EUTHANASIA DITINJAU DARI ASPEK HUKUM PIDANA DAN HAK ASASI MANUSIA

SKRIPSI

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Hukum
Pada Universitas Negeri Semarang

Oleh :

Rindi Ramadhini
3450405038

PERPUSTAKAAN UNNES

FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2009

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diajukan ke sidang panitia ujian pada :

Hari :

Tanggal :

Semarang, 2009

Pembimbing I	Pembimbing II
Drs. Herry Subondo, SH, M.H	Dr. Indah Sri Utari, SH, M.H
NIP. 130809956	NIP. 132305559

Mengetahui,
Pembantu Dekan I Fakultas Hukum

Drs. Suhadi. SH. M.Si
NIP. 132067383

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

PENGESAHAN KELULUSAN

Skripsi ini telah dipertahankan di depan sidang panitia ujian skripsi Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang pada :

Hari :

Tanggal :

Penguji Skripsi

Ali Masyhar, SH. M.H
NIP. 132303557

Anggota I

Drs. Herry Subondo,SH, M.Hum
NIP. 130809956

Anggota II

Dr. Indah Sri Utari, SH, M.Hum
NIP. 132305559

Mengetahui,
Dekan Fakultas Hukum

Drs. Sartono Sahlan, M.H
NIP. 131125644

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis di dalam skripsi ini benar-benar hasil karya sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain baik sebagian maupun seluruhnya dan bukan dibuatkan orang lain, pendapat/ temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip/ dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Semarang, Juli 2009

Yang Menyatakan,

Rindi Ramadhini

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

"Hidup jauh dari keluarga, tidak menyurutkan semangat dan perjuangan, sebaliknya membentuk jati diri dan kemandirian". (Rindi.R)

Persembahan :

Dengan mengucapkan syukur dan rahmat kepada Allah SWT, skripsi ini penulis persembahkan kepada :

- Kedua Orangtua ku, Mama dan Papa serta keluarga besar ku yang selalu mendoakan dan mendukung di setiap langkah ku.
- Dosen-dosen ku yang membimbing dan memberikan ilmu yang sangat berarti.
- Wahyu Alfi Fauzy dan Erna Apit Firmanti yang selalu memberi motifasi pribadi dan dukungan penuh.
- Teman-teman Fakultas Hukum seperjuangan, Teman-teman setia ku 'Galaxie Club' (Via, Niken, Desita, Kiki, Dwi, Nina, Fitri) yang memberikan arti persahabatan.

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN UNNES

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkah dan karunianya berupa kesehatan, kemampuan, dan kekuatan. Terimakasih kepada jiwa yang masih setia kepada raga sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul "EUTHANASIA DITINJAU DARI ASPEK HUKUM PIDANA DAN HAK ASASI MANUSIA". Skripsi ini penulis susun guna memenuhi persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang.

Penulis sadar bahwa penyusunan dan penulisan skripsi ini dapat terselesaikan berkat adanya bantuan, dukungan, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan terima kasih tak terhingga kepada :

1. Prof. Dr. H. Sudijono Sastroatmojo.M.si, Rektor Universitas Negeri Semarang
2. Drs. Sartono Sahlan, M.H, Dekan Fakulas Hukum
3. Drs. Herry Subondo, M.Hum, Dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, masukan dan arahan selama penulisan skripsi ini.
4. Dr. Indah Sri Utari, SH, M.Hum Dosen pembimbing II yang memberikan bimbingan, dukungan dan motifasi sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.
5. Yosep Adi Prasetyo, Sub Komisi Pendidikan dan Penyuluhan Komisi Nasional Hak Asasi Manusia (KOMNAS HAM) Jakarta.

6. Mochamad Sentot, SH, Direktur Eksekutif Lembaga Bantuan Hukum Kesehatan Jakarta.
7. Ketua Ikatan Dokter Indonesia, beserta seluruh karyawan dan pegawai yang telah memberikan ijin dan membantu penulis dalam melaksanakan penelitian.
8. Ketua Pengadilan Negeri Jakarta Pusat, beserta seluruh karyawan dan pegawai yang telah memberikan ijin dan membantu penulis dalam melaksanakan penelitian.
9. Bapak, Ibu dan keluargaku tercinta atas segala doa, dukungan, perhatian dan kepercayaan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
10. Semua pihak yang telah membantu dan menyusun skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga Tuhan berkenan membalas budi baik yang telah memberikan bantuan, petunjuk serta bimbingan kepada penulis

Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan semua pihak yang membutuhkan.

PERPUSTAKAAN
UNNES

Semarang, Juli 2009

Penulis

SARI

Ramadhini, Rindi. 2009. Euthanasia Ditinjau Dari Aspek Hukum Pidana Dan Hak Asasi Manusia. Sarjana Hukum Universitas Negeri Semarang. Drs. Herry Subondo, M.Hum, Dr. Indah Sri Utari, SH, M.Hum. 103 halaman.

Kata Kunci : *Euthanasia, Hukum Pidana, Hak Asasi Manusia*

Perubahan sosial budaya pada kehidupan masyarakat pada saat ini, telah banyak didominasi oleh perkembangan ilmu pengetahuan serta penemuan-penemuan teknologi. Salah satu bidang dalam kehidupan masyarakat yang telah mengalami perkembangan teknologi adalah ilmu kedokteran. Melalui suatu perkembangan teknologi medis yang semakin canggih dan modern, maka dapat diketahui dengan cepat penyakit yang diderita oleh seseorang sehingga dapat langsung didiagnose dengan cepat dan sempurna dapat dilakukan pengobatan secara efektif terhadap suatu penyakit yang diderita oleh pasien. Kemajuan di bidang kesehatan telah dapat menyembuhkan dan memperpanjang umur pasien untuk dalam jangka waktu tertentu. Namun, adakalanya pasien tidak dapat disembuhkan lagi. Pada batas tertentu, seorang yang tidak dapat disembuhkan lagi karena penyakit yang didieritanya dan pasrah menginginkan untuk melepas segala penderitaan, dengan salah satunya meminta untuk euthanasia atau dengan kata lain ”kematian dengan baik”.

Permasalahan yang diambil dalam penulisan skripsi ini meliputi, beberapa masalah yang menjadi topik pembahasan adalah yang pertama bagaimana pandangan dokter terhadap euthanasia, yang kedua adalah bagaimana tindakan euthanasia ditinjau dari aspek moral dan hak asasi manusia, yang ketiga bagaimana perspektif hukum pidana terhadap euthanasia, dan yang terakhir yaitu perlunya peraturan secara khusus tentang euthanasia di dalam hukum positif Indonesia.

Dengan mengkaji penelitian melalui tinjuan aspek hukum pidana yang berlaku di Indonesia, serta dilihat pula dari segi aspek hak asasi manusia, dan peraturan perundang-undangan yang ada di Indonesia penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian Yuridis Normatif. Penelitian ini yang menitikberatkan pada peraturan perundang- undangan yang baku sebagai landasan yuridisnya.

Hasil Penelitian ini bahwa euthanasia ini menjadi suatu permasalahan yang dilematis serta masih menimbulkan pro dan kontra bagi kalangan dunia kedokteran. Pada satu sisi, seorang pasien berhak atas kehidupannya, namun ketika tindakan euthanasia dilarang untuk dilakukan, sementara penyakit yang diderita pasien tidak dapat disembuhkan (tim medis juga tidak dapat menyembuhkan) dan pihak keluarga benar-benar tidak sanggup lagi untuk menanggung biaya yang besar serta melakukan kewajibannya terhadap dokter (yang berhak untuk menerima honorarium). Suatu tindakan euthanasia yang dilakukan oleh seorang dokter, tidak begitu saja terlepas

dari jeratan hukum yang berlaku di Indonesia. Karena euthanasia merupakan tindakan menghilangkan nyawa seseorang. Tidak ada alasan pembenar bagi seorang dokter yang melakukan euthanasia, dengan tindakan tersebut dikenakan Pasal 344 yang mendekati unsur delik tindakan euthanasia.

Euthanasia ditinjau dari aspek moral dan hak asasi manusia bertentangan dengan hak asasi manusia yang paling mendasar yaitu hak untuk hidup. Hal ini tertuang dalam Pasal 29 A UUD 1945 dan dalam Pasal 4 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, maka dengan landasan hukum yang ada setiap hak asasi manusia harus dilindungi dan dijunjung tinggi. Dalam tinjauan hukum pidana Indonesia, menghilangkan nyawa orang lain tanpa hak, demi apapun dan alasan apapun, oleh siapapun harus dianggap sebagai suatu kejahatan. Indonesia belum memiliki suatu peraturan yang khusus dan lengkap tentang euthanasia. Menurut pendapat penulis tidak perlu dibuat peraturan khusus yang mengatur tentang euthanasia, karena dengan KUHP tersebut sudah cukup dapat memenuhi unsur delik dan dapat dipidananya seorang pelaku tindakan euthanasia, selain itu kita juga memiliki Undang-Undang No.39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia yang bisa juga sebagai landasan hukum Euthanasia.

Penulis menyampaikan saran bagi seorang dokter yang merawat pasienya, seharusnya sesuai dengan kode etik kedokteran yang ada lebih memperhatikan serta mengedepankan kepentingan dan keselamatan pasien. Serta, Hak Asasi Manusia Indonesia harus lebih menjunjung tinggi akan hak-hak yang paling mendasar yang dimiliki oleh setiap makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Kuasa. Dengan semua peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia harus dipergunakan dengan sebaik-baiknya dalam landasan hukum tindakan euthanasia.

Semarang, Juli 2009

Penulis

PERPUSTAKAAN
UNNES

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL……..i

PERSETUJUAN PEMBIMBING…….ii

PENGESAHAN KELULUSAN……..iii

PERNYATAAN……...iv

MOTTO DAN PERSEMBAHAN…….v

PRAKATA……..…vi

SARI……...viii

DAFTAR ISI…….x

DAFTAR LAMPIRAN…….xiii

DAFTAR BAGAN…….xiv

BAB I PENDAHULUAN…….1

A. Latar Belakang…….1

B. Identifikasi Masalah dan Pembatasan Masalah……...8

C. Rumusan Masalah……..10

D. Tujuan Penelitian……...…10

E. Manfaat Penelitian…….11

F. Sistematika Penulisan Skripsi……12

BAB II PENELAAHAN KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA BERPIKIR…….14

A. Penelaahan Kepustakaan……..…….…...14

1. Tinjauan Umum Tentang Euthanasia……..…14

2. Euthanasia Dalam Hukum Pidana Indonesia ……..…….....21

3. Euthanasia Dalam Prespektif Kedokteran…..…….30

4. Tinjauan Umum Tentang Hak Asasi Manusia Dalam Kaitannya Dengan Euthanasia…..……..…...33

B. Kerangka Berpikir……..…46

BAB III METODE PENELITIAN……..…49

A. Pendekatan Penelitian……50

B. Lokasi Penelitian……...52

C. Fokus Penelitian……54

D. Sumber Data Penelitian……..…54

E. Tehnik Pengumpul Data……56

F. Keabsahan Data……..…58

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN……60

A. Pandangan Dokter Terhadap Euthanasia……...60

B. Euthanasia Ditinjau Dari Aspek Moral Dan Hak Asasi Manusia..……77

C. Perspektif Hukum Pidana Terhadap Euthansia…….87

D. Prospektif Pengaturan Euthanasia Didalam Hukum Positif Indonesia.....93

BAB V PENUTUP…….....99

A. Kesimpulan.……99

B. Saran.……101

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Izin Penelitian
2. Surat Keterangan Penelitian
3. Pedoman Wawancara
4. Surat Permohonan Euthanasia Ny. Again Isna Nauli
5. Resume Perawatan Ny. Again Isna Nauli
6. Ringkasan Kronologis Ny. Again Isna Nauli

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

DAFTAR BAGAN

1. Kerangka Berpikir

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perubahan sosial budaya pada kehidupan masyarakat pada saat ini, telah banyak didominasi oleh perkembangan ilmu pengetahuan serta penemuan-penemuan teknologi. Salah satu bidang dalam kehidupan masyarakat yang telah mengalami perkembangan teknologi adalah ilmu kedokteran. Melalui suatu perkembangan teknologi medis yang semakin canggih dan modern, maka dapat diketahui dengan cepat penyakit yang diderita oleh seseorang sehingga dapat langsung di diagnose dengan cepat dan sempurna dapat dilakukan pengobatan secara efektif terhadap suatu penyakit yang diderita oleh pasien.

Kemajuan di bidang kesehatan telah dapat menyembuhkan dan memperpanjang umur pasien untuk dalam jangka waktu tertentu. Namun, adakalanya pasien tidak dapat disembuhkan lagi. Ada beberapa macam cara dan penyebab kematian yang terjadi pada manusia, baik itu kematian yang terjadi secara alamiah maupun secara tidak alamiah. Kematian secara alamiah adalah kematian yang disebabkan oleh penyakit, tanpa ada bantuan dari orang lain dalam proses kematian tersebut seperti campur tangan dokter, perawat, atau petugas kesehatan. Dalam hal ini dapat diartikan bahwa dokter secara sengaja tidak memberikan bantuan medis kepada pasien yang dapat memperpanjang

hidupnya, hal ini terjadi jika perawatan yang dilakukan kepada pasien diberikan secara terus-menerus secara optimal dalam usaha untuk membantu pasien tersebut dalam upaya penyembuhan di fase hidup terakhirnya. Maka sebenarnya, dalam hal ini telah terjadi euthanasia pasif. Selain itu ada pula yang disebut sebagai kematian yang tidak alamiah, dimana dalam kematian ini ada campur tangan atau keterlibatan orang lain dalam proses kematian. Keterlibatan orang ketiga dalam proses kematian ini, ada yang dikendaki dan tidak dikehendaki oleh yang mati. Kematian dengan adanya campur tangan orang lain yang tidak dikendaki oleh orang yang meninggal termasuk dalam pembunuhan. Sedangkan jika kematian tersebut dikendaki oleh orang meninggal tersebut atau oleh keluarga penderita, hal ini disebut euthanasia aktif.

Bagi seorang dokter, masalah eutanasia merupakan suatu dilema yang menempatkannya pada posisi yang serba sulit. Di satu pihak, ilmu dan teknologi kedokteran telah sedemikian maju sehingga mampu mempertahankan hidup seseorang, sedangkan di pihak lain pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap hak-hak individu juga sudah sangat berubah. Dengan demikian, konsep kematian dalam dunia kedokteran masa kini dihadapkan pada kontradiksi antara etika, moral, dan hukum di satu pihak, dengan kemampuan serta teknologi kedokteran yang sedemikian maju di pihak lain. Kenyataan menunjukkan bahwa seringkali para dokter dan tenaga medis lain harus berhadapan dengan kasus-kasus yang dikatakan sebagai eutanasia itu, dan di situlah tuntunan serta rambu-

rambu etika, moral, dan hukum sangat dibutuhkan. Dalam dunia medis yang serba canggih ini, ternyata masih memerlukan tuntutan etika, moral, dan hukum dalam pelaksanaannya. Hal ini erat sekali kaitanya dengan penerapan hak asasi manusia (HAM) di dunia kedokteran. Sejauh mana hak-hak yang dimiliki oleh pasien (dan juga dokter) dalam ikatan dengan euthanasia.

Dalam kemajuan ilmu pengetahuan dan tenologi di bidang medik, kehidupan seorang pasien bisa diperpanjang dan hal ini seringkali membuat para dokter dihadapkan pada sebuah dilema untuk memberikan bantuan tersebut atau tidak. Tugas seorang dokter adalah untuk menolong jiwa seorang pasien, padahal jika dilihat dari suatu kasus yang terjadi, pertolongan atau tindakan medis yang dilakukan oleh dokter bisa saja pertolongan tersebut akan menambah penderitaan pasien. Maka, penghentian pertolongan tersebut merupakan salah satu bentuk euthanasia. Seperti yang dialami oleh Nyonya Agian yang mengalami koma selama tiga bulan dan dalam hidupnya membutuhkan alat bantu pernafasan. Sehingga Nyonya Agian akan bisa melakukan pernafasan secara otomatis dengan bantuan alat pernafasan. Dan jika alat pernafasan tersebut dicabut, maka secara langsung jantungnya akan behenti memompakan darahnya ke seluruh tubuh, maka tanpa alat tersebut pasien tidak akan bisa hidup. Namun, ada yang menganggap bahwa orang sakit seperti ini sebagai "orang mati" yang tidak mampu melakukan aktivitas. Maka memberhentikan alat pernapasan itu sebagai cara yang positif untuk memudahkan proses kematiannya. Hal yang terjadi seperti

ini bisa dikategorikan sebagai euthanasia positif yang dilakukan secara aktif oleh medis.

Istilah *"eutanasia"* berasal dari bahasa Yunani: *"eu"* (baik) dan *"thanatos"* (kematian), sehingga dari segi asalnya berarti "kematian yang baik" atau "mati dengan baik". Eutanasia sendiri sering diartikan sebagai tindakan memudahkan kematian seseorang dengan sengaja tanpa merasakan sakit, karena kasih sayang, dengan tujuan meringankan penderitaan si sakit, baik dengan cara positif maupun negatif. Tindaan Euthanasia ini tidak sembarangan atau dengan mudahnya dilakukan, ada beberapa pihak yang pro atas Euthanasia ini, tetapi juga ada pihak yang kontra akan masalah Euthanasia ini juga. Dari pihak yang pro Euthanasia melihat dari keadaan seseorang yang sudah tidak berdaya untuk menghadapi kehidupan didepannya, seperti misalnya sakit yang tak kunjung sembuh, bahkan koma berbulan-bulan sampai menghabiskan biaya yang tak terhingga. Melihat keadaan itu pihak yang pro berpendapat bahwa dari pada seorang menderita dikehidupannya, kematian dengan baik mungkin dapat menenangkan keadaan seseorang itu dari pada ia harus menderita dikehidupannya. Sangat bertentangan dengan pihak yang kontra akan Euthanasia, mereka berpendapat bahwa mati dengan baik dilakukan dengan sengaja ini bertentangan dengan Hak Asasi Manusia yang dimiliki oleh setiap makhluk ciptaan Tuhan. Kematian maupun takdir seseorang sudah ada jalannya dari yang Maha Kuasa. Maka Euthanasia ini atau mati demi kebaikan tidak boleh

sembarangan dilakukan, walaupun demi kebaikan sekalipun, apabila menyangkut nyawa seseorang yang sengaja dihilangkan sangat bertentangan dengan Hak manusia untuk bertahan hidup. Bahkan dalam hukum Indonesia jelas mengaturnya.

Berdasarkan hukum di Indonesia maka eutanasia adalah sesuatu perbuatan yang melawan hukum, hal ini dapat dilihat pada Peraturan Perundang-undangan yang ada yaitu pada Pasal 344 Kitab Undang-undang Hukum Pidana yang menyatakan bahwa ”barang siapa menghilangkan nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri, yang disebutkannya dengan nyata dan sungguh-sungguh, dihukum penjara selama-lamanya 12 tahun”. Demikian halnya nampak juga pada pengaturan Pasal 338, Pasal 340, Pasal 345, dan Pasal 359 Kitab Undang-undang Hukum Pidana yang juga dapat dikatakan memenuhi unsur-unsur delik dalam perbuatan eutanasia. Secara formal hukum yang berlaku di negara Indonesia memang tidak mengizinkan tindakan eutanasia oleh siapa pun. Undang undang yang tertulis dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana hanya melihat dari dokter sebagai pelaku utama euthanasia, khususnya euthanasia aktif dan dianggap sebagai suatu pembunuhan berencana, atau dengan sengaja menghilangkan nyawa seseorang. Sehingga dalam aspek hukum, dokter selalu pada pihak yang dipersalahkan dalam tindakan euthanasia, tanpa melihat latar belakang dilakukannya euthanasia tersebut. Tidak perduli apakah tindakan tersebut atas permintaan pasien itu sendiri atau keluarganya, untuk mengurangi

penderitaan pasien dalam keadaan sekarat atau rasa sakit yang sangat hebat yang belum diketahui pengobatannya. Di lain pihak hakim dapat menjatuhkan pidana mati bagi seseorang yang masih segar bugar yang tentunya masih ingin hidup, dan bukan menghendaki kematiannya seperti pasien yang sangat menderita tersebut, tanpa dijerat oleh pasal pasal dalam undang-undang yang terdapat dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana.

Meskipun euthanasia merupakan perbuatan yang terlarang karena dikategorikan sebagai suatu perbuatan yang dilarang menghilangkan nyawa seseorang dan terhadap pelakunya, diancam pidana, tetapi bukan mustahil jika selama ini euthanasia telah banyak terjadi di Indonesia, walaupun hal tersebut dilakukan secara diam-diam. Pada seperti halnya jika seorang pasien telah dirawat di rumah sakit dan mengalami koma sampai waktu yang cukup lama dan perawatan yang telah diberikan selama pasien tersebut dirawat, tidak memberikan hasil atas kesembuhan pasien, sering kali ditemukan bahwa pasien tersebut dipulangkan dari rumah sakit dan mendapatkan perawatan jalan. Hal ini bisa dikatakan sebagai euthanasia pasif, karena seharusnya dalam keadaan apapun pasien mempunyai hak untuk mendapatkan perawatan yang maksimal sampai pada kesembuhan pasien. Pada kenyataannya, semakin lama tindakan euthanasia menjadi suatu “kebutuhan” dalam beberapa kasus tertentu mengenai penderitaan yang dideritanya, namun masalah euthanasia ini belum ada penyelesaiannya, dan negara Indonesia belum memiliki undang-undang yang secara khusus dan jelas

mengatur mengenai tindakan euthanasia.

Euthanasia merupakan masalah yang kompleks. Masalah euthanasia belum mempunyai kesamaan sudut pandang antara hak asasi manusia, etika, moral, hukum, sosial, budaya dan agama, sehingga masalah ini tidak bisa dipandang hanya dari satu sudut pandang saja. Euthanasia bisa merupakan kebenaran pada salah satu aspek, tetapi belum tentu merupakan kebenaran pada aspek yang lainnya. Dokter sebagai tenaga kesehatan yang profesional hendaknya selalu berusaha mencari informasi terbaru tentang masalah kesehatan dan berhati-hati dalam mengambil keputusan tindakan pada pasiennya serta dapat menolak dengan tegas tindakan atas permintaan pasien ataupun keluarga pasien yang bertentangan dengan etika, norma maupun peraturan yang berlaku.

Dengan melihat latar belakang masalah di atas mengenai masalah euthanasia di Indonesia, maka penulis tertarik untuk membahasnya ke dalam suatu penelitian. Adapun judul yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah : ”EUTHANASIA DITINJAU DARI HUKUM PIDANA DAN HAK ASASI MANUSIA”

PERPUSTAKAAN UNNES

B. Identifikasi Masalah Dan Pembatasan Masalah

1. Identifikasi Masalah

Persoalan Euthanasia merupakan suatu masalah yang selalu mendapatkan perhatian dari masyarakat. Hal ini dikarenakan pengaturan tentang Euthanasia belum diatur secara khusus dan menyangkut berbagai bidang kehidupan.

Hak untuk hidup merupakan salah satu hak asasi manusia yang paling mendasar dan melekat pada setiap diri manusia secara kodrati, berlaku universal dan bersifat abadi sebagai anugerah Tuhan Yang Maha Esa. Namun pada kenyataannya, masih banyak manusia yang dengan sengaja melakukan berbagai cara untuk mengakhiri kehidupannya sendiri maupun orang lain secara tidak alamiah. Hal ini tentu saja sangat bertentangan dengan keyakinan setiap umat beragama yang percaya bahwa hanya Tuhan pemilik hidup ini dan berhak atas kehidupan manusia ciptaan-Nya, juga hanya Tuhan yang akan menentukan batas akhir kehidupan setiap manusia di dunia ini sesuai dengan kehendak-Nya.

PERPUSTAKAAN UNNES

Memberikan hak kepada individu untuk mendapatkan pertolongan dalam pengakhiran hidupnya masih menjadi perdebatan yang sengit bagi banyak negara, terutama dalam negara Indonesia ini. Bertitik tolak dari hal-hal tersebut yang berkaitan dengan masalah tindakan Euthanasia, maka identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah :

a. Unsur-unsur pembenar bagi dokter yang melakukan tindakan euthanasia dan tuntutan hukum bagi dokter yang melakukan tindakan euthanasia sesuai dengan hukum yang berlaku sekarang di Indonesia
b. Hubungan moral dan hak asasi manusia terhadap tindakan euthanasia.
c. Perspektif hukum pidana Indonesia terhadap euthanasia.
d. Alasan pengajuan permohonan euthanasia bagi pasien maupun dari keluarga pasien.
e. Latar Belakang putusan Hakim menolak permohonan Euthanasia.
f. Tinjauan moral dan hak asasi manusia bagi seorang pasien yang mengajukan permohonan Euthanasia.
g. Prosedur pengajuan permohonan Euthanasia menurut hukum di Indonesia yang berlaku.
h. Tinjauan Euthanasia di dalam praktek dunia kedokteran.
i. Tinjauan aspek Yuridis terhadap Euthanasia

PERPUSTAKAAN UNNES

2. Pembatasan Masalah

Berdasarkan dari beberapa penjabaran tentang identifikasi masalah yang akan di bahas dan dikaji dalam penelitian ini, maka dalam penelitian ini adalah euthanasia ditinjau dari aspek Hukum Pidana yang berlaku sekarang di Indonesia serta ditinjau pula dari aspek Hak Asasi Manusia terkait dengan

moral pada tindakan euthanasia yang dilakukan. Selain itu, dengan berbagai macamnya jenis euthanasia, maka penulis membatasi masalah tentang euthanasia aktif.

C. Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah yang telah dikemukakan diatas maka beberapa masalah yang menjadi topik pembahasan adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pandangan dokter terhadap euthanasia?
2. Bagaimana tindakan euthanasia ditinjau dari sisi moral dan Hak Asasi Manusia?
3. Bagaimana perspektif hukum pidana terhadap euthanasia?
4. Perlukah peraturan secara khusus tentang euthanasia di dalam hukum positif Indonesia?

D. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Tujuan Objektif

a. Untuk mengetahui dan menganalisis pandangan dokter terhadap euthanasia.

b. Untuk mengetahui dan menganalisis euthanasia ditinjau dari aspek hukum pidana dan hak asasi manusia.

c. Untuk mengetahui dan menganalisis perspektif hukum pidana Indonesia terhadap euthanasia.

d. Untuk mengetahui dan menganalisis perlunya peraturan secara khusus tentang euthanasia didalam hukum positif Indonesia.

2. Tujuan Subyektif

a. Untuk memperluas pemahaman serta pengembangan aspek hukum dalam teori maupun praktek di lapangan.

b. Untuk memperoleh data sebagai bahan penyusunan skripsi guna memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Hukum di Universitas Negeri Semarang.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi bagi pihak-pihak yang memiliki kompetensi di bidang hukum dan kesehatan, khususnya terkait permasalahan euthanasia, sehingga dapat memberikan kepastian hukum yang tetap dan jelas atas penyalahgunaan tindakan euthanasia di dalam dunia praktek kedokteran khususnya di Indonesia.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat melengkapi bahan-bahan yang akan diberikan dalam mata kuliah ilmu hukum, terutama menyangkut permasalahan euthanasia di dalam dunia kedokteran, serta tinjauan euthanasia dari aspek Hak Asasi Manusia. Diharapkan juga akan bermanfaat untuk memberikan kontribusi pemikiran bagi pihak-pihak yang merasa tertarik dalam masalah yang akan dibahas.

PERPUSTAKAAN UNNES

F. Sistematika Penulisan Skripsi

Dalam menyusun sistematika penulisan, penulis secara garis besar membaginya dalam tiga bagian pokok yaitu, bagian awal skripsi yang berisi halaman judul, halaman pengesahan, motto dan persembahan, kata pengantar, abstraksi, daftar isi, daftar lampiran.

Kemudian bagian isi skripsi yang terdiri dari 5 (lima) Bab yaitu :

Bab I. Pendahuluan

Dalam bab ini berisi latar belakang, pembatasan masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian manfaat penelitian, dan sistematika penulisan skripsi.

Bab II. Penelaahan kepustakaan

Penelaahan kepustakaan yang berisi kajian kepustakaan yang meliputi tinjauan umum tentang euthanasia, euthanasia dalam hukum pidana, euthanasia dalam prespektif kedokteran, tinjauan umum tentang hak asasi manusia kaitannya tentang euthanasia, kerangka pikir

Bab III. Metode Penelitian

Metode penelitian menguraikan : metode pendekatan, fokus penelitian, metode pengumpulan data, dan metode analisis data.

Bab IV. Hasil Penelitian Dan Pembahasan

Dalam bab ini akan diuraikan : hasil penelitian yang dikaji tentang pandangan dokter terhadap eutanasia, eutanasia ditinjau dari aspek moral dan hak

PERPUSTAKAAN UNNES

asasi manusia, perspektif hukum pidana terhadap eutanasia, prospektif pengaturan eutanasia didalam hukum positif Indonesia.

Bab V. Penutup yang berisi :

Kesimpulan yang diperoleh dari pembahasan serta saran-saran yang diharapkan dapat membantu pemecahan masalah tentang euthanasia yang sampai saat ini belum ada kepastian hukum yang tegas mengaturnya.

Pada bagian akhir skripsi berisi daftar pustaka dan lampiran-lampiran.

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

BAB II

PENELAAHAN KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA BERPIKIR

A. Penelaahan Kepustakaan

1. Tinjauan Umum Tentang Euthanasia

Euthanasia bisa didefinisikan sebagai '*a good death*' atau mati dengan tenang. Kata Euthanasia berasal dari bahasa Yunani, yaitu *eu* yang berarti indah, bagus, terhormat, dan '*thanatos*' yang berarti mati. Secara etimologis, euthanasia dapat diartikan sebagai mati dengan baik sedangkan secara harafiah, euthanasia tidak bisa diartikan sebagai suatu pembunuhan atau upaya menghilangkan nyawa seseorang. Euthanasia berarti mati dengan tenang dan baik, atau berdasarkan pendapat lain bahwa euthanasia berarti 'mati cepat tanpa derita' (Karyadi, 2001: 20).

Euthanasia berarti 'pembunuhan tanpa penderitaan' *(mercy killing)*. Tindakan ini biasanya dilakukan terhadap penderita penyakit yang secara medis sudah tidak mungkin lagi untuk bisa sembuh. Eutanasia berarti kematian yang baik atau tanpa rasa sakit. Eutanasia aktif ini sama dengan pembunuhan, sedangkan Eutanasia pasif berarti "mengijinkan" kematian**.** Eutanasia pasif yang wajar berarti mengijinkan kematian terjadi secara wajar dengan menolak alat-alat maupun mesin-mesin yang tidak wajar untuk mempertahankan kehidupan.

Euthanasia dapat terjadi karena dengan pertolongan dokter atas permintaan dari pasien ataupun keluarganya, karena penderitaan yang sangat hebat, dan tiada akhir, ataupun tindakan membiarkan saja oleh dokter kepada pasien yang sedang sakit tanpa menentu tersebut, tanpa memberikan pertolongan pengobatan seperlunya (Prakoso dan Nirwanto , 1984: 54-56).

Tindakan euthanasia terjadi apabila dokter mengambil nyawa (mematikan) si penderita (pasien) atas permintaan yang bersangkutan maupun keluarga pasien, yang menderita penyakit yang tidak dapat disembuhkan secara medis, atau merasa sakit secara fisik akibat penyakit yang dideritanya, yang tidak dapat disembuhkan secara medis.

Ditinjau dari sudut maknanya maka eutanasia dapat digolongkan menjadi tiga yaitu :

1. Eutanasia agresif : atau suatu tindakan *eutanasia aktif* yaitu suatu tindakan secara sengaja yang dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan lain untuk mempersingkat atau mengakhiri hidup si pasien, misalnya dengan memberikan obat-obatan yang mematikan seperti misalnya pemberian tablet sianida atau menyuntikkan zat-zat yang mematikan ke dalam tubuh pasien seperti penyuntikan zat morfin yang fungsinya adalah sebagai menekan rasa sakit, zat ini menyebabkan ketergantungan dalam takaran tertentu dapat menyebabkan overdosis dan bisa menyebabkan kematian.Euthanasia aktif dibedakan menjadi beberapa golongan meliputi:

a. Euthanasia Aktif secara langsung (direct), ini merupakan tindakan medis yang sengaja dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan lain yang bertujuan untuk mengakhiri penderitaan pasien, seperti penyuntikan overdosis morfin yang dapat mengakibatkan kematian seorang pasien.

b. Euthanasia Aktif secara tidak langsung (indirect). Dokter atau tenaga kesehatan lain tidak bermaksud untuk memperpendek atau mengakhiri kehidupan pasien, tetapi hanya melakukan tindakan medis yang bertujuan meringankan penderitaan pasien dengan resiko bahwa tindakan medis ini dapat memperpendek hidup pasien yang merawatnya, misalnya dengan pemberian suntikan morfin dengan dosis yang wajar setiap kali pasien mengalami penderitaan karena sakit yang amat sangat.

2. Eutanasia non agresif : atau kadang juga disebut *autoeuthanasia* (eutanasia otomatis) yang termasuk kategori *eutanasia negatif* yaitu dimana seorang pasien menolak secara tegas dan dengan sadar untuk menerima perawatan medis dan sipasien mengetahui bahwa penolakannya tersebut akan memperpendek atau mengakhiri hidupnya. Dengan penolakan tersebut ia membuat sebuah *'codicil'* (pernyataan tertulis tangan). *Autoeutanasia* pada dasarnya adalah suatu praktek eutanasia pasif atas permintaan.

3. Eutanasia pasif : juga bisa dikategorikan sebagai tindakan *eutanasia negatif* dimana tidak dipergunakan alat-alat atau langkah-langkah aktif untuk mengakhiri kehidupan si sakit. Tindakan pada eutanasia pasif ini adalah dengan secara sengaja tidak (lagi) memberikan bantuan medis yang dapat memperpanjang hidup pasien. Misalnya tidak memberikan bantuan oksigen bagi pasien yang mengalami kesulitan dalam pernapasan atau tidak memberikan antibiotika kepada penderita pneumonia berat ataupun meniadakan tindakan operasi yang seharusnya dilakukan guna memperpanjang hidup pasien, ataupun dengan cara pemberian obat penghilang rasa sakit seperti morfin walaupun disadari bahwa pemberian morfin ini juga dapat berakibat ganda yaitu mengakibatkan kematian. Eutanasia pasif ini seringkali secara terselubung dilakukan oleh kebanyakan rumah sakit (www.enseklopedia/euthanasia.net).

Penyalahgunaan eutanasia pasif bisa dilakukan oleh tenaga medis, maupun pihak keluarga yang menghendaki kematian seseorang atau keputusasaan keluarga karena ketidaksanggupan menanggung beban biaya pengobatan. Ini biasanya terjadi pada keluarga pasien yang tidak mungkin untuk membayar biaya pengobatannya, dan pihak rumah sakit akan meminta untuk dibuat ‘pernyataan pulang paksa’. Bila meninggal pun pasien diharapkan mati secara alamiah. Ini sebagai upaya defensif medis. Di dalam

Kode Etik Kedokteran Indonesia menggunakan euthanasia dalam tiga arti:

1. Berpindahnya ke alam baka dengan tenang dan aman tanpa penderitaan, buat yang beriman dengan nama Tuhan.
2. Waktu hidup akan berakhir, diringankan penderitaan si sakit dengan memberi obat penenang.
3. Mengakhiri penderitaan dan hidup seorang sakit dengan sengaja atas permintaan pasien sendiri dan keluarganya (Kode Etik Kedokteran Indonesia,1984).

Dalam sumpah kedokteran maupun Kode Etik Kedokteran, disebutkan bahwa tugas pokok dokter, untuk melindungi hidup manusia, bukan untuk mengakhiri. Berhubungan dengan tugas pokok dokter tersebut, Kode Etik Kedokteran Indonesia (disingkat Kodeki) antara lain merumuskan :

Pasal 10 : Setiap dokter harus senantiasa mengingatkan akan kewajibannya melindungi makhluk insani.

Pasal 11 : Setiap dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan menggunakan segala ilmu dan keterampilannya untuk kepentingan penderita . . .

Senada dengan tugas doker tersebut, disusunlah Sumpah Kedokteran Indonesia, yang antara lain menyebutkan; ". . . saya tidak akan mempergunakan pengetahuan kedokteran saya untuk sesuatu yang bertentangan dengan perikemanusiaan, sekalipun diancam; saya akan

menghormati setiap hidup insani mulai dari saat pembuahan; saya akan senantiasa mengutamakan kesehatan-kesehatan penderita" (Peraturan Pemerintah Nomor 26 tahun 1960 tentang Lafal Sumpah Dokter).

Rumusan Kode Etik Kedokteran maupun Sumpah Kedokteran Indonesia diatas, tidak terlepas dari tujuan ilmu kedokteran itu sendiri, yang dirumuskan sebagai berikut :

1. Untuk menyembuhkan dan mencegah penyakit.
2. Untuk meringankan penderitaan. dan
3. Untuk mendampingi pasien, termasuk juga kedalam pengertiannya yaitu mendampingi menuju kematiannya (Lamintang, 1981: 134).

Berdasarkan Sumpah Kedokteran maupun Kode Etik Kedokteran, dokter tidak dibenarkan untuk melakukan eutahanasia dalam bentuk apapun, sedangkan euthanasia pasif sudah banyak terjadi atas kehendak pasien atau keluarganya pasien, yang merupakan permintaan atas keadaan pasien yang sudah tidak bisa diharapkan banyak atas kelangsungan kesembuhannya pada diri pasien.

Bagi seorang dokter, sebenarnya masalah euthanasia merupakan suatu dilema yang menempatkannya pada posisi yang serba sulit. Di satu pihak, ilmu dan teknologi kedokteran yang telah sedemikian maju sehingga mampu mempertahankan hidup seseorang, sedangkan di pihak lain pengetahuan dan

kesadaran masyarakat terhadap hak-hak individu juga sudah sangat berubah. Dengan demikian, konsep kematian dalam dunia kedokteran masa kini dihadapkan pada kontradiksi antara etika, moral, dan hukum di satu pihak, dengan kemampuan serta teknologi kedokteran yang sedemikian maju (Achadiat, 2005: 47-50).

Melihat dari sudut pandang pemberian izin dari tindakan Euthanasia, bisa terjadi diluar kemauan pasien yaitu suatu tindakan eutanasia yang bertentangan dengan keinginan si pasien untuk tetap hidup. Tindakan eutanasia semacam ini dapat disamakan dengan pembunuhan, hal ini jelas melawan atau bertentangan dengan hukum yang telah berlaku di Indonesia. Selain itu terdapat pula Eutanasia secara tidak sukarela, Eutanasia semacam ini adalah yang seringkali menjadi bahan perdebatan dan dianggap sebagai suatu tindakan yang keliru oleh siapapun juga.Hal ini terjadi apabila seseorang yang tidak berkompeten atau tidak berhak untuk mengambil suatu keputusan misalnya statusnya hanyalah seorang wali dari si pasien. Hal ini menjadi sangat kontroversial sebab beberapa orang wali mengaku memiliki hak untuk mengambil keputusan bagi si pasien. Pemberian izin Euthanasia ada yang dilakukan secara sukarela, yang merupakan pemberian yang dilakukan atas persetujuan si pasien sendiri, namun hal ini juga masih merupakan hal kontroversial karena menyangkut pula Hak Asasi Manusia yang dimiliki oleh setiap individu yaitu Hak untuk hidup (www.enseklopedia/euthanasia.net).

2. Euthanasia Dalam Hukum Pidana Indonesia

Dilihat dari segi perundang-undangan, Indonesia belum memiliki suatu peraturan yang khusus dan lengkap tentang euthanasia. Namun, karena euthanasia menyangkut permasalahan keselamatan jiwa manusia, maka harus ada peraturan atau pasal yang dapat dipakai sebagai landasan hukum yang setidaknya mendekati unsur-unsur euthanasia. Maka, suatu hal yang dapat dipakai sebagai landasan hukum, guna pembahasan selanjutnya adalah mengacu pada Kitab Undang-undang Hukum Pidana Indonesia, khususnya pasal-pasal yang membicarakan masalah kejahatan yang menyangkut jiwa manusia. Yang mendekati dengan unsur-unsur yang terdapat dalam suatu tindakan euthanasia adalah peraturan hukum yang terdapat dalam buku ke- 2 Bab IX Pasal 344 KUHP yang menyatakan bahwa "Barangsiapa merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun" (Moeljatno,2005: 124).

Maka dari bunyi pasal tersebut dapat disimpulkan bahwa seseorang tidak diperbolehkan menghilangkan nyawa atau membunuh orang lain walaupun hal tersebut dilakukan dengan alasan atas dasar permintaan korban sendiri.

Tindakan euthanasia, dapat juga dilihat dalam Pasal 304 Kitab Undang-undang Hukum Pidana yang berbunyi sebagai berikut:

Barang siapa dengan sengaja menempatkan atau membiarkan seorang dalam keadaan sengsara, padahal menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan, dia wajib memberi kehidupan, perawatan atau pemeliharaan kepada orang itu, diancan dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau denda paling banyak tiga ratus rupiah.

Unsur yang terkandung dalam Pasal 344 tersebut terdapat istilah membiarkan orang mati, hal ini jika membiarkan seorang mati di rumah sakit terdapat dengan menghentikan penyakit. Artinya, seorang pasien tidak memerlukan perawatan, khususnya tidak mementingkan penyembuhan. Situasi ini terdapat membiarkan proses kematian alamiah menyenangkan, kedamaian dan harga diri. Dengan demikian tidak terdapat aktivitas menghentikan kehidupan. Keadaan itu berarti menolak menyembuhkan pasien tersebut di mana tidak dapat memungkinkan penyembuhan. Ada keinginan dari pihak tenaga kesehatan untuk menghentikan penyembuhan, karena tidak ada keinginan untuk membantu pasien tersebut. Artinya, seorang pasien menghentikan kehidupan tanpa intervensi dari oleh pihak lain, misalnya, tenaga kesehatan dan bantuan teknologi kesehatan (Soekanto, 1990: 45).

Selain itu dapat pula diperhatikan Pasal 304 dan Pasal 306 ayat (2). Dalam ketentuan Pasal 304 Kitab Undang-undang Hukum Pidana dinyatakan bahwa,

Barang siapa dengan sengaja menempatkan atau membiarkan seorang dalam keadaan sengsara, padahal menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan, dia wajib memberikan kehidupan, perawatan atau pemeliharaan kepada orang itu, diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau denda paling banyak tiga ratus rupiah.

Sementara dalam ketentuan Pasal 306 ayat (2) Kitab Undang-undang Hukum Pidana dinyatakan, Jika mengakibatkan kematian, perbuatan tersebut dikenakan pidana penjara maksimal 9 (sembilan tahun).

Dua pasal tersebut di atas memberikan penegasan, bahwa dalam konteks hukum positif di Indonesia, meninggalkan orang yang perlu ditolong juga dikualifikasi sebagai tindak pidana. Dua pasal terakhir ini juga bermakna melarang terjadinya euthanasia pasif yang sering terjadi di Indonesia.

Peraturan-peraturan yang tertulis dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana hanya melihat dari dokter sebagai pelaku utama euthanasia, khususnya euthanasia aktif dan dianggap sebagai suatu pembunuhan berencana, atau dengan sengaja menghilangkan nyawa seseorang. Sehingga dalam aspek hukum, dokter selalu pada pihak yang dipersalahkan dalam tindakan euthanasia, tanpa melihat latar belakang dilakukannya euthanasia tersebut. Tidak perduli apakah tindakan tersebut atas permintaan pasien itu sendiri atau keluarganya, untuk mengurangi penderitaan pasien dalam keadaan sekarat atau rasa sakit yang sangat hebat yang belum diketahui pengobatannya. Di lain pihak hakim dapat menjatuhkan pidana mati bagi seseorang yang masih segar bugar yang tentunya masih ingin hidup, dan bukan menghendaki kematiannya seperti pasien yang sangat menderita tersebut, tanpa dijerat oleh pasal pasal dalam undang undang yang terdapat

dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana. Untuk terwujudnya jenis pembunuhan ini (euthanasia), ada beberapa pihak yang memiliki andil, diantaranya : Dokter, pasien, keluarga pasien, serta pihak ketiga yang mempunyai kaitan langsung dengan proses penyembuhan seorang pasien (Waluyadi, 2000: 136).

Dalam tinjauan hukum pidana Indonesia, menghilangkan nyawa orang lain tanpa hak, demi apapun dan alasan apapun, oleh siapapun harus dianggap sebagai suatu kejahatan. Sementara itu, bagi semua pihak yang mempunyai andil langsung, baik yang melakukan, yang menyuruh lakukan, yang turut melakukan, dan yang membantu harus dianggap sebagai pihak yang bertanggung jawab, seperti diatur dalam Pasal 55 dan Pasal 56 Kitab Undang-undang Hukum Pidana yang berbunyi :

Pasal 55 KUHP :

(1) Dipidana sebagai pembuat (dader) suatu perbuatan pidana:

1. Mereka yang melakukan, yang menyuruhlakukan, dan yang turut serta melakukan perbuatan;
2. Mereka yang dengan memberi atau menjanjikan sesuatu, dengan menyalahgunakan kekuasaan atau martabat, dangan kekerasan, ancaman atau penyesatan, atau dengan memberi kesempatan, sarana atau keterangan, sengaja menganjurkan orang lain supaya melakukan perbuatan.

(2) Terhadap penganjur, hanya perbuatan yang sengaja dianjurkan sajalah yang diperhitungkan, beserta akibat-akibatnya.

Pasal 56 KUHP :

Dipidana sebagai pembantu (medeplichtige) suatu kejahatan :

(1) Mereka yang sengaja memberi bantuan pada waktu kejahatan dilakukan;

(2) Mereka yang sengaja memberi kesempatan, sarana atau keterangan untuk melakukan kejahatan (Moeljatno, 2005: 25-26).

Dari kedua Pasal tersebut, dapatlah diketahui bahwa menurut Kitab Undang-undang Hukum Pidana penyertaan itu dibedakan dalam dua kelompok, yaitu :

1. Kelompok orang-orang yang perbuatannya disebabkan dalam Pasal 55 ayat (1), yang dalam hal ini disebut dengan para pembuat (*mededader*), adalah mereka :

   a. Yang melakukan (*plegen*), orangnya disebut dengan pembuat pelaksana (*pleger*). Dalam tindak pidana yang dirumuskan secara formil, pembuat pelaksananya ialah siapa yang melakukan dan menyelesaikan perbuatan terlarang yang dirumuskan dalam tindak pidana yang bersangkutan. Pada tindak pidana yang dirumuskan secara materiil, plegernya adalah orang yang perbuatannya menimbulkan akibat yang dilarang oleh undang-undang.

   b. Yang menyuruh melakukan (*doen plegen*), orangnya disebut dengan pembuat penyuruh (*doen pleger*). Salah satu wujud penyertaan yang disebutkan dala Pasal 55 Kitab Undang-undang Hukum Pidana dimaksud adalah menyuruh melakukan perbuatan, hal ini terjadi apabila seorang lain menyuruh si pelaku melakukan perbuatan, yang biasanya merupakan tindak pidana, tetapi oleh karena beberapa hal si pelaku itu tidak dapat dikenakan hukuman pidana. Jadi si pelaku itu

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

seolah-olah menjadi alat belaka (instrumen) yang dikenadalikan oleh si penyuruh.

c. Yang turut serta melakukan (*mede plegen*), orangnya disebut dengan pembuat peserta (*mede pleger*). Dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana tidak ada penegasan apa yang dimaksudkan dengan kata *medenplager* ini, maka ada beberapa pendapat tentang arti dari istilah ini. Ternyata kini, seperti dalam hal percobaan atau *poging*, ada dua golongan pendapat, yang satu bersifat subjektif dengan menitikberatkan pada maksud dan takbiat para turut pelaku, sedangkan para objektivitas lebih melihat pada wujud perbuatan dari pada turut pelaku, hal seperti itu harus cocok dengan perumusan tindak pidana dalam undang-undang. Dengan kata lain dapat disebutkan dengan sengaja ikut turut serta dan berbuat atau turut mengerjakan terjadinya suatu tindak pidana. Adapun syarat suatu tindak pidana dikatakan sebagai medeplager harus adanya kerjasama secara sadar, serta ada pelaksanaannya bersama secara fisik.

d. Yang sengaja menganjurkan (*uitlokken*), yang orangnya disebut dengan pembuat penganjur (*uitlokker*), merupakan seorang yang menggerakkan orang lain untuk melakukan suatu tindak pidana dengan menggunakan sarana-sarana yang ditentukan oleh undang-undang (Pasal 55 ayat (1) ke-2 KUHP) disebutkan yaitu memberi atau

menjanjikan sesuatu, menyalahgunakan kekuasaan atau martabat, dengan kekerasan, ancaman atu penyesatan dan memberi kesempatan, sarana atau keterangan.

2. Orang yang disebut dengan pembuat pembantu (*medeplichtige*) kejahatan, yang dibedakan meliputi

   a. Pemberian bantuan pada saat pelaksanaan kejahatan.

      Pembantuan pada saat pelaksanaan kejahatan kadang sukar membedakan dengan bentuk pembuat peserta atau orang turut serta melakukan tindak pidana (Pasal 55 ayat (1) ke-1). Pembedaan ini menjadi sangat penting berhubungan dengan dua hal, yaitu :

      1) Pidana pada orang yang turut serta adalah sama dengan pembuat tunggal (*dader*), sedangkan pidana pada orang yang membantu tidak sama dengan pembuat tunggal atau juga tidak sama dengan bentuk-bentuk peserta lainnya, karena pidana terhadap pembantuan setinggi-tingginya maksimum pidana pokok dikurangi sepertiganya (Pasal 57 ayat (1)).Turut serta pada pelanggaran dapat dipidana, sedangkan pembantuan pada pelanggaran tidak dapat dipidana (Pasal 60).

      2) Pembedaan dalam dal tanggung jawab. Tanggung jawab pembuat peserta adalah dengan tanggung jawab pembuat pelaksanaannya,

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

ialah masing-masing dipertanggungjawabkan yang sama seperti pembuat tunggal (*deder*).

3) Pembedaan mengenai macamnya tindak pidana, bahwa bentuk pembantuan hanya bisa terjadi dalam hal kejahatan saja, dan tidak dalam hal pelanggaran. Sedangkan bentuk turut serta dapat terjadi baik pada kejahatan maupun pada pelanggaran.

b. Pemberian bantuan sebelum pelaksanaan kejahatan.

Pembantuan sebelum pelaksanaan kejahatan, oleh Undang-undang telah diberikan pembatasan-pembatasan mengenai cara melakukannya, yakni :

1) Dengan memberikan kesempatan, ialah memberikan peluang yang sebaik-baiknya dalam hal orang lain untuk melakukan sesuatu kejahatan.

2) Dengan memberikan sarana, ialah memberikan suatu alat atau benda yang dapat digunakan untuk mempermudah melakukan kejahatan.

3) Dengan memberikan keterangan, ialah menyampaikan ucapan-ucapan dalam susunan kalimat yang dimengerti oleh orang lain, berupa nasihat atau petunjuk dalam hal orang lain melaksanakan kejahatan.

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN UNNES

Perbedaan antara pemberian bantuan sebelum dan yang pada saat berlangsungnya kejahatan, ialah pada pembantuan sebelum pelaksanaan kejahatan cara-cara memberikan bantuan telah ditentukan secara limitatif dalam Pasal 56, yaitu : (1) dengan memberikan kesempatan; (2) dengan memberikan sarana; dan (3) dengan memberikan keterangan (Teguh Prasetyo dan Soemitro, 2001: 131-144).

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa walaupun Undang-undang tidak mengatur dan mencantumkan secara khusus mengenai tindakan euthanasia, akan tetapi dalam KUHP ada beberapa pasal yang menyatakan larangan melakukan pembunuhan atau menghilangkan nyawa orang lain dengan disertai ancaman pidana bagi orang yang melakukannya, secara khusus adalah Pasal 344 KUHP yang dianggap paling mendekati dengan masalah euthanasia.

Dalam pandangan hukum, eutahanasia bisa dilakukan jika pengadilan mengijinkan. Seperti study kasus pada Nyonya Agian Isna Nauli yang atas permintaan keluarga mengajukan surat permohonan euthanasia pada Pengadilan Negeri Jakarta Pusat, namun dalam hal ini karena menurut hukum positif di Indonesia tidak mengaturnya, maka permohonan tersebut di tolak oleh Pengadilan Negeri Jakarta Pusat. Namun, bila euthanasia dilakukan tanpa dasar hukum, maka dokter dan rumah sakit bisa dianggap melanggar Pasal 345 KUHP yang isinya: “barang siapa dengan sengaja menghasut orang lain

untuk bunuh diri, menolong perbuatan itu, atau memberikan daya upaya itu jadi bunuh diri, dihukum penjara selama-lamanya empat tahun".

Dalam kasus malpraktek yang dilakukan pada rumah sakit, Pasal 359 KUHP yang isinya adalah: "Barang siapa karena kealpaannya menyebabkan matinya orang lain, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau kurungan paling lama satu tahun". Dalam hal ini jika rumah sakit tersebut melakukan malpraktek bisa dituntut, termasuk membebani seluruh biaya pengobatan (Moeljatno,2005: 127).

3. Euthanasia dalam Prespektif Kedokteran

Hukum dan Kode Etik kedokteran di Indonesia tidak memperbolehkan dilakukannya tindakan euthanasia. Oleh karena itu, menyinggung permintaan Tn. Hasan untuk mengabulkan permohonan euthanasia juga tidak boleh dipenuhi oleh dokter dan pihak Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) atas permintaan euthanasia atas pasien Ny Agian Isna Nauli yang merupakan istri dari Tn Hasan. Kode etik kedokteran mewajibkan dokter dan rumah sakit menghargai nyawa seseorang, dan euthanasia merupakan tindakan mengakhiri dengan sengaja kehidupan pasien, sementara itu, di Indonesia tidak ada hukum yang memperbolehkan tindakan mengakhiri kehidupan dengan sengaja, walaupun dengan kematian yang dianggap tenang dan mudah. Dari sudut pandang etika kedokteran, euthanasia sebenarnya bertentangan dengan etika kedokteran. Etika yang berasal dari kata ethos (Yunani) mengandung arti

PERPUSTAKAAN UNNES

kebiasaan, adat, akhlak, watak, perasaan, sikap, cara berpikir atau ilmu tentang apa yang biasa dilakukan. Masalah etika ini tertuang dalam sumpah Dokter, ditekankan pentingnya meringankan penderitaan, memperpanjang hidup, dan melindungi kehidupan (Amelin, 1991: 134-135).

Tugas profesional seorang dokter dinilai begitu mulia dalam pengabdiannya terhadap sesama manusia dan tanggung jawab akan semakin bertambah berat sebagai akibat dari kemajuan-kemajuan yang dicapai ilmu kedokteran. Maka oleh karena itu, setiap dokter perlu menghayati kode etik kedokteran, sehingga kemuliaan profesinya tersebut dapat tetap terjaga dengan baik. Keahliannya di bidang ilmu dan teknik, baru dapat memberi manfaat sebesar-besarnya apabila disertai dengan norma-norma etika dan moral di dalam prakteknya. Oleh sebab itu, para dokter di seluruh dunia mendasarkan tradisi dan disiplin kedokteran dalam suatu etika profesional yang mengutamakan penderita yang minta berobat serta keselamatan dan kepentingan penderita tersebut.

Secara universal, kewajiban dokter tersebut dicantumkan dalam *Declaration of Genewa* yang merupakan hasil musyawarah Ikatan Dokter se-Dunia pada bulan September 1948 di Genewa. Di Indonesia, Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) mulai berlaku sejak tanggal 29 Oktober 1969, berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI tentang : Pernyataan berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia. Dalam Bab II Pasal

9 KODEKI tersebut, dinyatakan bahwa : “Seorang dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup makhluk insani” (Nasution,2005: 9).

Dengan demikian, berarti di negara manapun seorang dokter memiliki kewajiban unuk menghormati setiap hidup insani mulai saat terjadinya pembuahan, maka dalam hal ini berarti bagaimanapun parahnya sakit seseorang pasien, setiap dokter tetap harus melindungi dan memperhatikan kehidupan pasien tersebut.

Namun, pada kenyataannya di dalam pelayanan kesehatan, terkadang dokter maupun tenaga kesehatan lainnya dapat saja berhadapan dengan masalah euthanasia, yang menimbulkan dilema antara meneruskan bantuan pengobatan sesuai sumpah yang diikrarkannya sewaktu menjadi dokter dan tujuan ilmu kedokteran atau menghentikan bantuan pengobatan. Hal ini sangat sulit untuk diatasi karena dapat terjadi pertentangan batin di dalam hati nuraninya, walaupun sepertinya hal tersebut (tindakan euthanasia) terlihat ‘masuk akal’ mengingat berbagai alasan untuk melakukan tindakan mengakhiri penderitaan seorang pasien dengan cara yang mudah dan tenang seperti keterbatasan biaya pengobatan, penyakit yang sudah tidak dapat disembuhkan lagi, dan permohonan diminta dengan sungguh-sungguh.

4. Tinjauan Umum tentang Hak Asasi Manusia dalam Kaitannya dengan Euthanasia

a. Definisi Hak Asasi Manusia

Di dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara, sering kita mendengar istilah 'Hak asasi manusia' atau biasa disebut dengan istilah : *Human rights, natural rights, fundamental rights,* dan sebagainya. Islitah-istilah yang dikenal di Barat mengenai hak-hak asasi manusia itu sebelumnya ialah, yang mengantikan istilah *"natural rights"* yang dipergunakan secara luas pada masa pencerahan (Enlightenment). Ketika Nyonya Eleanor Rooselevlt melaksanakan tugasnya sebagai *co-chair United Nations Commission on Human Rights,* ia menemukan dalam berbagai dokumen itu secara otomatis dipahami sebagai suatu pengertian yang mencangkup *"rights of women"* di berbagai belahan dunia (Muhtaj, 2007: 11).

Oleh karena itulah ketika Majelis Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa menyetujui berlakunya suatu pernyataan umum mengatur masalah hak-hak asasi manusia, maka istilah yang kemudian dipergunakan ialah " hak-hak asasi manusia" (*human rights*), yang dianggap lebih bersifat netral dan universal dari pada *"rights of man"*. Pernyataan itupun kemudian disebut sebagai Universal Declaration of Human Rights (UDHR) atau disebut dengan Deklarasi Umum Hak Asasi Manusia yang dapat disingkat dengan DUHAM.

PERPUSTAKAAN UNNES

Menurut Mukadimah Deklarasi Umum Hak Asasi Manusia, bahwa yang dimaksud dengan Hak Asasi Manusia yaitu, sebagai berikut :

a. Hak-hak yang sama dengan tidak dapat dicabut kembali.
b. Yang berasal dari martabat yang melekat pada manusia.
c. Dimiliki semua manusia.
d. Merupakan landasan bagi kebebasan, keadilan, dan perdamaian di dunia (El-Muhtaj, 2005: 269).

Indonesia sendiri dengan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia telah mendefinisikan Hak Asasi Manusia di dalam Pasal 1 mengatakan bahwa:

> Hak Manusia Adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia.

b. Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (Universal Declaration of Human Rigths)

Di dalam Preambul Piagam Perserikatan Bangsa-Bangsa dinyatakan bahwa rakyat Perserikatan Bangsa-Bangsa bertekad untuk menyelamatkan generasi-generasi yang mendatang dari bencana perang, untuk memperteguh kepercayaan pada hak-hak asasi manusia, dan untuk meningkatkan kemajuan sosial dan memperbaiki tingkat kehidupan dalam alam kehidupan yang lebih luas.

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN UNNES

Sesuai dengan hal itu, Pasal 1 Piagam Perserikatan Bangsa-Bangsa memproklamasikan bahwa salah satu tujuan Perserikatan Bangsa-Bangsa ialah untuk mencapai kerjasama Internasional dalam menggalakkan dan mendorong penghormatan terhadap hak-hak asasi manusia dan kebebasan-kebebasan mendasar untuk semua, tanpa perbedaan yang didasarkan pada ras, jenis kelamin, bahasa, atau agama (Prakoso dan Nirwanto,1984: 28).

Salah satu keberhasilan Perserikatan Bangsa-Bangsa di bidang hak-hak asasi manusia adalah dicetuskannya pernyataan umum tentang Hak-Hak Asasi Manusia (*Universal Declaration of Human Rights*) oleh Majelis Umum pada tanggal 10 Desember 1948. Majelis memproklamasikan pernyataan tersebut sebagai "standar umum mengenai keberhasilan untuk semua rakyat dan semua bangsa". Majelis menyerukan Negara-Negara Anggota dan semua rakyat untuk menggalakkan dan menjamin pengakuan yang efektif dan penghormatan terhadap hak-hak asasi manusia dan kebebasan yang ditentukan didalam pernyataan itu. Setiap tahun dicetuskan pernyataan tersebut, tanggal 10 Desember, diperingati secara internasional sebagai hari Hak Asasi Manusia (Muhtaj, 2007: 5).

Pernyataan tersebut terdiri dari 30 pasal pokok-pokok. Pasal 1 dan Pasal 2 Universal Declaration of Human Rights dari pernyataan tersebut menegaskan bahwa "semua orang dilahirkan dengan martabat dan hak-hak

yang sama" dan berhak atas semua hak dan kebebasan sebagaimana yang ditetapkan oleh pernyataan "tanpa membeda-bedakan baik dari segi ras, warna kulit, jenis kelamin, bahasa, agama, pandangan politik maupun yang lain, asal usul kebangsaan atau sosial, hak milik, kelahiran, atau kedudukan yang lain. Pasal 3 sampai Pasal 21 Universal Declaration of Human Rights pernyataan tersebut menetapkan hak-hak sipil dan politik yang menjadi hak semua orang. Hak-hak itu antara lain :

a. Hak untuk hidup, kebebasan dan keamanan pribadi,
b. Bebas dari perbudakan dan penghambaan,
c. Bebas dari penyiksaan atau perlakuan maupun hukuman yang kejam, tidak berprikemanusiaan ataupun yang merendahkan derajat kemanusiaan,
d. Hak untuk memperoleh pengakuan hukum dimana saja sebagai pribadi, hak untuk pengampunan hukum yang efektif, bebas dari penangkapan, penahan atau pembuangan yang sewenang-wenang, hak untuk peradilan yang adil dan dengar pendapat yang dilakukan oleh pengadilan yang independen dan tidak memihak, hak untuk praduga tak bersalah sampai terbukti bersalah
e. Bebas dari campur tangan yang sewenang-wenang terhadap keleluasaan pribadi, keluarga, tempat tinggal maupun surat-surat,

PERPUSTAKAAN UNNES

bebas dari serangan terhadap kehormatan dan nama baik, dan hak atas perlindungan hukum terhadap serangan semacam itu,

f. Bebas bergerak, hak untuk memperoleh suara, hak atas satu kebangsaan,

g. Hak untuk menikah dan membentuk keluarga, hak untuk mempunyai hak milik,

h. Bebas berfikir, kesadaran dan beragama, bebas berfikir dan menyatakan pendapat,

i. Hak untuk berhimpun dan berserikat,

j. Hak untuk mengambil bagian dalam pemerintahan dan hak atas akses yang sama terhadap pelayanan masyarakat (Prakoso dan Nirwanto,1984: 35-37).

Selanjutnya Pasal 22 sampai Pasal 27 Universal Declaration of Human Rights dari pernyataan tersebut menentukan hak-hak ekonomi, sosial, dan kebudayaan yang menjadi hak semua orang. Hak-hak ini antara lain :

a. Hak atas jaminan social,

b. Hak untuk bekerja, hak atas upah yang sama untuk pekerjaan yang sama, hak untuk membentuk dan bergabung ke dalam serikat-serikat buruh,

c. Hak atas istirahat dan waktu yang senggang,

d. Hak atas standar hidup yang pantas dibidang kesehatan dan kesejahteraan,

e. Hak atas pendidikan,

f. Hak untuk berpartisipasi dalam kehidupan yang berkebudayaan dari mesyarakat (Prakoso dan Nirwanto,1984: 37-38).

Sedangkan pasal-pasal penutup, yaitu Pasal 28 sampai Pasal 30 Universal Declaration of Human Rights, mengakui bahwa setiap orang berhak atas ketertiban sosial dan internasional dimana hak-hak asasi manusia ditetapkan didalam pernyataan umum tersebut bisa sepenuhnya dilaksanakan, bahwa hak-hak ini bisa dibatasi oleh satu-satunya tujuan untuk menjamin pengakuan dan penghormatan atas hak-hak dan kebebasan orang lain, dan bahwa setiap orang memiliki kewajiban didalam masyarakat dimana mereka berada.

Dewasa ini, *Unversal Declaration of Human Rights* tersebut telah diberlakukan suatu dokumen pokok yang mengatur pelaksanaan hak-hak asasi manusia diberbagai negara. Sesuai dengan namanya, pernyataan umum tersebut mengatur pelaksanaan hak-hak asasi manusia yang bersifat universal. Sementara itu diberbagai bagian dunia pada saat ini terjadi perdebatan apakah memang hak-hak asasi manusia itu bersifat

"universal" ataukah ia bersifat relatif, dalam arti berdasarkan "relativisme budaya" (Muhtaj, 2007: 6-7).

c. Hak Asasi Manusia di Indonesia

Negara Republik Indonesia adalah negara hukum berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, yang menjunjung tinggi hak asasi manusia serta menjamin segala hak warga negara bersamaan kedudukannya dalam hukum dan pemerintahan yang diimplementasikan secara langsung dalam konstitusinya. Pengaturan hak asasi manusia di Indonesia secara prinsipiil didalam Pancasila (sebagai nilai dasar) dan UUD 1945 (sebagai norma dasar) yang syarat dengan berbagai ketentuan mengenai perlindungan hak asasi manusia.

Hak Asasi Manusia tertuang dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, Sebelum amandemen Undang-Undang Dasar 1945 hak asasi manusia diatur dalam Pasal 27, Pasal 28, Pasal 29 ayat (2), Pasal 30 ayat (1), Pasal 31 ayat (1) dan Pasal 34. Akan tetapi seiring dengan reformasi tahun 1998, dilakukan amandemen Undang-Undang Dasar 1945 yang dianggap sudah tidak sesuai dengan kondisi bangsa Indonesia sehingga diperlukan adanya perubahan melalui Sidang Tahunan MPR. Salah satu perubahannya adalah berkenaan dengan hak asasi manusia yang dirasa perlu untuk memuatnya dalam suatu bab tersendiri, yakni pada Bab XA mengenai hak asasi manusia yang terdiri dari 10 pasal dimulai dari Pasal

28A hingga Pasal 28J. Rumusan hak asasi manusia yang masuk dalam Undang-Undang Dasar 1945 dapat dibagi dalam beberapa aspek:

a. Hak asasi manusia berkaitan dengan hidup dan kehidupan
b. Hak asasi manusia berkaitan dengan keluarga
c. Hak asasi manusia berkaitan dengan pekerjaan
d. Hak asasi manusia berkaitan dengan kebebasan beragama dan menyakini kepercayaan
e. Hak asasi manusia berkaitan dengan kebebasan bersikap, berpendapat, dan berserikat
f. Hak asasi manusia berkaitan dengan informasi dan komunikasi
g. Hak asasi manusia berkaitan dengan rasa aman dan perlindungan dari perlakuan yang merendahkan derajat dan martabat manusia
h. Hak asassi manusia berkaitan dengan kesejahteraan sosial
i. Hak asasi manusia berkaitan dengan persamaan dan keadilan
j. Hak asasi manusia berkaitan dengan menghargai hak orang dan pihak lain (Setjen MPR RI, 2003: 132-133).

Pada tanggal 23 September 1999, dengan berlandaskan pada Ketetapan MPR Nomor XVII/MPR/1998 diberlakukanlah Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia yang didalamnya memuat hak-hak asasi manusia dan kebebasan dasar manusia yang diakui oleh negara meliputi :

a. Hak untuk hidup
b. Hak berkeluarga dan melanjutkan keturunan
c. Hak mengembangkan diri
d. Hak memperoleh keadilan

e. Hak atas kebebasan pribadi

f. Hak atas rasa aman

g. Hak atas kesejahteraan

h. Hak turut serta dalam pemerintahan

i. Hak untuk wanita dan Anak

Untuk menjaga pelaksanaan hak asasi manusia dapat berjalan sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta memberi perlindungan, kepastian hukum, rasa keadilan, dan perasaan aman bagi warga negara, maka perlu diambil tindakan terhadap pelanggaran hak asasi manusia ini, maka berdasarkan Pasal 104 ayat (1) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 dibentuklah pengadilan hak asasi manusia dengan dikeluarkannya Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2000 tentang Pengadilan Hak Asasi Manusia. Dengan Keppres Nomor 50 Tahun 1993, kemudian disahkan menjadi Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Komisi Nasional Hak Asasi Manusia , kemudian berdasarkan Pasal 1 Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 telah dibentuk juga Komisi Nasional Hak Asasi Manusia (KOMNAS HAM) yang merupakan suatu lembaga mandiri yang kedudukannya setingkat dengan lembaga Negara lainnya yang berfungsi melaksanakan pengkajian, penelitian, penyuluhan, pemantauan, dan mediasi hak asasi manusia.

d. Hak Asasi Manusia dan Euthanasia

Mengenai hak-hak asasi manusia, maka orang di seluruh dunia termasuk Indonesia akan merujuk kepada *"Universal Declaration of Human Rights"* yang dibentuk di Paris pada tanggal 10 Desember 1948. Mengenai "hak untuk hidup" telah diakui oleh dunia, karena telah dimasukkan dalam deklarasi tersebut sedangkan "hak untuk mati" atau *the right to die*, karena tidak secara tegas dicantumkan dalam suatu deklarasi dunia maka masih manjadi perdebatan sengit dan pembicaraan kalangan ahli berbagai bidang di seluruh dunia (Prakoso dan Nirwanto,1984:18).

Sebagai titik tolak pembahasan masalah hak-hak asasi manusia (khususnya di Indonesia), tidak akan lepas dari Undang-Undang Dasar 1945 sebagai dasar dari segala peraturan perundang-undangan yang ada di Indonesia dan Pancasila sebagai dasar negara yang mencerminkan jiwa bangsa Indonesia serta harus menjiwai semua peraturan hukum dan pelaksanaannya.

Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 merupakan pengendapan dari cita-cita serta pengalaman bangsa Indonesia dalam memperjuangkan pergerakan kemerdekaan Indonesia untuk menghapus penjajahan. Oleh karena itu pada Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alenia pertama diawali dengan pernyataan sebagai berikut :"Bahwa sesungguhnya Kemerdekaan itu ialah hak segala bangsa dan sebab itu,

maka penjajahan di atas dunia harus dihapuskan, karena tidak sesuai dengan perikemanusiaan dan perikeadilan."

Dengan melihat pada bunyi Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alenia pertama tersebut, maka nyatalah bahwa ada hubungan pokok antara Pancasila dan hak-hak asasi manusia, khususnya hak asasi kemerdekaan segala bangsa. Seperti kita ketahui bahwa sila kedua dan keempat Pancasila mengenai perumusan perikemanusiaan juga meliputi segala pandangan hidup yang ditujukan kepada manusia, baik dalam pergaulannya di dalam masyarakat maupun dalam hubungannya dengan negara. Kemudian oleh karena itu menurut Djoko Prakoso dan Djaman Andhi Nirwanto, bahwa "sila kemanusiaan yang adil dan beradab ini juga harus meliputi segala peraturan hukum, baik perdata maupun pidana serta harus dapat menjadi sendi-sendi seluruh kehidupan ekonomi dan sosial" (Prakoso dan Nirwanto,1984: 40-45).

Dalam Pasal 1 Undang-Undang Republik Indonesia No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menyebutkan :

> Hak Asasi Manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh Negara, hukum, pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia.

Selanjutnya di dalam Pasal 4 Undang-Undang Repulik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia disebutkan bahwa :

Hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak kebebasan pribadi, pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi dan persamaan dihadapan hukum, dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun dan oleh siapapun.

Sedangkan Pasal 9 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia juga menyebutkan, bahwa :

a. setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf hidupnya.
b. setiap orang berhak hidup tentram, aman, damai, bahagia, sejahtera, lahir dan batin.
c. setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat

Dari uraian pasal-pasal tersebut dapat kita lihat dan pahami bahwa ternyata 'hak untuk hidup' atau *the right to life* merupakan salah satu hak asasi manusia yang paling mendasar dan melekat pada setiap diri manusia secara kodrati sebagai anugerah Tuhan Yang Maha Esa. Mengenai hal tersebut juga diatur dalam Pasal 28A Undang-Undang Dasar 1945 yang menyebutkan bahwa "setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya".

Permasalahan mengenai hak-hak asasi manusia bukanlah semata-mata hanya merupakan persoalan hukum saja, akan tetapi juga merupakan persoalan sosial budaya, ekonomi, dan politik suatu bangsa. Maka dengan demikian masalahnya menjadi sangat kompleks, karena meliputi seluruh perikehidupan manusia di dalam suatu negara. Oleh karena itu, seorang

pasien dalam kondisi koma sekalipun, tetap mempunyai hak-hak asasi yang tidak boleh dilanggar oleh siapapun. Mereka berhak untuk terus melanjutkan hidupnya, walaupun harus menghadapi berbagai kendala dalam usaha mencapai suatu kesembuhan.

Berdasarkan uraian-uraian tersebut dapat dikatakan, bahwa dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia mengenai hak asasi manusia (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999) yaitu dalam Pasal 4, Pasal 9, maupun yang diatur dalam Pasal 3 Deklarasi Internasional *(Unversal Declaration of Human Rights*), Pancasila serta Undang-Undang Dasar 1945, maka hak untuk hidup seseorang merupakan anugerah Tuhan Yang Maha Esa dan oleh sebab itu, hanya karena takdir Illahi saja yang dapat menentukan akhir hidup seseorang dan manusia tidak berhak untuk mengakhiri kehidupan orang lain dengan melawan takdir Tuhan. Senada dengan hal itu, Komnas HAM dalam laporannya menyebutkan bahwa, “hak untuk hidup sebagai hak paling mendasar, yang tidak boleh dikurangi dalam bentuk apapun. Dan hak untuk hidup juga diakui oleh seluruh agama dan kebudayaan di dunia sehingga tidak seorangpun , dengan sengaja ataupun tidak sengaja, boleh menghilangkan nyawa orang lain” (Komnas HAM, Kondisi Umum HAM di Indonesia. Jakarta: 32).

Dalam kaitannya dengan euthanasia dijelaskan bahwa hak asasi manusia terutama hak untuk hidup murni dimiliki oleh setiap insan manusia yang merupakan anugerah Tuhan Yang Maha Esa, hak tersebut wajib dijunjung tinggi dan merupakan hak yang paling mendasar yang dimiliki oleh setiap manusia. Maka, dalam hal ini hubungan antara hak asasi manusia dan euthanasia disimpulkan bahwa hak untuk mati bukan bagian dari hak asasi. Mengakui hak untuk mati (dalam hal ini euthanasia) berarti sama dengan menghilangkan hak untuk melangsungkan kehidupannya. Oleh karena itu, hak-kewajiban asasi untuk melangsungkan kehidupan yakni berkewajiban memelihara kehidupan manusia, agar manusia menurut kodratnya dapat hidup bersama dengan orang lain secara terus menerus.

B. Kerangka Berpikir

Dalam penulisan skripsi, kerangka berfikir penting untuk memperjelas berfikir peneliti dalam mencapai tujuan atas sebuah penelitian yang dilakukannya. Dengan kerangka berfikir diharapkan para pembaca lebih memahami isi dan makna dari penulisan skripsi ini.

Logika berfikir penulis berawal dari adanya suatu tindakan Euthanasia yaitu terjadinya berbagai macam kompleks permasalahan sosial yang terjadi dalam masyarakat penyebab permasalahan euthanasia ini yang belum mempunyai kesamaan sudut pandang antara Hak Azasi Manusia, dan Hukum Positif yang

berlaku di Indonesia. Dilihat dari aspek hukum positif Indonesia, masalah euthanasia mengandung beberapa unsur yang mendekati di dalam KUHP dan Kode Etik Kedokteran Indonesia. Walaupun secara khusus Hukum Indonesia belum ada yang mengatur tentang Euthanasia.

Dipandang dari hak asasi manusia yang secara Internasional terkandung dalam *Declaration of Human Rigths*, dalam Negara Indonesia tertuang dalam Undang-Undang RI No. 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia, secara etika, moral, dan budaya masalah euthanasia ini tidak bisa dipandang hanya dari satu sudut pandang saja. Euthanasia bisa merupakan kebenaran pada salah satu aspek, tetapi belum tentu merupakan kebenaran pada aspek yang lainnya.

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

BAB III

METODE PENELITIAN

Metodelogi penelitian berasal dari kata ”metode” yang artinya cara yang tepat untuk melakukan sesuatu, dan ”logos” yang artinya ilmu atau pengetahuan. Jadi metodologi artinya cara melakukan sesuatu dengan menggunakan pikiran secara seksama untuk mencapai suatu tujuan. Metodelogi penelitian merupakan suatu cara atau langkah yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitiannya.

Secara luas, dapat dikatakan bahwa metodologi penelitian merupakan ilmu yang mempelajari cara-cara melakukan pengamatan dengan pemikiran yang tepat sacara terpadu melalui tahapan-tahapan yang disusun secara ilmiah untuk mencari, menyusun serta menganalisis dan menyimpulkan data-data, sehingga dapat dipergunakan untuk menemukan, mengembangkan dan menguji kebenaran sesuatu pengetahuan berdasarkan bimbingan Tuhan.

Sesuai dengan tujuannya, penelitian dapat diartikan sebagai usaha untuk menemukan, mengembangkan dan menguji kebenaran, suatu pengetahuan, dimana usaha-usaha itu dilakukan dengan menggunakan metode ilmiah. Sehubungan dengan pengertian tersebut, kegiatan penelitian merupakan suatu kegiatan obyektif dalam usaha menemukan dan mengembangkan serta menguji ilmu pengetahuan, berdasarkan atas prinsip-prinsip, teori-teori yang disusun secara sistematis melalui proses yang intensif dalam pengembangan generalisasi (Ashshofa,1996: 20-25).

A. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian secara ilmiah menuntut dilakukannya cara-cara atau langkah-langkah tertentu dengan perurutan tertentu agar dapat dicapai pengetahuan yang benar itu. Namun, tidak semua orang melewati tertib pendekatan ilmiah itu untuk sampai kepada pengetahuan yang benar mengenai hal yang dipertanyakan, maka oleh karena itu selain melalui pendekatan penelitian secara ilmiah, ada pula di kalangan masyarakat banyak menggunakan pendekatan non-ilmiah yaitu pendekatan dengan cara akal sehat, prasangka, otoritas ilmiah dan kewibawaan, penemuan kebetulan dan coba-coba, pendekatan intuitif atau dorongan hati (Soemitro,1988: 9).

Didalam pendekatan penelitian secara ilmiah, dituntut untuk dilakukan cara-cara atau langkah-langkah tertentu dengan tata urutan yang tertentu pula sehingga tercapai pengetahuan yang benar atau logis. Cara ilmiah tersebut merupakan syarat mutlak untuk timbulnya ilmu, yang dapat diterima oleh akal dengan berpikir ilmiah. Untuk dapat berpikir ilmiah ini maka akan dilalui dengan tiga tahap meliputi :

1. skeptik, yaitu upaya untuk selalu menanyakan bukti-bukti atau fakta-fakta terhadap setiap pernyataan.
2. analitik, yaitu kegiatan untuk selalu menimbang-nimbang setiap permasalahan yang dihadapinya, mana yang relevan, mana yang menjadi masalah utama dan sebagainya.

PERPUSTAKAAN UNNES

3. kritik, yaitu berupaya untuk mengembangkan kemampuan menimbangnya selalu obyektif. Untuk itu maka dituntut agar data dan pola berpikirnya selalu logis (Soemitro,1988: 35-36).

Karena fokus utama dalam penelitian ini mengkaji tinjauan aspek hukum pidana yang berlaku di Indonesia, serta dilihat pula dari segi aspek hak asasi manusia, penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian Yuridis Sosiologis. Dalam penelitian ini, memandang hukum sebagai fenomena sosial yang terjadi di masyarakat melihat pula peraturan perundang-undangan sebagai aspek hukum dan landasan hukum didalam penelitian. Penelitian ini juga menggunakan metode kepustakaan, yaitu dengan adanya sumber data primer dan sumber data sekunder. Data sekunder dibidang hukum yang dapat dibedakan menjadi beberapa bagian, meliputi:

1. bahan hukum primer yang mempunyai kekuatan hukum mengikat, meliputi:
   a. norma dasar Pancasila
   b. peraturan dasar: batang tubuh UUD 1945, Ketetapan-ketetapan MPR
   c. peraturan perundang-undangan
   d. badan hukum yang tidak dikodifikasikan, misalnya hukum adat
   e. yurisprudensi
   f. traktat
2. bahan hukum sekunder, yaitu bahan-bahan yang erat hubungannya dengan bahan-bahan hukum primer dan dapat membantu menganalisis dan memahami bahan hukum primer.

PERPUSTAKAAN UNNES

3. bahan hukum tersier, adalah bahan-baahan yang memberikan informasi tentang bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder (Soemitro,1988: 10-12).

Dengan menggunakan metode yuridis sosiologis ini, dapat mengetahui bagaimana hukum itu dilaksanakan termasuk proses penegakan hukum (law enforcement). Karena penelitian jenis ini dapat mengungkapkan permasalahan-permasalahan yang ada dibalik pelaksanaan dan penegakan hukum. Disamping itu, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagi bahan dalam penyusunan suatu peraturan perundang-undangan.

B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dimana penelitian dilaksanakan atau tempat dimana seseorang melakukan penelitian. Tujuan ditetapkannya lokasi penelitian ini adalah agar diketahui dengan jelas obyek penelitian. Adapun lokasi penelitian ini adalah masyarakat dan lembaga dalam wilayah hukum Jakarta Pusat dan Kota Semarang.

Adapun lokasi dari penelitian yang pertama adalah Lembaga Bantuan Hukum Kesehatan (LBHK) yang terletak di Jalan Manggarai Utara IV No. 8D Jakarta Selatan, yang merupakan kantor LBHK tersebut menangani kasus Nyonya Agian Isna Nauli yang atas pemintaan suaminya meminta agar disuntik mati (euthanasia), kasus ini merupakan pertama yang terjadi di Indonesia. Di lokasi penelitian LBHK Jakarta, peneliti sangat antusias dan dibantu dalam proses mengelolaan data maupun mengambilan data dari kasus-kasus yang pernah

ditangani mereka salah satunya adalah kasus euthanasia. Dalam hal ini peneliti dibimbing langsung oleh salah satu tim pendamping hukum dalam penanganan kasus euthanasia yang terjadi pada tahun 2004 silam, yang merupakan salah satu narasumber peneliti menjabat sebagai Direktur Eksekutif LBHK Jakarta Mochamad Sentot, SH, selain itu dibantu dalam proses pengambilan data-data oleh bagian Divisi Litigasi yaitu Nopber Siregar, SH. Peneliti dalam meneliti di lokasi penelitian ini tidak mengalami kendala, bahkan peneliti dalam kesempatan kali ini berterimaksih atas bantuan dan dukungan di dalam semua proses penelitian.

Selanjutnya di dalam penelitian ini euthanasia ditinjau dari segi Hak Asasi Manusia, maka peneliti mengambil lokasi penelitian di Komisi Nasional Hak Asasi Manusia yang berkantor di Jalan Latuharhary No 4 B Menteng Jakarta Pusat. Di lokasi penelitian ini, peneliti tidak pula memiliki kendala yang berarti dalam proses penelitian, bahkan peneliti disambut dengan baik untuk penelitian dan melakukan wawancara dengan salah satu staf di KOMNAS HAM. Peneliti sebelumnya mengajukan izin penelitian dan kemudian ditanggapi dengan baik serta langsung ditemukan oleh Yosep Adi Prasetyo yang menjabat sebagai Sub Komisi Pendidikan dan Penyuluhan Hak Asasi Manusia. Peneliti langsung melakukan wawancara bebas terpimpin yang dilakukan dengan interaktif antara peneliti dengan responden.

Selain dari tempat-tempat penelitian tersebut, peneliti juga mengambil data serta melakukan penelitian di tempat tertentu, dalam arti dimana peneliti

menemukan sumber data yang dapat menunjang proses pengelolaan data, seperti halnya pendapat-pendapat para ahli.

C. Fokus Penelitian

Menurut Moleong, fokus dasarnya adalah masalah yang bersumber dari pengalaman penelitian atau melalui pengetahuan yang bersumber dari pengalaman peneliti. Melalui pengalaman yang diperoleh melalui kepustakaan ilmiah atau kepustakaan lainnya (Moleong,2002:62).

Dalam penelitian ini yang menjadi fokus penelitian ini adalah:

1. Pandangan dokter terhadap tindakan euthanasia yang terjadi.
2. Hubungan moral dan Hak asasi Manusia terhadap tindakan euthanasia.
3. Perspektif menurut Hukum Pidana Indonesia terhadap euthanasia.
4. Perlunya peraturan secara khusus yang mengatur tentang euthanasia didalam hukum positif Indonesia.

D. Sumber Data Penelitian

Adapun yang menjadi sumber data dalam penelitian ini adalah:

1. Sumber Data Primer

Kata-kata atau tindakan orang yang diamati atau diwawancarai merupakan sumber data utama atau primer (Moleong, 2002:112). Sumber data ini dicatat melalui catatan tertulis yang dilakukan melalui wawancara kepada pihak yang menangani langsung permasalahan euthanasia. Data primer ini diperoleh peneliti dengan metode wawancara di Kantor Lembaga Bantuan

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN UNNES

Hukum Kesehatan Jakarta, Kantor Komisi Nasional Hak Asasi Manusia, dan beberapa pendapat ahli seperti dokter dan hakim.

2. Sumber Data Sekunder

Data Sekunder sebagai pelengkap untuk melengkapi dan menyelesaikan data primer. Lofland dan Lofland (1984:47) menyebutkan bahwa selain kata-kata atau tindakan sebagai sumber data utama, data tambahan seperti dokumen dan lain-lain juga merupakan sumber data (Moleong, 2002:112).

Moleong menyebutkan bahwa dilihat dari segi sumber data bahan tambahan yang berasal dari sumber tertulis dapat dibagi atas sumber buku dan majalah ilmiah, sumber dari arsip, dokumen pribadi dan dokumen resmi (Moleong 2002:113).

Data sekunder atau data yang tertulis yang digunakan dalam penelitian dapat berupa:

a. Peraturan perundang-undangan yaitu Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Kode Etik Kedokteran Indonesia, Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan,Undang-undang No. 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia, Undang-undang No. 26 Tahun 2000 Tentang Pengadilan Hak Asasi Manusia, Peraturan Pemerintah Nomor 26 tahun 1960 Tentang Lafal Sumpah Dokter.
b. Buku dan literatur yang berkaitan dengan hukum pidana Indonesia, hak asasi manusia dan kode etik kedokteran tentang euthanasia.

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

c. Dokumen dan arsip-arsip yang ada kaitannya dengan hukum pidana Indonesia, hak asasi manusia dan kode etik kedokteran tentang euthanasia.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Studi Kepustakaan

   Yaitu kegiatan pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mempelajari bahan-bahan tertulis yang berupa buku-buku, dokumen-dokumen resmi, serta sumbertertulis lainnya yang berhubungan dengan masalah yang ditelitu.

2. Wawancara

   Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu (Moleong 2002:135). Wawancara menurut prosedurnya dapat dibedakan menjadi tiga macam yaitu:

   a). Wawancara bebas

   Wawancara bebas adalah proses wawancara dimana interview tidak secara sengaja mengarahkan tanya-jawab pada pokok-pokok persoalan dari fokus penelitian dan interview (orang yang diwawancarai).

PERPUSTAKAAN UNNES

b). Wawancara terpimpin

Ciri-ciri dari wawancara ini adalah bahwa pewawancara terikat oleh suatu fungsi bukan saja sebagai pengumpul data relevan dengan maksud penelitian yang telah dipersiapkan, serta ada pedoman yang memimpin jalannya tanya-jawab.

c). Wawancara bebas terpimpin

Jenis wawancara ini ialah merupakan kombinasi antara wawancara bebas dan terpimpin. Jadi pewawancara hanya membuat pokok-pokok masalah yang akan diteliti, selanjutnya dalam proses wawancara berlangsung mengukuti situasi pewawancara harus pandai mengarahkan yang diwawancarai apabila ternyata ia menyimpang (Ashshofa,1996: 95-100).

3. Dokumentasi

Metode Dokumentasi adalah mencari data mengenai hal- hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, notulen, rapat, prasasti, agenda dan sebagainya.

Dalam penelitian peneliti menggunakan alat pengumpulan data berupa buku-buku, dokumen serta sumber lain yang relevan guna untuk memperoleh data tentang tinjauan aspek hukum pidana dan hak asasi manusia terhadap tindakan Euthanasia.

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

F. Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan konsep penting yang diperbaharui dari konsep kesahihan (*Validitas*) dan keandalan (*reliabilitas*). Dari segi validitas dan relialibitas, bila tidak dilakukan dengan tepat dan benar serta secara lebih berhati-hati maka ancaman terhadap pengotoran hasil penelitian akan benar-benar menjadi kenyataan. Dilihat dari sisi lain, penelitian kualitatif dengan paradigma alamiahnya tidak dapat menggunakan kriteria *validitas* dan *reliabilitas*. (Moleong, 2000:171).

Dalam penelitian ini teknik pemeriksaaan keabsahan data yang digunakan yaitu triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai suatu pembanding terhadap data itu (Moleong, 2000:178).

Menurut Denzim dalam Moleong (2000:178) teredapat 4 (empat) macam triangulasi sebagai teknik pemeriksaan yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode, penyidik dan teori.

Triangulasi dengan sumber dapat ditempuh dengan jalan sebagai berikut:

a. Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara.
b. Membandingkan apa yang dikatakan orang didepan umum dengan apa yang dikatakannya secara pribadi.

PERPUSTAKAAN UNNES

c. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan (Moleong, 2000:178).

Untuk menetapkan keabsahan data diperlukan teknik pemeriksaan. Pelaksanaan teknik pemeriksaan didasarkan atas sejumlah kriteria-kriteria tertentu, terbagi menjadi empat kriteria antara lain :

1. Derajat kepercayaan, pada dasarnya menggantikan konsep validitas internal dari nonkualitatif.
2. keteralihan, kriteria ini berbeda dengan validitas eksternal dari nonkualitatif. konsep validitas eksternal itu menyatakan bahwa generalisasi suatu penemuan dapat berlaku atau diterapkan pada semua konteks dalam populasi yang sama atas dasar penemuan yang diperoleh pada sampel yang secara respresentatif mewakili populasi itu.
3. Kebergantungan, kriteria ini merupakan substitusi istilah reliabilitas dalam penelitian yang nonkualitatif. Pada cara nonkualitatif, reliabilitas ditunjukkan dengan jalan mengadakan replikasi studi.
4. Kepastian, berasal dari konsep objektifitas menurut nonkualitatif. Nonkualitatif menetapkan objektivitas dari segi kesepakatan antarsubjek. Disini pemastian bahwa sesuatu itu objektif atau tidak bergantung pada persetujuan beberapa orang terhadap pandangan, pendapat, dan penemuan seseorang (Moleong, 1988:173-174).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang penulis lakukan, bahwa dipelajari dan menjadi studi kasus bagi peneliti ada beberapa kasus tentang euthanasia yang terjadi di Indonesia. Sampai dengan akhir tahun 2008, belum pernah ada pengaduan perkara euthanasia ke Komisi Nasional Hak Asasi Manusia. Tetapi pada kurun waktu tahun 2004 hingga 2005 yang lalu mencuat dalam media massa yang mengekspos tentang euthanasia dan adanya permohonan penetapan euthanasia ke Pengadilan Negeri Jakarta Pusat.

A. Pandangan Dokter Terhadap Euthanasia

Perbuatan tindak pidana merupakan perbuatan yang telah ditetapkan di dalam perundang-undangan yang sifatnya adalah melawan hukum, maka dengan kata lain perbuatan pidana tersebut berasal dari luar diri pelaku. Sedangkan pertanggungjawaban pidana berkaitan dengan kesalahan dan kemampuan bertanggung jawab yang merupakan berasal dari dalam diri pelaku. Maka dapat dibedakan bahwa alasan penghapus pidana ada dua macam yaitu yang berada di luar diri pelaku dan yang berada di dalam diri pelaku.

Di dalam teori hukum pidana membedakan alasan penghapus pidana menjadi tiga bentuk, yaitu :

1. Alasan pembenar, yaitu alasan yang menghapus sifat melawan hukumnya perbuatan, sehingga apa yang dilakukan oleh terdakwa lalu menjadi perbuatan yang patut dan benar.
2. Alasan pemaaf, yaitu alasan yang menghapuskan kesalahan terdakwa. Perbuatan ini dilakukan oleh terdakwa tetap bersifat melawan hukum jadi tetap merupakan perbuatan pidana, tetapi dia tidak dipidana, karena tidak ada kesalahan.
3. Alasan penghapus tuntutan, dalam hal ini bukan ada alasan pembenar maupun alasan pemaaf, jadi tidak ada pikiran mengenai sifatnya perbuatan maupun sifatnya orang yang melakukan perbuatan, tetapi pemerintah menganggap bahwa atas dasar utilitas atau kemanfaatannya kepada masyarakat, sebaiknya tidak diadakan penuntutan (Moeljatno, 2002: 137-138).

Keadaan yang dapat menghapuskan pidana tersebut dapat dilihat di dalam Bab III Buku Kesatu Kitab Undang-undang Hukum Pidana Pasal 44 sampai dengan Pasal 55. Tetapi, keadaan atau hal yang tersebut di dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana tidak bersifat limitatif, sehingga di luar Kitab Undang-undang Hukum Pidana pun dimungkinkan adanya keadaan atau hal yang dapat menghapus pidana.

Alasan pembenar atau *rechtsvaardigingsgrond* ini bersifat menghapuskan sifat melawan hukum dari perbuatan yang didalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana dinyatakan sebagai dilarang. Karena sifat melawan hukumnya dihapuskan

maka perbuatan yang semula melawan hukum itu menjadi dapat dibenarkan, dengan demikian pelakunya tidak dipidana. Alasan pembenar ini dirumuskan dalam:

1. Perbuatan yang merupakan pembelaan darurat (Pasal 49 ayat (1) KUHP)
2. Perbuatan untuk melaksanakan perintah undang-undang (Pasal 50 KUHP)
3. Perbuatan melaksanakan perintah jabatan dari penguasa yang sah (Pasal 51 ayat (1) KUHP) (Soemitro,2001: 103).

Suatu tindakan euthanasia yang dilakukan oleh seorang dokter, tidak begitu saja terlepas dari jeratan hukum yang berlaku di Indonesia. Karena euthanasia marupakan tindakan menghilangkan nyawa seseorang. Tidak ada alasan pembenar bagi seorang dokter yang melakukan euthanasia, dokter tersebut dapat dikenakan Pasal 344 yang menyatakan bahwa: ”Barang siapa merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun”

Maka dari bunyi pasal tersebut dapat disimpulkan bahwa seseorang, dalam hal ini dokter sekalipun tidak diperbolehkan menghilangkan nyawa atau membunuh orang lain walaupun hal tersebut dilakukan dengan alasan atas dasar permintaan korban sendiri. Unsur yang terkandung dalam Pasal 344 tersebut terdapat istilah membiarkan orang mati, hal ini jika membiarkan seorang mati di rumah sakit terdapat dengan menghentikan penyakit. Artinya, seorang pasien tidak memerlukan perawatan, khususnya tidak mementingkan penyembuhan. Situasi ini terdapat membiarkan proses kematian alamiah menyenangkan,

kedamaian dan harga diri. Dengan demikian tidak terdapat aktifitas menghentikan kehidupan. Keadaan itu berarti menolak menyembuhkan pasien tersebut di mana tidak dapat memungkinkan penyembuhan. Ada keinginan dari pihak tenaga kesehatan untuk menghentikan penyembuhan, karena tidak ada keinginan untuk membantu pasien tersebut. Artinya, seorang pasien menghentikan kehidupan tanpa intervensi dari oleh pihak lain, misalnya, tenaga kesehatan dan bantuan teknologi kesehatan (Soekanto, 1990: 45).

Undang undang yang tertulis dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana hanya melihat dari segi dokter sebagai pelaku utama euthanasia, khususnya euthanasia aktif dan dianggap sebagai suatu pembunuhan berencana, atau dengan sengaja menghilangkan nyawa seseorang. Sehingga dalam aspek hukum, dokter selalu pada pihak yang dipersalahkan dalam tindakan euthanasia, tanpa melihat latar belakang dilakukannya euthanasia tersebut. Tidak perduli apakah tindakan tersebut atas permintaan pasien itu sendiri atau keluarganya, untuk mengurangi penderitaan pasien dalam keadaan sekarat atau rasa sakit yang sangat hebat yang belum diketahui pengobatannya. Untuk terwujudnya jenis pembunuhan ini (euthanasia), ada beberapa pihak yang memiliki andil, diantaranya : Dokter, pasien, keluarga pasien, serta pihak ketiga yang mempunyai kaitan langsung dengan proses penyembuhan seorang pasien (Waluyadi, 2000: 136).

Menurut Dr. M. Sholehuddin yang didapat dari hasil wawancara pada tanggal 10 Juni 2009 menyatakan bahwa jika seorang dokter yang melakukan tindakan euthansia dapat saja dijerat dengan hukum, tidak begitu saja terlepas dari

tuntutan hukum karena ada alasan pemaaf, tidak bisa dijadikan sebuah alasan walaupun dari permintaan pasien tersebut mengingat Etika Kedokteran juga mengatur tentang tindakan-tindakan yang harus dilakukan oleh seorang dokter harus dengan ketentuan-ketentuan yang berlaku. Didalam hukum positif Indonesia khususnya pada aturan pidana di Kitab Undang-undang Hukum Pidana sudah cukup dapat menjerat pelaku euthanasia. Karena tindakan euthanasia menyangkut dengan nyawa seseorang yang dalam hukum Indonesia sangat dijunjung tinggi akan hak untuk hidup seseorang.

Menurut pendapat yang dilihat dari sudut pandang kedokteran yaitu Dr. M. Sholehudin, bahwa "euthanasia merupakan suatu perbuatan menghentikan kehidupan manusia atau orang yang sakit dan tidak ada harapan lagi secara medis bahkan upaya penyembuhan dan perawatannya sudah dioptimalkan, hal itu justru bertentangan dengan filosofi atau tujuan dari kedokteran yaitu harus memperhatikan kehidupan manusia" (hasil wawancara Dr. M. Sholehudin, Pada tanggal 10 Juni 2009).

Dari pendapat tersebut diatas dapat diketahui bahwa memang suatu hak untuk mati atau euthanasia pada kenyataannya dan umumnya bukan berasal dari keinginan pasien atau subyek itu sendiri, melainkan keinginan dari keluarganya atau pihak lain yang memiliki hubungan dengannya. Kemudian euthanasia bukan merupakan suatu hak bagi seorang baik dirinya sendiri maupun oleh orang lain. Euthanasia tidak boleh dilakukan karena merupakan suatu bentuk pembunuhan

terhadap nyawa seseorang yang bisa saja sebenarnya masih memiliki harapan untuk bisa sembuh dan melanjutkan kehidupannya.

Dokter tidak menyetujui dilakukannya euthanasia dalam bentuk apapun, tampaknya selain alasan karena dilarang ajaran agama juga mengingat tugas dokter yang harus menyelamatkan kehidupan bukan untuk mendatangkan kematian, yang sesuai dengan tujuan ilmu kedokteran itu sendiri yakni untuk menyembuhkan dan mencegah penyakit, meringankan penderitaan dan untuk mendampingi pasien, termasuk juga kedalam pengertiannya mendampingi menuju kematian.

Pandangan salah satu anggota Majelis Kode Etik Kedokteran Indonesia terhadap euthanasia bahwa dokter dilarang melakukan euthansia aktif. Dalam salah satu pasalnya yang masih berkaitan dengan euthanasia adalah dalam Pasal 9 dari Kode Etik Kedokteran yang berbunyi : “Seorang dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup makhluk insani”.

Penjelasan dari Pasal 9 ini dijelaskan bahwa segala perbuatan terhadap seorang pasien bertujuan memelihara kesehatan dan kebahagiaannya. Oleh karena itu dokter harus mempertahankan dan memelihara kehidupan pasien. Hal ini berarti dokter dilarang untuk mengakhiri hidup pasien (euthanasia), walaupun menurut ilmu kedokteran dan pengalamannya, pasien tersebut tidak mungkin sembuh.

Hal ini senada dengan pandangan *Hippocrates* yang melarang untuk dilakukannya euthanasia aktif. Salah satu sumpah *Hippocrates* berbunyi : “Saya

tidak akan memberikan obat mematikan kepada siapapun meskipun diminta atau menganjurkan kepada mereka untuk tujuan itu" (Karyadi, 2001: 84).

Dari sumpah ini dapat diartikan bahwa *Hippocrates* tidak akan memberikan obat yang mematikan sekalipun pasien telah memintanya. Jadi dalam situasi apapun keadaan pasien, *Hippocrates* menolak tindakan euthanasia. Bahkan dalam keadaan kritispun, dokter harus tetap berusaha mempertahankan dan memelihara kehidupan pasien.

Kemudian berbicara mengenai hak dan kewajiban pasien kaitanya dengan euthanasia, maka kiranya perlu dikemukakan hak dan kewajiban antara pasien, dokter dan rumah sakit.

Terlepas dari jasa seorang dokter yang mempunyai hak untuk menerima bayaran (honorium) dari pasien dan juga biaya perawatan di rumah sakit yang selalu harus dibebankan kepada pasien, dalam kenyataannya hubungan antara keduanya (dokter-pasien) belum mencencerminkan "kesepadanan dan kemitra-sejajaran" sebagai warga negara yang memiliki kedudukan yang sama di dalam hukum.

PERPUSTAKAAN UNNES

Pada umumnya, secara hukum hubungan dokter dan pasien terjadi melalui suatu perjanjian atau kontrak, yang dimulai dengan tanya jawab (anamnesis) antara dokter dan pasien, kemudian diikuti dengan pemeriksaan fisik, akhirnya dokter menegakkan suatu diagnosis yang dapat berupa suatu *'working diagnosis'*, atau diagnosa sementara, bisa juga diagnosis yang definitif, lalu biasanya dokter akan merancang obat atau suntikan atau operasi atau tindakan lain dan disertai

nasihat yang perlu diikuti agar pasien bisa segera mencapai kesembuhan (Soekanto,1990: 69-73).

Dalam seluruh rangkaian proses pelaksanaan hubungan dokter-pasien tersebut, dokter melakukan pencatatan dalam suatu Medical Records (Rekaman Medis) dan itu merupakan kewajiban dokter yang harus dipenuhinya seseuai dengan standar profesi medis (Karyadi, 2001: 45).

Tindakan medik yang dilakukan oleh dokter dalam upaya menegakkan diagnosis atau melaksanakan terapi dirasa menyakitkan dan tidak menyenangkan. Akan tetapi, secara material suatu tindakan medis sifatnya tidak bertentangan dengan hukum apabila memenuhi syarat-syarat (yang harus dipenuhi seluruhnya karena saling berhubungan satu sama lain) :

1. mempunyai indikasi medis, untuk mencapai suatu tujuan yang konkrit.
2. dilakukan menurut aturan-aturan yang berlaku di dalam ilmu kedokteran.
3. harus sudah mendapat persetujuan dahulu dari pasien (Achadiat, 1995: 23).

PERPUSTAKAAN UNNES

Sebagai contoh, mengenai permohonan euthanasia dari Tn. Panca Satrya Hasan Kusuma, yang memohon agar istrinya Ny. Agian Isna Nauli disuntik mati saja sebenarnya sudah melanggar hak asasi sang istri yang tidak dapat menggunakan hak otonomi atas dirinya karena dalam kondisi tidak sadarkan diri sepenuhya. Padahal, sebagai seorang ibu, mungkin saja Ny. Agian masih berharap untuk tetap dapat pulih dan bisa melanjutkan hidupnya yang berharga sambil

menyaksikan pertumbuhan anaknya hingga mereka dewasa, walaupun apabila kelak dia pulih, kualitas hidupnya tidak seperti dulu lagi, sebelum ia sakit.

Hak pasien merupakan hak asasi yang bersumber dari hak dasar individual dalam bidang kesehatan (*the right of self determination*). Ada beberapa macam hak-hak pasien yang terdapat di dalam ilmu hukum kesehatan, yaitu :

1. Hak untuk memperoleh informasi
2. Hak untuk memberikan persetujuan
3. Hak atas rahasia kedokteran
4. Hak untuk memilih dokter
5. Hak untuk memilih sarana kesehatan
6. Hak untuk menolak pengobatan/ perawatan
7. Hak untuk menolak tindakan medis tertentu
8. Hak untuk menghentikan pengobatan/ perawatan
9. Hak atas 'second opinion'
10. Hak 'inzage'/rekam medis
11. Hak beribadat menurut agama dan kepercayaannya

(Soekanto,1990: 30-31).

Selain memiliki hak-hak tertentu, pasien atau keluarganya juga memiliki kewajiban-kewajiban (baik terhadap dokter maupun rumah sakit) yang harus dilakukan untuk kesembuhan pasien serta sebagai keseimbangan dari hak-hak yang diperolehnya, dimana kewajiban tersebut adalah sebagai berikut:

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

1. Dokter

   a. Memberikan informasi, berupa anamnesis mengenai keluhan utama, keluhan tambahan, riwayat penyakit. Juga kerja sama pasien diperlukan pada waktu dokter melakukan pemeriksaan fisik misalnya apabila timbul perasaan tertentu sewaktu diperiksa, pasien harus memberitahu dokternya. Dengan demikian, dokter bisa lebih tepat menegakkan diagnosis penyakitnya.

   b. Mengikuti petunjuk atau nasihat untuk mempercepat proses kesembuhan.

   c. Memberikan honorium.

2. Rumah Sakit

   a. Mentaati peraturan rumah sakit yang pada dasarnya dibuat dalam rangka menunjang upaya penyembuhan pasien-pasien yang dirawat, misalnya jam kunjungan keluarga, kerabat, kebersihan, dll.

   b. Melunasi biaya perawatan.

   Dalam kasus-kasus yang berkaitan dengan euthanasia seringkali pihak dokter dan tenaga kesehatan berada dalam posisi ‘tersudut’ sebagai pihak yang dipersalahkan, terutama misalnya apabila alasan tindakan euthanasia disebabkan persoalan ekonomi keluarga pasien. Padahal sebenarnya, seperi juga pasien memiliki hak-hak dan kewajiban-kewajiban, begitu pula dokter memiliki kewajiban-kewajiban dan hak-hak (dimana karena pengabdiannya terhadap masyarakat, kewajiban

lebih diutamakan dari pada hak-nya sebagai dokter) (Soekanto,1990:61).

Mengenai hal tersebut, kewajiban-kewajiban seorang dokter dalam tiga kelompok, yaitu :

1. Kewajiban yang timbul dari sifat perawatan medis di mana dokter harus bertindak sesuai dengan standar profesi medis atau menjalankan praktek kedokterannya secara lege artis.
2. Kewajiban untuk menghormati hak-hak pasien yang bersumber dari hak-hak asasi dalam bidang kesehatan.
3. Kewajiban yang berhubungan dengan fungsi sosial pemeliharaan kesehatan (Achadiat, 1995: 9).

Kewajiban pelaksana suatu standar profesi medis oleh dokter menimbulkan kewajiban lain dari dokter, yaitu:

1. Mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran sesuai dengan bidang keahliannya. Dapat dilakukan dengan mengikuti seminar-seminar kedokteran atau dengan membaca jurnal-jurnal ilmiah, supaya dokter tidak memberikan terapi yang sudah ketinggalan jaman terhadap pasien.
2. Membuat suatu rekam medis yang lengkap sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pencatatan data-data mengenai pasien merupakan hukum kebiasan sebagai bukti dokter telah berusaha sungguh-sungguh melakukan profesinya (Achadiat, 1995: 12).

Perjanjian medis yang dilakukan oleh pasien dan dokter, juga memberikan hak-hak tertentu bagi dokter, yaitu :

1. Hak untuk bekerja sesuai dengan standar profesi medis. Seorang dokter memiliki suatu hak untuk bekerja sesuai standar medisnya. Dokter juga mempunyai suatu kebebasan profesional, akan tetapi tidak memiliki kebiasaan terapeutik karena itu merupakan hak pasien walaupun memang dokter dapat bebas memilih metode-metode kedokteran tertentu. Antara dokter dan pasien dapat bersama-sama membicarakan segala sesuatu mengenai kerja sama atau perjanjian medis tersebut.
2. Hak menolak melakukan tindakan medis yang tidak dapat dipertanggungjawabkan-nya secara profesional.
3. Hak menolak melakukan tindakan medis yang bertentangan dengan hati nuraninya.
4. Hak untuk memilih pasien. Hak untuk menentukan pasien-pasien yang akan diterima tidak bersifat mutlak. Dokter berkewajiban untuk memberi pertolongan dapat dilihat dari pengertian adanya suatu perjanjian medis, kecuali misalnya seorang dokter harus memberikan pertolongan dalam keadaan darurat di suatu daerah dan tidak ada dokter lain dapat dimintakan bantuannya.
5. Hak untuk mengakhiri hubungan dengan pasien apabila kerja sama sudah tidak dimungkinkan lagi.

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

6. Hak atas ‘privacy’. Pasien harus menghormati hak atas privacy seorang dokter atau hak-hak yang bersifat pribadi sewaktu dokter memberikan pengobatan dan tidak boleh merugikan nama baiknya dengan dugaan-dugaan yang tidak mendasar.
7. Hak atas itikad baik dari pasien dalam memberikan infirmasi yang berkaitan dengan penyakitnya.
8. Hak atas suatu ‘fair play’. Rencana yang akan dilakukan dokter dan pasien harus mematuhi saran-saran yang perlu dilakukan agar kesembuhan segera tercapai.
9. Hak untuk membela diri. Sama seperti warga negara lainnya, seorang dokter juga memiliki hak untuk membela diri terhadap gugatan dari pasien yang ditunjuk padanya.
10. Hak untuk menerima honorium. Walaupun imbalan yang diutamakan seorang dokter profesional adalah kepuasan batin karena dapat menolong sesama, tetapi ia juga berhak mendapat suatu balas jasa yang bersifat material (menerima honorium).
11. Hak untuk menolak memberikan kesaksian mengenai pasiennya di Pengadilan. Di dalam Pasal 224 KUHP diatur mengenai kewajiban memberikan kesaksian dalam suatu acara pengadilan. Sedangkan Pasal 170 ayat (1) KUHAP mengatur mengenai pembebasan dokter dari kewajiban untuk memberikan kesaksian mengenai hak yang dipercayai kepadanya, oleh karena itu maka hakimlah yang akan memutuskan apakah

PERPUSTAKAAN UNNES

hak dokter menolak memberikan kesaksian itu sah atau tidak (Pasal 170 ayat(2) KUHAP) (Soekanto,1990: 27-40).

Didalam dunia kedokteran dan pelayanan medis, terkadang baik dokter maupun tenaga kesehatan lainnya menghadapi kasus dimana seorang pasien menderita penyakit tak tersembuhkan seperti kanker pada stadium akhir yang sangat menyakitkan dan tak tertahankan serta menimbulkan penderitaan bagi pasien, kemudian mereka memohon berkali-kali agar dokter menolong mereka untuk mengakhiri hidupnya karena merasa sudah tidak kuat menanggung penyakitnya, terlebih lagi jika sampai mereka (pasien) dan/atau kelurganya mengetahui bahwa penyakit itu sidah tidak mungkin disembuhkan lagi. Senada dengan hal tersebut, menurut Dr. Karyanto yang tidak setuju dengan euthanasia mengatakan bahwa "secara medis terhadap adanya kerusakan batang otak sekalipun, dokter tidak berhak menghentikan nyawa pasien". Kemudian terhadap kasus apabila dokter menganjurkan pasien dibawa pulang atau lazimnya orang-orang menyebutnya dengan euthanasia pasif, beliau mengemukakan bahwa : "pada dasarnya dikarenakan perkiraan dokter secara medis tidak dapat disembuhkan atau dengan kata lain dokter sudah angkat tangan, atau hanya dapat dimungkinkan untuk bertahan dengan alat bantu, sehingga berawal dari hal tersebut merupakan faktor munculnya keinginan untuk mengakhiri hidup pasien baik dari keluarganya atau orang terdekatnya, yang memang pada akhirnya memberatkan atau mengurangi kehidupan ekonomi keluarga" (Wawancara

dengan Dr. Karyanto, salah satu dokter berpraktek di Rumah Sakit Tigaraksa Tanggerang, pada tanggal 20 Februari 2009).

Dengan hasil pembahasan dan penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengemukakan bahwa pada umumnya yang menjadi faktor penyebab keinginan untuk mengakhiri hidup atau euthanasia bareawal dari faktor medis yaitu ketidakmampuan secara medis, yang kemudian muncul faktor-faktor lainnya yaitu faktor ekonomi dari pasien atau keluarga pasien. Keputusan seorang pasien terhadap penyakitnya yang tidak mengalami perubahan sama sekali bahkan tak kunjung sembuh dan keputusasaan dokter sebagai pihak yang telah berusaha secara lahir di dalam proses penyembuhan, akan rentan untuk berpikiran melakukan euthanasia.

Faktor yang menyebabkan timbulnya keinginan untuk dilakukan euthansia dapat juga dilihat dari kisah Tn. Panca Satrya Kusuma, yang memohon agar istrinya, Ny. Again Isna Nauli di suntik mati saja. Tentu saja permohonan yang kemudian sempat marak diberitakan berbagai media massa ini sangat mengejutkan dan menimbulkan reaksi dari berbagai pihak, baik masyarakat, praktisi hukum dan kedokteran maupun pemerintah.

Keputusan Tn. Hasan ini bukan didasarkan karena Ny. Again dalam keadaan sekarat di Rumah Sakit dan sudah tidak diperdulikan lagi oleh suaminya, akan tetapi justru Tn. Hasan merasa amat sangat mencintai istrinya dan tidak tega melihat penderitaan yang dialami Ny. Again Isna Nauli karena lebih dari tiga bulan lumpuh setelah melahirkan anak keduanya melalui operasi *Caesar* di

Rumah Sakit Islam Bogor dan tidak dapat disembuhkan lagi. Lebih lanjut dijelaskan oleh Dr, Gunawan Mohamad SpOg, yang menangani operasi Caesar terhadap Ny. Again bahwa "berdasarkan diagnosa akhir, Ny. Again mangalami kerusakan otak permanen. Kerusakan itu terjadi pada batang otak, saraf otak, serta otak bagian kiri dan kanan". Pada tanggal 27 Agustus 2004, oleh direktur LBH Kesehatan Jakarta, Iskandar Sitorus, Ny. Again dipindahlan ke Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) Jakarta di unit stroke Suparjo Rustam. Penderitaan yang dialami Tn. Hasan tidak berhenti sampai disitu saja, karena bayi yang baru dilahirkan istrinya terserang penyakit hernia dan harus segera dioperasi. Hal ini membuat Tn. Hasan bingung dan tidak tahu harus berbuat apa. Lebih lanjut Tn. Hasan mengakui bahwa ia memang sudah tidak memiliki apa-apa lagi untuk biaya dokter, semua harta bendanya sudah dijual untuk bertahan membiaayi perawatan di Rumah Sakit (www.kompas.com/kesehatan/news/0409/21/085958.htm).

Secara etis sebaiknya kita jangan menilai tindakan Tn. Hasan ini ataupun kasus-kasus tindakan euthanasia yang lain tanpa melihat langsung pasien-pasien dalam stadium terminal yang terbaring tidak berdaya di rumah sakit. Tindakan tersebut lebih ditujukan supaya ada penilaian yang seimbang mengenai euthanasia, walaupun tidak mudah untuk menerima keputusan ini, terlebih lagi apabila yang terbaring sakit itu adalah anggota keluarga kita sendiri misalnya. Namun biasanya orang akan berubah pikiran ketika mereka menyaksikan secara langsung pasien yang sudah sekarat, ditambah lagi melihat kesulitan mereka

untuk bernafas dan menelan makanan, berbagai selang yang melekat pada tubuh yang semakin kurus seperti tulang berlapis kulit, terutama untuk pasien yang sudah lanjut usia dan pasien yang masih anak-anak, pastilah ada perasaan tidak tega melihat penderitaan mereka, bahkan mungkin terbesit dalam pikiran kita agar Tuhan segera menjemput mereka saja supaya terlepas dari segala penderitaan yang membelenggu hidup mereka. Akan tetapi, disisi lain, seandainya hal itu dialami oleh salah satu anggota keluarga kita, pasti ada perasaan tidak rela untuk berpisah dan tidak mau kehilangan orang yang kita sayangi dan kasihi (Mariyanti, 1996: 22-30).

Penulis berpendapat bahwa faktor permintaan Tn. Hasan untuk melepas atau merelakan istrinya untuk pergi, dengan di suntik mati ini, hanya sebagai suatu bentuk keputusasaan dan kekecewaan terhadap pihak Rumah Sakit Bogor yang dinilai telah melakukan malpraktik dan keputusasaannya karena kondisi ekonominya sudah tidak memungkinkan lagi untuk terus menerus membiayai sementara pada orang lain juga membutuhkan biaya dan perhatian dari orang tuanya. Seandainya Tn. Hasan sungguh-sungguh menginginkan istrinya untuk meninggal dunia, tanpa perlu di suntik mati sekalipun sebenarnya beliau bisa saja segera menghentikan perawatan istrinya di rumah sakit dan membawanya pulang ke rumah.

Berdasarkan pendapat-pandapat dan penelitian serta penelaah dengan kasus-kasus yang terjadi, maka dapat dikemukakan apa yang menjadi faktor penyebab timbulnya keinginan untuk mengakhiri hidup seseorang yaitu faktor

medis/kedokteran yaitu berdasarkan pikiran atau penilaian dokter bahwa penyakit yang diderita tidak mungkin disembuhkan lagi, ketidak mampuan dokter, dan peralatan kedokteran yang tidak memadai. Faktor selanjutnya dari segi psikologis dari keluarga pasien, yaitu karena rasa belas kasian terhadap penderitaan pasien, dan anggapan bahwa meskipun dapat hidup tetapi dengan kondisi yang sengsara/ menderita. Dan yang terakhir bahwa dari faktor ekonomi keluarga yaitu karena pembiayaan parawatan pasien dalam jangka waktu yang panjang akan menghabiskan harta kekayaan, terlebih-lebih apabila pasien berasal dari keluarga tidak mampu.

B. Euthanasia Ditinjau Dari Aspek Moral dan Hak Asasi Manusia

Istilah moral, moralitas berasal dari kata bahasa latin ”mos” (tunggal), ”mores” (jamak) dan kata sifat ”moralis”. Bentuk jamak ”mores” berarti kebiasaan, kelakukan, kesusilaan. Kata sifat ”moralis” berarti susila. Filsafat moral merupakan filsafat praktis, yang mempelajari perbuatan manusia sebagai manusia dari segi baik buruknya ditinjau dari hubungannya dengan tujuan hidup manusia yang terakhir (Setiardja, 1990: 90-91).

Moralitas merupakan kualitas dalam perbuatan manusia yang dengan itu menyatakan bahwa perbuatan itu benar atau salah, baik atau buruk. Pengertian moralitas ini mencangkup pengertian tentang baik-buruknya perbuatan manusia. Moralitas dapat dibedakan sesuai dengan definisinya yaitu objektif dan subjektif.

Moralitas objektif memandang perbuatan semata sebagai suatu perbuatan yang telah dikerjakan, bebas lepas dari pengaruh-pengaruh sukarela pihak pelaku.

Lepas dari segala keadaan khusus si pelaku yang dapat mempengaruhi atau mengurangi penguasaan diri dan bertanya apakah orang yang sepenuhnya menguasai dirinya diizinkan dengan sukarela menghendaki macam perbuatan tersebut. Moralitas subjektif merupakan moralitas yang memandang perbuatan sebagai perbuatan yang dipengaruhi pengertian dan persetujuan si pelaku sebagai individu. Dan juga, dipengaruhi, dikondisikan, oleh latar belakangnya, pendidikannya, kemantapan emosinya, dan sifat-sifat pribadi lainnya.

Tindakan euthanasia menyangkut moral, menilai bahwa benar-salahnya suatu perbuatan tersebut, baik-buruknya suatu perbuatan. Hal ini menyangkut moral ekstrinsik yang merupakan memandang perbuatan suatu perbuatan sebagai suatu yang diperintahkan atau dilarang oleh seseorang yang kuasa, atau oleh hukum positif, baik dari manusia asalnya maupun dari tuhan. Menurut teori moral ekstrinsik ini, berbuatan dianggap benar atau salah berdasarkan pada kebiasaan manusia itu sendiri atau adat istiadat, hukum-hukum negara atau hukum positif yang berlaku, dan pemilihan bebas tuhan atau bergantung kepada kehendak Tuhan (Poespoprodjo,1988: 102-104).

Hak Asasi Manusia di dunia dikenal dengan *"Universal Declaration of Human Rights"* yang dibentuk di Paris pada tanggal 10 Desember 1984. mengenai "hak untuk hidup" telah diakui oleh dunia, karena telah dimasukkan dalam deklarasi tersebut sedangkan "hak untuk mati" atau *the right to die*, karena tidak secara tegas dicantumkan dalam suatu deklarasi dunia maka masih menjadi

perdebatan sengit dan pembicaraan kalangan ahli berbagai bidang di seluruh dunia (Prakoso dan Nirwanto, 1984: 18).

Sebagai titik tolak pembahasan masalah hak-hak asasi manusia (khususnya di Indonesia), tidak akan lepas dari Undang-Undang Dasar 1945 (UUD 45) sebagi dasar segala peraturan perundang-undangan yang ada di Indonesia dan Pancasila sebagai dasar negara yang mencerminkan jiwa bangsa Indonesia serta harus menjiwai semua peraturan hukum dan pelaksanaannya.

Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 merupakan pengendapan dari cita-cita serta pengalaman bangsa Indonesia dalam memperjuangkan pergerakan kemerdekaan Indonesia untuk menghapuskan penjajahan. Oleh karena itu pada Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alenia pertama diawali dengan pernyataan sebagai berikut: ”Bahwa sesungguhnya Kemerdekaan itu ialah hak segala bangsa dan oleh sebeb itu, maka penjajahan diatas dunia harus dihapuskan, karena tidak sesuai dengan perikemanusian dan perikeadilan.”

Dengan melihat pada bunyi Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alenia pertama tersebut, maka nyatalah bahwa ada hubungan pokok antara Pancasila dan hak-hak asasi manusia, khususnya hak asasi kemerdekaan segala bangsa. Seperti kita ketahui bahwa sila kedua dan keempat Pancasila mengenai perimusan perikemanusiaan juga meliputi segala pandangan hidup yang ditujukan kepada manusia, baik dalam pergaulannya di dalam masyarakat maupun dalam hubungannya dengan negara. Sila kemanusiaan yang adil dan beradap ini juga harus meliputi segala peraturan hukum, baik perdata maupun pidana serta harus

dapat menjadi sendi-sendi seluruh kehidupan ekonomi dan sosial (Prakoso dan Nirwanto, 1984: 42).

Dalam Pasal 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menyebutkan :

> Hak Asasi Manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh Negara, hukum, pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia.

Selanjutnya di dalam Pasal 4 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia disebutkan bahwa :

> Hak Untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak kebebasan pribadi, pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi dan persamaan dihadapan hukum, dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun dan oleh siapapun.

Sedangkan Pasal 9 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia juga menyebutkan bahwa :

1. Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf hidupnya.
2. Setiap orang berhak hidup tentram, aman, damai, bahagia, sejahtera, lahir dan batin.
3. Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.

Dari uraian Pasal-pasal diatas tersebut dapat kita lihat dan pahami bahwa ternyata “hak untuk hidup” atau *the right to life* merupakan salah satu hak asasi manusia yang paling mendasar dan melekat pada setiap diri manusia secara kodrati sebagai anugerah Tuhan Yang Maha Esa. Mengenai hal tersebut juga diatur dalam Pasal 28A Undang-Undang Dasar 1945 yang menyebutkan bahwa “

Setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya". Kemudian dipertegas pula dalam Pasal 28 I ayat (1) yang menyebutkan bahwa :

> Hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, kemerdekaan pikiran dan hati nurani, hak beragma, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi dihadapan hukum, dan untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun.

Permasalahan mengenai hak-hak asasi manusia bukanlah semata-mata hanya merupakan persoalan hukum saja, akan tetapi juga merupakan persoalan sosial budaya, ekonomi, dan politik sauatu bangsa. Maka dengan demikian masalahnya menjadi sangat kompleks, karena meliputi seluruh perikehidupan manusia di dalam suatu negara. Oleh karena itu, seorang pasien dalam kondisi koma sekalipun, tetap mempunyai hak-hak asasi yang tidak boleh dilanggar oleh siapapun. Mereka berhak untuk terus melanjutkan hidupnya, walaupun harus menghadapi berbagai kendala dalam usaha mencapai suatu kesembuhan (wawancara dengan Yosep Adi Prasetyo, Sub Komisi Pendidikan dan Penyuluhan, pada tanggal 28 Maret 2009 di Kantor KOMNAS HAM Jl. Latuharhari, Jakarta).

PERPUSTAKAAN UNNES

Berdasarkan uraian-uraian tersebut dapat dikatakan bahwa, dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia mengenai hak asasi manusia (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999) yaitu dalam Pasal 4, Pasal 9 maupun yang diatur dala Pasal 3 Deklarasi Internasional (*Universal Declaration of Human Rights*), Undang-Undang Dasar 1945 serta Pancasila,

maka hak untuk hidup seorang merupakan anugerah Tuhan Yang Maha Esa dan oleh sebab itu, hanya karena takdir Illahi saja yang dapat menentukan akhir hidup seseorang dan manusia tidak berhak untuk mengakhiri kehidupan orang lain dengan melawan takdir Tuhan. Senada dengan hal itu, Komnas HAM dalam laporannya menyebutkan bahwa, "Hak untuk hidup sebagai hak paling dasar, yang tidak bolah dikurangi dalam keadaan apapun. Dan hak untuk hidup juga diakui oleh seluruh agama dan kebudayaan di dunia sehingga tidak seorang pun, dengan sengaja ataupun tidak sengaja, boleh menghilangkan nyawa orang lain" (Kondisi Umum HAM di Indonesia, Laporan Tahunan 2004 ; 32).

Hal ini dipertegas juga oleh Yosep Adi Prasetyo, Sub Komisi Pendidikan dan Penyuluhan Komnas HAM, bahwa "istilah euthansia berasal dari negara barat yang tidak sesuai dengan budaya bangsa kita, sehingga apabila diterapkan di Negara kita, maka akan bertentangan dengan Moral, agama dan budaya kita". Namun dalam hal ini Lembaga KOMNAS HAM tidak memberikan pernyataan khusus ataupun sikap mengenai euthanasia, sehingga dalam KOMNAS HAM belum dapat menentukan sikap apakah Lembaga KOMNAS HAM setuju atau tidak dengan tindakan euthansia (Wawancara dengan Yosep Adi Prasetyo, Sub Komisi Pendidikan dan Penyuluhan, pada tanggal 28 Maret 2009 di Kantor KOMNAS HAM Jl. Latuharhari, Jakarta).

Menurut Bapak Yosep Adi, Berkaitan dengan euthanasia, siapa yang seharusnya mempergunakan hak tersebut, jika memang itu hak seseorang. Euthanasia atau hak untuk mati adalah bukan bagian dari hak asasi manusai,

justru melanggar hak asasi manusia, khususnya bagi dirinya sendiri (pasien), kemudian dalam kenyataan pasien tidak pernah ingin mati, tidak ada pernyataan sendiri dari pasien, tetapi dari orang yang dekat dengan pasien (keluarga dan pihak lain).

Meskipun hak asasi manusia tersebut sifatnya universal, tetapi tidak absolute. Dalam Deklarasi Universal HAM maupun dalam Undang-Undang Hak Asasi Manusia Nomor 39 Tahun 1999 hanya mengatur hak untuk hidup, karena apabila "hak untuk mati" juga diakui maka akan bertentangan, sehingga euthansia bukan merupakan bagian dari hak asasi manusia. Dan sampai kapanpun, tidak mungkin diterapkan di negara Indonesia, karena malanggar HAM dan Norma di Masyarakat (wawancara dengan Sulistyowati Sugono, Koordinator Komisioner Untuk Hak Memperoleh Keadilan Sub Komisi Hak Sipil dan Politik, pada Tanggal 29 Maret 2009, di Kantor KOMNAS HAM Jl. Latuharhari, Jakarta).

Jika dihubungkan antara Hak Asasi Manusia dengan euthanasia, maka harus dipertanyakan apakah euthanasia merupakan hak dari seseorang yakni pasien tersebut? Bukankan dengan mengakui hak mati kepada pasien, berarti memberi peluang untuk mengakhiri hidupnya.

Dalam hal ini yang dimaksud dengan hak asasi mancangkup kewajiban hak asasi. Hak dan kewajiban selalu menunjukan hubungan diantara dua pihak. Hak-kewajiban asasi merupakan pengakuan kehadiran orang lain. Jadi dalam hal ini hubungan antara hak asasi manusia dengan euthansia dapat disimpulkan bahwa hak untuk mati bukan bagian dari hak asasi. Mengakui hak untuk mati (dalam hal

ini euthanasia) berarti sama dengan menghilangkan hak untuk melangsungkan kehidupannya. Oleh karena itu, hak-kewajiban asasi untuk melangsungkan kehidupan yakni berkewajiban memelihara kehidupan manusia, agar manusia menurut kodratnya dapat hidup bersama dengan orang lain secara terus menerus.

Dengan melihat contoh kasus yang terjadi, seperti pada kasus yang terjadi pada tahun 2004, permintaan euthanasia atas Ny. Agian Isna Nauli yang disampaikan oleh Panca Satrya Hasan Kusuma (Tn. Hasan) di depan anggota DPRD, Dinas Kesehatan Kota Bogor, dan Perwakilan Ikatan Dokter Indonesia, pada bulan September 2004 dan kemudian diajukannya ke Pengadilan Negeri Jakarta Pusat pada tanggal 22 Jakarta 2004. Permintaan Tn. Hasan ini dilakukan karena tindakan euthanasia itu dianggap akan mengakhiri penderitaan istri dan keluarganya. Penderitaan yang dialami Ny. Agian bermula ketika ia melahirkan anak keduanya di Rumah Sakit Islam (RSI) Bogor, 20 Juli 2004, melalui operasi *Ceasar*. Pada saat itu, kondisi bayi mereka harus dimasukkan incubator karena berat badannya hanya 1,7 Kg. Setelah melahirkan, Ny. Agian dipindahkan ke Rumah Sakit Bersalin Yuliana untuk menjalani rawat inap, sementara itu Tn. Hasan menunggui bayinya di RSI Bogor. Setelah menjalani berbagai tindakan medis dan pemeriksaan secara menyeluruh diketahui bahwa Ny. Agian mengalami pendarahan otak hingga sistem syarafnya terganggu. Dan dengan pemeriksaan lanjutan menunjukan bahwa Ny. Agian mengalami kerusakan syaraf permanan di otak menyebabkan Ny. Agian koma dan mengalami lumpuh (htp///www.inilah.com/sosial/politik).

Setelah itu, Tn. Hasan meminta advokasi atas permasalahan yang dialaminya agar untuk meminta istrinya Ny. Agian disuntik mati saja karena sudah dengan segala upaya mempertahankan hidupnya. Seperti yang dikatakan oleh Mohamad Sentot yang merupakan pada saat itu menjadi salah satu tim pendamping hukum Ny. Agian Isna Nauli dari Lembaga Bantuan Hukum Kesehatan (LBHK) Jakarta menyatakan bahwa " sudah segala upaya dilakukan untuk membantu kasus ini. Pada awal terjadinya kasus ini,kami menduga bahwa pada ini merupakan malpraktek yang menyebabkan Ny. Agian tidak sadaarkan diri setelah operasi *cesaar* setelah melahirkan anaknya. Tn. Hasan pada awal permohonannya datang ke kami bahwa meminta bantuan kepada Pemerintah untuk membantu meringankan biaya pengobatan istrinya Ny. Agian yang sudah segala upaya telah dilakukan Tn. Hasan untuk menyembuhkan istri yang dicintainya itu. Sudah banyak pengorbanan harta dan benda demi kesembuhan istrinya tersebut, tetapi tidak kunjung sembuh juga bahkan tambah memburuk. Advokasi yang dilakukan oleh tim bantuan hukum kesehatan ialah untuk membantu Tn. Hasan mendapatkan keringanan biaya untuk kesembuhan Ny. Agian, bukan langsung menyarankan agar untuk mengajukan permohonan euthanasia, selanjutnya kami melakukan mediasi kepada dinas kesehatan Jakarta, namun tidak ada tanggapan apapun. Maka kami mengajukan permohonan euthanasia ke Pengadilan Negeri Jakarta Pusat, permohonan ini berisikan agar dapat dikabulkannya euthanasia terhadap Ny. Agian. Kami tidak meminta secara langsung agar dilakukakannya euthanasia, bukan menjadi konsen kami. Melainkan supaya Pemerintah

mengetahui kasus ini dan dapat turut andil menanggapinya. Dan kami mengharapakan bahwa kasus yang seperti ini tidak terjadi lagi" (wawancara dengan Muhamad Sentot, Direktur Eksekutif Lembaga Bantuan Hukum Kesehatan Jakarta, Jl. Manggarai Utara IV No.D8 Jakarta Selatan pada tanggal 31 Maret 2009).

Permohonan yang diajukan kepada Pengadilan tersebut pada akhirnya ditolak sebelum masuk ke meja persidangan, berdasarkan surat Pengadilan Negeri Jakarta Pusat Nomor W7.Dc.Ht/7593/XI/2004/01, tanggal 12 November 2004 yang salah satunya menyatakan bahwa permohonan yang diajukan merupakan surat perorangan biasa yang belum dapat dikatakan sebagai surat permohonan yang pengajuannya harus meliputi prosedur administrasi peradilan yang berlaku. Menurut Mohamad Sentot, mengatakan bahwa " permohonan euthansia ini ditolak karena di negara kita, hukum Positif tidak mengatur secara jelas tentang euthanasia, bahkan MA juga tidak pernah mengeluarkan fatwa bahwa euthansia ini boleh dilakukan, selain itu dalam kasus ini juga melanggar hak asasi manusia untuk hidup" (wawancara dengan Muhamad Sentot, Direktur Eksekutif Lembaga Bantuan Hukum Kesehatan Jakarta, Jl. Manggarai Utara IV No.D8 Jakarta Selatan pada tanggal 31 Maret 2009).

Setelah permohonan euthanasia Tn. Hasan ditolak di Pengadilan Negeri Jakarta Pusat lalu kasus ini menjadi sorotan pada saat itu dan akhirnya pemerintah bergerak untuk membantu Ny. Agian, pada akhirnya Tn. hasan pasrah dan menyerahkan kepada pemerintah, sehingga dengan biaya pemerintah Ny. Agian

dibawa berobat ke Singapura. Setelah menjalani proses penyembuhan, akhirnya dapat berangsur-angsur keadaannya membaik walaupun tidak seperti dulu kala, kabar teakhir yang penulis dapat (28 Februari 2009) dari media elektronik menayangkan kabar Ny. Agian bahwa yang dirawat di rumah sakit Bogor, masih ada syaraf otak dari Ny. Agian masih terganggu. Jelas permohonan euthanasia yang terjadi pada kasus ini, melanggar hak asasi manusia untuk hidup yang dimiliki oleh Ny. Agian.

C. Perspektif Hukum Pidana Terhadap Euthansia

Dengan adanya beberapa kasus permohonan euthanasia di Indonesia, yang pada dasarnya tidak ada yang disetujui atau dalam kata lain bahwa euthanasia tidak pernah terjadi di Indonesia. Karena atas permohonan euthanasia yang diajukan dari pihak Ny. Agian dan Ny. Siti Zulaeha tidak dikabulkan di Pengadilan Negeri Jakarta Pusat. Sesuai dengan pengamatan bahwa tidak dikabulkannya permohonan ini salah satunya karena Hukum Positif di Indonesia belum mengatur secara khusus tentang euthanasia.

Euthanasia aktif, yang merupakan tindakan dimana salah satu dari pihak keluarga atau bukan dari pihak yang bersangkutan yang secara sengaja melakukan perbuatan dapat membawa akibat kematian bagi yang bersangkutan yakni Ny. Agian dan Ny. Siti Zulaeha dan apabila perbuatan tersebut dilakukan tanpa adanya persetujuan dari yang bersangkutan, semata-mata didasarkan atas pertimbangan sendiri saja.

Maka pasal yang ada dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yang dapat memenuhi kriteria tersebut diatas adalah Pasal 340 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana : " Barangsiapa dengan sengaja dan dengan rencana lebih dahulu merampas nyawa orang lain diancam, karena pembunuhan dengan rencana, dengan pidana penjara seumur hidup atau selama waktu tertentu paling lama dua puluh tahun".

Hal tersebut disebabkan oleh antara euthanasia aktif tidak secara sukarela dengan Pasal 340 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana terdapat adanya saling persesuaian yakni : Pasal 340 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dipersyaratkan adanya kesengajaan untuk merampas nyawa orang lain. Dalam euthanasia aktif tidak secara sukarela, bentuk kesengajaan tersebut adalah kesengajaan sebagai tujuan, karena dalam hal ini kehilangan nyawa pasien merupakan suatu akibat yang memang dikehendaki oleh peminta yakni dalam hal ini adalah suami atau pihak keluarga.

Dalam tinjauan hukum pidana Indonesia, menghilangkan nyawa orang lain tanpa hak, demi apapun dan alasan apapun, oleh siapapun harus dianggap sebagai suatu kejahatan. Sementara itu, bagi semua pihak yang mempunyai andil langsung, baik yang melakukan, yang menyuruh lakukan, yang turut melakukan, dan yang membantu harus dianggap sebagai pihak yang bertanggung jawab, seperti diatur dalam Pasal 55 dan Pasal 56 Kitab Undang-undang Hukum Pidana yang berbunyi :

Pasal 55 KUHP :

(1) Dipidana sebagai pembuat (dader) suatu perbuatan pidana :

ke-1. mereka yang melakukan, yang menyuruhlakukan, dan yang turut serta melakukan perbuatan.

ke-2. mereka yang dengan memberi atau menjanjikan sesuatu, dengan menyalahgunakan kekuasaan atau martabat, dangan kekerasan, ancaman atau penyesatan, atau dengan memberi kesempatan, sarana atau keterangan, sengaja menganjurkan orang lain supaya melakukan perbuatan.

(2) Terhadap penganjur, hanya perbuatan yang sengaja dianjurkan sajalah yang diperhitungkan, beserta akibat-akibatnya.

Pasal 56 KUHP :

Dipidana sebagai pembantu (medeplichtige) suatu kejahatan :

(3) Mereka yang sengaja memberi bantuan pada waktu kejahatan dilakukan

(4) Mereka yang sengaja memberi kesempatan, sarana atau keterangan untuk melakukan kejahatan (Moeljatno,2005: 25-26).

Berdasarkan beberapa kasus yang telah diuraikan diatas, penulis dapat melihat bahwa tindakan euthanasia terhadap pasien (khususnya mereka yang berada pada tahap kritis) semakin lama justru menjadi suatu kebutuhan, jalan keluar yang dianggap dapat meringankan penderitaan pasien serta mempercepat pengakhiran penderitaan tersebut. Salah satu faktor yang menyebabkan adalah berdasarkan rasa kasian atas penderitaan yang dialami oleh pasien dan kemudian berlanjut pada faktor ketidak mampuan ekonomi dari pasien atau keluarganya. Hal ini dapat dilihat dari kedua kasus diatas yang telah koma berkepanjangan, sehingga suami atau pihak keluarganya mengajukan permohonan suntik mati terhadap pasien karena hartanya telah habis untuk membiayanyi pengobatan dan tidak tega melihat penderitaan yang dialami oleh istrinya tersebut.

Apabila melihat penetapan dari Pengadilan Negeri Jakarta Pusat tersebut dapat dilihat, bahwa Pengadilan menolak karena permohonan tidak sesuai dengan prosedur peradilan yang berlaku dan tidak menyentuh maksud dari tujuan apakah euthanasia diterima atau tidak, karena pemohon diberikan kesempatan untuk mengajukan kembali sesuai dengan prosedur yang ada. Tetapi pemohon (dalam kasus Ny. Agian) tidak menggunakan kesempatan untuk mengajukan permohonan lagi karena sudah diambil alih pemerintah supaya tetap dirawat dengan biaya pemerintah, yang kemudian pada kenyataannya masih dapat disembuhkan.

Pada dasarnya, tindakan euthanasia memang dilarang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, karena hak untuk hidup diakui di dalamnya seperti dicantumkan dalam BAB III bagian kesatu Pasal 9 ayat (1) yang berbunyi “Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya”, maka pembunuhan terhadap manusia merupakan pelanggaran terhadap hak asasi manusia tersebut. Sehingga siapapun juga tidak berhak untuk mengakhiri hidup Ny. Agian dan Siti Zulaeha termasuk suaminya atau keluarga. Begitu pula dalam hukum pidana Indonesia , tindakan euthanasia yang apabila dilakukan oleh orang lain, dianggap sebagai suatu pembunuhan, dan dalam hal itu diatur dalam Pasal 344 Kitab Undang-undang Hukum Pidana, yang berbunyi: “ Barangsiapa merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas

ditanyakan dengan kesungguhan hati, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun." Kemudian apabila dilakukan sendiri dapat dikatakan bunuh diri.

Di Indonesia dari kasus-kasus yang ada lebih banyak terjadi tindakan euthanasia pasif, namun hal tersebut biasanya jarang dikenal dan diketahui oleh publik. Bahkan cukup banyak orang yang belum mengetahui bahwa tindakan membiarkan saja seorang pasien yang sakit hingga meninggal dunia dengan sendirianya merupakan salah satu bentuk euthanasia yang pasif.

Pandangan hakim terhadap euthanasia bahwa hakim berpendapat tidak ada hak untuk mati dan bukan merupakan hak asasi. Hakim sebagai penegak hukum tidak menyetujui euthanasia baik secara aktif maupun pasif (wawancara dengan Soedarmaji, SH. M,Hum Hakim Pengadilan Negeri Jakarta Utara, pada tanggal 9 Maret 2009).

Menurut Soedarmaji, SH, M.Hum mangatakan bahwa alasan hakim sebagai praktisi hukum tidak menyetujui tindakan euthanasia adalah selain dilarang oleh agama juga bertentangan dengan hukum positif ini yakni hukum pidana Indonesia, selain itu menurutnya euthansia selain melangar Hak Asasi Manusia, juga dapat dipidana menurut undang-undang Hukum Pidana Indonesia.

Jika dikaitkan dengan ketentuan hukum yang berlaku, maka di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Indonesia euthanasia dilarang, karena euthanasia termasuk pembunuhan atau menghilangkan nyawa manusia.. Perbuatan yang dilakukan seseorang untuk menghilangkan nyawa manusia di dalamnya

terkandung unsur kesalahan. Unsur kesalahan yang terkandung dari tindakan euthansia ini adalah adanya niat untuk merampas nyawa orang lain atas permintaan orang tersebut dalam hal ini si pasien, yang dilakukan dengan kesungguhan hati. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana melarang euthansia, baik euthansia aktif maupun euthansia pasif. Menurut Hakim Soedarmadji, SH, M.Hum euthanasia pasif juga termasuk tindakan yang dilarang dilakukan, karena dalam euthanasia pasif terdapat unsur kesengajaan untuk membiarkan seseorang meninggal dunia.

Tindakan euthanasia yang dilakukan oleh dokter merupakan suatu tindak pidana. Hal ini dikarenakan bahwa euthanasia di Indonesia merupakan tindakan ilegal. Dalam hal ini, seorang dokter harus memelihara kesehatan dan kehidupan manusia. Ketentuan yang mengatur tentang hal yang dilarang tersebut diatur dalam Kitan Undang-undang Hukum Pidana Indonesia yakni pada Buku II Kejahatan Bab XV tentang meninggalkan orang yang perlu ditolong, Pasal 304 dan Pasal 306 ayat (2). Pasal 304 menyatakan bahwa :

Barang siapa dengan sengaja menempatkan atau membiarkan seseorang dalam keadaan sengsara, padahal menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan, dia wajib memberi kehidupan, perawatan atau pemeliharaan kepada orang itu, diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau denda paling banyak tiga ratus rupiah.

Pasal 306 ayat (2) Kitab Undang-undang Hukum Pidana menyatakan bahwa : “jika mengakibatkan mati, dikenakan pidana penjara paling lama sembilan tahun” (Moeljatno,2005: 113).

Persyaratan yang ada berdasarkan kedua pasal itu, untuk menentukan seseorang yang dapat dipidana yaitu antara orang (dokter) yang melakukan tindak pidana dengan si korban sebenarnya mempunyai hubungan hukum, dimana ia (dokter) diwajibkan melakukan sesuatu perbuatan hukum tertentu seperti yang disebutkan Pasal 304 Kitab Undang-undang Hukum Pidana, tetapi ia (dokter) justru tidak dilakukan sesuatu dan akhirnya tindakan dokter tadi mengakibatkan pasien meninggal dunia, maka dokter itu dapat dikarenakan sanksi hukuman seperti hukuman yang terdapat dalam rumusan Pasal 306 ayat (2) Kitab Undang-undang Hukum Pidana. Situasi ini akan menghadapkan dokter pada situasi yang sulit karena Pasal tersebut dapat dikaitkan dengan euthanasia pasif.

Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa euthanasia baik secara aktif maupun pasif dapat dikatakan sebagai tindakan yang dilarang, karena di dalamnya ada niat untuk menghendaki matinya pasien. Kehendak untuk menghilangkan nyawa orang lain dalam hal ini adalah si pasien adalah tindakan yang dilarang oleh Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Indonesia yakni Pasal 344. Oleh karena itu, jika ada dokter yang melakukan tindakan tersebut, maka dokter tersebut tidak dibenarkan untuk melakukan euthanasia baik secara aktif karena bertentangan dengan ketentuan hukum yang terdapat dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Indonesia. Jadi dalam hal ini, menurut hakim tidak ada unsur pembenar bagi dokter untuk melakukan tindakan euthanasia.

D. Prospektif Pengaturan Euthanasia Didalam Hukum Positif Indonesia

Sejak terbentuknya Kitab Undang-undang Hukum Pidana sampai sekarang, belum ada kasus yang nyata di Indonesia yang berhubungan dengan euthanasia dalam batasan hal ini adalah euthanasia aktif, di dalam Pasal 344 Kitab Undang-undang Hukum Pidana, seperti diketahui menyatakan bahwa : ”Barangsiapa merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun”. Dengan perumusan pasal ini menimbulkan kesulitan di dalam pembuktiannya, yakni dengan kata-kata ”atas permintaan sendiri”, yang disertai pula dengan kata-kata ”yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati”. Maka, dapat dibanyangkan bahwa orang yang menyatakan dengan kesungguhan hati tersebut telah meninggal dunia. Dan timbul masalah jika orang yang bersangkutan itu tidak mampu untuk berkomunikasi. Didalam kesempatan yang akan datang perlu untuk dirumuskan kembali, agar dapat mempermudah bagi penuntut umum dalam hal pembuktiannya. Hal ini masih saja ditemukan tidak pernah dilaporkan kepada polisi, atau pejabat yang berwenang, serta kebanyakan masyarakat Indonesia masih awam terhadap hukum, apalagi terhadap masalah euthanasia. Dengan adanya perumusan kembali pasal tersebut, bertujuan agar supaya memperhatikan serta memperhitungkan pula perkembangan dan kemajuan-kemajuan ilmu pengetahuan. Kematian janganlah dipandang sebagai suatu fungsi terpisah dari konsepi hidup sebagai suatu keseluruhan.

Dengan permasalahan euthanasia yang sangat kompleks terjadi, hukum di Indonesia baik dewasa ini, maupun untuk masa yang akan datang seyogyanya

jangan bersifat kaku dan statis. Hukum itu hendaknya lebih bersifat fleksible dan dinamis, berkembang mengikuti perkembangan dan kemajuan-kemajuan yang telah dicapai oleh manusia. Dengan sifat yang fleksible dan dinamis ini, diharapkan akan dapat mencegah segala persoalan, baik yang terjadi pada masa sekarang, maupun masa yang akan datang.

Euthanasia masih menjadi permasalahan yang kompleks, Negara Belanda menjadi negara pertama di Dunia yang mengizinkan seorang dokter mengakhiri hidup pasien, akibat penyakit yang dinilai tidak bisa disembuhkan dan menyebabkan penderitaan yang tidak tertanggungkan. Pada tanggal 1 April 2002 Belanda mengeluarkan Undang-undang yang mengatur diizinkannya euthanasia. Undang-undang ini membolehkan pasien yang menderita sakit dan tidak mempunyai harapan untuk sembuh meminta euthanasia, atau lebih dikenal dengan suntik mati, agar terbebas dari penderitaan, setelah melalui prosedur pemeriksaan yang ketat. Dalam undang-undang tersebut dicantumkan hanya pasien yang menderita sakit yang boleh mengajukan permohonan euthanasia dan harus dalam keadaan sadar. Atas pemberlakuan izin ini menurut undang-undang negara itu, tindakan euthanasia dapat diizinkan jika ada rekomendasi medis yang dikeluarkan setelah pertimbangan tiga hal. Yaitu pasien dinilai tidak dapat disembuhkan, ia dalam keadaan sadar dan sepenuhnya setuju dengan prosedur yang akan ditempuh dan penderitanya dinilai tidak lagi tertanggungkan. Di banyak negara lain, euthanasia masih dianggap tidak ada bedanya dengan

pembunuhan. Karena masalah moral, etika maupun religius, euthanasia tatap tabu dilakukan.

Undang-undang pada negara Belanda ini menyatakan seseorang yang menderita sakit yang tidak bisa disembuhkan dan selain itu merasa sakit yang luar biasa, maka boleh meminta euthanasia kepada dokter. Sang dokter harus melakukan proses tersebut menurut aturan ketat yang telah ditetapkan hukum dan pemerintah. Selain itu ia harus melaporkan euthanasia ini kepada komisi penguji yang menyelidiki apakah proses euthanasia dilakukan sesuai dengan peraturan yang ditetapkan. Apabila tidak, atau ada keraguan sedikit saja, maka sang dokter akan diajukan ke muka hakim. Pemerintah Belanda menyatakan, bukan berarti bahwa euthanasia sekarang bisa lebih mudah, karena aturan yang ditetapkan sangat ketat dan jelas (www.vhrmedia.com).

Di Amerika Serikat Eutanasia agresif dinyatakan ilegal. Saat ini satu-satunya negara bagian di Amerika yang hukumnya secara eksplisit mengizinkan pasien terminal (pasien yang tidak mungkin lagi disembuhkan) mengakhiri hidupnya adalah negara bagian Oregon, yang pada tahun 1997 melegalisasikan kemungkinan dilakukannya eutanasia dengan memberlakukan undang-undang tentang kematian yang pantas (*Oregon Death with Dignity Act*). Tetapi undang-undang ini hanya menyangkut bunuh diri berbantuan, bukan euthanasia. Syarat-syarat yang diwajibkan cukup ketat, dimana pasien terminal berusia 18 tahun ke atas boleh minta bantuan untuk bunuh diri, jika mereka diperkirakan akan meninggal dalam enam bulan dan keinginan ini harus diajukan sampai tiga kali

pasien, dimana dua kali secara lisan (dengan tenggang waktu 15 hari di antaranya) dan sekali secara tertulis (dihadiri dua saksi dimana salah satu saksi tidak boleh memiliki hubungan keluarga dengan pasien). Dokter kedua harus mengkonfirmasikan diagnosis penyakit dan prognosis serta memastikan bahwa pasien dalam mengambil keputusan itu tidak berada dalam keadaan gangguan mental.Hukum juga mengatur secara tegas bahwa keputusan pasien untuk mengakhiri hidupnya tersebut tidak boleh berpengaruh terhadap asuransi yang dimilikinya baik asuransi kesehatan, jiwa maupun kecelakaan ataupun juga simpanan hari tuanya. Sebuah lembaga jajak pendapat terkenal yaitu Polling Gallup (*Gallup Poll)* menunjukkan bahwa 60% orang Amerika mendukung dilakukannya eutanasia (Karyadi,2001: 42-43).

Di Negara Belanda maupun Amerika yang telah melegalkan euthanasia ini, dibanding dengan hukum yang berlaku di Indonesia, belum biasa diterapkan untuk membuat undang-undang yang mengatur secara khusus tentang euthanasia, mengingat bahwa kultur dan moral bangsa Indonesia sangat kental dengan tradisi dan adat istiadat yang dipegang teguh, serta masih menjunjung tinggi nilai hak asasi manusia yang dimiliki oleh setiap insan manusia ciptaan Tuhan Yang Maha Esa, terutama akan hak yang paling mendasar yaitu hak untuk hidup. Euthanasia juga belum terlalu dikenal oleh masyarakat Indonesia, walaupun dengan kamajuan dan perkembangan di bidang medik dan kedokteran telah maju dengan pesat ini digunakan untuk kepentingan yang lebih baik bagi penunjang didalam hukum kesehatan.

Di Indonesia, euthanasia merupakan suatu tindakan yang ilegal dan keberatan atas euthanasia biasanya didasarkan atas pandangan religius. Manusia dianggap tidak berhak untuk mengakhiri kehidupan orang lain dengan mendahului takdir Tuhan. Apabila seseorang mengalami suatu penderitaan, haruslah diusahakan berbagai cara untuk menyelamatkan kehidupannya, bukan mengambil jalan pintas dengan mempercepat kematian walaupun maksudnya adalah baik yaitu untuk penderita dan keluarga. Namun tetap saja manusia tidak dapat memposisiskan diri sebagai Tuhan.

Bagi sebagaian manusia, mangalami suatu penyakit atau penderitaan terhadap fisiknya dianggap sebagai "percobaan dan ujian" dari Yang Maha Kuasa dan merupakan hal yang wajar adanya, sehingga seorang manusia melewatinya dengan tetap tabah, sabar, dan selalu tegar dalam menghadapi penderitaannya. Selain tetap berusaha semaksimal mungkin sesuai kemampuannya yang terbatas sebagai seorang manusia, selebihnya ia meletakkan harapannya akan kesembuhan ke dalam tangan Tuhan yang ia imani bahwa apapun yang terjadi, ia percaya Tuhan akan selalu besertanya melalui sakit penyakit yang dihadapinya, sehingga tidak perlu timbul kecemasan dan keputusasaan.

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, dari hasil penelitian tersebut, peneliti menyimpulkan antara lain :

Euthanasia yang dipandang dari segi kedokteran, tidak boleh dilakukan dalam bentuk apapun, baik dalam bentuk euthanasia pasif maupun euthanasia aktif. Hal ini disebabkan karena dalam Kode Etik Kedokteran yang berlaku di Indonesia dan atas sumpah dokter selama ia menjabat berkewajiban untuk mengutamakan pasien serta keselamatan dan kepentingan hidup manusia.

Euthanasia ditinjau dari aspek moral dan hak asasi manusia bertentangan dengan hak asasi manusia yang paling mendasar yaitu hak untuk hidup. Hal ini tertuang dalam Pasal 28 A Undang-Undang Dasar 1945 yang mengatakan bahwa “setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidupnya”. Selain itu hal serupa tertuang dalam Pasal 4 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia disebutkan bahwa “hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak kebebasan pribadi, pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi dan persamaan dihadapan hukum, dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun

dan oleh siapapun".Hak asasi ini yang dimiliki oleh setiap insan manusia merupakan anugerah Tuhan Yang Maha Esa yang wajib dijunjung tinggi.

Dalam tinjauan hukum pidana Indonesia, menghilangkan nyawa orang lain tanpa hak, demi apapun dan alasan apapun, oleh siapapun harus dianggap sebagai suatu kejahatan. Dilihat dari segi perundang-undangan, Indonesia belum memiliki suatu peraturan yang khusus dan lengkap tentang euthanasia. Namun, euthanasia menyangkut permasalahan keselamatan jiwa manusia, pasal yang dapat dipakai sebagai landasan hukum yang setidaknya mendekati unsur-unsur euthanasia yaitu Kitab Undang-undang Hukum Pidana Indonesia, khususnya pasal-pasal yang membicarakan masalah kejahatan yang menyangkut jiwa manusia. Yang mendekati dengan unsur-unsur yang terdapat dalam suatu tindakan euthanasia adalah peraturan hukum yang terdapat dalam buku ke- 2 Bab IX Pasal 344 KUHP. Maka dengan itu, menurut pendapat penulis tidak perlu dibuat peraturan khusus yang mengatur tentang euthanasia, karena dengan KUHP tersebut sudah cukup dapat memenuhi unsur delik dan dapat dipidananya seorang pelaku tindakan euthanasia, selain itu kita juga memiliki Undang-Undang No.39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia yang bisa juga sebagai landasan hukum Euthanasia.

Pengaturan secara khusus tentang euthanasia didalam hukum positif Indonesia, tidak perlu dibuatnya suatu perundang-undangan yang mengatur tersendiri tentang euthanasia ini. Hal ini disebabkan karena dengan hukum positif yang ada

seperti Kitab Undang-undang Hukum Pidana sudah dapat menjerat seorang pelaku tindakan euthanasia yang masuk dalam rumusan delik pasal-pasal Kitab Undang-undang Hukum Pidana. Selain itu, hukum positif Indonesia mempunyai Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia yang dalam hal ini jika euthanasia itu dilakukan maka akan melanggar hak untuk hidup manusia yang merupakan bagian dari hak asasi manusia yang dimiliki oleh setiap insan makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa

B. SARAN

Dengan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti memberikan saran antara lain :

1. Bagi seorang dokter yang merawat pasienya, seharusnya sesuai dengan kode etik kedokteran yang ada lebih memperhatikan serta mengedepankan kepentingan dan keselamatan pasien. Dirawat dengan sebaik mungkin dan dengan usaha yang maksimal sampai pasien tersebut sembuh dan pulih kembali.
2. Dengan sudut pandang Hak Asasi Manusia Indonesia harus lebih menjunjung tinggi akan hak-hak yang paling mendasar yang dimiliki oleh setiap makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Kuasa.
3. Dengan melihat Hukum Pidana Indonesia, mengingat belum adanya peraturan perundang-undangan yang mengatur secara khusus tentang Euthanasia. Menurut peneliti tidak perlu dibentuk peraturan khusus yang mengatur

PERPUSTAKAAN UNNES

tentang euthanasia ini, mengingat bahwa sekarang saja bangsa Indonesia masih mempunyai rancangan Undang-undang yang menumpuk, karena untuk membuat satu Undang-undang saja memerlukan waktu yang tidak sebentar sampai bertahun-tahun serta membutuhkan biaya yang tidak sedikit. Maka, menurut penulis tidak perlunya Undang-undang khusus tentang Euthanasia ini karena kita sudah mempunyai KUHP yang sudah mengikat dan bisa terpenuhnya delik-delik tindakan euthanasia di dalam Pasal KUHP, selain itu jika tindakan euthanasia itu dilakukan juga telah melanggar Hak Asasi Manusia yang diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun1999 Tentang Hak Asasi Manusia. Dan permasalahan euthanasia ini belum begitu dikenal didalam masyarakat Indonesia, sering kali dianggap tabu padahal hak untuk hidup mutlak dimiliki oleh setiap manusia.

PERPUSTAKAAN
UNNES

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

Achadiat, Chrisdiono. 1995. *Pernak-Pernik Hukum Kedokteran* Melindungi Pasien dan Dokter. Jakarta: PT. Persindo

Amelin, Fred. 1991. *Kapita Selekta Hukum Kedokteran.* Jakarta: Grafika Taruna Jaya Cet.1

Amir, Amri. 1997. *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*. Jakarta: Widya Media.

Asikin, Zaenal dan Amiruddin. 2006. *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: PT. Raja Grafindo.

Ashsofa, Burhan. 1996. *Metode Penelitian Hukum.* Jakarta: Rineka Cipta.

Asshiddqie, Jimly. 2002. *Konsolidasi Naskah UUD 1945 setelah perubahan ke empat*. Jakarta: Pusat Studi Hukum Tata Negara FH UI

Baut, Paul.S. 1989. *Remang-Remang Indonesia Laporan Hak Asasi Manusia 1986-1987*. Jakarta: Yayasan LBH Indonesia.

Chazawi, Adami. 2002. *Penafsiran Hukum Pidana, Dasar Pemidanaan, Pemberatan dan Peringanan,Kejahatan Aduhan, Perbarengan Dan Ajaran Kualitas Pelajaran Hukum Pidana 2*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Chazawi, Adami. 2005. *Percobaan dan Penyertaan Pelajaran Hukum Pidana 3*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

El- Muhtaj, Majda. 2007. *Hak Asasi Manusia Dalam Konstitusi Indonesia*. Jakarta: Kencana Media Group.

Guwandi.J. 1991. *Etika dan Hukum Kedokteran*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

----------. 1995. *Dokter, Pasien dan Hukum*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia .

Isfandyarie, Anny. 2005. *Malpraktek dan Resiko Medik*. Jakarta: Prestasi Pustaka

Karyadi.2001. *Euthanasia dalam Perspektif Hak Azasi Manusia*. Jakarta: Media Pressindo.

Lamintang, P.A.P, Leenen H.J.J. 1995. *Pelayanan Kesehatan dan Hukum*. Bandung : Bina Cipta

Lamintang,P.A.P. 1985. *Delik- Delik Khusus Kejahatan Terhadap Nyawa, Tubuh, dan Kesehatan Serta Kejahatan Yang Membahayakan Bagi Nyawa, Tubuh dan Kesehatan*. Bandung: Bina Cipta

Mariyanti, Ninik. 1988. *Malpraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana dan Perdata*. Jakarta: Bina Aksara.

Moleong, Lexy J. 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT Remaja Rosda Karya.

Moeljatno.2005. *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*, Jakarta,PT. Bumi Aksara.

----------. 2002. *Asas-Asas Hukum Pidana*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Nirwanto, Djaman Andi dan Djoko Prakoso.1984. *Euthanasia Hak Asasi dan Hukum Pidana*. Jakarta:Ghalia Indones ia.

Poespoprodjo, W. 1988. *Filsafat Moral*. Bandung : CV. Remadja karya

Prasetyo, Teguh dan Soemitro. 2001. *Sari Hukum Pidana*. Yogyakarta: Mitra Prasaja Offset.

Prodjodikoro, Wirjono. 1989. *Asas-asas Hukum Pidana Indonesia*. Bandung: PT. Eresco

Setiardja, A. Gunawan. 1990. *Dialektika Hukum Dan Moral Dalam Pembangunan Masyarakat Indonesia.* Yogyakarta: Kanisius

Soemitro, Ronny Hanitijo. 1988. *Metodologi Penelitian Hukum Dan Jurimetri*. Jakarta: Ghalia Indonesia

Soerjono, Soekanto. 1987. *Pengantar Hukum Kesehatan*. Bandung: CV. Remajda Karya.

Soekanto, Soerjono.1990. *Segi-segi Hukum Hak dan Kewajiban Pasien Dalam Kerangka Hukum Kesehatan*, Bandung, CV. Mandar maju.

PERPUSTAKAAN UNNES

Soekanto, Soerjono. 2006. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta : Universitas Indonesia (UI- Press)

Tenker. 1990. *Mengapa Euthanasia? Kemampuan Medis Dan Konsekuensi Yuridis*. Bandung : Nova

--------- 1991. *Kematian Yang Digandrungi Euthanasia Dan Hak Menentukan Nasib Sendiri*. Bandung: Nova

Verbogt, Tengker. Tanpa Tahun. *Bab-Bab Hukum Kesehatan*. Bandung : Nova

Waluyadi. 2000. *Ilmu Kedokteran Kehakiman Dalam Prespektif Peradilan dan Aspek Hukum Praktik Kedokteran*. Jakarta : Djambatan.

Wirjono, Prof. Dr. Prodjodikoro. 1989. *Asas-asas Hukum Pidana di Indonesia*. Bandung: PT. Eresco.

B. PERUNDANG – UNDANGAN

Undang-Undang Dasar 1945.

Indonesia, Kode Etik Kedokteran Indonesia, 1984.

Indonesia, Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945.

Indonesia, Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1960 tentang lafal Sumpah Dokter.

Sekretariat Jendral MPR RI. 2003 . Panduan dalam Memasyarakatkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Latar Belakang, Proses dan Hasil Perubahan Undang-Undang Dasar 1945, Jakarta : Setjen MPR RI.

Undang-undang RI. No. UU No. 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia

Undang-Undang RI No. 26 Tahun 2000 Tentang Pengadilan Hak Asasi Manusia.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 585/MEN.KES/IX/1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 749A/MEN.KES/PER/XII/1989 Tentang Rekam Medis/ Medical Record

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 434/MEN.KES/SK/X/1983 Tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi Para Dokter di Indonesia.

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES