344KUHP).

Jika melihat kategori-kategori yang ada di atas, ternyata keberadaan euthanasia yang

selama ini kurang dipermasalahkan karena dilakukan berdasarkan petunjuk medik yang benar, dapat digolongkan pada tindakan malpraktek yang bersinggungan dengan hukum pidana. Penggolongan tindakan euthanasia kedalam kategori perbuatan malpraktek yang dapat dipidana akan kita bahas lebih lanjut tentang unsur pidananya.

Dilihat dari perundang-undangan yang ada dewasa ini, belum ada peraturan yang baru dan lengkap tentang *euthanasia*. Tetapi bagaimanapun juga, karena masalah *euthanasia* menyangkut soal keselamatan jiwa manusia, maka harus dicari pengaturan atau pasal-pasal yang sekurang-kurangnya sedikit mendekati unsur-unsur *euthanasia* itu. Satu-satunya yang dapat dipakai sebagai landasan hokum guna pembahasan selanjutnya, apa yang terdapat dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Indonesia, khususnya pasala-pasal yang membicarakan masalah kejahatan yang menyangkut jiwa manusia. Yang paling mendekati dengan masalah tersebut adalah pengaturan hukum yang terdapat dalam Buku ke-dua (2), Bab IX Pasal 344 KUHP.

Sejak terbentuknya Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) sampai sekarang, belum ada kasus yang nyata di Indonesia yang berhubungan dengan euthanasia. Yang diatur dalam Pasal 344 KUHP rupa-rupanya mengundang pertanyaan, apakah memang benar-benar bahwa euthanasia ini tidak pernah terjadi di Indonesia? ataukah perumusan Pasal 344 KUHP sendiri yang tidak memungkinkan untuk mengadakan penuntutan dimuka pengadilan?

Sehubungan dengan hal ini, J. E. Sahetapy seorang Guru Besar Hukum Pidana dari Universitas Airlangga Surabaya, pernah mengadakan suatu research terhadap masalah euthanasia di Indonesia. Beliau mengatakan dalam tulisannya yang dimuat pada majalah Badan Pembinaan Hukum Nasional, bahwa pengadilan-pengadilan di Indonesia ini, belum pernah menangani kasus yang bertalian dengan Pasal 344 KUHP. Hal ini disebabkan karena bila terjadi masalah yang berhubungan dengan pasal tersebut, tidak pernah dilaporkan ke kantor polisi, atau pejabat yang berwenang.

<sup>15</sup> Soerjono Soekanto dan Kartono Mohammad, *Aspek Hukum dan Etika Kedokteran Di Indonesia*, Grafiti Pers, Jakarta, 1983, hlm-67.

<sup>16</sup> *Ibid*, hlm-68.

Kebanyakan orang Indonesia masih awam tentang hukum, apalagi tentang masalah euthanasia yang diatur dalam Pasal 344 KUHP tersebut.

Alat-alat kedokteran di Indonesia belum begitu modern, sehingga jarang dilakukan pencegahan kematian secara teknis, untuk beberapa waktu tertentu.<sup>17</sup>

Seperti diketahui, bahwa Pasal 344 KUHP yang dikenal sebagai Pasal *euthanasia* yang aktif, menyatakan bahwa : “Barangsiapa merampas nyawa orang lain atas permintaan sendiri, yang menyatakan dengan kesungguhan hati, diancam pidana penjara paling lama dua belas tahun”.

Terlepas dari berat ringannya sanksi yang dicantumkan, Pasal ini masih tetap dipertahankan, alasan yang dipakai adalah bahwa Pasal 344 KUHP ini masih mencerminkan Hak-hak Azasi Manusia untuk hidup terus, disampaing bahwa jiwa manusia harus tetap dilindungi, tidak saja dari ancaman orang lain tetapi juga dari usaha orangnya sendiri untuk mengakhiri hidupnya.

Walaupun demikian, untuk masa-masa mendatang dalam rangka *'ius constituendum'* hukum pidana, rumusan Pasal 344 KUHP perlu untuk dirumuskan kembali agar memudahkan bagi penuntut umum dalam hal pembuktian. Perumusan kembali dimaksud, agar supaya memperhatikan serta memperhitungkan pula perkembangan dan kemajuan ilmu pengetahuan. Kematian janganlah dipandang sebagai suatu fungsi terpisah dari konsepsi hidup sebagai suatu keseluruhan.

Dengan pencantuman Pasal 344 KUHP ini, pengundang-undang pasti telah menduga sebelumnya, bahwa *euthanasia* akan terjadi demikian pula untuk masa-masa yang akan datang, dalam arti *euthanasia* yang aktif. Tetapi perumusan Pasal 344 KUHP ini menimbulkan kesulitan dalam pembuktian, yakni dengan adanya klausul “...yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati...”, dapat dibayangkan bahwa orang yang menyatakan dengan kesungguhan hati tersebut telah meninggal dunia. Kemudian timbul masalah lagi, bagaimana jika orang yang bersangkutan itu tidak mampu untuk berkomunikasi ?

Kalau melihat rumusan Pasal 344 KUHP menurut penulis Pasal 344 ini tidak dapat diterapkan. Mengapa? Hal ini disebabkan rumusan Pasal yang antara lain berbunyi”....atas permintaan sendiri yang dinyatakan dengan kesungguhan hati...” Dari contoh kasus Karen Ann Quinlan, Karen sudah dalam keadaan koma, dia tidak dapat berbuat apa-apa lagi, permintaan yang diajukan keluarganya tidak dapat dikatakan telah mewakili Karen. Pasal 344 KUHP menghendaki bahwa euthanasia itu adalah atas permintaan sendiri dan tentunya harus dinyatakan sendiri. Bila dokter mengabulkan permintaan keluarga untuk mencabut *respirator* yang membantu Karen untuk bernapas, maka dokter tersebut tidak dapat dikenakan sanksi yang ada dalam Pasal 344 melainkan dapat diterapkan Pasal 338 KUHP sebagai pembunuhan biasa.

## PENUTUP

### A. Kesimpulan

1. bentuk-bentuk *euthanasia* yaitu : euthanasia aktif adalah perbuatan yang dilakukan secara aktif oleh dokter untuk mengahiri hidup seorang(pasien) yang dilakukan secara medis biasanya dengan obat obat yang bekerja cepat dan mematikan. Euthanasia pasif adalah perbuatan menghentikan atau mencabut segala tindakan atau pengobatan yang perlu untuk mempertahankan hidup manusia, sehingga pasien diperkirakan akan meninggal setelah tindakan pertolongan di hentikan. Euthanasia Volunter adalah penghentian tindakan pengobatan atau mempercepat kematian atas permintaan sendiri, Euthanasia Involunter adalah euthanasia yang dilakukan pada pasien dalam keadaan tidak sadar yang tidak mungkin untuk menyampaikan keinginan sendiri dalam hal ini keluarga pasien yang akan menyampaikan dan yang bertanggung jawab.
2. Pada dasarnya Hukum Pidana Indonesia dalam hal ini Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Indonesia tidak membolehkan Euthanasia karena Barangsiapa menghilangkan nyawa orang atas permintaan sungguh-

<sup>17</sup> Djoko Prakoso, *Op-Cit*, hlm-102.

sungguh orang itu sendiri, dipidana dengan pidana penjara selama-lamanya dua belas tahun." "Barangsiapa yang dengan sengaja dan direncanakan lebih dahulu menghilangkan nyawa orang lain, dihukum, karena pembunuhan direncanakan dengan hukuman mati atau penjara selama-lamanya seumur hidup atau penjara selama-lamanya dua puluh tahun."

## B. Saran

Dengan menyadari bahwa perkembangan ilmu hukum, khususnya Hukum Kesehatan tidak dapat lepas dari kemajuan ilmu dan teknologi kedokteran, maka perlu diadakan diskusi dan penelitian yang lebih mendalam lagi tentang *euthanasia*, apakah ia telah merupakan suatu kebutuhan bagi kehidupan masyarakat Indonesia.

### DAFTAR PUSTAKA

- Ameln, Amri., *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta, 1991.
- Amri, Amir., *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Widya Medika, Jakarta, 1997.
- Fuady, Munir., *Sumpah Hippocrates, Aspek Hukum Malpraktek Dokter*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2005
- Guwandi. J., *Hukum Medik (Medical Law)*, FKUI, Jakarta, 2004.
- Hadiwardoyo Purwa, MSF, *Moral dan Masalahnya*, Yogyakarta, Kanisius, 1996,
- Kartono, Mohammad., *Teknologi Kedokteran dan Tantangannya Terhadap Biotika*, Gramedia, Jakarta, 1992.
- Koeswadji, H, Hediati., *Hukum Kesehatan*, Surabaya, 1996.
- ....., *Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1992.
- Lamintang P.A.F, *Delik-Delik Khusus*, Bina Cipta, Bandung, 1986,
- Nasution, B. Johan., *Hukum Kesehatan; Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005.
- Purwawidyana, J. Chr, Pr., *Diktat; Moral Hidup dalam Catatan tentang Euthanasia*, Yogyakarta, 2000.
- Prakoso, Djoko., *Euthanasia, Hak Azasi Manusia dan Hukum Pidana*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1984.
- Sahetapy. J., *Problema masa depan Euthanasia dalam KUHP, didalam Parados dalam Kriminologi*, Surabaya, 1976.
- Soerjono. Soekanto dan MOH. Kartono., *Aspek Hukum dan Etika Kedokteran Di Indonesia*, Grafiti Pers, Jakarta, 1983.
- Soesilo R, *KUHP Serta Komentar-Komentarnya Lengkap Pasal Demi Pasal*, Politea, Bogor, 1996
- Suyatna I. Nyoman., *Majalah Kertha Pratika* no. 69 tahun XXIII, Bali, Mei-Agustus 1998.
- Yuantoro, Eka., *Euthanasia*, Obor, Jakarta, 2005.
- Waluyadi., *Ilmu Kedokteran Kehakiman, dalam Perspektif Peradilan dan Aspek Hukum Praktik Kedokteran*, Djambatan, Jakarta, 2005.
- Wijaya, Indra., *Euthanasia*, Makalah di UNDIP, Semarang, 1997.
- Wiradharma, Danny., *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta, 1996.
- Majalah KARTINI*, No. 2123, edisi 30 Sept - 14 Okt 2004.