

## **Implikasi Hukum Pidana dan Hak Asasi Manusia terhadap Praktik Euthanasia di Indonesia**

**Joice Soraya<sup>1</sup>, Deni Setya Bagus Yuherawan<sup>2</sup>, Galih Setya Refangga<sup>3</sup>**

### **Abstract**

*The general principle of the Criminal Code (KUHP) regarding issues of the human soul is to protect human rights to life and dignity. So, under Indonesian law, euthanasia is a legal crime. One major issue raised in the article is how the practice of euthanasia is viewed from a human rights perspective, as well as the implications of criminal law and human rights for euthanasia in Indonesia. The goal of this writing is to identify and analyse the practice of euthanasia from a human rights standpoint, as well as to explain and analyse the implications of criminal law and human rights on euthanasia in Indonesia. This study takes a normative juridical approach, specifically doctrinaire legal research that refers to legal norms. As a result, this study relies heavily on secondary sources with a legal and theoretical background. This research takes both a statutory and a conceptual approach. The research results show that, from a human rights perspective, the practice of euthanasia is in direct conflict with several articles of the 1945 Constitution that regulate human rights, namely Article 28A, Article 28G paragraph (2), and Article 28I paragraph (1), as well as Law Number 39 of 1999 concerning Human Rights, Article 4, Article 9 paragraph (1), and Article 33 paragraph (2). Euthanasia is a crime against people's lives that is regulated under criminal law.*

**Keywords:** *Criminal Law, Euthanasia, Human Rights.*

### **Abstrak**

Prinsip umum Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yang berkaitan dengan masalah jiwa manusia adalah melindungi agar hak hidup secara wajar serta martabat manusia terjamin; kemudian, di bawah hukum Indonesia, euthanasia adalah kejahatan hukum. Dari penulisan diatas dapat diambil sebuah pokok permasalahan, yaitu bagaimana praktik euthanasia dalam perspektif Hak Asasi Manusia dan bagaimana implikasi hukum pidana dan Hak Asasi Manusia terhadap praktik euthanasia di Indonesia. Tujuan dari penulisan ini yaitu untuk mengidentifikasi dan menganalisis praktik euthanasia dalam perspektif Hak Asasi Manusia dan menjelaskan dan menganalisis implikasi hukum pidana dan Hak Asasi Manusia terhadap praktik euthanasia di Indonesia. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis normatif yaitu penelitian hukum doktriner yang mengacu pada norma hukum. Oleh karena itu, penelitian ini menekankan sumber material sekunder dalam pengaturan dan teori hukum. Penelitian ini menggunakan pendekatan undang-undang (statute approach) dan pendekatan konseptual. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Praktek Euthanasia dipandang dari pandangan Hak Asasi Manusia maka sangat bertentangan dengan beberapa UUD 1945 yang mengatur tentang Hak Asasi Manusia, Pasal 28A, Pasal 28G ayat (2), dan Pasal 28I ayat (1), UU Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, pasal 4, pasal 9 ayat (1), dan pasal 33 ayat (2) selain itu Bila dilihat dari kacamata hukum, khususnya hukum pidana, maka euthanasia dapat dikategorikan ke dalam kejahatan terhadap nyawa orang, sebagaimana diatur dan diancam pidana dalam Pasal 334 KUHP.

**Kata kunci:** *Euthanasia, Hak Asasi Manusia, Hukum Pidana.*

## **Pendahuluan**

Kemajuan terbaru dalam ilmu pengetahuan dan teknologi telah menyebabkan perubahan cepat dalam aspek sosial-budaya keberadaan manusia. Ini adalah hasil dari meningkatnya jumlah inovasi teknis kontemporer yang dirancang untuk meningkatkan kehidupan dan melayani kepentingan umat manusia, bersama dengan hasil yang terkait. Kemajuan teknis yang signifikan, khususnya dalam teknologi medis, berkembang pesat. Kemajuan dalam teknologi medis telah meningkatkan akurasi dan ketepatan diagnosis penyakit, yang mengarah ke terapi yang lebih efektif. Dengan kemajuan teknologi medis

---

<sup>1</sup> Joice Soraya, Universitas Wisnuwardhana Malang, Email: joicewijayas99@gmail.com

<sup>2</sup> Deni Setya Bagus Yuherawan, Universitas Trunojoyo Madura, Email: deniyuherawan@gmail.com

<sup>3</sup> Galih Setya Refangga, Universitas Wisnuwardhana Malang, Email: ranggalih20@gmail.com

kontemporer, penderitaan dan penderitaan pasien dapat dikurangi. Obat-obatan tertentu dapat memperpanjang hidup pasien untuk jangka waktu tertentu.<sup>4</sup>

Dunia medis sebelumnya tampak di luar jangkauan undang-undang. Ketika kesadaran publik akan perlunya perlindungan hukum tumbuh, bidang kedokteran dapat menyebabkan sengketa perdata dan pada akhirnya dapat meningkat menjadi masalah hukum pidana.<sup>5</sup> Dua masalah di bidang medis mengenai implikasi hukum sering diperdebatkan. Masalah medis ini dapat diklasifikasikan sebagai dilema klasik, yaitu termasuk aborsi, provokator, dan *euthanasia*. Hippocrates membahas setiap kesulitan ini dalam sumpahnya.<sup>6</sup>

Pada akhir kehidupan manusia, masalah ini menjadi lebih kompleks karena kemajuan teknologi biomedis yang memungkinkan perpanjangan masa pakai mekanis dan teknologi respirator. Kematian pasien dapat ditunda untuk durasi tertentu menggunakan pendekatan respirator. Masalah kematian tampaknya sebagian besar disebabkan oleh perkiraan teknologi biomedis. Kematian adalah masalah multifaset yang memiliki aspek medis, budaya, sosial, agama, dan wajib, seringkali termasuk tindakan seremonial yang berakar kuat di semua masyarakat.

Ketika membahas *euthanasia*, konsep "eu" (baik) dan "Thanatos" (mati, mayat) secara inheren terkait dengan gagasan penentuan nasib sendiri pada pasien. Hak ini adalah komponen fundamental dari hak asasi manusia, menjadikannya topik yang sangat penting.<sup>7</sup> Kemajuan dalam kognisi individu telah menghasilkan pengakuan yang tinggi terhadap hak-hak ini. Kemajuan dalam ilmu pengetahuan dan teknologi, khususnya dalam kedokteran, telah menyebabkan perubahan besar dalam pemahaman tentang *euthanasia*.<sup>8</sup> Ketika mempertimbangkan terjadinya kematian, sains mengkategorikannya menjadi tiga jenis: Orthothanasia, yang merupakan kematian alami, dan Dysthanasia, yang diamati dengan atau tanpa intervensi medis. *Euthanasia*, sejenis kematian, mendapat perhatian global namun hak untuk mati masih belum diakui.

Mengingat keadaan saat ini, fokusnya adalah pada hubungan antara *euthanasia* dan hak asasi manusia (HAM), mengingat bahwa hak asasi manusia telah menjadi terkenal sebagai perhatian global. Hak asasi manusia tidak hanya mencakup masalah politik, ekonomi, sosial, dan budaya dalam skala global, tetapi juga masalah individu.<sup>9</sup> Masalah hak untuk mati muncul dari penderitaan pasien yang terus-menerus meskipun ada kemajuan teknologi yang tidak dapat mengurangi rasa sakit mereka. Penderitaan yang terus-menerus ini dapat menyebabkan penderita atau keluarga mereka tidak dapat menanggungnya baik secara etis

---

<sup>4</sup> Setiawan, H. (2020). Analisis Yuridis Praktik *Euthanasia* Menurut Hukum Positif Indonesia Dengan Perbandingan di Negara Belanda Dan Amerika Serikat. *Actual*, 10(1), 36-42.

<sup>5</sup> Flora, H. S. (2022). *Euthanasia* In Indonesian Criminal Law and Health Law. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 2(02), 82-96.

<sup>6</sup> Muhammad, K. F. (2020). Aspek Hukum Tentang Abortus Provocatus Therapeuticus Di Indonesia. *Jurnal Penelitian IPTEKS*, 5(1), 138-150.

<sup>7</sup> Kusumaningrum, A. E. (2019). Pergulatan Hukum Dan Etik Terhadap *Euthanasia* Di Rumah Sakit. *Spektrum Hukum*, 16(1), 37-59.

<sup>8</sup> Haryadi, H. (2011). Masalah *euthanasia* dalam hubungannya dengan hak asasi manusia. *INOVATIF | Jurnal Ilmu Hukum*, 4(5), 119-131.

