

EKSISTENSI EUTHANASIA DALAM HUKUM POSITIF DI INDONESIA

Oleh : Muhammad Amin Hamid¹, Najamuddin Gani ², Wahyudi BR ³, Hanpaul Gabrel Herzon Miha Dimu⁴

ABSTRAK

Penelitian ini berjudul “Eksistensi Euthanasia Dalam Hukum Positif Di Indonesia”, adapun tujuan dalam penelitian ini adalah untuk memahami bentuk-bentuk Euthanasia medis.

Suntik mati atau lebih sering disebut *euthanasia* jika ditinjau dari aspek hukum pidana dan hak asasi manusia di Indonesia masi mengalami perdebatan yang belum menemukan ujung, karena antara pemberian hak asasi manusia dengan bertentangan hukum nasiaonal khususnya KUHP yang diperlukan di Indonesia, tetapi pada dasarnya *euthanasia* masi merupakan perbuatan yang dilarang di dalam sistem hukum pidana maupun hukum kesehatan yang ada di indonesia, apapun dan bagaimanapun alasan yang digunakan dan siapapun yang mengajukan baik peibadi yang menginginkan sendiri maupn keluarga semuanya masih dilarang untuk melakukan perbuatan suntik mati tersebut, bahkan tenaga kesehatan juga masih dilarang untuk melakukan suntik mati tersebut dengan alasan apapun.

Kata Kunci : Eksistensi Euthanasia; Hukum Positif

PENDAHULUAN

Begitu pesatnya perkembangan teknologi modern, mengakibatkan terjadinya perubahan yang sangat cepat di dalam kehidupan sosial budaya manusia. Hampir semua problema, ruang gerak dan waktu telah dapat terpecahkan oleh teknologi dan modernitas. Di samping manusia menjadi semakin cakap menyelenggarakan hidupnya, meningkat pula kemakmuran hidup materilnya, berkat makin cepatnya penerapan-penerapan teknologi moderen itu.

Diantara sekian banyak penemuan teknologi tersebut, tidak kalah pesatnya perkembangan teknologi di bidang medis. Dengan perkembangan teknologi di bidang kedokteran ini, bukan tidak mustahil akan mengundang masalah yang rumit. Melalui pengetahuan dan teknologi Kedokteran yang sangat maju tersebut, diagnose mengenai suatu penyakit dapat lebih sempurna untuk dilakukan. Pengobatan penyakit pun dapat berlangsung secara lebih efektif. Dengan peralatan kedokteran yang moderen itu, rasa sakit seorang penderita dapat diperingan. Bahkan perhitungan saat kematian seseorang penderita penyakit tertentu, dapat dilakukan secara lebih tepat. Dengan demikian masalah cepat atau lambatnya proses kematian seseorang penderita sesuai penyakit, seolah-olah dapat diatur oleh teknologi yang moderen tersebut.

¹ Fakultas Hukum Universitas Yapis Papua

² Fakultas Hukum Universitas Yapis Papua

³ Fakultas Hukum Universitas Yapis Papua

⁴ Fakultas Hukum Universitas Yapis Papua

Menyinggung masalah kematian, menurut cara terjadinya, maka ilmu pengetahuan membedakannya ke dalam 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.⁵

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, Bob Dent, yang telah berumur 66 tahun, diketahui mengidap penyakit kanker prostat sejak 1991. Berbagai pengobatan telah dijalannya atau 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.⁶

PEMBAHASAN

A. Pengertian Euthanasia

Euthanasia berasal dari bahasa Yunani yaitu '*Euthanasia*'. Eu artinya secara baik, dan *Thanatos* berarti mati. Jadi, *Euthanasia* dapat diartikan sebagai 'mati secara baik, mudah dan tanpa penderita'.⁷

Orang Inggris menggunakan kata "*Mercy Killing*" untuk istilah euthanasia. Maksudnya sama, yakni tindakan mengakhiri hidup manusia agar manusia lepas dari penderitaan yang dialami. Kata 'killing' digunakan untuk membedakan dengan kata '*murder*' yang artinya pembunuhan. Kata '*murder*' digunakan untuk pembunuhan pada kejahatan (*unlawfully*), sedangkan '*to kill*' digunakan untuk tujuan tertentu yang lebih manusiawi.⁸

Dalam *Oxford English Dictionary*, *Euthanasia* berarti kematian yang lembut dan nyaman. Kematian yang memberikan kebahagiaan.⁹

Indra Wijaya, dalam sebuah simposium dokter di Universitas Diponegoro Semarang memperhalus pengertian euthanasia dengan mengatakan bahwa : 'euthanasia merupakan upaya pencapaian kematian karena kasihan atau membiarkan seseorang mati karena kasihan kalau dia hidup dalam penderitaan.'

¹⁰Pengertian yang diberikan oleh Dr Indra ini bermaksud melihat kematian orang

⁵ Djoko Prakoso, 1984, *Euthanasia : Hak Azasi Manusia Dan Hukum Pidana*, Ghalia Indonesia, Jakarta, hal-10.

⁶ Nyoman Suyatman. Awalnya, 2004, *Majalah Kartini*, hal-7

⁷ Waluyadi, 2005, *Ilmu Kedokteran Kehakiman: Dalam Perspektif Peradilan dan Aspek Hukum Prktik Kedokteran*, Djambatan, Jakarta, hal-135.

⁸ Eka Yuantoro, 2004, *Euthanasia*, Obor, Jakarta, hal-32.

⁹ Ibid

¹⁰ Indra Wijaya, 1997, "*Euthanasia*", Makalah yang diberikan pada saat simposium para dokter di Universitas Diponegoro, Semarang.

tersebut bukan karena pembunuhan atau percobaan pembunuhan, melainkan kematian itu disebabkan oleh rasa belas kasihan terhadap penderita atau pasien. Kematian bukan tujuan yang jahat, tetapi sebagai sarana mengurangi penderitaan manusia (pasien).

Di kalangan medis, *Euthanasia* itu dimaksudkan ‘membantu seseorang untuk meninggal dunia secara lebih cepat, demi untuk membebaskannya dari penderitaan akibat penyakitnya.’¹¹

Suetonius, seorang penulis Yunani, dalam bukunya ‘*vitae Caesarum*’ menjelaskan arti *Euthanasia* sebagai ‘mati cepat tanpa derita’, demikian Fred Ameln.¹²

Suatu studi grup dari *koningklijke nederlandse maatschappij voor de geneeskunst* (ikatan dokter Belanda), seperti yang dikutip Fred Ameln,¹³ memberikan perumusan *Euthanasia* sebagai ‘dengan sengaja tidak melakukan suatu (*nalaten*) untuk memperpanjang hidup seorang pasien, atau dengan sengaja melakukan suatu untuk memperpendek atau mengakhiri hidup seorang pasien, dan semua itu dilakukan khusus untuk kepentingan pasien itu sendiri.

Melihat pengertian-pengertian di atas tentang ‘*Euthanasia*’, dapatlah dikatakan bahwa dalam proses kematian ‘*Euthanasia*’ dalam hubungannya dengan seseorang (*pasien*) yang seharusnya mendapat dan atau sedang dalam perawatan dokter, sebetulnya di dalamnya telah terjadi sebuah pembunuhan yang didasarkan pada rasa “belas kasihan”. Pembunuhan jenis ini biasanya timbul oleh situasi si pasien yang penyakitnya tak kunjung sembuh.

Euthanasia juga kadang-kadang dapat diartikan sebagai tindakan bunuh diri. Terkadang juga dapat disejajarkan dengan istilah *suicide* (bunuh diri), karena pasien sudah putus asa dengan penyakitnya yang tak kunjung sembuh dan memang tak tersembuhkan lagi.

Dari pengertian-pengertian tentang ‘*Euthanasia*’ yang sudah dipaparkan di atas, ilmu kedokteran atau Kode Etik Kedokteran Indonesia (*KODEKI*) menggunakan istilah *euthanasia* dalam tiga arti sebagai berikut:

1. berpindah ke alam baka dengan tenang, tanpa penderitaan, untuk yang beriman dengan nama Allah di bibir;
2. ketika hidup akan berakhir, diringankan penderitaan sisakit dengan memberikan obat penenang;
3. mengakhiri penderitaan dan hidup seseorang sakit dengan sengaja atas permintaan pasien sendiri dan keluarga.¹⁴

Dari berbagai pengertian tentang ‘*Euthanasia*’, pada dasarnya terdapat tiga unsur pokok yaitu :

¹¹ Mohammad Kartono, 1992, Teknologi Kedokteran dan Tantangannya Terhadap Biotika, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hal-19.

¹² Fred Ameln, 1991, Kapita Selekta Hukum Kedokteran, Grafikatama jaya, Jakarta, hal-132.

¹³ Ibid, hal-138.

¹⁴ Djoko Prakoso, *Op-Cit*, hal-84

1. unsur perbuat atau tidak perbuat;
2. perbuatan orang lain dan bukan dilakukan oleh diri sendiri;
3. dilakukan atas permintaan si korban.

Berkaitan dengan ini, *van till* bersama ahli hukum pidana lainnya sebagaimana yang dikutip oleh Hermien Hediati Koeswadji, menambahkan lagi tiga unsur, antara lain :

1. harus memakai fase mati;
2. harus mengenai penyakit yang tidak mungkin disembuhkan
3. harus didasarkan atas penderitaan yang sangat.¹⁵

B. Ruang Lingkup Euthanasia

Berkaitan dengan masalah *Euthanasia*, maka J. E. Sahetapy di dalam tulisannya pada majalah badan pembinaan hukum nasional, membedakan euthanasia ini kedalam tiga jenis, yaitu :

1. *Action to permit death to occur;*
2. *filureh to take action to prevent death;*
3. *positive action to cause death.*

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. Disamping itu, pasien memohon untuk tidak diadakan perawatan dirumah sakit lagi, namun supaya di biarkan saja dirumah 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*).¹⁶

Berbeda dengan jenis *Euthanasia* yang pertama, maka pada jenis *Euthanasia* yang 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.

¹⁵ Hermien Herdiati Koeswadji, 1996, Hukum Kesehatan, Bahan Kuliah Pasca Sarjana Surabaya.

¹⁶ J.E Sahetapy, 1976, Problem masa depan Euthanasia dalam KUHP, di dalam parados dalam Kriminologi, Pusat Studi Kriminologi, Fakultas Hukum UNIAR, Surabaya, hal-55

Akhirnya pasien dibiarkan begitu saja, sampai ajalnya tiba dengan sendirinya tanpa mengadakan pencegahan. Jika pada jenis yang pertama, tindakan membiarkan ini timbul karena adanya 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 membiarkan 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 atau desakan kepada dokter atau sipasien 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. Dari contoh-contoh kasus yang ada, sebenarnya masalah euthanasia ini timbul yaitu dari adanya suatu dilema yakni : ‘apakah dokter diperbolehkan untuk mengakhiri seorang pasien, atas permintaan pasien itu sendiri atau permintaan keluarganya, dengan dahli untuk menghilangkan atau mengakhiri penderitaan yang berkepanjangan?’ seperti diketahui bahwa seorang dokter pada saat ia di wisuda sebagai seorang dokter, terlebih dahulu harus mengucapkan sumpahnya sebagai tanda pengapdiannya kepada kepentingan pasien dikala ia menjalankan profesinya di kemudian hari. Sumpah dokter ini dikenal dengan nama “*sumpah hippocrates*”. Dalam bunyi sumpah *hippocrates*, disebutkan antara lain bahwa seorang dokter itu akan mengutamakan kesehatan seorang pasien, bahwa seorang dokter akan menghormati setiap hidup insani mulai dari saat pembuahan dan bahwa sekalipun diancam, ia tidak akan mempergunakan pengetahuan kedokterannya untuk suatu yang bertentangan dengan hukum dan perikemanusiaan. Bila dikaitkan dengan bunyi sumpah atau janji dokter seperti apa yang tercantum dalam ‘sumpah hippocrates’. Maka *Euthanasia* jika terpaksa dilakukan berarti sang dokter telah melanggar apa yang telah diucapkan sebelum ia menjalankan profesinya.

Dalam memecahkan masalah ini, ada yang cukup unik yang dapat dijadikan sebagai perimbangan, yaitu dalam menghadapi kasus seseorang pasien dalam keadaan antara hidup dan mati, maka proses dan usaha medis jika tidak berpotensi lagi, penyembuhan harus dihentikan. Dengan perkataan lain, bahwa dalam keadaan demikian, maka pembunuhan karena kasihan atau terpaksa yang dilakukan oleh dokter, diperbolehkan. Berdasarkan apa yang disebut diatas, euthanasia itu menyangkut hak untuk mati dari seorang pasien. Namun tetap menjadi persoalan apakah seorang itu mempunyai hak untuk mati atau hak untuk mengakhiri hidupnya, sabagai bagian dari adanya hak untuk hidup yang selama ini dimiliki oleh seseorang dan telah dirumuskan dengan jelas dalam peraturan perundangan. Bila melihat pada deklarasi hak manusia, UUD 1945 dan undang-

undang No. 39 tahun 1999 tentang hak asasi manusia jelaslah bahwa hak-hak asasi itu bukanlah merupakan masalah yuridis saja, tetapi bersangkutan paut dengan masalah nilai-nilai etis, dan moral yang ada di suatu masyarakat tertentu, Dan juga dalam pasal 28A UUD 1945 yang menyebutkan bahwa “setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya”.¹⁷ Oleh sebab itu, masalah hak untuk mati yang di hadapkan sebagai kasus hukum pemecahannya harus disesuaikan dengan masalah moral, etis, kondisi dan kebiasaan-kebiasaan yang ada di suatu negara. Kebiasaan-kebiasaan moral, religi dan sebagainya itulah yang membentuk hukum nasional suatu bangsa. Masalah euthanasia, ruang lingkupnya sebagai luas karena persoalannya bersifat *interdisipliner*, selain menjadi permasalahan *medical – ethics, bio – ethics*, juga menjadi permasalahan moral, etis dan juga hukum. *Euthanasia* dalam prospektif HAM adalah pelanggaran karena hak untuk hidup pasien harus dilindungi. Dilihat dari segi perundang-undangan saat ini, tidak ada aturan yang lengkap baru tentang *Euthanasia*. *Euthanasia* itu sendiri terjadi karena penderitaan tak tertahankan dialami oleh pasien karena penyakit yang dokter tidak mungkin sembuh. Pasien akan memohon ke dokter untuk mengakhiri hidupnya dengan *Euthanasia* itu. Hak untuk menentukan nasib sendiri tidak dapat digunakan sebagai dasar untuk *Euthanasia* karena dalam hukum Taurat. 39/1999 (Tentang Hak Asasi Manusia) mengabaikan hak untuk mati. Relevansi etika medis dan hak asasi manusia yang dokter, sesuai dengan pengetahuan yang dia miliki, harus berusaha untuk melindungi dan mempertahankan hidup pasien. Prospek hukum hak asasi manusia untuk melindungi hak-hak pasien yang hidup dalam praktek *Euthanasia* belum tepat diharapkan.

C. Bentuk-Bentuk Euthanasia

Menurut kriteria yang diberikan oleh kongregasi Suci Ajaran Iman yang dikeluarkan pada 5 mei 1980, bentuk-bentuk *Euthanasia* itu adalah sebagai berikut :¹⁸

1. Euthanasia Aktif atau Positif

Euthanasia aktif/positif adalah tindakan medis atau pemberian obat yang dapat mempercepat kematian seseorang. *Euthanasia* aktif atau positif sebagai tindakan pembunuhan yang menyebabkan orang mati. Untuk menentukan moralitas perbuatan itu, masih perlu di bedakan lagi antara *Euthanasia* aktif atau positif langsung atau tak langsung.

a. Euthanasia aktif atau positif langsung

Euthanasia aktif atau positif langsung adalah tindakan untuk mengakhiri hidup manusia. Sebagai perbuatan moral, *Euthanasia* ini dapat dikatakan sama dengan tindakan pembunuhan. *Euthanasia* aktif atau positif langsung ini dapat

¹⁷ <https://www.hukumonline.com/klinik/detail/ulasan/c12235/euthanasia/>

¹⁸ J. Chr. Purwawdyana, Pr., 2000, Dikat Moral Hidup dalam catatan Euthanasia, yogyakarta.

dibedakan lagi atas : kehendak pasien (*Voluntary Active Euthanasia*) dan tanpa kehendak pasien (*Involuntary Active Euthanasia*).

1. *Voluntary Active Euthanasia*

Euthanasia ini dilakukan karena permintaan pasien sendiri. Pasien merasa tidak ada lagi artinya hidup, maka ia minta untuk mati saja. Tindakan semacam ini tidak dapat dipertanggung jawabkan. Hal ini sama dengan usaha membantu orang untuk bunuh diri. Bagi pasien itu sendiri, tindakannya itu merupakan tindakan bunuh diri. Jika ada orang yang diminta oleh pasien untuk melakukan Euthanasia atas dirinya, orang itu perlu melihat lebih lanjut, apakah si pasien dalam keadaan bingung atau tidak, seandainya dalam keadaan bingung, ia tidak dapat mengadakan pilihan yang begitu mendasar antara mati dan hidup.

2. *Involuntary Active Euthanasia*

Tindakan mengakhiri pasien tanpa persetujuannya ini dapat dikatakan sebagai merampas hidup orang lain atau pembunuhan. Tindakan ini tidak dapat dibenarkan secara moral karena merupakan tindakan pembunuhan. Tindakan ini dapat dikatakan juga merupakan perampasan cinta Allah sebagai penguasa hidup dan mati.

b. Euthanasia Aktif atau Positif tak langsung

Euthanasia aktif atau positif tak langsung adalah tindakan memberikan obat atau bantuan medis dengan tujuan untuk mengurangi rasa sakit dengan akibat sampingan dapat mempercepat proses kematian. Contoh yang sudah sejak abad ke-18 digunakan, yakni pemberian pil analgetik kepada penderita CA yang tidak mungkin disembuhkan, hanya dapat mengurangi rasa sakit.¹⁹ Contoh lain adalah pemberian obat bius, yang di satu sisi dapat mengurangi rasa sakit dan penderita pasien, namun disisi lain dapat mempercepat kematian pasien. Euthanasia aktif atau positif tak langsung ini dapat dibenarkan dengan syarat yang harus ditepati. Berikut ini adalah syarat-syarat yang harus ditepati tersebut, yakni :

Dengan persetujuan pasien yang bersangkutan. Ada kemungkinan si pasien mau menghayati penderitaan yang ia alami karena alasan religius. Tanpa adanya persetujuan pasien yang bersangkutan, Euthanasia aktif atau positif tak langsung tidak dapat dibenarkan. Pemberian obat atau tindakan medis harus proporsional. Maksudnya, dosis yang diberikan itu sesuai dengan aturan atau tidak berlebihan.

2. Euthanasia Pasif atau Negatif

a.. Euthanasia Pasif atau Negatif adalah peniadaan pemberian obat-obatan atau tindakan medis yang dapat membantu pasien bertahan hidup dalam jangka waktu tertentu. Hal ini dapat dibenarkan sejauh pemberian obat-obatan atau tindakan medis itu bagi orang yang bersangkutan sudah merupakan tindakan

¹⁹ Purwa Hadiwardoyo,1996, Moral dan Masalahnya, MSE, Kanisius, Yogyakarta, hal-41.

luar biasa atau *via extraordinaria*. Orang tidak berkewajiban untuk menggunakan sarana *extraordinaria*.

Menurut I Nyoman Suyatna dalam Majalah Kertha Pratika, dalam kepustakaan dikenal adanya di samping itu, Euthanasia dapat dibedakan menjadi :

1. Euthanasia positif, yaitu tindakan terapi dengan harapan dapat mempercepat kematian pasien, dan
2. Euthanasia negatif, yaitu perbuatan yang membiarkan pasien meninggal.²⁰ Jadi, terhadap pasien ini dapat dilakukan penghentian upaya penyembuhan yang dapat memperpanjang hidupnya misalnya, menghentikan pengobatan, menunda operasi dan sebagainya.

Di pihak lain, ada juga membedakan euthanasia itu atas :

1. Euthanasia pasif (atas permintaan atau tanpa permintaan), dan
2. Euthanasia aktif (atas permintaan atau tanpa permintaan), yang kemudian dibedakan lagi menjadi :
3. Euthanasia aktif secara langsung
4. Euthanasia aktif secara tidak langsung

Ada pembagian lain yang membedakan euthanasia itu atas :

Ada pembagian lain yang diberikan, dimana pembagian euthanasia ini dalam tinjauan Hukum Pidana sebagai berikut :

b. Euthanasia aktif

Euthanasia aktif terjadi apabila dokter atau tenaga kesehatan lainnya secara sengaja melakukan suatu tindakan untuk memperpendek (mengakhiri) hidup pasien. *Euthanasia* aktif ini dibagi dalam tiga kelompok, yaitu :

- a. euthanasia aktif atas permintaan pasien;
- b. euthanasia aktif tanpa permintaan pasien;
- c. euthanasia aktif tanpa sikap dari pasien;

Euthanasia aktif atas permintaan pasien sendiri, telah diatur secara eksplisit oleh Pasal 344 KUHP. Dokter atau tenaga medis lainnya yang telah melakukan *Euthanasia* aktif ini dapat dituntut berdasar Pasal 344 KUHP. Untuk *Euthanasia* aktif tanpa permintaan pasien, secara alternatif maka pasal 338 dan pasal 340 KUHP dapat dijadikan dasar penuntunan terhadap pelaku (dokter) yang telah melakukannya. Dalam hal ini penerapan pasal 338 KUHP dapatlah dilakukan apabila tidak terbukti adanya perencanaan terlebih dahulu pada diri dokter, sedangkan pasal 340 KUHP dapat diterapkan apabila ternyata pelaku (dokter) tersebut telah terbukti telah melakukan perencanaan atas tindakan itu. Untuk kedua jenis Euthanasia yang masuk kelompok A dan B kiranya cukup jelas, yang perlu untuk dijelaskan adalah yang masuk pada kelompok C, dimana yang dimaksud dengan ‘tanpa sikap’ adalah ‘apabila pada saat akan dilangsungkan Euthanasia, pasien yang bersangkutan sudah dalam keadaan tidak sadar (coma), yang berarti tidak dapat di ketahui

²⁰ Majalah Kertha Pratika, Op-Cit, hal-41.

keinginan yang sebenarnya, apakah pasien meminta Euthanasia atau tidak memintanya'. Berdasarkan aksioma bahwa "naluri terkuat dari setiap makhluk hidup selalu ingin mempertahankan hidupnya", walaupun si pasien sudah (sedang) dalam keadaan koma, tetap diasumsikan bahwa pasien tersebut tidak menginginkan hidup diakhiri. Dengan demikian, dokter yang melakukan Euthanasia aktif tanpa sikap dari pasien dapat dituntut berdasarkan pasal 338 dan 340 KUHP.

c. Euthanasia tidak langsung

Euthanasia tidak langsung terjadi, apabila dokter atau tenaga medis lainnya tanpa maksud mengakhiri hidup pasien melakukan suatu tindakan medis untuk meringankan penderitaan pasien, walaupun dengan mengetahui adanya resiko bahwa dari tindakan medis tersebut dapat mengakibatkan hidup pasien diperpendek. Seperti halnya Euthanasia aktif, Euthanasia tidak langsung juga dibagi dalam tiga kelompok yaitu :

- a. Euthanasia tidak langsung atas permintaan pasien;
- b. Euthanasia tidak langsung tanpa permintaan pasien
- c. Euthanasia tidak langsung tanpa sikap pasien.

Dalam kasus Euthanasia tidak langsung atas permintaan pasien, maka terhadap pelakunya (dokter) dapat dituntut berdasarkan Pasal 344 atau Pasal 359 KUHP.

Pasal 344 KUHP Pidana berbunyi :

"Barang siapa menghilangkan jiwa orang lain atas permintaan orang itu sendiri, yang disebutkannya dengan nyata dan sungguh-sungguh dihukum penjara selama-lamanya dua belas tahun".

Pasal 359 KUHP Pidana berbunyi :

"Barang siapa karena kealpaannya menyebabkan meninggalnya orang lain, dihukum dengan hukuman penjara selama-lamanya lima tahun, atau dengan hukuman kurungan selama-lamanya satu tahun".

Terhadap kedua pasal ini, apabila dokter dapat membuktikan bahwa tindakan medis yang dilakukannya itu hanya dimaksudkan untuk meringankan penderitaan si pasien. Maka menurut Fred Ameln terhadap pelakunya (dokter) paling berat hanya dapat dituntut berdasarkan pasal 359 KUHP. Namun bila tidak dapat membuktikan, maka dokter tersebut dituntut berdasarkan Pasal 344 KUHP.

Untuk kasus Euthanasia tidak langsung tanpa permintaan pasien, bila dokter tidak dapat membuktikan bahwa tindakan medis yang dilakukannya adalah untuk meringankan penderitaan pasien, maka dokter dianggap telah melakukan pembunuhan yang telah di rencanakan terlebih dahulu, olehnya terhadap dokter tersebut dapat dituntut berdasarkan pasal 340 KUHP. Sebaliknya, bila dokter dapat membuktikan tindakan medisnya, maka dokter tersebut dituntut berdasarkan Pasal 359 KUHP atas kesalahannya tersebut.

Dalam kasus Euthanasia tidak langsung tanpa sikap pasien, disini tanpa sikap diartikan bahwa si pasien berada dalam keadaan koma, maka jika dokter melakukan suatu tindakan medis terhadap seorang pasien dan ia tidak dapat

membuktikan bahwa yang dilakukannya adalah untuk meringankan penderitaan pasien, dokter tersebut dianggap telah melawan hak pasien dan ia dapat dituntut berdasarkan Pasal 340 KUHP, dan ia dianggap telah merencanakan pembunuhan (*Euthanasia*) terhadap pasien tersebut. Sebaliknya bila dapat dibuktikan, maka dokter tersebut hanya diancam dengan Pasal 359 KUHP.

PENUTUP

Bentuk-bentuk euthanasia yang ada yaitu : euthanasia aktif atau positif yang dibagi atas, euthanasia aktif atau positif langsung dan dikelompokkan lagi kedalam, *voluntary active euthanasia* dan *involuntary active euthanasia*, serta euthanasia pasif atau negatif, seperti yang dipaparkan oleh Kongregasi Suci Ajaran Iman pada tanggal 5 Mei 1980. Kemudian adalah bentuk-bentuk euthanasia dalam tinjauan hukum pidana yakni : euthanasia aktif, euthanasia permintaan, dan euthanasia pasif yang dimana ketiga bentuk euthanasia ini dibagi kedalam kelompok : atas permintaan, tanpa permintaan, dan tanpa sikap. Menurut Kepustakaan seperti yang terdapat dalam Majalah Kertha Pratika bahwa dikenal : euthanasia atas permintaan dan tidak atas permintaan ; euthanasia positif dan negatif, serta euthanasia pasif dan aktif, dimana euthanasia aktif ini dibagi kedalam secara langsung dan tak langsung.

Daftar Pustaka

- Ameln, Amri., 1991, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta.
- Amri, Amri., 1997, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Widya Medika, Jakarta.
- Djoko Prakoso, 1984, *Euthanasia : Hak Azasi Manusia Dan Hukum Pidana*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Danny Wiradharma, 1996, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta.
- Eka Yuantoro, 2004, *Euthanasia*, Obor, Jakarta.
- Fred Ameln, 1991, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama jaya, Jakarta.
- Fuady, Munir., 2005, *Sumpah Hippocrates, Aspek Hukum Malpraktek Dokter*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Guwandi. J., 2004, *Hukum Medik (Medical Law)*, FKUI, Jakarta.
- Indra Wijaya, 1997, “*Euthanasia*”, Makalah yang diberikan pada saat simposium para dokter di Universitas Diponegoro, Semarang.
- J.E Sahetapy, 1976, *Problem masa depan Euthanasia dalam KUHP, di dalam paradoks dalam Kriminologi*, Pusat Studi Kriminologi, Fakultas Hukum UNIAR, Surabaya.

- Kartono, Mohammad., 1992, *Teknologi Kedokteran dan Tantangannya Terhadap Biotika*, Gramedia, Jakarta.
- Koeswadji, H, Hediati., 1996, *Hukum Kesehatan*, Surabaya.
-, 1992, *Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik*, citra Aditya Bakti, bandung.
- Soerjono Soekanto dan Kartono Mohammad, 1983, *Aspek Hukum dan Etika Kedokteran Di Indonesia*, Grafiti pers, Jakarta.
- Waluyadi, 2005, *Ilmu Kedokteran Kehakiman; Dalam Perspektif Peradilan dan Aspek Hukum Prktik Kedokteran*, Djambatan, Jakarta