<sup>9</sup> Warjiyati, S. (2020). Implementasi *Euthanasia* dalam Perspektif Ulama dan Hak Asasi Manusia. *Al-Jinayah: Jurnal Hukum Pidana Islam*, 6(1), 257-284.

maupun moneter.<sup>10</sup> Dengan demikian, pasien atau keluarganya mungkin menginginkan hidupnya berakhir ketika telah mencapai puncak kesengsaraan yang tak tertahankan. Terlepas dari pelanggaran hak asasi manusia, dokter yang merawat dapat mengakhiri hidup pasien dengan melepas peralatan medis apa pun.

Belanda melegalkan *euthanasia* pada tahun 2001, menjadikannya negara pertama yang melakukannya, dengan Belgia mengikutinya setahun kemudian. Prosedur untuk mengajukan *euthanasia* panjang. Kandidat harus menjalani terapi dengan psikolog untuk durasi tertentu. Pasien diberikan waktu yang cukup untuk kontemplasi selama masa tunggu. Pemohon harus mendapatkan sertifikat dari setidaknya dua dokter yang menegaskan bahwa penyakit pasien tidak dapat diobati. Setelah prosedur selesai, itu disajikan ke pengadilan untuk putusan.<sup>11</sup> *Euthanasia* dilarang di Swiss, meskipun tiga organisasi di negara itu menanggapi permintaan tersebut. Organisasi-organisasi ini menyediakan terapi dan obat-obatan yang dapat mempercepat proses kematian. Jepang adalah satu-satunya negara di Asia yang mengizinkan *euthanasia* sukarela, yang terjadi setelah putusan pengadilan tinggi dalam kasus Yamaguchi pada tahun 1962. Namun demikian, *euthanasia* tidak pernah terulang karena pengaruh sosial. Hukum Kematian Dengan Martabat diberlakukan di Amerika Serikat pada tahun 1994. Selanjutnya, 100 orang telah mencapai fase lanjutan dari bunuh diri yang dibantu. *Euthanasia* dilarang di Amerika dan masih menjadi topik kontroversi.<sup>12</sup>

Pada akhir tahun 2004, suami Ibu A. meminta *euthanasia* untuk istrinya di Pengadilan Negeri Jakarta Selatan untuk meringankan penderitaannya, tetapi pengadilan menolak permohonan tersebut. Nyonya S menghadapi situasi serupa sekali lagi. Apakah ini menunjukkan bahwa *euthanasia* menjadi lebih umum sebagai metode untuk mengurangi rasa sakit anggota keluarga?

Penelitian Efrilia tahun 2005 berfokus pada pengetahuan responden tentang kejadian *euthanasia* di Indonesia. Lebih dari setengah dokter yang disurvei, yaitu 19 orang atau 54,29%, melaporkan kasus *euthanasia*. Di Indonesia, belum ada kasus pengadilan terkait *euthanasia* sejak Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) diberlakukan, sebagaimana diuraikan dalam Pasal 344 dan Pasal 304 KUHP. Dokter dan praktisi kesehatan lainnya sering menghadapi situasi *euthanasia*, membutuhkan pedoman etika, moral, dan hukum.

Prinsip umum Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yang berkaitan dengan masalah jiwa manusia adalah melindungi agar hak hidup secara wajar serta martabat manusia terjamin; kemudian, di bawah hukum Indonesia, *euthanasia* adalah kejahatan hukum.<sup>13</sup> Hal ini dapat dilihat pada peraturan perundang-undangan yang ada, yaitu Pasal 344 KUHP, yang menyatakan bahwa "Barang siapa mengambil nyawa orang lain atas

---

<sup>10</sup> Rahmawati, Z., dan Zafi, A. A. (2020). *Euthanasia* dalam Pandangan Moral, Kode Etik Kedokteran dan Perspektif Hukum Islam. *Al Hurriyah: Jurnal Hukum Islam*, 5(2), 182-195.

<sup>11</sup> Paulus, P. K. P. (2013). Kajian *Euthanasia* Menurut HAM (Studi Banding Hukum Nasional Belanda). *Jurnal Hukum Unsrat*, 21(3), 879. Muhammad Rusydianta. (2021). Reformulating Fraud Crimes Under Article 378 Of The Criminal Code Based On Restorative Justice Values. *Prophetic Law Review*, 3(2), 220-243

<sup>12</sup> Amiruddin, M. (2017). Perbandingan Pelaksanaan *Euthanasia* Di Negara Yang Menganut Sistem Hukum Eropa Kontinental Dan Sistem Hukum Anglo Saxon. *Jurisprudentie: Jurusan Ilmu Hukum Fakultas Syariah dan Hukum*, 4(1), 83- 102. Dodik Setiawan Nur Heriyanto dan Huang Gui. (2016). Death Penalty Legislation in China and Indonesia under International Human Rights Law Perspective. *Ius Quia Iustum* 23 (4), 576-592.

<sup>13</sup> Gracia, G., Ramadhan, D. A., dan Matheus, J. (2022). Implementasi Konsep *Euthanasia*: Supremasi Hak Asasi Manusia dan Progresivitas Hukum di Indonesia. *Ikatan Penulis Mahasiswa Hukum Indonesia Law Journal*, 2(1), 1-24.

permintaan orang itu sendiri, yang ia sebutkan dengan jelas dan sungguh-sungguh, diancam dengan pidana penjara paling lama 12 tahun. Demikian pula, pasal 338 KUHP menyatakan: "Siapa pun yang dengan sengaja menghilangkan jiwa orang lain akan dihukum, karena pengkhianatan dengan kematian, dengan hukuman penjara tidak lebih dari lima belas tahun." Hal itu tertuang dalam ketentuan Pasal 340 KUHP yang berbunyi:<sup>14</sup> "*Barang siapa dengan sengaja dan dengan rencana lebih dulu merampas nyawa orang lain diancam, karena pembunuhan berencana, dengan pidana mati atau pidana penjara seumur hidup atau selama waktu tertentu paling lama duapuluh tahun*", serta pasal 345 KUHP yang berbunyi "*dengan sengaja menghasut orang lain untuk membunuh diri, dihukum penjara selama- lamanya empat tahun*". Dan 359 KUHP, yang dinyatakan "*Barangsiapa yang karena salahnya telah menyebabkan meninggalnya orang lain*".

Dari penulisan di atas dapat diambil sebuah pokok permasalahan, yaitu bagaimana praktik *euthanasia* dalam perspektif Hak Asasi Manusia dan bagaimana implikasi hukum pidana dan Hak Asasi Manusia terhadap praktik *euthanasia* di Indonesia. Tujuan dari penulisan ini yaitu untuk mengidentifikasi dan menganalisis praktik *euthanasia* dalam perspektif Hak Asasi Manusia dan menjelaskan dan menganalisis implikasi hukum pidana dan Hak Asasi Manusia terhadap praktik *euthanasia* di Indonesia.

## Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis normatif yaitu penelitian hukum doktriner yang mengacu pada norma hukum. Oleh karena itu, penelitian ini menekankan sumber material sekunder dalam pengaturan dan teori hukum. Penelitian ini menggunakan pendekatan undang-undang (*Statute Approach*) dan pendekatan konseptual.<sup>15</sup> Pendekatan penelitian ini mengacu pada peraturan yang ada yang berlaku di masyarakat Indonesia, seperti Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran dan sebagainya.

## Hasil Penelitian dan Pembahasan

Praktik *Euthanasia* dalam Perspektif Hak Asasi Manusia

Praktik *euthanasia* adalah hak asasi manusia. Seperti yang telah dipahami, negara adalah negara hukum jika empat hal mencirikannya:<sup>16</sup>

1. Pemerintah semata-mata bertindak berdasarkan hukum yang berlaku.
2. Masyarakat dapat mengajukan banding di pengadilan terhadap keputusan pemerintah dan pemerintah mematuhi keputusan hakim.
3. Hukum itu sendiri adil dan menjamin hak asasi manusia.
4. Kekuasaan kehakiman tidak tergantung pada kehendak pemerintah.

---

<sup>14</sup> Wibowo, S. (2021). Tinjauan Yuridis Terhadap Tindakan *Euthanasia* dalam Perspektif Interkonektif. Jurnal Hukum Caraka Justitia, 1(2), 140-158.

<sup>15</sup> Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, 2017, Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris, Cetakan IV, Yogyakarta, Pustaka Pelajar, hlm.33

<sup>16</sup> Badu, L. (2012), *Euthanasia* dan Hak Asasi Manusia, Jurnal Legalitas, 5(1).

Konsep ini mengembangkan negara hukum formal karena perjanjian umum harus diadakan. Namun, harus dengan persetujuan perwakilan untuk menghasilkan undang-undang (*wetten staat*) atau pemerintah berdasarkan undang-undang (*wet-meting bestuur*). Perkembangan selanjutnya adalah tidak perlu berdasarkan hukum selama didasarkan pada hukum (*recht-matig bestuur*). Konsepsi ini disebut keadaan hukum material. Selanjutnya, unsur *rechmatig* ditambahkan ke *doelmatig bestuur* untuk mengembangkan konsepsinya menjadi negara sejahtera.<sup>17</sup>

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dibagi menjadi sepuluh kategori. Hak untuk hidup dalam undang-undang ini diatur dalam Bab II, pasal 4, yang menyatakan bahwa hak untuk hidup adalah hak yang dimiliki oleh setiap orang dan tidak boleh dirampas sebagian atau seluruhnya dalam keadaan dan oleh siapa pun, dalam Bab III pasal 9 ayat (1), yang menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup dan mempertahankan hidupnya dan dalam pasal 33 ayat (2), yang menyatakan bahwa hak untuk hidup adalah hak yang dimiliki oleh setiap orang dan tidak boleh dirampas sebagian atau seluruhnya dalam keadaan dan oleh siapa pun, dalam Bab III pasal 9 ayat (1), yang menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup dan mempertahankan hidupnya dan dalam pasal 33 ayat (2), yang menyatakan bahwa setiap orang dapat diakses dari rasa takut akan penghilangan paksa dan hilangnya nyawa. Jika dikaitkan dengan *euthanasia*, tindakan ini bertentangan dengan Pasal 4, Pasal 9, Ayat (1), dan Pasal 33, Ayat (2) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Beberapa pasal dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mengatur hak asasi manusia dan berkaitan dengan *euthanasia*, yaitu pasal 28A, pasal 28G ayat 2, dan pasal 28I.<sup>18</sup>

Misalkan *euthanasia* dilihat dari perspektif hak asasi manusia. Dalam hal ini, sangat bertentangan dengan beberapa pasal dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang mengatur hak asasi manusia, antara lain pasal 28A, pasal 28G ayat (2), dan pasal 28I ayat (1). Selain bertentangan dengan pasal, *euthanasia* juga bertentangan dengan Pasal 4, Pasal 9, Ayat (1), dan Pasal 33 ayat (2) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

## Implikasi Hukum Pidana dan Hak Asasi Manusia terhadap Praktik *Euthanasia* di Indonesia

Istilah *euthanasia* bukanlah hal baru di Indonesia. Namun, hal ini menjadi topik hangat ketika ada beberapa permohonan yang diajukan di beberapa Pengadilan Negeri di Indonesia di mana isi permohonan tersebut adalah permintaan *euthanasia* anggota keluarga yang telah sakit atau koma selama bertahun-tahun, seperti yang baru-baru ini dilaporkan di Aceh. Berbagai alasan dijadikan dasar pengajuan permohonan *euthanasia* ini, salah satunya untuk mengurangi beban biaya yang harus ditanggung keluarga selama sakit atau koma, di antara beberapa alasan lainnya. Namun, tindakan *euthanasia* ini dilihat dari cara pelaksanaannya. Yakni, baik *euthanasia* aktif maupun *euthanasia* pasif tidak dapat

<sup>17</sup> Parmono, B. (2011), Penyalahgunaan Wewenang dalam Tindak Pidana Korupsi di Indonesia, Disertasi, Universitas Brawijaya.

<sup>18</sup> Haryanto et al. (2013), Pengaturan tentang Hak Asasi Manusia Berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945 Sebelum dan Setelah Amandemen, Jurnal Dinamika Hukum, 8(2), 136-144

dibenarkan dalam hukum pidana di Indonesia, yang tidak didukung oleh ketentuan dalam Pasal 344 KUHP dan juga sangat bertentangan dengan nilai-nilai kemanusiaan yang terkandung dalam Undang-Undang Hak Asasi Manusia Nomor 39 Tahun 1999. Hasil Kongres Dunia tentang Hukum Kedokteran dan pandangan para ahli hukum kesehatan diperoleh pedoman tentang *euthanasia* sebagai berikut:<sup>19</sup>

1. *Euthanasia* tersebut terdiri dari *euthanasia* sukarela aktif, *euthanasia* sukarela pasif, *euthanasia* sukarela aktif, dan *euthanasia* involunter pasif.
2. *Euthanasia* sukarela pasif diterima. Namun, pada kenyataannya, ada keraguan tentang keterbatasannya dengan *euthanasia* aktif, yang merupakan pelanggaran norma hukum tetapi, dalam beberapa kasus, dikecualikan sebagai alasan untuk penghapusan.
3. Lembaga hukum mengenai perilaku dalam keadaan darurat, termasuk *overmacht* (*coercive force*) pasal 48 KUHP, yang dapat dinilai dari pandangan objektif profesi kedokteran dan etika kedokteran, akan menjadi dasar penghapusan pidana.

Konstitusi Republik Indonesia menjamin setiap warga negara memiliki status dan perlakuan yang sama di hadapan hukum, tanpa memandang statusnya. Setiap warga negara di Indonesia berhak atas perlindungan hukum. Tak terkecuali juga hukum pidana, regulasi yang mengatur segala pelanggaran dan kejahatan di Indonesia, termasuk *euthanasia*, yang masih menjadi topik hangat di kalangan akademisi terkait regulasinya yang masih belum jelas. Perlindungan hukum adalah perlindungan yang diberikan kepada subjek hukum melalui instrumen yang bersifat preventif dan represif, baik tertulis maupun tidak tertulis. Kata lain adalah perlindungan hukum, sebagai deskripsi fungsi hukum; Artinya, hukum dapat memberikan keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan, dan perdamaian.<sup>20</sup> Indonesia, sebagai negara hukum dengan ideologi Pancasila dan menjunjung tinggi nilai-nilai hak asasi manusia, pada dasarnya bertujuan untuk memberikan perlindungan hukum bagi rakyat terhadap tindakan pemerintah berdasarkan dua prinsip negara hukum, yaitu:<sup>21</sup>

1. Perlindungan hukum preventif, yaitu perlindungan hukum bagi mereka yang dapat mengajukan keberatan (*inspraak*) atau pendapat sebelum suatu keputusan pemerintah menjadi bentuk definitif.
2. Perlindungan hukum represif, yaitu perlindungan hukum yang ditujukan untuk menyelesaikan sengketa.

Hukum pidana merupakan salah satu bagian dari hukum publik karena dalam hukum publik ini, titik sentralnya adalah kepentingan umum. Dalam doktrin hukum, para ahli telah sepakat bahwa dapat dikatakan pertanggungjawaban pidana apabila memenuhi tiga syarat, yaitu:<sup>22</sup>

---

<sup>19</sup> Pudjiarto, S. H. (2018). Perkembangan Pemikiran *Euthanasia* terhadap Pengaturan Hukum di Indonesia (Perspektif Politik Hukum Pidana). *Jurnal Hukum IUS QUIA IUSTUM*, 8(17), 139–152.

<sup>20</sup> Permadi, I. (2016). Perlindungan terhadap Pembeli Tanah Bersertifikat Ganda dengan Cara Itikad Baik Demi Kepastian Hukum, *Yustisia Jurnal Hukum*, 5(2), 448-467

<sup>21</sup> Febriansyah, F. I., (2017), Keadilan Berdasarkan Pancasila sebagai Dasar Filosofis dan Ideologis Bangsa, *Jurnal Ilmu Hukum*, 13(25), 1-27.

<sup>22</sup> Purwanti, Raharjo, dan Murdomo, (2019), Tinjauan Yuridis Konsekuensi Pidana pada Pelanggaran Informed Consent sebagai Dasar Transaksi Terapeutik Penyelenggaraan Praktek Kedokteran, *Kajian Hasil Penelitian Hukum*, 3(2), 229-254.

1. Tindakan yang dapat dihukum harus dimasukkan dalam perumusan pelanggaran berdasarkan hukum.
2. Tindakan tersebut dapat dihukum dan harus bertentangan atau melanggar hukum (*wederehtelijk*).
3. Harus ada kesalahan.

Unsur bersalah (*schuld*) dalam pengertian pidana adalah jika tindakan:<sup>23</sup>

1. Bertentangan dengan hukum (*wederrechtlich*)
2. Konsekuensinya dapat diperkirakan (*voorzienbaarheid*)
3. Konsekuensinya dapat dihindari (*overmijdbaarheid*)
4. Akuntabel (*verwijtbaarheid*).

Misalkan pelaksanaan *euthanasia* dipandang sebagai tindakan kriminal. Dalam hal ini, hak-hak harus dipertimbangkan, apakah tindakan tersebut termasuk pembunuhan, penganiayaan, atau bahkan tindakan penelantaran pasien, menyebabkan pasien meninggal. Hal ini harus diperhatikan karena *euthanasia* dibagi menjadi *euthanasia* aktif dan *euthanasia* pasif. Selain itu, ada perbedaan yang signifikan antara kejahatan biasa dan kejahatan medis, yaitu:<sup>24</sup>

1. Dalam kejahatan biasa, perhatian terutama pada hasil (*gevolg*), sedangkan dalam kejahatan medis, penting untuk mempertimbangkan bukan konsekuensi tetapi penyebab. Meskipun akibatnya fatal, jika tidak ada unsur bersalah/kelalaian, maka dokter tidak bisa disalahkan.
2. Tindakan kriminal biasanya dapat menarik garis langsung antara sebab dan akibat karena kasusnya jelas; Misalnya, seseorang menusuk perut orang lain dengan pisau hingga perutnya terluka, namun dalam pengobatannya belum tentu seseorang berniat untuk melukai karena bisa dengan menusuk perut sebagai upaya mengobati penyakit orang tersebut; Dalam dunia medis, biasa disebut operasi.

Menurut Moeljatno, istilah "tindak pidana" dapat merujuk pada perilaku terlarang atau ancaman kegiatan kriminal oleh pihak yang melanggar larangan tersebut. Larangan ditujukan pada tindakan, sedangkan ancaman diarahkan pada orang yang melanggar larangan, sehingga tindakan atau tindakan kriminal adalah pengertian abstrak yang menunjuk pada dua keadaan konkret: pertama, keberadaan peristiwa tertentu, dan kedua, keberadaan orang yang melakukannya, yang memunculkan peristiwa tersebut. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana di Indonesia mengatur masalah pertanggungjawaban pidana bagi seorang dokter yang diakibatkan oleh kelalaian atau perilaku yang disengaja.<sup>25</sup>

Jika dilakukan oleh dokter atau profesional medis lainnya, *euthanasia* dapat memenuhi syarat sebagai tindakan yang disengaja karena pasien dan keluarga pasien memintanya untuk mengurangi penderitaan pasien. Baik melalui tindakan aktif atau mengizinkan penghentian pengobatan, dokter dapat dikenakan sanksi pidana atas unsur

<sup>23</sup> Apriani, T., (2019), Konsep Perbuatan Melawan Hukum dalam Tindak Pidana, *Garneq Swara*, 13(1), 43-49.

<sup>24</sup> Soewondo, Parawansa, dan Amri, (2023), Konsep *Euthanasia* di Berbagai Negara dan Pembaruannya di Indonesia, *Media Iuris*, 6(2), 231-254.

<sup>25</sup> Lubis et al., (2023), Sosialisasi Kekerasan Seksual pada Anak serta Perlindungan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (TPKS) di Desa Sena Kecamatan Batang Kuis, Kabupaten Deli Serdang, *Jurnal PKM Hablum Minannas*, 2(1), 7-27.

kesalahan yang disengaja. Sebagaimana penjelasan yang terdapat dalam Pasal 344 KUHP, yang mengatur tentang *euthanasia* aktif, yaitu, "Barang siapa merampas nyawa orang lain atas permintaan orangnya sendiri, yang dinyatakan dengan jelas dengan tulus, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun," Unsur intensionalitas dalam pasal ini tidak ditulis secara fakta tetapi tersirat dalam pasal tersebut.<sup>26</sup>

Dari sudut pandang hukum, setiap tindakan dalam kasus ini merupakan *euthanasia*, terutama di bawah hukum pidana Indonesia. Jelas dan mudah untuk memahami bahwa setiap tindakan mengambil nyawa orang lain merupakan kejahatan. Jika itu terjadi, KUHP dan undang-undang khusus lainnya dengan jelas menguraikan hukumannya. Hal ini juga berlaku untuk *euthanasia*, meskipun hilangnya nyawa adalah kehendak orang itu sendiri, yang diungkapkan dengan tulus tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Meski belum diatur secara jelas dalam undang-undang, salah satu pasal dalam KUHP telah menyiratkan bahwa *euthanasia* dilarang di Indonesia, yaitu Pasal 344 KUHP.

Menurut undang-undang, orang yang mendorong atau membantu bunuh diri dibebani tanggung jawab pidana, artinya mereka dapat dihukum (Pasal 345 KUHP), sehingga menurut logika hukum, terutama terhadap mereka yang melakukannya sendiri, tentu saja, kesalahan dan tanggung jawab hukum akan dikenakan pada dokter atau tenaga medis yang melakukan tindakan *euthanasia*, Padahal UU *euthanasia* dilakukan atas permintaan pasien atau keluarga pasien karena kejahatan hanya bisa dikenakan pada orang hidup, bukan pada orang mati. Pandangan hukum pidana seperti itu adalah karena hukum pidana lebih membebani perlindungan hukum publik atau umum daripada perlindungan hukum pribadi atau swasta. Oleh karena itu, tindakan *euthanasia*, atau, bisa dibilang, bunuh diri, dianggap tidak hanya menyerang kehidupan pemilik (pribadi) sendiri tetapi juga kehidupan korban, mengandung nilai-nilai publik.

Permintaan itu sendiri, yang terkandung sebagai salah satu unsur dalam Pasal 344 KUHP, adalah pernyataan kehendak yang ditujukan kepada orang lain sehingga orang lain melakukan tindakan tertentu untuk kepentingan orang yang meminta, jika nyawanya dihilangkan. Ada dua unsur yang tidak terpisahkan namun dapat dibedakan di sini, yaitu pertama, ada pernyataan di mana korban meminta nyawa hilang, dan kedua, isi pernyataan harus dinyatakan secara serius, dan jaksa kemudian harus membuktikan dua hal tersebut dalam mengadili kasus *euthanasia*. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam membuktikan permintaan korban untuk dibunuh dengan tulus, yaitu:<sup>27</sup>

1. Inisiatif bunuh diri harus dibuktikan berasal dari korban sendiri. Korban, dalam menentukan kehendaknya, harus bebas tidak mempengaruhi orang lain, apalagi menekan mereka. Motif untuk membentuk pikiran bunuh diri tidak penting di sini.
2. Permintaan harus ditujukan pada pencipta, bukan pada orang lain. Pembuatnya harus orang yang diminta. Jika orang yang membunuh bukan orang yang diminta, maka yang terjadi adalah pembunuhan biasa (Pasal 338 KUHP).
3. Isi pernyataan harus eksplisit. Jelas dapat dimengerti bagi mereka yang menerima pernyataan yang sama dengan apa yang dinyatakan oleh pemilik kehidupan.

---

<sup>26</sup> Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

<sup>27</sup> Krisnalita, L. Y., (2023), *Euthanasia* Dalam Hukum Pidana Indonesia dan Kode Etik Kedokteran, Binamulia Hukum, 10(2), 171-186.

Seharusnya tidak ada perbedaan dalam pengetahuan; Seharusnya tidak ada kesalahpahaman. Ukuran yang jelas adalah bahwa jika permintaan melalui pernyataan itu ditujukan pada orang biasa lainnya, semua orang memahami sama seperti pembuat memahami pernyataan pemilik kehidupan.

Selain melanggar ketentuan dalam Pasal 344 KUHP, *euthanasia* aktif dan *euthanasia* pasif tanpa permintaan juga dilarang menurut Pasal 338, 340, dan 359 KUHP, yang berbunyi:

Pasal 338: “Barangsiapa dengan sengaja menghilangkan nyawa orang lain karena pembunuhan biasa, dihukum dengan hukuman penjara selama-lamanya lima belas tahun.”

Pasal 340: “Barangsiapa dengan sengaja dan dengan direncanakan lebih dahulu menghilangkan jiwa orang lain karena bersalah melakukan pembunuhan berencana, dipidana dengan pidana mati atau penjara seumur hidup atau pidana penjara sementara selama – lamanya dua puluh tahun.”

Pasal 359: “Menyebabkan matinya seseorang karena kesalahan/kelalaian, dipidana dengan pidana penjara selama-lamanya lima tahun atau pidana kurungan selama-lamanya satu tahun.”

Pasal 345: “Barangsiapa dengan sengaja membujuk orang lain untuk bunuh diri, menolongnya dalam perbuatan itu atau memberi sarana kepadanya untuk itu, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun kalau orang itu jadi bunuh diri.”

Pada tahun 1986, pengadilan mengembangkan dasar medis normatif untuk menghukum atau tidak menghukum dokter yang melakukan *euthanasia* dengan langkah-langkah berikut:<sup>28</sup>

1. Kekhawatiran tentang orang yang menderita penyakit yang tidak bisa lagi disembuhkan.
2. Penderitaan semakin intens, sehingga perasaan sakit tidak lagi tertahankan.
3. Pelakunya adalah dokter yang merawat.
4. Pasien telah memasuki periode akhir kehidupan.
5. Pasien sendiri telah berkali-kali membuat permintaan kuat untuk mengakhiri hidupnya.
6. Harus ada konsultasi dengan dokter ahli lainnya.

Dengan berkembangnya ilmu hukum setelah tahun 1987, muncul pemikiran baru sebagai standar penegakan hukum yang saling melengkapi, yaitu:

1. Dapat dibebaskan dari penuntutan jika dokter telah melakukan tugasnya sesuai dengan etika medis dan bertindak secara profesional secara medis.
2. Dapat dibebaskan dari tuntutan hukum apabila dalam bentuk *pseudo-euthanasia*, dalam arti:<sup>29</sup>
  - a. Akhiri perawatan pasien karena gejala kematian batang otak;
  - b. Mengakhiri hidup seseorang dalam keadaan darurat;
  - c. Memberikan perawatan medis yang tidak berguna lagi, dan dokter menolak perawatan medis berupa *auto euthanasia*, mengingat tanpa izin pasien, dokter tidak diperkenankan melakukan tindakan medis karena bertentangan dengan asas sipil.

<sup>28</sup> Isnawan, (2015), Kajian Filosofis Pro dan Kontra Dilarangnya *Euthanasia*, Tesis, Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.

<sup>29</sup> Novita, (2021), Tinjauan Yuridis terhadap *Euthanasia* dalam Sistem Hukum Pidana Indonesia, Jurnal Ilmu Hukum Tambun Bungai, 6(2), 207-221.

Perkembangan gagasan dari tahun ke tahun di atas dapat dijadikan pedoman bagi negara-negara di dunia, khususnya Indonesia, dalam penegakan hukum terkait tindakan *euthanasia*. Hal ini juga digunakan sebagai bahan dalam merumuskan kembali regulasi terkait *euthanasia* di Indonesia agar penegakan hukum semakin efektif.

Hak atas perawatan kesehatan dalam arti luas umumnya diakui sebagai hak sosial, satu atau lainnya, karena perawatan kesehatan (termasuk perawatan kesehatan) sebagai suatu sistem memberikan ruang dan kesempatan bagi setiap orang untuk berpartisipasi dalam kesempatan yang diberikan, disediakan, atau ditawarkan oleh asosiasi kehidupan. Leenen menyebutkan hak-hak partisipasi (*participatie rechten*), dan isi dari hak-hak ini berkembang seiring dengan kemajuan masyarakat. Jadi hak sosial yang mendasar ini mengandung tanggung jawab (bandingkan Pasal 29 Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia, yang berbunyi: "Setiap orang memiliki kewajiban kepada masyarakat" dan seterusnya). Selain itu, salah satu tanggung jawabnya adalah upaya untuk membela hak-hak dasar individu, termasuk hak untuk menentukan nasib sendiri. Memang, hak atas perawatan kesehatan memiliki jangkauan yang luas jika dibandingkan dengan hak atas perawatan kesehatan, yang pada dasarnya adalah hak orang sakit, atau setidaknya hak orang yang mencari perawatan kesehatan.

Pasal 25 Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia mencakup ketentuan-ketentuan berikut yang berkaitan dengan hak atas perawatan kesehatan, yang secara tidak langsung berkaitan dengan hak atas pelayanan kesehatan: Pertama, setiap orang berhak atas standar hidup yang layak untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya, termasuk makanan, pakaian, dan layanan kesehatan dan sosial lain yang diperlukan. Hak-hak tersebut meliputi hak atas tunjangan apabila terjadi pengangguran, sakit, cacat, usia tua, atau kehilangan mata pencaharian karena keadaan dan kondisi di luar kendali individu yang bersangkutan. Kedua, ibu dan anak berhak atas perawatan dan bantuan khusus. Semua anak, baik legal maupun di luar nikah, menikmati perlindungan sosial yang sama.

Perlindungan kesehatan dirumuskan dalam Pasal 12 perjanjian definitif Perserikatan Bangsa-Bangsa sebagai berikut: Pertama, negara-negara yang menjadi pihak dalam perjanjian ini mengakui hak setiap orang atas kesehatan tubuh dan jiwa, yang diupayakan dengan kemampuan terbaiknya. Kedua, negara-negara yang menandatangani perjanjian ini harus mengambil tindakan untuk mewujudkan hal ini dengan benar.

Secara teoritis, hubungan dokter-pasien ini dapat kita bagi menjadi tiga jenis kontrak, yang dapat diakhiri dengan kontrak sebagai berikut: Pertama, hubungan dokter-pasien. Seseorang menemui dokter karena merasa ada sesuatu yang mengancam kesehatannya. Nalurnya berbisik bahwa ada gejala penyakit dan penyakit menggerogotinya. Orang lain mungkin juga memperhatikan bahwa orang tertentu sakit dan memanggil atau menyarankan mereka untuk memanggil dokter. Dalam hubungan seperti ini, dokter adalah keselamatan. Yang kedua adalah hubungan dokter-pasien. Seseorang pergi ke dokter berdasarkan gejala yang diantisipasi (*self-fulfilling prophecy*).<sup>30</sup> Pasien sudah tahu, atau setidaknya berpikir dia tahu, gejala-gejala ini, dan dokter hanya mengkonfirmasi apakah asumsi itu valid atau tidak. Yang ketiga adalah hubungan dokter-konsumen. Jenis hubungan ini umumnya ditemukan dalam pemeriksaan medis preventif.

---

<sup>30</sup> Warijayati, Op. cit.

Misalnya, seseorang pergi ke dokter atas keinginan pihak ketiga, yang mungkin negara, majikan, dan sebagainya. Sesuai permintaan pihak ketiga, dokter memeriksa pasien dalam upaya untuk mengidentifikasi penyakit yang tidak terdiagnosis, menegakkan diagnosis, dan, jika perlu, melanjutkan terapi. Meskipun pemeriksaan preventif adalah langkah pertama, tindakan kuratif juga merupakan pilihan.

Rincian hak pasien dalam konteks hak asasi manusia adalah: Pertama, hak atas informasi. Dalam konteks hak asasi manusia, dokter dan pasien adalah sama, dan pasien harus memperoleh haknya, termasuk hak atas informasi. Hak-hak ini mengharuskan pasien diperlakukan sama, termasuk memperoleh informasi dan diagnosis yang benar dari penyakit mereka. Dari informasi pasien yang akurat, dokter akan menyampaikan kepada pasien pendapat dan pandangannya. Ia juga perlu menginformasikan kepada pasien mengenai rencana pengobatan dan pengobatan, berapa lama pengobatan dan pengobatan akan berlangsung, dan efek yang perlu diantisipasi, seperti ketidaknyamanan yang akan dialami, sifat dan bentuk komplikasi, dan sebagainya. Selama konsultasi pasien-dokter ini, aliran informasi dari pasien ke dokter dan sebaliknya berjalan tanpa terputus. Pada kenyataannya, banyak pasien lalai memberikan informasi kepada dokter, bukan karena mereka tidak mau, tetapi karena mereka tidak tahu bagaimana mengungkapkannya. Secara umum, pasien takut atau malu untuk mengatakan sesuatu yang serba salah, terutama kepada seseorang yang mereka anggap ahli di bidang medis.

Terlebih lagi, jika dia mengatakan yang sebenarnya, dia khawatir tentang penyakit dan penyakitnya, terutama jika itu membahayakannya. Yuridis, hak atas informasi ini, serta hak dan kewajiban lain dalam struktur hubungan dokter-pasien, termasuk hukum perikatan dan hukum persetujuan. Namun, harus ditambahkan di sini bahwa hanya sedikit yang secara eksplisit diatur tentang hal ini. Baik peradilan maupun doktrin menganggap hubungan hukum lebih didominasi oleh adat, hukum adat, dan itikad baik daripada oleh undang-undang. Kedua, hak untuk menentukan nasib sendiri dikaitkan dengan "*informed consent*."

Hak-hak dasar individu membuka hati para perumus Code Neurenberg untuk menerapkan dua hal. Pertama, mereka dapat memilih jalan untuk kembali ke formulasi Hipokrates lama dengan menggarisbawahi bahwa pemeriksaan hanya dapat dilakukan ketika dapat dibenarkan karena membawa manfaat bagi pasien. Kedua, mereka dapat mematuhi pemeriksaan sesuai dengan hukum yang berlaku. Ini dilakukan untuk kepentingan masyarakat, dan mereka dapat mengendalikannya terhadap eksekusi yang mungkin timbul dengan memberi bentuk pada salah satu prinsip yang memiliki kekuatan untuk membatasi kecenderungan tersebut. Kompiler dan perumusan kode telah memilih cara yang terakhir. Meskipun "*informed consent*" dapat meningkatkan manfaat kehidupan sosial pasien, itu akan transparan tentang tujuan utamanya di atas tujuan lain dari kepura-puraan ini.<sup>31</sup> "*Informed consent*" dalam peristiwa ini adalah alasan untuk mengesampingkan hak-hak individu tertentu untuk kepentingan kedua belah pihak yang bersangkutan (manfaat bagi pasien, orang yang diwawancarai, atau orang lain) dan manfaat bagi asosiasi. Secara khusus, hak untuk menentukan nasib sendiri individu menyebabkan informed consent diperlukan untuk semua tindakan dan bahkan untuk semua

---

<sup>31</sup> Ali, Mahrus, (2022), Dasar-Dasar Hukum Pidana, Jakarta: Sinar Grafika.

pelanggaran suasana kehidupan pribadi seseorang. Prinsip otonomi dan hak untuk menentukan nasib sendiri memberikan dasar yang bebas dan independen untuk persyaratan informed consent, yang kadang-kadang diuraikan dari kekhawatiran tentang melindungi individu terhadap risiko serta melindungi asosiasi terhadap penelitian terluas. Dengan menggunakan otonomi ini sebagai dasar, pemberian persetujuan dapat dipandang sebagai negosiasi pembuatan kontrak. Memang, ada bukti kuat secara yuridis bahwa teori penentuan nasib sendiri dari informed consent ini adalah dasar filosofis untuk kondisi persetujuan.<sup>32</sup>

Intinya, ada indikasi bahwa penyusun pedoman pemeriksaan eksperimental mengakui bahwa baik informed consent maupun hak-hak lain tidak tunduk pada masalah manfaat dan bahaya bagi pasien dan masyarakat. Dalam hal pemberian pertimbangan adalah kondisi *sine qua non*, maka komisi penasihat memiliki tiga tugas khusus, yaitu untuk menentukan apakah:<sup>33</sup>

1. Risiko terhadap pasien diatur sedemikian rupa sehingga seimbang dengan jumlah manfaat yang diperoleh pasien dan minat untuk memperoleh pengetahuan sehingga keputusan untuk mengizinkan pasien dapat dibenarkan.
2. Hak-hak dan kesehatan setiap pasien dilindungi sebagaimana mestinya, dan
3. Memperoleh *informed consent* yang berhasil secara hukum, efektif, memadai, dan harmonis.

Memang, hak atas informasi ini secara resmi diatur bahkan pada tahun 1981 dengan dikeluarkannya peraturan pemerintah tentang *post-mortem* klinis dan operasi *post-mortem* anatomi, serta transplantasi alat dan/atau jaringan tubuh.<sup>34</sup> Pasal 15 ayat (1) Peraturan pemerintah menyatakan bahwa "sebelum calon donor hidup memberikan persetujuan untuk transplantasi alat dan/atau jaringan manusia, dokter yang merawat, termasuk dokter konsultan, terlebih dahulu memberi tahu calon donor tentang sifat operasi, konsekuensinya, dan kemungkinan yang mungkin terjadi." Kemudian, ayat (2) pasal ini memuat ketentuan bahwa "dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meyakini bahwa calon pendonor yang bersangkutan telah mengetahui sepenuhnya arti pemberitahuan tersebut." Memang, hak atas informasi ini secara resmi diatur bahkan pada tahun 1981 dengan dikeluarkannya peraturan pemerintah tentang *post-mortem* klinis dan operasi *post-mortem* anatomi, serta transplantasi alat dan/atau jaringan tubuh. Pasal 15 ayat (3), hak atas keutuhan tubuh. Manusia adalah jiwa, roh, dan tubuh. Ini adalah satu unit. Kita tidak dapat berbicara tentang manusia, hanya tubuhnya, atau hanya roh dan jiwanya. Dengan kata lain, tubuh manusia menentukan keberadaan individu sebagai manusia. Dalam pengertian ini, manusia tidak memiliki tubuhnya, tetapi dia adalah tubuh itu sendiri, dan tubuh ini pada dasarnya menempatkan manusia dalam ruang dan waktu. Dengan tubuh ini, manusia dikenal oleh sesamanya. Inilah sebabnya mengapa tubuh

---

<sup>32</sup> Suhaymi, Ery, (2023), Rekonstruksi Regulasi Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Menangani Kegawatdaruratan Medis Berbasis Nilai Keadilan, Disertasi, Uiniversitas Islam Sultan Agung.

<sup>33</sup> Isnantiana, (2017), Legal Reasoning Hakim dalam Pengambilan Putusan Perkara di Pengadilan, Islamadina, 18(2), 41-56.

<sup>34</sup> Sutomo, (2023), Efektivitas Hukum Penyidikan Mengungkap Kasus Pembunuhan Dengan Autopsi Mayat Korban (Studi Penelitian Di Polres Blora), Tesis, Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

manusia memiliki nilai yang besar di mata hukum. Memang, hubungan antara tubuh dan jiwa selalu menjadi masalah filosofis utama.<sup>35</sup>

Memang, hak atas informasi ini secara resmi diatur bahkan pada tahun 1981 dengan dikeluarkannya peraturan pemerintah tentang post-mortem klinis dan operasi post-mortem anatomi, serta transplantasi alat dan/atau jaringan tubuh. Memang, tubuh manusia memainkan peran penting dalam perawatan kesehatan. Dengan sendirinya, hak untuk menentukan nasib sendiri tentang tubuh muncul ke permukaan, misalnya, dengan mengizinkan tindakan medis pada tubuh, sementara masalah inseminasi buatan, sterilisasi, transseksualitas, *euthanasia*, dan sebagainya menjadikan hak penentuan nasib sendiri tubuh sebagai salah satu masalah inti. Untuk menyumbangkan organ, Dierkons, dalam hubungan ini, menyatakan dalam bukunya *Lichaam en lijk* bahwa donor tidak boleh mengorbankan hidup dan kesehatannya untuk kepentingan pasien dan bahwa dokter dalam hubungan ini hanya boleh bertindak jika dia tidak menghadapi risiko kehilangan donor dengan harapan memenangkan pasiennya.<sup>36</sup> Memang, hak atas informasi ini secara resmi diatur bahkan pada tahun 1981 dengan dikeluarkannya peraturan pemerintah tentang post-mortem klinis dan operasi post-mortem anatomi, serta transplantasi alat dan/atau jaringan tubuh.

Masalah lain yang berkaitan dengan hak atas tubuh sendiri adalah hak untuk membatasi diri dan hak untuk mati, yang juga melibatkan kekuasaan atas tubuh sendiri. Kekuatan orang lain atas tubuh tanpa izin dari orang yang bersangkutan minimal.<sup>37</sup> Orang tua sebenarnya memiliki kekuasaan orang tua atas anak-anak mereka yang belum dewasa, tetapi mereka tidak memiliki kekuatan untuk memiliki tubuh anak-anak yang disebutkan di atas. Penguasa juga hanya memiliki kekuasaan terbatas atas integritas tubuh warganya. Namun, untuk itu, pasti ada alasan luar biasa. Misalnya, Undang-Undang Pemberantasan Penyakit Menular, ketentuan manajemen mayat di Amerika Serikat seperti tes darah wajib untuk pengemudi, dan sebagainya.

Seperti dijelaskan di atas, bahkan jika pasien telah diberi informasi yang memadai, harus ada pendamping untuk membentuk dan membuat keputusan yang dapat dipertanggungjawabkan; Kemudian, dia tidak akan mengandalkan hak penentuan nasib sendiri yang dia miliki. Dokter dan penyedia medis lainnya tidak memberi pasien hak untuk menentukan nasib mereka. Mereka juga menghadapi hambatan, tidak mempertimbangkan ancaman mereka. Terlepas dari kenyataan bahwa bantuan pendamping dalam memberikan informasi yang memadai membantu pasien menggunakan hak mereka untuk menentukan nasib sendiri, dokter umumnya bisa menjadi konselor yang lebih baik. Dalam situasi dan kondisi tertentu, dokter menghadapi masalah internal tentang apa yang mereka anggap layak dan dapat dipertanggungjawabkan. Dengan berpegang teguh pada keyakinannya sendiri, ia secara etis diminta tidak hanya untuk melakukan tindakan medis tertentu, tetapi juga alasan baginya untuk tidak merujuk lebih jauh ke penyedia layanan kesehatan lainnya. Dengan demikian, pada dasarnya, itu telah menutup pintu pasien menuju manfaat hak untuk

---

<sup>35</sup> Yudianto, (2020), Ilmu Kedokteran Forensik, Surabaya: Scopindo Media Pustaka.

<sup>36</sup> Sofyant, Nawi, dan Makkuasa, (2023), *Euthanasia* Ditinjau dari Hukum Pidana dan Hak Asasi Manusia, *Journal of Lex Generalis*, 4(2) ,278-293

<sup>37</sup> Sunarso, (2020), *Viktimologi dalam Sistem Peradilan Pidana*, Jakarta: Sinar Grafika.

menentukan nasib sendiri. Keempat, hak atas privasi. Pasien dapat dirumuskan sebagai kebebasan individu untuk mengisolasi dirinya dari kehidupan sosial, berada di antara keluarganya sendiri, atau sendirian.<sup>38</sup> Isolasi diri inilah yang dicari individu atau kelompok orang secara sukarela dan untuk sementara waktu. Pemisahan orang dan khalayak inilah yang, menurut Westin (1970) dan beberapa peneliti, adalah inti dari gagasan privasi.<sup>39</sup>

Privasi ini ditandai dan diwarnai oleh proses material dan non-material. Yang menjadi perhatian sisi non-material di sini adalah upaya melindungi suasana kehidupan pribadi yang berkaitan dengan kesehatan, gaya hidup seseorang, serta sikap dan keyakinan terhadap campur tangan pihak ketiga yang tidak diinginkan. Sementara sisi material diangkat dalam bentuk kebutuhan, ia dapat menarik diri untuk sementara waktu dalam suasana ruang dan peluang yang memadai. Dapat dinyatakan di sini bahwa karena rahasia adalah milik pasien, ia dapat membebaskan dokter dari kewajiban untuk tetap diam, setidaknya mengenai hal-hal yang menyangkut kepentingannya. Namun, anggaplah dokter tahu bahwa pasien perlu memberikan persetujuannya dengan alasan yang cukup. Dalam hal ini, kewajiban untuk menjaga rahasia dokter masih berlaku karena pasien tidak dapat membebaskan dokter dari kewajiban hukumnya. Dalam situasi dan kondisi tertentu, tanpa kewajiban yuridis atau persetujuan pasien, tampaknya kewajiban diam dokter bisa jatuh. Ini bisa terjadi untuk kepentingan pribadi dan publik.

Dalam kerangka benturan antara berbagai kewajiban, masalah khusus juga dapat diangkat di sini; Masalah uniknya adalah pemberian informasi kepada polisi. Untuk kepentingan penyelidikan, misalnya, polisi dapat pergi ke rumah sakit untuk mendapatkan informasi tentang seseorang yang dirawat di rumah sakit, katakanlah, karena cedera. Aturan dasar di sini adalah bahwa dokter yang merawat tidak boleh memberikan informasi kepada polisi tentang keberadaan seseorang di rumah sakit.

Pada dasarnya, pasien harus bisa pergi ke dokter dan rumah sakit tanpa takut ditangkap. Rahasia profesi berada di atas penyelidikan polisi, yang merupakan salah satu latar belakang pengaturan kewajiban untuk tetap diam dan hak untuk mengundurkan diri sebagai saksi. Oleh karena itu, polisi harus mematuhi aturan-aturan ini dan tidak berusaha untuk mendapatkan informasi tentang kehadiran seseorang di rumah sakit atau kondisinya melalui karyawan rumah sakit. Karyawan rumah sakit harus diinstruksikan untuk tidak memberikan informasi terkait hal di atas kepada polisi. Polisi harus pergi ke dokter yang merawat, yang harus menimbang benturan dari berbagai kewajiban yang dihadapinya. Memberikan kasus ini ke kantor kejaksaan daripada polisi adalah cara menyelesaikan ini di Belanda. Dalam beberapa kasus, dokter dapat memberikan informasi kepada dokter yang telah ditunjuk polisi, asalkan identitas yang bersangkutan diketahui oleh polisi. Namun, ini masih merupakan pengungkapan rahasia profesional; Bahkan dalam benturan berbagai kewajiban sebagai pegangan, dokter umumnya tidak akan diminta. Mungkin juga pasien, sebagai pemilik rahasia, memberikan persetujuan untuk

---

<sup>38</sup> Hanum, F. H. R. ., Syafril, S., dan Fadillah, F. (2024). Dekonstruksi Muen Shakai dalam Film Josee, The Tiger and The Fish. *JHIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 7(1), 602-612.

<sup>39</sup> Susanto, W. H. A., Rachman, N., Situmeang, L., Panjaitan, N., Nuliana, W., Megasari, A. L., ... & Saherna, J. (2022). *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Global Eksekutif Teknologi.

memberikan informasi kepada polisi, sehingga dalam hal ini, dokter memiliki hak untuk memberikannya.

Pembukaan rahasia di sini memiliki sifat yang sama sekali berbeda. Fakta bahwa dokter memberikan informasi tentang pasien kepada dokter lain, untuk rahasia profesi, tidak ada artinya sama sekali, satu atau lain karena dokter juga wajib diam dengan rekan-rekannya. Namun, dalam menilai kualitas perawatan kesehatan dokter, perlu, dan dalam hubungan ini, tidak dapat dicegah bahwa beberapa data pasien diungkapkan. Dengan demikian, para dokter yang berpartisipasi dalam "audit medis" memiliki rahasia profesional mereka. Pelanggaran rahasia profesi oleh dokter yang merawat dan merawat pasien dalam forum "medical audit", selama belum ada peraturan perundang-undangan untuk itu, bersifat konflik antara berbagai kewajiban yang dihadapi dokter.

## Penutup

Hak untuk menentukan nasib sendiri bukanlah prinsip dasar dalam praktik *euthanasia*, karena tidak melindungi hak-hak korban. Hak korban untuk menentukan nasib sendiri tidak terbatas pada peran dokter dalam *euthanasia*. Sebaliknya, itu meluas ke kemampuan dokter untuk menafsirkan hak-hak orang mati atau hak-hak kehidupan korban. Hak-hak korban dan otoritas dokter sering membatasi hak-hak orang mati. Dokter memiliki wewenang terbatas untuk menafsirkan hak hidup korban. Korban terus-menerus meminta bantuan masyarakat dalam menentukan hak-hak mereka, yang mungkin berdampak pada masyarakat atau keluarga korban. Dalam hal permintaan *euthanasia* yang berasal dari pasien atau keluarga pasien, dokter harus menolak permintaan tersebut karena dokter harus dibimbing oleh norma tertulis dan tidak tertulis dalam bekerja atau keinginan kuat pasien atau keluarga pasien untuk melakukan *euthanasia* harus diserahkan kepada Komite Medis. Keputusan tentang pelaksanaan *euthanasia* harus menunggu keputusan pengadilan. Namun, dengan tidak adanya norma hukum yang mengatur tentang *euthanasia*, diharapkan payung hukum tersebut akan mengendalikan tindakan *euthanasia* di masa mendatang sehingga profesi medis mendapatkan perlindungan hukum.

Hukum Pidana dan Hak Asasi Manusia di Indonesia mengenai *euthanasia*, juga dikenal sebagai Undang-Undang tentang Kematian Seseorang (*euthanasia*), masih kurang peraturan dan regulasi hukum. Kerangka hukum untuk *euthanasia* sering dipengaruhi oleh dokter atau penyedia layanan kesehatan yang melakukan prosedur atau campur tangan untuk menyelamatkan seseorang dari kematian tubuh mereka sendiri atau kematian bagian tubuh mereka sendiri. Ini menyoroti kontradiksi antara pro dan kontra *euthanasia*. Kerangka hukum formal dalam hukum positif Indonesia hanya mencakup dua jenis *euthanasia*: *euthanasia* yang melibatkan kematian almarhum atau bagian tubuh, dan *euthanasia* yang melibatkan pengangkatan almarhum atau bagian tubuh. Diharapkan ke depan, Indonesia akan memiliki undang-undang yang mengatur *euthanasia* dengan pembatasan eksplisit pada penyakit/kondisi pasien dan latar belakang yang menjadi alasan *euthanasia*. Pandangan hukum dan pertimbangan HAM menjadi pembahasan yang bermanfaat dimana profesi dokter dapat dilindungi oleh berbagai pihak yang terlibat.

## Daftar Pustaka

- Ali, Mahrus. 2022. *Dasar-Dasar Hukum Pidana*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Amiruddin, Muh. 2017. "Perbandingan Pelaksanaan *Euthanasia* Di Negara Yang Menganut Sistem Hukum Eropa Kontinental Dan Sistem Hukum Anglo Saxon." *Jurisprudentie : Jurusan Ilmu Hukum Fakultas Syariah Dan Hukum* 4 (1): 83-102. <https://doi.org/10.24252/jurisprudentie.v4i1.3666>.
- Apriani, Titin. 2019. "Konsep Perbuatan Melawan Hukum Dalam Tindak Pidana." *Ganec Swara* 13 (1): 43-49. <https://doi.org/10.35327/gara.v13i1.61>.
- Badu, Lisnawaty. 2012. "*Euthanasia* Dan Hak Asasi Manusia." *Jurnal Legalitas* 5 (1).
- Febriansyah, F. I. 2017. "Keadilan Berdasarkan Pancasila Sebagai Dasar Filosofis Dan Ideologis Bangsa." *Jurnal Ilmu Hukum* 13 (25): 1-27.
- Flora, Henny Saida. 2022. "*Euthanasia* Dalam Hukum Pidana Indonesia Dan Hukum Kesehatan." *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia* 2 (2): 82-96.
- Gracia, Gracia, Dylan Aldianza Ramadhan, and Juan Matheus. 2022. "Implementasi Konsep *Euthanasia*: Supremasi Hak Asasi Manusia Dan Progresivitas Hukum Di Indonesia." *Ikatan Penulis Mahasiswa Hukum Indonesia Law Journal* 2 (1): 1-24. <https://doi.org/10.15294/ipmhi.v2i1.53730>.
- Hanum, Fadia Haya Rahmi, Syafril Syafril, and Fadillah Fadillah. 2024. "Dekonstruksi Muen Shakai Dalam Film Josee, The Tiger and The Fish." *JIIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan* 7 (1): 602-12. <https://doi.org/10.54371/jiip.v7i1.3589>.
- Haryadi. 2011. "Masalah *Euthanasia* Dalam Hubungannya Dengan Hak Asasi Manusia." *Inovatif Jurnal Ilmu Hukum* 4 (5): 119-31.
- Haryanto, Tenang, Johannes Suhardjana, A. Komari A. Komari, Muhammad Fauzan, and Manunggal Kusuma Wardaya. 2013. "Pengaturan Tentang Hak Asasi Manusia Berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945 Sebelum Dan Setelah Amandemen." *Jurnal Dinamika Hukum* 8 (2): 136-44. <https://doi.org/10.20884/1.jdh.2008.8.2.54>.
- Heriyanto, Dodik Setiawan Nur dan Huang Gui. (2016). Death Penalty Legislation in China and Indonesia under International Human Rights Law Perspective. *Ius Quia Iustum* 23 (4), 576-592.
- Indonesia. 2023. *Undang-Undang (UU) Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*. Indonesia: LN.2023/No.1, TLN No.6842, jdih.setneg.go.id: 229 hlm.
- Isnantiana, Nur Iftitah. 2017. "Legal Reasoning Hakim Dalam Pengambilan Putusan Perkara Di Pengadilan." *ISLAMADINA* 18 (2): 41-56. <https://doi.org/10.30595/islamadina.v18i2.1920>.
- Isnawan, Fuadi. 2015. "Kajian Filosofis Pro Dan Kontra Dilarangnya *Euthanasia*." Tesis, Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Kusumaningrum, Anggraeni Endah. 2019. "Pergulatan Hukum Dan Etik Terhadap *Euthanasia* Di Rumah Sakit." *SPEKTRUM HUKUM* 16 (1): 37-59. <https://doi.org/10.35973/sh.v16i1.1126>.
- Krisnalita, Louisa Yesami. 2023. "*Euthanasia* Dalam Hukum Pidana Indonesia Dan Kode Etik Kedokteran." *Binamulia Hukum* 10 (2): 171-86. <https://doi.org/10.37893/jbh.v10i2.386>.
- Lubis, Muhammad Ridwan, Gomgom TP Siregar, Cut Nurita, Diana Lubis, and Rini Novita. 2023. "Sosialisasi Kekerasan Seksual Pada Anak Serta Perlindungan Berdasarkan

- Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 Tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (TPKS) Di Desa Sena Kecamatan Batang Kuis, Kabupaten Deli Serdang." *Jurnal PKM Hablum Minannas* 2 (1): 7-27. <https://doi.org/10.47652/jhm.v2i1.359>.
- Muhammad, K. F. 2020. "Aspek Hukum Tentang Abortus Provocatus Therapeuticus Di Indonesia." *Jurnal Penelitian IPTEKS* 5 (1): 138-50.
- Novita. 2021. "Tinjauan Yuridis Terhadap *Euthanasia* Dalam Sistem Hukum Pidana Indonesia." *Jurnal Ilmu Hukum Tambun Bungai* 6 (2): 207-21. <https://doi.org/10.61394/jihtb.v6i2.200>.
- Parmono, Budi. 2011. "Penyalahgunaan Wewenang Dalam Tindak Pidana Korupsi Di Indonesia." Disertasi, Malang: Universitas Brawijaya.
- Paulus, Pingkan K. 2013. "Kajian *Euthanasia* Menurut HAM (Studi Banding Hukum Nasional Belanda)." *Jurnal Hukum UNSRAT* 21 (3).
- Permadi, Iwan. 2016. "Perlindungan Terhadap Pembeli Tanah Bersertifikat Ganda Dengan Cara Itikad Baik Demi Kepastian Hukum." *Yustisia Jurnal Hukum* 5 (2): 448-67. <https://doi.org/10.20961/yustisia.v5i2.8762>.
- Pudjiarto, S. H. 2018. "Perkembangan Pemikiran *Euthanasia* Terhadap Pengaturan Hukum Di Indonesia (Perspektif Politik Hukum Pidana)." *Jurnal Hukum Ius Quia Iustum* 8 (17): 139-52.
- Purwanti, Sherliana Hana, Suryawan Raharjo, and J S Murdomo. 2019. "Tinjauan Yuridis Konsekuensi Pidana Pada Pelanggaran Informed Consent Sebagai Dasar Transaksi Terapeutik Penyelenggaraan Praktek Kedokteran." *Kajian Hasil Penelitian Hukum* 3 (2): 229-54. <https://doi.org/10.37159/jmih.v3i2.1204>.
- Rahmawati, Zilfania, and Ashif Az Zafi. 2020. "*Euthanasia* Dalam Pandangan Moral, Kode Etik Kedokteran Dan Perspektif Hukum Islam." *Al Hurriyah : Jurnal Hukum Islam* 5 (2): 182-95. <https://doi.org/10.30983/alhurriyah.v5i2.3205>.
- Setiawan, Hery. 2020. "Analisis Yuridis Praktik *Euthanasia* Menurut Hukum Positif Indonesia Dengan Perbandingan Di Negara Belanda Dan Amerika Serikat." *Actual* 10 (1): 36-42.
- Soewondo, Slamet Sampurno, Syarif Saddam Rivanie Parawansa, and Ulil Amri. 2023. "Konsep *Euthanasia* Di Berbagai Negara Dan Pembaruannya Di Indonesia." *Media Iuris* 6 (2): 231-54. <https://doi.org/10.20473/mi.v6i2.43841>.
- Sofyant, A. R. I, S. Nawi, and Anzar Makkusa. 2023. "*Euthanasia* Ditinjau Dari Hukum Pidana Dan Hak Asasi Manusia." *Journal of Lex Generalis* 4 (2): 278-93.
- Suhaymi, Ery. 2023. "Rekonstruksi Regulasi Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Menangani Kegawatdaruratan Medis Berbasis Nilai Keadilan." Disertasi, Semarang: Universitas Islam Sultan Agung.
- Sunarso, Siswanto. 2020. *Viktimologi Dalam Sistem Peradilan Pidana*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Susanto, Wibowo Hanafi Ari. 2022. *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Global Eksekutif Teknologi.
- Sutomo. 2023. "Efektivitas Hukum Penyidikan Mengungkap Kasus Pembunuhan Dengan Autopsi Mayat Korban (Studi Penelitian Di Polres Blora)." Tesis, Semarang: Universitas Islam Sultan Agung.
- Rusyianta, Muhammad. (2021). Reformulating Fraud Crimes Under Article 378 Of The Criminal Code Based On Restorative Justice Values. *Prophetic Law Review*, 3(2), 220-243. <https://doi.org/10.20885/PLR.vol3.iss2.art6>

- Warijayati, Sri. 2020. "Implementasi *Euthanasia* Dalam Perspektif Ulama Dan Hak Asasi Manusia." *Al-Jinayah: Hukum Pidana Islam* 6 (1): 257-84.
- Wibowo, Sigit. 2021. "Tinjauan Yuridis Terhadap Tindakan *Euthanasia* Dalam Perspektif Interkonektif." *Jurnal Hukum Caraka Justitia* 1 (2): 140-58.  
<https://doi.org/10.30588/jhcj.v1i2.922>.
- Yudianto, Ahmad. 2020. *Ilmu Kedokteran Forensik*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka.