EUTHANASIA SEBAGAI TINDAKAN MEDIS DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 1 TAHUN 2023 TENTANG KITAB UNDANG-UNDANG HUKUM PIDANA (KUHP)

SKRIPSI

ALVIN DJURA

NIM. G01420001

ILMU HUKUM

FAKULTAS ILMU SOSIAL

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO

GORONTALO

2024

EUTHANASIA SEBAGAI TINDAKAN MEDIS DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 1 TAHUN 2023 TENTANG KITAB UNDANG-UNDANG HUKUM PIDANA (KUHP)

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat wajib dalam menyelesaikan jenjang pendidikan sarjana

ALVIN DJURA

NIM. G01420001

ILMU HUKUM

FAKULTAS ILMU SOSIAL

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO

GORONTALO

2024

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIYAH

Saya menyatakan bahwa skripsi dengan judul **euthanasia sebagai tindakan medis ditinjau dari Undang-undang Nomor 1 tahun 2023 tentang kitab Undang-undang hukum puidana (KUHP)** adalah karya saya dibwah araha dari komisi pembimbing. Skripsi ini belum pernah diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun dan bebas dari unsur plagiat. Sumber imformasi yang berasal atau dikutip dari karya oleh penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka dengan jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan buku pedoman penulisan skripsi/karya ilmiyah Universitas Muhammadiyah gorontalo. Apabila kemudian hari ditemukan unsur-unsur plagiat pada skripsi ini maka saya bersedia menerima sanksi hukum dan akademik sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Gorontalo, 6 Agustus 2024



Alvin Djura

NIM.G01420001

PENGASAHAN PEMBIMBING

Judul Penelitian : EUTHANASIA SEBAGAI TINDAKAN MEDIS DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 1 TAHUN 2023 TENTANG KITAB UNDANG-UNDANG HUKUM PIDANA (KUHP)

Nama : ALVIN DJURA

NIM : G01420001

Program Studi : ILMU HUKUM

Disetujui Pembimbing

Pembimbing I	Pembimbing II
Warsito Kasim, S.H., M.H	Dr. Rahmat Datau, SH., M.Si
NIDN : 09 10 07 74 03	NIDN : 09 18 02 76 04

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Sosial	Ketua Program Studi Ilmu Hukum
Dr. Muh. Firyal Akbar, S.IP., M.Si	Dr. Rahmat Datau, S.H., M.Si
NIDN. 09 31 08 89 01	NIDN. 09 18 02 76 04

UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO PROGRAM STUDI ILMU HUKUM

PENGESAHAN KOMISI PENGUJI

Judul penelitian	: EUTHANASIA SEBAGAI TINDAKAN MEDIS DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 1 TAHUN 2023 TENTANG KITAB UNDANG-UNDANG HUKUM PIDANA (KUHP)
Nama	: ALVIN DJURA
NIM	: G01420001
Program Studi	: ILMU HUKUM

Telah dinyatakan lulus ujian tanggal : 6 Agustus 2024

KOMISI PENGUJI

1. Warsito Kasim, S.H., M.H (.....)
2. Dr Rahmat Datau, S.H., M.Si (.....)
3. Suslianto, S.H., M.H (.....)

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Sosial

Dr. Muh. Firyal Akbar, S.IP., M.Si

NIDN. 09 31 08 89 01

Ketua Program Studi Ilmu Hukum

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO PROGRAM STUDI ILMU HUKUM

Dr. Rahmat Datau, S.H., M.Si

NIDN. 09 18 02 76 04

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTO

"Dalam keadaan apapun, bahkan di titik terendah sekalipun jangan sampai berburuk sangka kepada Allah. Kuncinya satu : perbaiki hubunganmu dengan allah, maka allah akan memperbaiki segala sesuatumu"

"tetap tenang dalam badai dan berfikir jernih ditengah kekacauan adalah tanda sejati dari kepemimpinan yang kuat" (John C. Maxwell)

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, segala Syukur bagi Allah SWT atas limpahan Rahmat, taufiq, hidayah dan inayyah-nya kepada penulis beserta keluarga dan saudara lainnya sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua penulis yang sangat dicintai, ayah (Sahwin Djura) dan Ibu (Sartin Ismail) orang terhebat dalam hidup penulis yang tidak pernah berhenti untuk menyemangati dan selalu berperan penting dalam hidup penulis. Terima kasih atas segala rasa cinta dan sayang yang kalian berikan, terima kasih atas dukungan dan kepercayaan penuh dari kalian untuk penulis. Semoga Allah SWT selalu menjaga kalian dalam kebaikan dan kemudahan serta dihidupkan lebih lama lagi agar penulis dapat membalas segala jeritan payah kalian, Aamiin.

2. Terima kasih untuk diri sendiri Alvin Djura. Terima kasih sudah bertahan sejauh ini. Terima kasih tetap memlih berusaha dan merayakan dirimu sendiri sampai berada di titik ini, walaupun sering kali merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terima kasih mau menjadi manusia yang terus berusaha dan tidak lelah mencoba. Terima kasih karena memutuskan untuk tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dan telah menyelesaikannya dengan sebaik mungkin dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dirayakan untuk diri sendiri. Berbahagialah selalu dimanapun berada. Adapun kekurangan dan lebihmu mari rayakan untuk diri sendiri.

Almamater Tempatku Membina Ilmu

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Kata Pengantar

Alhamdulillah, tiada kata yang paling mulia diucapkan selain puji dan syukur kehadirat allah SWT karena berkah limpahan rahmat serta karunia-Nya yang senantiasa diberikan pada diri penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul "Euthanasia Sebagai Tindakan Medis Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)" shalawat serta salam atas junjungan nabi Muhammad SAW, keluarga dan para sahabatnya serta orang-orang yang mengikuti petunjuk.

Menyadari dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, dan masih banyak kurangnya baik dalam metode penulisan maupun dalam pembahasan materi. Hal tersebut dikarenakan keterbatasan kemampuan penulis. Sehingga penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dikemudian hari dapat memberikan segala kekurangan yang ada.

Selesainya skripsi ini berkat dari arahan pembimbing dan dorongan dari berbagai pihak, oleh karena itu sepantasnya penulis menyampaikan rasa terima kasih yang mendalam kepada :

1. Cinta pertama dan panutanku, Ayahanda Sahwin Djura dan pintu surgaku Ibunda Sartin Ismail**.** Terima kasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan bangku perkuliahan, namun mereka mampu senantiasa memberikan yang terbaik, tak kenal lelah dan selalu mendoakan yang terbaik hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana. Semoga ayah ibu sehat panjang umur dan bahagia selalu.
2. Tak kalah penting juga peran dari seseorang yang bernama Ibrahim Ismail yang telah membantu penulis dalam segala hal.
3. Kepada saudaraku yang tak kalah penting perannya, Adek Memeeyyy terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan penulis dalam penulisan skripsi ini.
4. Pemilik CV. EUREKA BULOTU Rismunandar Katili S.Kep., M.HKes yang perannya tak kalah penting dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Rektor Universitas Muhammadiyah Gorontalo Prof. Dr. Abdul Kadim Masaong, M.Pd.
6. Wakil Rektor I Universitas Muhammadiyah Gorontalo Prof. Dr. Hj. Moon Hidayati Otoluwa, M.Hum.
7. Wakil Rektor II Universitas Muhammadiyah Gorontalo Dr. Salahudin Pakaya, S.Ag, MH.
8. Wakil Rektor III Universitas Muhammadiyah Gorontalo Dr. Apris Ara Tilome, S.Ag, M.Si.

9. Dekan Fakultas Ilmu Sosial Universitas Muhammadiyah Gorontalo Muh. Firyal Akbar, S.IP. M.Si.
10. Ketua Program Studi Ilmu Hukum Universitas Muhammadiyah Gorontalo Dr. Rahmat Datau, SH., M.Si
11. Warsito Kasim, S.H, M.H, Selaku Pembimbing 1 yang telah banyak membantu dan memberikan bimbingan serta masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Dr. Rahmat Datau, S.H., M.Si, Selaku Pembimbing 2 yang telah banyak membantu dan memberikan bimbingan serta masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.
13. Seluruh Staf Program Studi Ilmu Hukum Universitas Muhammadiyah Gorontalo yang telah banyak membantu dan menyelesaikan studi.
14. Kepada teman-teman recht 2020 yang telah berjuang bersama serta teman-teman eksekusi terima kasih atas kata-kata motivasi yang kalian berikan selama kuliah di kampus ini.

viii

ABSTRACT

ALVIN DJURA, NIM G01420001, Euthanasia as a Medical Action Reviewed from Law Number 1 of 2023 Concerning the Criminal Code (KUHP), Thesis, Faculty of Social Sciences, University of Muhammadiyah Gorontalo. Superved by Warsito Kasim, S.H., M.H as chair and Dr. Rahmat Datau, S.H., M.Si as member.

The life cycle is experienced by all living things. begins with the process of fertilization, birth, life in the world and ends with death. However, this is not the case in medical and health circles, death is not always something that comes suddenly. Death can be legalized as something definite and the date of its death can be determined. Killing can be done legally, that is euthanasia, this research is normative legal research (juridical normative), namely a legal research method that is carried out by covering library materials or secondary data. And empirical juridical legal research which is a type of research in the field by examining the applicable legal provisions and those that have occurred in society. Euthanasia is still a debate in society. Some communities argue that euthanasia is a human right, such as the right to life and to decide when to die. Indonesia considers euthanasia to be contrary to the values of the Pancasila nation, which highly values human rights. Euthanasia is not only a medical problem, it is also a legal problem, especially criminal law in Indonesia. Indonesia still prohibits the practice of euthanasia, although it has been prohibited by law. Euthanasia is often carried out not at the request of the patient or medical personnel but at the request of the patient's family. Euthanasia must be allowed with certain conditions, namely: 1. seeing the condition of the patient who has no hope of life, 2. treatment does not make the patient healthy again, and 3. already dependent on medical aids.

Keywords: Euthanasia, Medical Action, Criminal Law

ABSTRAK

ALVIN DJURA, NIM G01420001, Euthanasia Sebagai Tindakan Medis Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), Skripsi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Muhammadiyah Gorontalo. Pembimbing I: **Warsito Kasim, S.H., M.H** dan Pembimbing II: **Dr. Rahmat Datau, S.H., M.Si**

Siklus kehidupan dialami oleh semua makhluk hidup. diawali dengan proses pembuahan, kelahiran, kehidupan di dunia dan diakhiri dengan kematian. namun, tidak demikian dalam kalangan medis dan kesehatan kematian tidaklah selalu menjadi suatu yang datang secara tiba-tiba. Kematian dapat dilegalisir menjadi suatu yang definit dan dapat ditentukan tanggal kejiannya. Membunuh bisa dilakukan legal, itulah euthanasia,penelitian ini adalah penelitian hukum normative (yuridis normative), yaitu metode penelitian hukum yang dilakukan dengan meliputi bahan pustaka atau data sekunder. Dan penelitian hukum yuridis empiris yang merupakan jenis penelitian secara lapang dengan mengkaji ketentuan hukum yang berlaku serta yang telah terjadi di masyarakat. euthanasia masih menjadi perdebatan di masyarakat. Beberapa komunitas berpendapat bahwa euthanasia adalah hak asasi manusia, seperti hak untuk hidup dan menentukan kapan ingin mati. Indonesia menganggap euthanasia bertentangan dengan nilai-nilai bangsa Pancasila, yang sangat menghargai hak asasi manusia. Euthanasia bukan hanya masalah kedokteran itu juga masalah hukum, terutama hukum pidana di IndonesiaIndonesia masih melarang praktek euthanasia, meskipun sudah dilarang oleh undang-undang euthanasia sering dilakukan bukan atas dasar permintaan pasien atau tenaga medis tapi atas permintaan keluarga pasien, haruslah tindakan euthanasia di perbolehkan dengan syarat tertentu yaitu : 1. melihat keadaan pasien yang sudah tidak ada harapan hidup, 2. pengobatan tidak membuat pasien kembali sehat, dan 3. sudah ketergantungan alat bantu medis.

Kata Kunci: Euthanasia, Tindakan Medis, Hukum Pidana

DAFTAR ISI

EUTHANASIA SEBAGAI TINDAKAN MEDIS DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 1 TAHUN 2023 TENTANG KITAB UNDANG-UNDANG HUKUM PIDANA (KUHP) ..... **i**

SURAT PERNYATAAN KARYA TULIS ILMIYAH ..... Error! Bookmark not defined.

PENGASAHAN PEMBIMBING .....Error! Bookmark not defined.

PENGESAHAN KOMISI PENGUJI .....Error! Bookmark not defined.

MOTTO DAN PERSEMBAHAN ..... **iv**

KATA PENGANTAR ..... **vi**

ABSTRAK ..... **ix**

BAB I **1**

PENDAHULUAN **1**

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan Masalah 5

1.3Tujuan Penelitian 5

1.4 Kegunaan Penelitian 6

1.5 Tinjauan Pustaka 6

BAB II **8**

KAJIAN TEORI **8**

2.1 Kajian Tentang Hukum Kesehatan Dan Etika Kedokteran 8

2.1.1 Hukum Dan Hukum Kesehatan 8

2.2 Etika Kedokteran 14

2.2.1 Pengertian etika dalam kedokteran 14

2.2.2 Tujuan dan fungsi etika kedokteran 15

2.2.3 Hak-hak dokter 15

2.3 Perbandingan Hukum Pidana 17

2.3.1 Perbandingan Hukum Pidana tentang Euthanasia Diberbagai Negara 17

2.3.2 Euthanasia di Belanda 21

2.3.3 Euthanasia di Amerika 22

2.3.4 Euthanasia di Korea 23
2.3.5 Euthanasia di Indonesia 23
2.3.6 Euthanasia di Belgia 24
2.3.7 Euthanasia di Australia 25
2.4 Hukum pidana 28
2.4.1 Pengertian hukum pidana 28
2.4.2 Jenis-jenis hukum pidana 30
BAB III 38
METODE PENELITIAN 38
3.1 Jenis Penelitian 38
3.2 Pendekatan Penelitian 38
3.3 Sumber Bahan dan Hukum 39
3.4 Tehnik Pengumpulan Data 39
3.5 Analisis data 40
BAB IV 41
PEMBAHASAN 41
4.1 Euthanasia sebagai tindakan medis diatur dalam Undang-Undang nomor 1 tahun 2023 tentang kitab undang-undang hukum pidana (KUHP) 41
4.2 *Hospital By Laws* Dalam Pelayanan Rumah Sakit Aloe Saboe 51
Undang-undang No 17 tahun 2023 tentang praktik kedokteran 59
BAB V 62
PENUTUP 62
5.1 Kesimpulan 62
5.1.1 Bagaimana Euthanasia sebagai tindakan medis diatur dalam Undang-Undang Nomor 1 tahun 2023 tentang KUHP ? 62
5.1.2 Bagaimana Hospital Bylaws tentang euthanasia di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. Aloei Saboe ? 62
5.2 Saran 62
DAFTAR PUSTAKA 64
RIWAYAT HIDUP 67
LAMPIRAN 68

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Siklus kehidupan dialami oleh semua makhluk hidup. diawali dengan proses pembuahan, kelahiran, kehidupan di dunia dan diakhiri dengan kematian. Dalam proses tersebut, kematian memiliki misteri besar yang belum ditemukan oleh ilmu pengetahuan. Secara umum, kematian adalah suatu topik yang ditakuti oleh publik, namun, tidak demikian dalam kalangan medis dan kesehatan. Dalam konteks kesehatan modern, kematian tidaklah selalu menjadi suatu yang datang secara tiba-tiba. Kematian dapat dilegalisir menjadi suatu yang definit dan dapat ditentukan tanggal kejiannya. Membunuh bisa dilakukan legal, itulah euthanasia, pembunuhan yang sampai saat ini masih menjadi kontroversi dan belum bisa diatasi dengan baik atau dicapainya kesepakatan yang diterima oleh berbagai pihak. Euthanasia menurut WHO (*World Health Organization*) diartikan sebagai "pembunuhan tanpa penderitaan" atau "*mercy killing*" sebagai badan kesehatan global, memandang masalah ini dari perspektif hak asasi manusia, pelayanan kesehatan yang berkualitas dan pandangan etis. Euthanasia merujuk pada tindakan mengakhiri kehidupan seseorang dengan alasan mengakhiri penderitaan yang tidak dapat diatasi atau berlarut-larut, WHO *(World Health Organization)* menekankan bahwa hak asasi manusia harus dihormati, termasuk hak seseorang untuk hidup dengan martabat dan bebas dari penderitaan yang

tidak perlu. Pasien harus menerima perawatan paliatif yang memadai dan pelayan kesehatan yang berkualitas tinggi untuk mengurangi penderitaan.[1]

Kehidupan dan kematian adalah dua konsep yang berlawanan dan memiliki makna yang berbeda. Kehidupan manusia memiliki banya k peristiwa dan fenomena berbeda yang dapat dipahami dan dianalisis. Dua konsep penting dalam konteks hidup dan mati adalah kematian dan pembunuhan. Meski sama-sama berkaitan dengan akhir kehidupan, namun memiliki makna dan konteks yang berbeda.[2]

Terakhir euthanasia atas permintaan atlit paralimpik Belgia, Marieke Vervoort. Suntikan dokter mengakhiri hidup perempuan 40 tahun itu pada oktober lalu. Belgia salah satu Negara yang mengakui dan melegalkan euthanasia. Penegakan hukum terhadap euthanasia sudah lebih dulu di terapkan Belanda. Namun sebagian besar negara tak mengakui dan membenarkan tindakan euthanasia. Indonesia termasuk negara yang tidak mengakui hak untuk mengakhiri hidup semacam itu. Anggota komisi nasional hak asasi manusia (komnas HAM), M. Choirul Anam mengatakan euthanasia juga menjadi perdebatan di dunia internasional. Dalam perkembangannya, ada yang mengarah pada legalisasi dengan catatan penting. Pertama, euthanasia dibenarkan karena cukup alasan yang sangat kuat, misalnya kesehatan yang memburuk dan sulit disembuhkan. Kedua, mengakhiri hidup pasien dilakukan oleh orang yang profesional dan bertanggung jawab. Ketiga, dilakukan melalui prosedur yang ketat. Jejak perdebatan kontemporer Di Indonesia, euthanasia

[1] Gracia, G., Ramadhan, DA, dan Matheus, J. (2022). Eksekusi Ide Pembunuhan: Kualitas Kebebasan Bersama dan Kemajuan Hukum yang Tiada Bandingnya di Indonesia. Jurnal Hukum Ikatan Penulis Mahasiswa Hukum Indonesia, 2(1), 1-24.

[2] Halaman Beranda Firma Hukum Ehline, https://ehlinelaw.com/blog/difference-between-murder-wrongful-death, perbedaan antara kematian yang salah dan pembunuhan.

selalu dilakukan terhadap dua orang. Hasan Kusuma, pertama. Hasan Kusuma meminta izin ke Pengadilan Negeri Jakarta Pusat untuk melakukan pembunuhan terhadap istrinya Isna Nauli, pada 22 Oktober 2004. Selain karena tidak sanggup berobat, sang istri sempat koma selama dua bulan. Saat itu tersiar kabar permintaan euthanasia ditolak Pengadilan Negeri Jakarta Pusat. Orang berikutnya Ignatius Ryan Tumiwa. Lulusan program pascasarjana ini ingin mati dengan suntikan mematikan. Meski begitu, permohonannya terhambat oleh Pasal 461 KUHP yang mengatur tentang spesialis atau tenaga kerja klinis lainnya yang membantu pasien mengakhiri hidupnya. Kasus serupa pernah dialami oleh Berlin Silalahi (BS) yang pernah mengajukan euthanasia pada Mei 2017 lalu namun ditolak oleh pengadilan hanya dalam dua pekan. Hakim merujuk pada UU No. 39 tahun 1999 tentang hak asasi manusia, kode etik kedokteran, dan pasal 461 KUHPidana. Hakim menegaskan punya kewajiban memehami nilai-nilai hukum dan rasa keadilan dalam masyarakat sesuai amanat pasal 5 UU No. 48 tahun 2009 tentang kekuasaan kehakiman.[3]

Euthanasia dibagi menjadi dua kelompok berdasarkan cara dilakukannya: euthanasia aktif (memberi suntikan atau melepas alat bantu yang digunakan pasien) dan euthanasia pasif (meminta pasien atau keluarganya untuk tidak memberikan bantuan untuk memperpanjang hidup pasien).[4]

Baik itu euthanasia aktif maupun pasif, persoalan euthanasia tidak secara eksplisit dibahas dalam KUHP. Bagaimanapun, jika kita melihat lebih jauh, membunuh adalah perbuatan salah terhadap kehidupan. Seperti yang terlihat,

---

[3] Euthanasia di Indonesia, masalah hukum dari kisah yang tercatat, 21 november 2019, https://www.hukumonline.com/berita/a/euthanasia-di-indonesia--masalah-hukum-dari-kisah-kisah-yang-tercatat-lt5dd4f5e2a4f7f/?page=all

[4] Ayu Febri Ni Gusti. dibuat Nurmawati. Perspektif Hukum Pidana dalam Tinjauan Yuridis Jurnal Eutanasia. Perguruan Tinggi Udayana. Program Peminatan Peraturan Pidana, Personil Regulasi.

pasal 461 KUHP yaitu "*setiap orang yang merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati, dipidana dengan pidana penjara paling lama 9 (Sembilan) tahun".*[5] Oleh karena itu, penting untuk mengubah peraturan pidana, khususnya yang berkaitan dengan pembunuhan, agar sejalan dengan kemajuan di bidang klinis dan hukum di Indonesia.

Pada tanggal 10 April 2001 Belanda Menerbitkan Undang-undang yang mengizinkan euthanasia yaitu wet van 12 April 2001 Undang-undang ini dinyatakan efektif berlaku sejak tanggal 1 april 2002, yang menjadikan Belanda negara pertama di Dunia yang melegalisasikan Praktek Euthanasia. Pasien-pasien yang mengalami sakit menahun dan tak tersembuhkan, diberi hak untuk mengakhiri penderitaannya. Tetapi perlu di tekankan, bahwa dalam kitab Undang-undang Hukum Pidana Belanda secara formal euthanasia dan bunuh diri berbantuan masih dipertahankan dan dianggap criminal Di Belanda, keluarga boleh mengajukan euthanasia jika kondisi pasien sudah parah dan sangat menderita dengan penyakitnya. Selain itu, pasien dengan umur lebih dari 12 tahun bisa mengajukan pendampingan bunuh diri. Yang dimaksud pendampingan bunuh diri adalah pasien dengan sadar meminta disuntik mati karena keadaannya yang parah. Akan tetapi perlu ditekankan, bahwa dalam Kitab Hukum pidana Belanda secara formal euthanasia dan bunuh diri berbantuan masih dipertahankan sebagai perbuatan kriminal, Setiap dokter di Belanda di- mungkinkan melakukan euthanasia dan tidak akan dituntut di depan pengadilan asalkan mengikuti beberapa prosedur yang telah ditetapkan.

[5] Surya Nilma. Habibiellah huda. (2023) kewajiban pidana bagi keluarga yang menuntut pembunuhan diperiksa berdasarkan sudut pandang KUHP Indonesia dan pentingnya kebebasan dasar. Jil.6, tidak. 1 September 2023. Hal. 2532-2534.

Prosedur tersebut adalah mengadakan konsultasi dengan rekan sejawat (tidak harus seorang dokter spesialis) dan membuat laporan dengan menjawab 50 pertanyaan Euthanasia mendapat dukungan publik besar-besaran di Belanda tetapi ada kekhawatiran bahwa praktek ini mengarah pada penyalahgunaan hukum, Euthanasia tidak menjadi tindak pidana di Belanda, sejak tahun 1984 Ketika pengadilan the Royal medical asosioation menyusun pedoman yang ketat untuk Dokter. Perubahan Undang-Undang yang baru, akan menghapus setiap kemungkinan Bahwa dokter akan dituntut untuk melakukan euthanasia dengan peretujuan dan konsultasi.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti bermaksud meneliti penelitian yang berjudul "EUTHANASIA SEBAGAI TINDAKAN MEDIS DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 1 TAHUN 2023 TENTANG KITAB UNDANG-UNDANG HUKUM PIDANA (KUHP)"

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka permasalahan yang dapat dirumuskan sebagai berikut.

1. Bagaimana Euthanasia sebagai tindakan medis diatur dalam Undang-Undang nomor 1 tahun 2023 tentang kitab undang-undang hukum pidana (KUHP) ?
2. Bagaimana Hospital Bylaws tentang euthanasia di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. Aloei Saboe ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui Euthanasia sebagai tindakan medis ditinjau dari Undang-undang nomor 1 tahun 2023 tentang kitab undang-undang hukum pidana (KUHP).

2. Mengetahui Hospital Bylaws tentang euthanasia di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. Aloei Saboe.

1.4 Kegunaan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat baik secara teoretis maupun praktis. Manfaat teoritis dapat memberikan kontribusi dalam perkembangan ilmu hukum dan juga ilmu medis sedangkan manfaat praktis dapat memberikan kontribusi bagi pemerintah dan dewan perwakilan rakyat dalam menyusun dan membuat peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan Euthanasia di Indonesia.

1.5 Tinjauan Pustaka

Beberapa penelitian yang relevan dengan topik pembahasan dan kajian teoritis tentang Euthanasia sebagai tindakan medis diatur dalam Undang-Undang nomor 1 tahun 2023 tentang kitab undang-undang hukum pidana (KUHP) Beberapa penelitian yang relevan antar lain :

1) Penelitian ini dilakukan oleh Guntur Bayu Saputro, Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Surakarta tahun 2018 dengan judul “Tinjauan Hukum Pidana Terhadap Masalah Euthanasia”. Jika dilihat letak psembeda dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah penanganan pada tindak pidana terhadap praktek euthanasia.[6]

2) Penelitian dilakukan oleh Sri Dewi Wulan Arum Sari, Fakultas Hukum Universitas Lampung tahun 2018 dengan judul “Kebijakan Formulasi Terhadap Tindakan Euthanasia Menurut KUHP dan RUU KUHP” jika di lihat letak pembeda dengan penelitian yang dilakukan oleh

[6] Bayu Guntur saputro, “tinjauan hukum pidana terhadap masalah euthanasia” (2018)

peneliti adalah penanganan pada tindak pidana terhadap praktek euthanasia.[7]

3) "Perspektif Hukum Pidana dan Hak Asasi Manusia Terhadap Praktik Euthanasia" demikian judul kajian tahun 2024 yang dilakukan Rico Virza Pratama, Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Lampung.[8]

[7] Sri arum dewi sari, "kebijakan formulasi terhadap tindakan euthanasia menurut KUHP dan RUU KUHP" (2018)

[8] Rico Virza Pratama, "perspektif hukum pidana dan hak asasi manusia terhadap praktik euthanasia di indonesia

BAB II

KAJIAN TEORI

2.1 Kajian Tentang Hukum Kesehatan Dan Etika Kedokteran

2.1.1 Hukum Dan Hukum Kesehatan

Dalam perspektif lebih luas, Cicero mengatakan bahwa di mana setiap masyarakat ada hukum (ibi societas ibi ius), setiap tindakan masyarakat pasti memiliki hukumnya. Dengan cara yang sama, penyelenggaraan kesehatan memerlukan hukum kesehatan untuk mengatur setiap aktivitasnya. Tujuan dari instrumen hukum yang berkaitan dengan kesehatan adalah untuk memberikan perlindungan hukum yang menyeluruh dan kepastian bagi masyarakat yang menerima dan memberikan layanan kesehatan. Karena itu adalah hak dasar yang harus dilindungi oleh undang-undang nomor 23 tahun 1992 tentang hukum kesehatan, seperti yang diubah oleh undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang hukum kesehatan.[9]

Van Der Mijn dalam makalahnya menyatakan bahwa, *"health law as the body of rules that relates directly to the care of health as well as the applications of general civil, criminal, and administrative law".* Lebih luas apa yang katakan oleh Van Der Mijn adalah pengertian yang diberikan Leenen bahwa hukum kesehatan adalah, *"het geheel van rechtsregels, dat rechtstreeks bettrekking heft op de zorg voor de gezondheind en de toepassing van overig burgelijk, administratief en strafrecht in dat verband. Dit geheel van rechtsregel omvat niet alleen wettelijk recht en internastionale regelingen, maar ook international richtlijnen gewoonterecht en jurisprudenterecht, terwijl ook wetenschap en*

[9] Prof. Dr. Budi sampurno, S.h., hukum kesehatan, pusat penelitian dan pengembangan system hukum nasional, badan pembinaan hukum nasional, kementrian hukum dan ham RI, tahun 2011 hal 1

literatuur bronnen van recht kunnen zijn". Dari apa yang di rumusakan Leenen tersebut memberikan kejelasan tentang apa yang dimaksudkan dengan cabang baru dalam ilmu hukum, yaitu hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan *(zorg voor de gezondheid).* Rumusan tersebut dapat berlaku secara *universal* disemua Negara. Dikatakan demikian karena tidak hanya bertumpu pada aturan perundang-undangan saja namun, mencakup kesepakatan/aturan damai, standar, adat istiadat, undang-undang, dan prinsip hukum yang sesuai secara universal.[10]

Regulasi sebagai suatu struktur yang mengontrol permintaan sosial, mencakup berbagai bagian kehidupan termasuk kesejahteraan. Sementara itu, peraturan kesejahteraan penting untuk peraturan secara umum, secara eksplisit mengatur berbagai pedoman dan pendekatan yang berhubungan dengan latihan kesejahteraan, hak istimewa pasien, moral klinis, serta kewajiban dan komitmen spesialis dan staf klinis. Hukum adalah aturan perundang-undangan yang dibuat oleh suatu kekuasaan dalam mengatur pergaulan hidup masyarakat. Pergaulan hidup atau hidup masyarakat yang sudah maju seperti sekarang ini tidak cukup hanya dengan adat kebiasaan yang turun-temurun seperti sebelum lahirnya peradaban moderen. Untuk itu, kelompok masyarakat yang yang hidup dalam suatu masyarakat atau Negara diperlukan aturan-aturan yang secara tertulis disebut hukum. Hukum sebagai norma sifatnya memeng abstrak (tidak dapat ditangkap dengan panca indra). Peraturan hukum yang tertuang dalam rangkaian kata-kata suatu undang-undang adalah merupakan pembedaan daripada norma hukum. Dalam masyarakat moderen, lambang yang paling umum digunakan untuk menyampaikan norma hukum adalah peraturan tertulis. Sebagai contoh,

[10] Ibid hal 2-3

buku "Pengantar Ilmu Hukum" menyatakan bahwa "hukum adalah himpunan petunjuk-petunjuk hidup (perintah dan larangan) yang mengatur tentang tata tertib masyarakat, oleh karena itu seharusnya ditaati oleh anggota masyarakat."[11]

Oleh karena itu, para ahli setuju bahwa mempelajari hukum sama dengan membahas masyarakat. Purnadi Purbacaraka dan Soerjono Soekanto mengatakan masyarakat memberikan sembilan (sembilan) makna hukum yang berbeda, yaitu:

a) Regulasi sebagai suatu ilmu, khususnya informasi yang disusun secara metodis berdasarkan kekuatan pikiran.
b) Regulasi sebagai suatu disiplin ilmu, khususnya suatu susunan pelajaran tentang kebenaran atau akibat samping yang dihadapi.
c) Regulasi, secara umum, secara khusus merupakan aturan atau tolok ukur untuk perspektif, aktivitas, atau perilaku yang sesuai atau diantisipasi.
d) Regulasi sebagai seperangkat undang-undang secara keseluruhan, khususnya konstruksi dan siklus dari sekumpulan pedoman sah yang berlaku pada keseluruhan situasi tertentu dan dituliskan.
e) Peraturan sebagai pejabat, khususnya orang-orang yang merupakan perseorangan yang mempunyai hubungan erat dengan kepolisian.
f) Regulasi sebagai suatu pilihan keputusan, yaitu konsekuensi dari jalannya pilihan pertimbangan atau strategi keputusan tersebut.
g) Hukum sebagai suatu proses pemerintahan, terutama sebagai proses terjalinnya hubungan antar elemen utama sistem Negara

[11] Nur solikin, S.Ag., MH, pengantar ilmu hukum dan tata hukum Indonesia, (2018) hal 11-12

h) Regulasi adalah sikap terhadap aktivitas atau perilaku yang lazim, terutama sikap yang dilakukan berulang kali dengan tujuan untuk mencapai keselarasan.

i) Regulasi sebagai organisasi nilai-nilai, terutama suatu organisasi dengan sejarah yang berubah tentang apa yang dianggap baik dan buruk.[12]

Tujuan hukum adalah untuk mengatur pergaulan hidup secara damai. Hukum menghendaki kedamaian, dan hukum mempertahankan kedamaian dengan melindungi kepentingan manusia tertentu, seperti kehormatan, kemerdekaan, jiwa, harta benda, dan lain-lain, dari orang yang merugikannya. Hal ini dapat dicapai dengan menciptakan keseimbangan antara kepentingan yang dilindungi.[13]

Hukum kesehatan adalah undang-undang yang berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan dan pelaksanaannya. Dengan kata lain, hukum kesehatan adalah undang-undang yang mengatur hubungan antara pemberi layanan kesehatan dan masyarakat atau anggota masyarakat. Perkembangan hukum kesehatan baru dimulai pada tahun 1967, yaitu dengan diselenggarakannya "word congress on medical law" atau (kongres hukum kedokteran) di Belgia tahun 1967. Di Indonesia, perkembangan hukum kesehatan dimulai dengan terbentuknya kelompok studi untuk hukum kedokteran FK-UI dan rumah sakit Ciptomangunkusumo di Jakarta tahun 1982, berarti sudah hampir 15 tahun sejak diselenggarakannya kongres hukum kedokteran dunia di Belgia. Kelompok studi hukum kedokteran ini ahirnya berkembang lagi pada

[12] Tim hukum online, 8 agustus 2022, 9 arti hukum menurut purnadi purbacaraka dan soerjono soekanto, https://www.hukumonline.com/berita/a/arti-hukum-purbacaraka-dan-soekanto-lt62f0a65379258/?page=2

[13] Solikin, Op.cit hal 17

tahun 1983 menjadi “Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia” (PERHUKI). Pada kongres PERHUKI yang pertama di Jakarta, pada 14 april 1987. Hukum kesehatan mencakup komponen-komponen atau kelompok-kelompok profesi kesehatan yang saling berhubungan dengan yang lainnya, yaitu; hukum kedokteran, hukum kedokteran gigi, hukum keperawan, hukum farmasi, hukum rumah sakit, hukum kesehatan masyarakat, hukum kesehatan lingkungan, dan sebagainya.[14]

Menurut Prof. H.J.J. Leenen, hukum kesehatan mencakup semua peraturan hukum yang berkaitan langsung dengan penyediaan layanan kesehatan, dan dapat diterapkan pada hukum administrasi, pidana, dan perdata. pasal 1-6 Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1960 tentang Kesejahteraan Individu, Keluarga, dan Masyarakat, yang telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 dan kemudian diubah lagi dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. Kesehatan adalah hak asasi manusia, menurut Undang-undang Dasar 1945. Pasal 28H menyatakan bahwa setiap tentara memiliki hak untuk hidup sejahtera secara fisik dan mental. Selanjutnya, pada pasar 34 ayat 3 dinyatakan bahwa Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas yang layak. Hal ini agar menunjukan bahwa pemerintah berkewajiban untuk menyehatkan yang sakit dan berupaya mempertahankan yang sehat untuk tetap sehat. Undang-undang nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatn

[14] Prof. Dr. Budi sampurno, S.h. Op.cit hal 17Kehidupan bagi setiap orang, keluarga dan masyarakat memperoleh kesejahteraan *(well being),* menurut pasal 1-6 undang-undang nomor 9 tahun 1960 yang sudah direvisi dengan undang-undang nomor 23 tahun 1992 kemudian di revisi lagi dengan undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan

menjelaskan bahwa negara menjamin hak setiap warga negara untuk mewujudkan kehidupan yang baik, sehat, serta sejahtera lahir dan batin demi tercapainya tujuan nasional dalam melindungi segenap bangsa Indonesisa dan seluruh tumpah darah Indonesia untuk memajukan kesejahteraan umum sebagaimana diamanatkan dalam Undang-undang Negara repoblik Indonesia tahun 1945. dengan demikian, kesehatan sebagai hak asasi manusia, juga merupakan suatu investasi. Konsep dasar hukum kesehatan mempunyai ciri istimewa, yaitu aspek hak asasi manusi (HAM), kesepakatan internasional, legal baik pada level nasional maupun internasional dan iptek. Secara normative, selanjutnya diatur dalam pasal 2 undang-undang nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan menjeleskan asas-asas sebagai berikut; asas perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama, sehingga dapat mencapai tujuan dari pembangunan kesehatan.pembangunan kesehatan masyarakat memerlukan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, dan pengelolaan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip kesejahteraanm pemerataan, nondiskriminatif, partsipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas dan produktif, mengurangi kesenjangan, memperkuat pelayanan kesehatan bermutu, meningkatkan ketahanan kesehatan,

menjamin kehidupan warga sehat, serta memajukan kesejahteraan seluruh warga Negara dan daya saing bangsa bagi pencapaian tujuan pembangunan nasional.

2.2 Etika Kedokteran

2.2.1 Pengertian etika dalam kedokteran

Kata "etika" berasal dari kata yunani "ethos", yang berarti "akhlak, adat, kebiasaan, watak, perasaan, dan sikap yang baik." Kamus bahasa Indonesia seri departemen pendidikan dan kebudayaan (1998) menyebut etika sebagai ilmu pengetahuan yang mempelajari asas akhlak. Di sisi lain, kamus umum bahasa Indonesia menyebut etika sebagai:

1. Ilmu tentang apa yang baik, apa yang buruk dan tentang hak dan kewajiban moral.
2. Kumpulan ata seperangkat asas atau nilai yang berkenaan dengan ahklak.
3. Nilai yang benar dan salah yang dianut suatu golongan atau masyarakat.

Menurut kamus kedokteran Ramli dan pamuncak, etika adalah pengetahuan tentang perilaku yang benar dalam suatu proses.[15]

Di sisi lain, kedokteran mencakup berbagai praktik perawatan kesehatan yang berkembang untuk mempertahankan dan memulihkan kesehatan melalui pencegahan dan pengobatan penyakit. Etika kedokteran mengacu pada norma-norma dan nilai-nilai moral tentang bagaimana seorang dokter berperilaku dengan pasien, klien, teman, dan masyarakat umumnya.

---

[15] Arijal-ridz-artiblogspot.co.id/2011/11/normal-0-false-false-in-x-none-x-html?m=1 etika kedokteran dan hukum kedokteran

2.2.2 Tujuan dan fungsi etika kedokteran

Inti dari moral pakar klinis adalah mengharapkan atau mencegah perbaikan buruk dalam panggilan klinis dan mencegah spesialis dalam menyelesaikan panggilannya untuk bertindak secara ahli, sehingga penting untuk membentuk seperangkat prinsip ahli bagi spesialis dalam melakukan panggilannya sehingga sebagai per permintaan ideal. Kode etik profesi kedokteran melakukan banyak hal, seperti

1. Memberikan pedoman bagi setiap anggota profesi tentang prinsip profesionalitas yang digaransikan
2. Sebagai sarana control social bagi masyarakat atas profesi yang bersangkutan.

2.2.3 Hak-hak dokter

1. Menerima imbalan jasa yang sesuai dari jerih payahnya menangani pasien yang ditanganinya.
2. Melakukan usaha terbaik untuk menjaga dokter dalam profesinya dan juga di dalam Negara dengan menyediakan dukungan yang diperlukan untuk mencapai tujuan professional dan personal.
3. Dokter bekerja dinegara yang berbeda dengan Negara asalanya baik sementara atau selamanya, harus diperlakukan secara adil seperti juga dokter lain di Negara tersebut supaya tidak terjadinya kesenjaan diantar pihak.
4. Dokter harus memiliki kebebasan untuk merawat pasien mereka seperti juga semua manusia, dokter mempunyai hak dan kewajiban tanpa campur tangan orang lain.

Dokter harus memiliki kebebasan medis untuk mewakili dan membela kebutuhan kesehatan pasien melawan semua yang menyangkalnya

atau membatasi kebutuhan akan perwatan bagi yang sakit atau terluka. Freddy tengker menyatakan bahwa hak menentukan nasib sendiri dan ha katas pelayanan kesehatan merupak ha katas bagi ha-hak pasien. Dengan kata lain dari kedua hak tersebut dapat diturunkan bebagai macam hak dan kewajiban soerang pasien antara lain :

1. Memberikan informasi yang dibutuhkan oleh dokternya dalam rangka penyembuhan dirinya secara jujur.
2. Mematuhi nasehat dikter bila telah menyetujui untuk diusahakan penyembuhan dirinya oleh dokter tersebut.
3. Mematuhi cara-cara pengobatan yang sudah disetujuinya.
4. Mematuhi syarat-syarat pengobatan dan perwatan, termasuk harus membayar semua pembiayaan yang menjadi tanggung jawabnya.[16]

Tradisi etika kedokteran telah ada sejak Hippocrates hingga pertengahan abad ke-20.[17]

Etika kedokteran yang tertua merupakan prinsip-prinsip moral atau prinsip-prinsip akhlak yang harus diterapkan oleh dokter dalam hubungannya dengan pasien mereka. Tiap profesi memiliki kode etik, Norma etika yang mengatur hubungan antarmanusia secara umum menjadi landasan etika kedokteran, yang secara alami didasarkan pada filsafat sosial yang diterima dan

[16] Freddy tengker, Hak pasien, Bandung:Mandar Maju. Hal 63
[17] Soeparto Pitono, dkk., eds., Etika dan Hukum di Bidang Kesehatan, Edisi Kedua, 2006, Airlangga University Press

terus berkembang. Moral klinis saat ini adalah sebuah kode sehubungan dengan pengucapan sumpah Hipokrates.[18]

2.3 Perbandingan Hukum Pidana

2.3.1 Perbandingan Hukum Pidana tentang Euthanasia Diberbagai Negara

Dalam diskusi tentang euthanasia, juga dikenal sebagai "pembunuhan kebaikan", orang mempertanyakan apakah itu moral untuk dokter atau pihak ketiga lainnya mengakhiri hidup seseorang yang sangat sakit. Hak untuk mati mencakup banyak masalah, salah satunya adalah perdebatan tentang euthanasia. Orang-orang yang mendukung kebebasan pribadi mengklaim bahwa secara etika kita semua memiliki hak untuk mengakhiri hidup kita jika kita merasa perlu. Bagi pekerja kesehatan, hak untuk mati adalah yang paling penting. Mereka mendefinisikannya sebagai pembunuhan yang dibantu atau euthanasia aktif atau pasif. Berdasarkan penelusuran data sekunder, penulis menemukan bahwa euthanasia dilakukan di beberapa negara, seperti di eropa, Amerika Serikat, dan Asia.[19]

Dalam perspektif hukum pidana Indonesia, KUHP mengatur terkait dengan euthanasia yang dikategorikan sebagai kejahatan terhadap tubuh dan nyawa. Diantaranya adalah Pasal 461 KUHP yang mengatur terkait adanya permintaan dari korban sendiri yang dinyatakan secara sungguh-sungguh. Unsur permintaan korban harus dibuktikan bahwa inisiatif harus berasal dari korban itu sendiri. Pasal 461, 462 KUHP mengatur tentang perbuatan yang meninggalkan

[18] herniwati, S.H., M.H | Dr. rospita adelina siregar, MH.Kes | Dr. anggraeni endah kusumaningrum, S.H. M.Hum | Dr. muntasir, S.Si, Apt. M.Si | Lia kurniasari, S.K.M, M. Kes | Dr. ending wahyati yustina, S.H., M.H | safaruddin hareafe, S.H., M.H | Sulaiman, S.H., M.H | Dr. arman anwar, S.H., M.H | Ika atikah, SH.I., M.H | Dr. sabir alwy, S.H., M.H | afdhal, S.H., M.Kn | 2020. Etika profesi dan hukum kesehatan, seri kolaborasi Hal 21-22

[19] Euthanasia dalam hukum pidana Indonesia dan kode etik kedokteran, Louisa yesami krisnalita, fakultas hukum universitas krisnadwipayana, 10 januari 2022, Hal 181-182

orang yang perlu ditolong masuk dalam kategori tindak pidana. Selain itu, Pasal 462 KUHP mengatur bahwa barang siapa dengan sengaja menyarankan orang lain untuk bunuh diri atau memberikan sarana kepadanya, untuk itu diancam dengan pidana selama-lamanya Sembilan tahun penjara. Pada ketentuan dalam KUHP, dapat dilihat bahwa hukum pidana Indonesia setidaknya mengenal dua jenis euthanasia yaitu euthanasia aktif yakni euthanasia yang dilakukan atas permintaan pasien dan euthanasia pasif yang berarti bahwa dengan sengaja melakukan pembiaran terhadap pasien.

Perdebatan yang panjang mengenai euthanasia menjadi topik yang alot dan sensitif. Namun, di berbagai negara yang cukup terbuka, euthanasia telah diterima sebagai suatu upaya medis. Misalnya saja di Belanda dan Belgia yang pada tahun 2002 telah menerima konsep euthanasia. Dokter dapat saja membantu pasien untuk mengakhiri hidup sebagai pilihan yang dimungkinkan, sementara itu di Belgia disahkan undang-undang untuk mengatur mengenai euthanasia. Belanda sebagai negara yang cukup terbuka dan bebas telah melakukan proses legislasi euthanasia. Sekalipun Pasal 293 dan Pasal 294 KUHP Belanda telah melarang euthanasia aktif, namun organisasi profesional untuk praktisi medis di Belanda atau *Royal Dutch Medical Association* telah memberikan panduan mengenai euthanasia. Tahun 1984 *Royal Dutch Medical Association* mengeluarkan peraturan bahwa dokter atau praktisi medis lainnya tidak dapat dituntut secara pidana terhadap perbuatan euthanasia selama terdapat permintaan pasien, pasien mendapat informasi lengkap tentang kondisi medis, tidak ada pengobatan alternatif, pasien mengalami penderitaan yang tidak tertahankan, dan dokter yang menangani pasien telah melakukan konsultasi dengan dokter lain. Berdasarkan hal itu, bahwa pada tahun 1990, Asosiasi Medis

Kerajaan Belanda mengeluarkan peraturan bahwa dokter atau praktisi medis tidak dapat dituntut secara pidana apabila telah melakukan prinsip kehati-hatian. Kemudian Senat Kerajaan Belanda telah mengesahkan undang-undang pada 10 April 2001, secara resmi membolehkan euthanasia dengan syarat bahwa pasien harus merasakan sakit yang tidak tertahankan dan kemungkinan sembuh dinyatakan tidak ada, pasien harus meminta kepada dokter untuk dilakukan euthanasia apabila berbagai upaya pengobatan telah habis, dan, laporan euthanasia harus dikirimkan kepada ahli dengan melampirkan latar belakang kondisi pasien. Habisnya harapan pasien dalam penyembuhan menjadi alasan euthanasia menjadi legal.

Selanjutnya untuk menguatkan keputusan, dikuatkan pula dengan beberapa data sebagai berikut :

1. KUHP Belanda tetap menggolongkan euthanasia sebagai tindakan kejahatan, meskipun banyak orang yang dibiarkan minta mati enak;

2. Beberapa tahun terakhir, minat orang Belanda untuk mati dengan bantuan dokter semakin bertambah;

3. Lebih dari 25 tahun para dokter yang melayani permintaan euthanasia, tidak terjerat hukum;

4. Tahun 1999, lebih dari 2.200 pasien minta dipulangkan ke alam baqa dengan cara suntik mati, dan dan angka tak resmi menyebutkan 5000 kematian berlangsung secara menyenangkan tanpa rasa sakit;

5. Hasil survey menunjukkan 90% responden mendukung euthanasia.

Sementara itu Belgia mengesahkan Undang-undang tentang Euthanasia sejak September 2002. Tata cara dan syarat euthanasia di Belgia juga tidak jauh berbeda dengan Belanda. Syarat-syarat tersebut diantaranya bahwa euthanasia dilakukan berdasarkan permintaan pasien tanpa paksaan dari pihak manapun, penyakit yang diderita oleh pasien haruslah penyakit yang tidak tertahankan yang tidak bisa dsembuhkan, dan dokter yang menangani euthanasia harus berkonsultasi dengan dokter lain. Selanjutnya, apabila euthanasia telah dilakukan, dokter yang menangani euthanasia harus mengirimkan laporan hasil euthanansia yang berisi rekam medik pasien dan proses euthanasia yang dilakukannya kepada Komite Kontrol dan Evaluasi Euthanasia. Sekalipun euthanasia di Belgia tidak secara tegas dijelaskan dalam Undang-undang tentang Euthanasia, namun Dewan Nasional Dokter Belgia menyatakan bahwa rangkaian upaya medis itu dapat dikategorikan sebagai euthanasia dan dapat dilakukan dengan persyaratan-persyaratan tertentu.

Apabila kita mencermati rumusan delik dalam Pasal 461 KUHP, dapat dilihat bahwa Pasal 461 cenderung mengatur delik euthanasia aktif yakni tenaga kesehatan ataupun dokter, melakukan dengan sengaja perbuatan guna memperpendek atau mengakhiri hidup seorang pasien. jika dalam kondisi dokter melihat pasiennya pada kondisi sangat menderita, dikarenakan penyakit yang sulit dipulihkan serta berdasarkan perkiraannya penyakit tersebut akan mengakibatkan kematian serta adanya rasa kasihan pada pasien ia melakukan tindakan medis dalam mempercepat kematiannya dari itu perbuatan tersebut disebut euthanasia aktif. Sementara itu, Pasal 462 KUHP memberikan ancaman kepada perbuatan yang dapat dikategorikan sebagai euthanasia pasif. Euthanasia pasif dilakukan jika penyakit dalam stadium akhir yang diderita

pasien berdasarkan pendapat dokter tidak adanya kemungkinan untuk sembuh, dari itu karena tidak tega melihat pasien menderita sangat lama di rumah sakit, pihak keluarga meminta kepada dokter untuk menghentikan pengobatan, tindakan penghentian pengobatan ini termasuk euthanasia pasif. Penghentian tindakan pengobatan harus diputuskan oleh dokter berpengalaman yang memiliki pengalaman dalam keseluruhan kasus atau harus dilakukan setelah berkonsultasi dengan dokter berpengalaman. Kebijakan formulasi yang lebih jelas dan tegas tentang euthanasia harus dibuat agar dokter mempunyai kepastian hukum ketika melalukan tindakan medis terhadap pasien dan seandainya euthanasia pasif tetap harus dilaksanakan maka tidak ada hak-hak pasien yang dilanggar.

2.3.2 Euthanasia di Belanda

Belanda menerbitkan undang-undang pada tanggal 10 april 2001 yang memungkinkan euthanasia. Ini berlaku sejak tanggal 1 april 2002, menjadikan Belanda menjadi negara pertama yang memungkinkan praktik euthanasia. pasien yang menderita penyakit yang tidak dapat disembuhkan serta ketergantungan pada alat bantu medis diberi hak untuk mengakhiri penderitaanya. Tetapi perlu ditekankan dalam kita undang-undang hukum pidana secara formal euthanasia dan bunuh diri berbantuan masih dipertahankan sebagai peraturan criminal. Sebuah keterangan berjudul " *The Slippery Slope Of Dutch Euthanasia"* dalam majalah *Human Life Internasional Special Report* Nomor 67 November 1998, halaman 3 melaporkan bahwa sejak tahun 1994 setiap dokter di Belanda dimungkankan melakukan Euthanasia dan tidak akan dituntut di pengadilan asalkan mengikuti beberapa prosedur yang telah ditetapkan. Strateginya adalah mengadakan pertemuan dengan rekan (bukan

ahli di bidangnya) dan membuat laporan dengan menjawab sekitar 50 pertanyaan. Kewajiban dokter di Belanda untuk melaporkan semua kasus euthanasia dan bunuh diri yang dibantu ke sistem peradilan untuk menentukan apakah prosedur tersebut dilakukan dengan benar telah diatur dalam undang-undang sejak akhir tahun 1993. Pada tahun 2002, 20 tahun- Pertunjukan lama disistematisasikan dalam peraturan Belanda, sehingga seorang spesialis yang melakukan pembunuhan dalam kasus tertentu tidak dapat ditolak.

2.3.3 Euthanasia di Amerika

Banyak negara bagian di Amerika melarang pembunuhan yang disengaja; namun, pada tahun 1997, provinsi Oregon adalah negara bagian utama di Amerika yang peraturannya secara tegas mengizinkan pembunuhan dengan cara apa pun terhadap pasien terminal—pasien yang sampai saat ini tidak dapat dipulihkan. menetapkan peraturan tentang kematian yang pantas (*Oregon Passing With Nobility Act*). Namun, kekhawatiran terhadap peraturan ini justru membantu penghancuran diri, dan bukan pembunuhan. Keadaan yang diperlukan sangat parah, dimana pasien harus berusia 18 tahun atau lebih yang dapat jika mereka diharapkan meninggal dalam waktu sekitar setengah tahun, meminta bantuan untuk membunuh diri; permintaan ini harus diajukan hingga beberapa kali lipat, dua kali secara lisan (dalam waktu beberapa hari), dan satu kali dicatat dalam bentuk *hard copy* (dalam pengawasan dua orang pengamat, salah satunya tidak mempunyai hubungan keluarga-pasien). Dalam proses pengambilan keputusan, dokter harus menegaskan tekad pasien dan antisipasi penyakitnya agar tidak merasa kecewa secara intelektual. Selain itu, asuransi kesehatan mental, kecelakaan, atau tabungan pribadi pasien tidak boleh memengaruhi keputusannya untuk mengakhiri hidupnya, menurut hukum. Belum

bisa dipastikan apakah peraturan Oregon ini akan dipertahankan mulai saat ini, karena ada upaya untuk membatalkan peraturan negara bagian ini di Senat Amerika Serikat, yang mungkin memiliki nasib yang sama dengan peraturan Northern Domain Australia. Pada bulan Februari, tujuh puluh lima penelitian dilakukan mengenai pelaksanaan undang-undang Oregon tahun 1999. Sebagaimana ditunjukkan oleh Survei Gallup, 60% orang Amerika mendukung pemusnahan yang disengaja.

2.3.4 Euthanasia di Korea

Di Korea, tidak ada undang-undang yang ketat yang mengatur pemusnahan yang disengaja, tetapi ada titik acuan (hukum) yang sah yang disebut sebagai "kasus klinik Darurat Boramae" di mana dua dokter spesialis dituduh karena mengizinkan berakhirnya perawatan klinis untuk seorang pasien mengalami sirosis hati (liver cirrhosis) atas permintaan orang yang dicintainya. Polisi kemudian menyerahkan catatan kasusnya kepada pemeriksa, dengan memperhatikan bahwa dokter tersebut harus dianggap tidak bertanggung jawab. Namun, dalam pengertian euthanasia aktif, kasus ini tidak menunjukkan relevansi nyata dengan pembunuhan atas dasar belas kasihan. Akhirnya, pengadilan menyimpulkan bahwa kasus-kasus spesifik di mana terapi klinis berakhir (Terapi Klinik), termasuk pemusnahan yang disengaja secara laten, dapat difasilitasi jika pasien menuntut penghentian perawatan klinis untuk dirinya sendiri.

2.3.5 Euthanasia di Indonesia

Dalam pandangan peraturan Indonesia, pembunuhan merupakan suatu demonstrasi yang tidak sah, yang seharusnya terlihat dalam pedoman yang berlaku saat ini, khususnya pasal 461 KUHP menyatakan bahwa “setiap orang

yang mengakhiri keberadaan orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang dinyatakan secara jelas dengan sungguh-sungguh, akan ditolak dengan pidana penjara paling lama 9 (sembilan) tahun." Oleh karena itu, undang-undang negara kita secara resmi melarang pemusnahan yang disengaja oleh siapa pun. Menurut Farid Anfasal Moeloek, Direktur Umum Ikatan Dokter Spesialis Indonesia (IDI), dalam penjelasan yang diberikan kepada Majalah Irama pada Selasa Oktober 2004, pembunuhan dengan sengaja atau pembunuhan tanpa penyiksaan belum pernah terjadi Indonesia. budaya. Hingga saat ini, pemusnahan yang disengaja tidak sejalan dengan moralitas klinis yang dianut negara tersebut dan mengabaikan peraturan positif yang masih berlaku, khususnya Undang-Undang Pelanggar Hukum. [20]

2.3.6 Euthanasia di Belgia

Di Rusia, ada pro dan kontra terhadap aturan euthanasia. Ini terkait dengan moral. Seorang dokter menentang peraturan baru Belgia tentang euthanasia dengan mengundurkan diri dari komite euthanasia. Menurut beberapa ahli, peraturan baru yang mengatur euthanasia memiliki kesan pembunuhan, tetapi wakil komisi euthanasia di Belgia menolak hal ini. Meskipun euthanasia telah diizinkan di Belgia sejak tahun 2002, masyarakat menjadi khawatir karena sejumlah dokter, terutama yang menangani pasien dengan gangguan mental, dengan mudah mengabulkan permintaan pasien. Setelah itu, sebanyak 360 dokter menandatangani petisi untuk memperketat undang-undang euthanasiaAtas permintaan pasien di Belgia, euthanasia diizinkan karena penderitaan fisik dan mental yang tak tertahankan. Jika dilakukan secara sukarela, telah dipertimbangkan dengan cermat, dan telah berulang kali diminta

[20] Andika Priyanto, euthanasia ditinjau dari segi medis dan hukum pidana, skripsi, universitas hasanudin Makassar, 2013, Hal 72

oleh pasien, praktik ini dapat dilakukan. Namun, menurut surat pengunduran diri Dr. Ludo Vanopdenbosch, ahli neurologi yang tergabung dalam komisi euthanasia, komisi tersebut sering melanggar peraturan yang ada. Surat tersebut ditujukan kepada pemimpin parlemen yang mengangkat anggota komite euthanasia. Dalam suratnya, Vanopdenbosch komite euthanasia melaporkan bahwa seorang pasien yang menderita demensia dan Parkinson meminta untuk dieuthanasia. Meskipun pasien sebelumnya tidak pernah meminta sukrela, permintaannya mengabulkan. Ia menyatakan bahwa ia telah mencoba melaporkan masalah ini ke komisi euthanasia, tetapi anggota komite yang lain menolaknya. itu karena mayoritas anggota komisi mendukung euthanasia.[21]

Di belgia, antara tahun 2002 dan 2021, totoal sudah ada 370 pasien yang menerima euthanasia atas pederitaan tak tertahankan yang disebabkan oleh gangguan jiwa (1,4% dari total jumlah kasus euthanasia). Unutk menerima euthanasia, pasien harus memenuhi kriteria kelayakan yang ditetapkan oleh undang-undang euthanasia: mereka harus kompeten secara hukum; membuat permintaan yang dipertimbangkan dengan matang, berulang-ulang dan sukarela; dan mengalami penderitaan terus menerus dan tidak dapat sembuhkan dan disebabkan oleh kondisi medis yang tidak dapat diatasi.[22]

2.3.7 Euthanasia di Australia

Negara bagian Victoria, Australia, memiliki undang-undang pertama yang memungkinkan pasien dengan harapan hidup kecil untuk menggunakan hak mereka untuk mengakhiri hidup mereka dengan suntikan mati atau euthanasia. Setelah 100 jam pembahasan yang sangat diperdebatkan, undang-undang

[21] Republika, pedoman pemusnahan yang disengaja di Belgia memicu perselisihan, https://internasional.republika.co.id/berita/p4bxe5335/aturan-killing di-belgia-picu-kontroversi

[22] THE LANCET *Regoinal healt Europe,* undang-undang euthanasia belgia berada di bawah pengwasan pengadilan tinggi, https://www.thelancet.com/journals/lanepe/article/PIIS2666-7762(22)00245-9/fulltext

ditetapkan berlaku pada juni 2019. Victoria adalah satu-satunya wilayah di Australia yang tidak mengizinkan euthanasia atau suntik mati. Mentri utama Daniel Andrews dari Partai Victoria, yang mendukung undang-undang tersebut, mengatakan, "Saya bangga hari ini, kami telah menaruh belas kasih yang tepat di tengah perlementer dan proses politik kita." Dia menyatakan bahwa ini adalah politik terbaik. Keputusan itu diterima dengan baik oleh Jen Barnes, salah satu pasien yang tidak dapat dioprasi karena tumor di otaknya. Barnes menyatakan bahwa itu memberi orang seperti dia kesempatan untuk mengakhiri hidup mereka tanpa mengalami penderitaan lagi. “ini tidak mungkin hanya saya yang akan merasakan aturan ini, karena saya tidak mungkin berada di sini dalam waktu 18 bulan. Tapi untuk masa depan, saya piker ini cara yang tepat untk pergi selamanya”. Katanaya. Penundaan 18 bulan sebelum UU berlaku, disebabkan proses penyelesaian rincian termasuk menentukan obat yang terbaik untuk suntik mati. Euthanasia hanya dapat di akses oleh pasien yang sakit parah di atas 18 tahun yang tinggal di Victoria setidaknya satu tahun, dengan harapan hidup kurang dari 6 bulan. Ketentuan harapan dalam UU itu berkurang dari enam bulan, ususlan semula 12 bulan. Namun, ada pengecualian untuk penderita penyakit yang berkaitan dengan motor neuron dan sklorosis ganda yang memiliki harapan hidup hanya satu tahun. Mereka yang mengajukan euthanasia akan dberi obat mematikan dalam waktu 10 hari. Pasien dapat secara mandiri menggunakan, atau dengan bantuan dokter. “saya berharap pelaksanaan UU ini benar-benar mulai memberi harapan kematian yang baik, sebenarnya memungkinkan bagi orang-orang yang mengalami kesulitan untuk mengakhiri hidupnya”. Kata mentri kesehatan Jill Hennessy. Bantuan semacam bunuh diri ini illegal di sebagian besar Negara di seluruh dunia. Hingga kini, sebenarnya

euthanasia dilarang di Australia, meskipun merupakan legal untuk sementara waktu di Northern Teritory sebelum undang-undang tersebut dibatalkan pada 1990-an.[23]

Istilah kebijakan berasal dari kata bahasa Inggris yaitu *Policy* atau dalam bahasa Belanda Politik yang secara umum dapat diartikan sebagai prinsip-prinsip umum yang berfungsi untuk melaksanakan pemerintah untuk menyelesaikan urusan publik, masalah masyarakat, dan pemanfaatan pedoman dan peraturan, dengan tujuan umum yang mengarah pada upaya memahami bantuan pemerintah atau kesejahteraan masyarakat.[24]

Politik pidana dan kriminal dapat digunakan untuk memahami kebijakan atau politik hukum pidana. Politik hukum, menurut Sudarto, adalah:

a. Upaya untuk menghasilkan peraturan perundang-undangan yang baik sesuai dengan keadaan dan situasi pada suatu saat.

b.Negara memiliki kebijakan melalui badan yang berwenang untuk menetapkan peraturan yang diharapkan untuk menggambarkan apa yang ada dalam masyarakat dan untuk mencapai tujuan.[25]

Marc Ancel mengatakan bahwa kebijakan hukum pidana—juga dikenal sebagai kebijakan hukum pidana—adalah suatu disiplin dan seni yang pada akhirnya bertujuan untuk membantu menciptakan peraturan hukum yang lebih baik dan untuk membantu pembuat undang-undang, pengadilan yang

---

[23] Kompas.com, pertama di Australia, euthanasia di Victoria berlaku pada juni 2019, https://internasional.kompas.com/read/2017/11/29/13373941/pertama-di-australia-eutanasia-di-victoria-berlaku-pada-juni-2019

[24] Barda nawawi arief, 2010, bunga rampai kebijakan hukum pidana, bandung: PT. Citra aditya bakti, hal, 23-24

[25] Barda nawawi Arief, ibid, hal 24

menerapkan undang-undang, dan penyelenggara atau pelaksana putusan pengadilan.[26]

2.4 Hukum pidana

2.4.1 Pengertian hukum pidana

Menurut Wirono Prodjodikoro, istilah hukum pidana diterjemahkan dari istilah bahasa belanda strafrech, yang berarti "pidana" dan *"rech"* berarti "hukum", sejak pendudukan Jepang di Indonesia. Istilah ini digunakan untuk mendefinisikan strafrecht dalam bahasa belanda dan untuk membedakannya dari istilah hukum perdata dalam arti burgerlijrecht atau privaatrecht.[27]

Para sarjana hukum banyak memberikan pengertian hukum pidana, salah satunya Soedarto, yang mengatakan bahwa hukum pidana menetapkan aturan yang mengikat kepada perbuatan yang melanggar syarat tertentu untuk menghasilkan akibat pidana. Menurut moelyatno, hukum pidana merupakan komponen dari hukum nasional yang berlaku, yang menetapkan dasar dan aturan untuk.[28]

a. Menentukan tindakan mana yang tidak boleh dilakukan, yang dilarang, dan disertai dengan ancaman atau sanksi pidana tertentu bagi mereka yang melanggar tindakan tersebut.
b. Menentukan kapan dan dalam hal apa orang yang melanggar larangan-larangan tersebut dapat dikenakan atau dijatuhi hukuman yang telah diancamakan.
c. Menentukan dengan cara bagaiman pidana itu dapat dilaksanakan apabila ada orang yang disangka telah melanggar larangan tersebut.

---

[26] Barda nawawi Arief, ibid, hal 26
[27] Amir ilyas, asas-asas hukum pidana, Ranfkang education dan pucap-indonesia, 2012, hal 2
[28] Ibid, hal 3

Hukum pidana dalam arti objektif, adalah pidana yang berlakum atau yang disebut juga sebagai hukum positif atau *ius poenale*. Sedangkan hukum pidana dalam arti subjektif itu mempunyai dua pengertian yaitu :

d. Hak dari Negara dan alat-alat kekuasaan untuk menghukum, yakni hak yang telah mereka peroleh dari peraturan-peraturan yang telah ditentukan oleh hukum pidana dalam arti objektif
e. Hak dari Negara unutk mengaitkan pelanggaran terhadap peraturan-peraturan dengan hukum.[29]

Menurut Tirtamidjaj, hukum pidana materil dan formil terdiri dari hal-hal berikut :

f. Suatu aturan hukum yang disebut hukum pidana materil mendefinisikan pelanggaran pidana, syarat-syarat yang dapat menghukum pelaku kejahatan, cara-cara yang dapat digunakan untuk menghukum orang, dan hukum yang berlaku terhadap pelanggaran-pelanggaran tersebut.
g. Hukum pidana formil mengatur bagaimana hukum pidana materil diterapkan untuk menghasilkan keputusan hakim dan bagaimana keputusan tersebut dilaksanakan. Dengan kata lain, hukum pidana formil mengatur bagaimana hukum pidana materil diterapkan untuk mencegah orang tertentu melakukan pelanggaran hukum.

Terdapat pola mutakhir dalam peraturan perundang-undangan pidana yang menyatakan bahwa kesalahan tidak terletak pada kerangka berpikir hubungan otak pelaku dengan demonstrasi yang dilakukan, namun pada

[29] Ibid, Hal 4

penilaian terhadap hubungan tersebut. Penilaian hakim terhadap keadaan psikologis pelaku, yang merupakan ukuran bagaimana hakim menilai keadaan batin pelaku berdasarkan fakta-fakta yang ada, di sinilah letak kesalahannya secara mendasar.[30]

2.4.2 Jenis-jenis hukum pidana

Dalam pembahasan hukum pidana, akan ditemukan beragam tindak pidana yang terjadi dalam kehidupan bermasyarakat. Tindak pidana dapat dibedakan atas dasar-dasar tertentu, yaitu :

1. Berdasarkan kerangka Crook Code, demonstrasi kriminal dibagi menjadi dua macam, yaitu pelanggaran yang terdapat pada buku II dan delik yang terdapat pada buku III. Alasan di balik perbedaan antara pelanggaran dan kejahatan adalah bahwa pelanggaran semacam ini lebih ringan dibandingkan kejahatan. Hal ini harus dilihat dari bahaya pidana atas pelanggaran, tidak ada satupun yang dikompromikan dengan penahanan, namun hanya berupa penahanan dan denda, sedangkan perbuatan salah ditimpakan dengan bahaya penahanan. Kriteria lain yang membedakan kejahatan dengan pelanggaran adalah kenyataan bahwa pelanggaran hanya berbahaya secara abstrak, sedangkan kejahatan melanggar kepentingan hukum dan juga menimbulkan ancaman nyata.
2. Ditinjau dari cara pembentukannya, unjuk rasa pidana dipisahkan antara perbuatan melanggar hukum formil dan perbuatan melawan hukum materiil.

Perbuatan penjahat konvensional merupakan perbuatan pelanggar hukum yang dirancang sedemikian rupa sehingga menyampaikan maksud bahwa inti dari larangan yang direncanakan adalah dengan melakukan suatu

[30] Koeswadji, hukum kedokteran (studi tentang hukum dalam dokter sebagai salah satu pihak), Bandung:PT citra aditya bakti, 1998, Hal 141

demonstrasi tertentu. Rencana perbuatan pelanggar hukum yang lazim tidak memerlukan perbuatan curang, tetapi hanya pada demonstrasi, misalnya dalam pasal 362 pembobolan, berakhirnya tidak ditetapkannya dengan penyempurnaan demonstrasi pengambilan. Perbuatan curang materiil adalah perbuatan melanggar hukum yang direncanakan sedemikian rupa sehingga dapat menyampaikan maksud bahwa inti pengingkaran yang terjadi adalah peristiwa akibat yang terbatas. Dengan cara ini, siapa pun yang menyebabkan hasil yang dilarang dapat diandalkan dan dapat ditolak. Dengan cara yang sama, penyelesaian suatu tindakan penjahat material tidak bergantung pada keadaan terjadinya akibat yang terbatas. Misalnya, dalam pasal 338 tentang pembunuhan, pelaku suatu perbuatan pidana mengakibatkan matinya korbannya, baik disengaja maupun tidak, apabila terbukti ada orang yang meninggal dunia karena perbuatannya.

3. Dilihat dari jenis kesalahannya, maka demonstrasi pidana dibedakan antara perbuatan melanggar hukum yang disengaja (dolus) dan perbuatan penjahat yang tidak disengaja (culpa). Tindak pidana demonstrasi ini merupakan perbuatan melawan hukum yang secara khusus dilakukan dengan sengaja atau memiliki elemen tujuan. Sebaliknya, kejahatan yang tidak disengaja adalah kejahatan yang dilakukan secara tidak sengaja atau mengandung unsur kesalahan.

4. Dilihat dari jenis kegiatannya, demonstrasi kriminal dibedakan menjadi tindakan salah komisi atau pelanggaran komisi dan komisi delicta per omisionem commissa atau kesalahan campuran. Kesalahan komisi atau yang biasa disebut dengan kesalahan fungsi adalah kesalahan yang dapat terjadi akibat selesainya suatu kegiatan yang dilarang. Sementara itu, demonstrasi kriminal yang terpisah

atau yang disebut dengan perbuatan pelanggar hukum menyendiri adalah demonstrasi kriminal yang terjadi karena tidak menyelesaikan suatu kegiatan yang seharusnya dilakukan. Perbuatan salah campuran adalah melakukan suatu aktivitas yang pada saat yang sama memasukkan pentingnya melakukan hal tersebut namun tidak melakukan suatu aktivitas yang tidak diperbolehkan dan diwajibkan.

5. Berdasarkan saat jangka waktu terjadi, tindak pidana dibedakan antara tindak pidan terjadi sekettika dan tindak pidana terjadi dalam waktu lama atau berlangsung lama/terus. Tindak pidana yang dirumuskan sedemikian rupa sehingga untuk terwujudnya atau terjadinya dalam waktu seketika atau waktu tingkat saja disebut juga dengan *aflopende delicten.* Sebaliknua tindak pidana yang dirumuskan sedemikian rupa, sehingga terjadinya tindak pidana itu berlangsung lama, yakni setelah perbuatan dilakukanm tindak pidana itu masih berlangsung terus, yang disebut juga dengan *voordurende delivten*.

6. Dilihat dari sumbernya, demonstrasi kriminal membedakan antara perbuatan pelanggaran hukum yang luas dan perbuatan penjahat yang luar biasa. Perbuatan penjahat yang luar biasa dari pelanggaran hukum yang luas. Sebagai penegasan peraturan pidana materil KUHP menetapkan perbuatan penjahat sebagi tindak pidana demonstrasi. Sedangkan tindak pidana luar biasa adalah demonstrasi kriminal yang berada di luar kodifikasi KUHP seperti peraturan Opiat, peraturan penurunan nilai, peraturan pertukaran data dan elektronik, dan lain-lain.

7. Dilihat dari pokok bahasannya, demonstrasi kriminal dipisahkan antara pelanggaran komunitas dan pelanggaran propria. Pelanggaran komunitas adalah pelanggaran yang dapat dilakukan oleh semua orang, sedangkan pelanggaran

pribadi adalah pelanggaran yang harus dilakukan oleh individu tertentu yang memenuhi syarat seperti pegawai pemerintah untuk pelanggaran kantor dan kepala pelanggaran pengiriman, dll.

8. Mengingat pentingnya suatu keberatan dalam proses dakwaan, demonstrasi kriminal dipisahkan antara tindakan pelanggaran hukum biasa dan protes kriminal. Perbuatan pelanggar hukum konvensional merupakan tindak pidana yang dakwaannya tidak perlu diprotes dan dakwaannya tidak dapat diingkari, sedangkan perbuatan salah yang bersifat pengaduan merupakan tindak pidana yang dakwaannya memerlukan keberatan dari pihak yang berhak dan dakwaannya belum dihapuskan oleh pihak yang dirugikan atau berhak. berpesta.

9. Mengingat keseriusan disiplin yang dirusak, demonstrasi kriminal dipisahkan antara tindakan penjahat esensial, demonstrasi kriminal yang menjengkelkan dan demonstrasi kriminal yang menurun, demonstrasi kriminal mengulangi komponen struktur dasar, namun perhatikan saja kemampuan struktur atau pasal utama dari struktur utama, kemudian perhatikan atau tambahkan komponen-komponen yang secara eksplisit mengganggu atau melegakan dalam detailnya.

10. Mengingat kepentingan sah yang dilindungi, maka banyak sekali macam-macam demonstrasi kriminal, hal ini sangat bergantung pada kepentingan sah yang dilindungi undang-undang.

11. Mengingat pada saat-saat demonstrasi itu dilakukan, maka untuk memuat pengecualian terhadap suatu perbuatan curang, dibuat kualifikasi antara suatu perbuatan pelanggar hukum tersendiri dan suatu rangkaian demonstrasi yang bersifat kriminal. Perbuatan penjahat tunggal adalah perbuatan pelanggar hukum yang direncanakan sedemikian rupa agar dipandang tuntas dan pelakunya dapat ditolak, cukup dilakukan satu kali saja, sebagian besar perbuatan pelanggar

hukum dalam KUHP adalah sebagai perbuatan penjahat tunggal, Sedangkan yang dimaksud dengan perbuatan pelanggar hukum berurutan adalah unjuk rasa pidana yang direkayasa sedemikian rupa sehingga agar dianggap tuntas dan dapat ditolak pelakunya, hendaknya dilakukan secara berulang-ulang.[31]

2.4.3 Kebijakan hukum pidana

Kebijakan atau politik hukum pidana dapat dilihat dari politik hukum maupun dari politik kriminal. Menurut Sudarto politik hukum adalah :

1. Usaha untuk mewujudkan peraturan-peraturan yang baik sesuai dengan keadaan dan situasi pada suatu waktu.
2. Kebijakan dari negara melalui badan-badan yang berwenang untuk menetapkan peraturan-peraturan yang dikehendaki yang diperkirakan bisa digunakan untuk mengekspresikan apa yang terkandung dalam masyarakat dan unutk mencapai apa yang dicita-citakan.

Bertolak dari pengertian demikian Sudarto selanjutnya menyatakan "politik hukum pidana" berarti mengadakan pemilihan untuk mencapai hasil perundang-undangan pidana yang paling baik dalam arti memenuhi syarat keadilan dan daya guna. Dalam kesempatan lain beliau menyatakan bahwa melaksanakan politik hukum pidana berarti usaha untuk mewujudkan peraturan perundang-undangan pidana yang sesuai dengan keadaan dan situasi pada suatu waktu dan untuk masa-masa yang akan datang. Pengertian politik hukum yang dikemukakan oleh Sudarto tersebut menurut Syaukani dan A. Ashin Thohari sangat luan. Pernyataan mengekpresikan apa yang terkandung dalam masyarakat bisa ditafsirkan sangat luas sekali dan dapat memasukan pengertian

[31] Ibid Hal 28-34

di luar hukum, yakni politik, ekonomi, sosial, budaya, dan hankam. Sedangkan pernyataan untuk mencapai apa yang dicita-citakan memberikan penegertian bahwa politik hukum berkaitan dengan hukum yang dicita-citakan.

Dengan demikian, dilihat dari bagian politik hukum, maka politik hukum pidana menurut bardanawawi arief mengandung arti bagaimana mengusahakan atau membuat dan menrumuskan suatu perundang-undangan pidana yang baik. Disisni hukum tidak dapat hanya dipandang sebagai pasal-pasal yang bersifat imperative atau keharusan, melainkan sebagai substansi yang dalam kenyataanya bukan tidak mungkin sangat ditentukan oleh politik baik dalam perumusan materi dan pasal-pasalnya maupun dalam implementasi dan penegakannya.

Menurut A. Mulder yang dikutip oleh bardanawawi arief. Bahwa "*strafrechtpolitiek*" ialah garis kebijakan untuk menentukan :

1. Seberapa jauh ketentuan-ketentuan pidana yang berlaku perlu diubah atau diperbaharui.
2. Apa yang dapat diperbuat untuk mencegah terjadinya tindak pidana
3. Cara bagaimana penyidikan, penuntutan, peradilan dan pelaksanaan pidana harus dilaksanakan.

Definisi mulder diatas bertolak belakang dari pengertian system hukum pidana menurut marc ancel yang menyatakan bahwa tiap masyarakat yang teroganisir memiliki system hukum pidana yang terdiri dari :

1. Peraturan-peraturan hukum pidana dan sanksinya.
2. Suatu prosedur hukum pidana.
3. Suatu mekanisme pelaksanaan hukum pidana.

Artinya bahwa system hukum pidana itu tidak dapat dilepaskan dari sub system ataupun materi dari perundang-undangan hukum pidana, sub system steuktur atau penegakan hukum pidana dan juga tidak dapat dilepaskan dari kultur atau budaya dari masyarkaat sebagia pengguna hukum pidana. Jadi dengan demikian, kebijakan hukum pidana atau politik hukum pidana *(panel police)* pada intinya adalah sebagaimana hukum pidana dapat dirumuskan dengan baik dan memberikan pedoman kepada pembuat undang-undang kebijakan legislating, kebijakan yudikatif, dan kebijakan eksekutif. Kebijakan legislative merupakan tahap yang sangat menentukan bagi tahap berikutnya karena hendak dibuat maka sudah ditentukan arah yang akan dituju, dengan kata lain perbuatan perbuatan apa yang dipandang perlu dijadikan sebagai suatu perbuatan yang dilarang oleh hukum pidana. Ini berarti menyangkut kriminalisasi dapat diartikan sebagai proses penetapan suatu perbuatan orang sebagai perbuatan yang dapat dipidana. Proses ini diatur dengan terbentuknya undan-undang dimana perbuatan itu diancam dengan suatu sanksi berupa pidana. Dalam hubungan ini bardanawawi menulis bahwa kebijakan hukum untuk membuat peraturan hukum pidana yang baik tidak dapat dilepaskan dari tujuan penanggulangan kejahatan sedangkan menurut Mardjono reksodiputro yang dikutip arief amrullah penanggulangan kejahatan adalah usaha untuk mengendalikan kejagatan agar berada dalam bats-batas toleransi masyarakat. Menurut bardanawawi digunakan hukum pidana sebagai sarana untuk menanggulangi kejahatan nampaknya tidak menjadi persoalan, hal ini terlihat dari praktek perundang-undangan selama ini yang menunjukan bahwa penggunaan hukum pidana merupakan bagian dari kebijakan atau plitik hukum yang dianut di Indonesia. Oleh karena itu kebijakan penanggulangan kejahatan

lewat pembuatan undang-undang pidana marupakan bagian integral dari kebijakan perlindungan masyarakat serta merupakan bagian integral dari politik sosial yang dapat diartikan sebagai segala usaha yang rasional untuk mencapai kesejahteraan masyarakat dan sekaligus mencakup perlindungan masayarakat.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normative *(yuridis normative),* yaitu metode penelitian hukum yang dilakukan dengan meliputi bahan pustaka atau data sekunder.[32] Dan penelitian hukum *yuridis empiris* yang merupakan jenis penelitian secara lapang dengan mengkaji ketentuan hukum yang berlakun serta yang telah terjadi dikehidupan masyarakat. Jenis penelitian hukum ini berguna untuk menemukan aturan hukum, prinsip-prinsip hukum maupun dokrin-dokrin hukum untuk menjawab isi hukum yang dihadapi.[33]

3.2 Pendekatan Penelitian

Pendekatan-pendekatan yang digunakan dalam penelitian hukum menurut Prof. Dr. Peter Mahmud Marzuki, S.H., M.S., LLM. adalah sebagai berikut :

1) Pendekatan undang-undang *(Statute approach)*
2) Pendekatan kasus *(Case approach)*
3) Pendekatan historis *(Historical approach)*
4) Pendekatan kompratif *(Comparative approach)*
5) Pendekatan konseptual *(Conseptual approach)*[34]

Beberapa pendekatan yang disebutkan di atas digunakan oleh peneliti: pendekatan undang-undang (statuate approach) dan pendekatan konsptual *(conceptual approach).* Pendekatan undang-undang *(statuate approach)* melibatkan meninjau semua undang-undang dan peraturan

[32] Op.cit hal 8-9
[33] Susan, Euthanasia ditinjau dari hukum pidana dan etika kedokteran, universitas borneo tarakan fakultas hukum, skripsi, hal 5
[34] Prof.Dr. Peter Mahmud Marzuki, S.H., M.S., LLM, 14 Mei 2019 penelitian hukum edisi revisi, hal 133

yang berkaitan dengan masalah hukum yang sedang ditangani. Sedangkan pendekatan konsptual (conceptual approach) konsptual *(conceptual approach)* adalah pendekatan yang berbeda dengan teori dan pandangan ilmu hukum yang sudah mapan.

3.3 Sumber Bahan dan Hukum

Penelitian eksposisi ini menggunakan teknik pengumpulan bahan dengan cara penelitian kepustakaan, yaitu studi dokumen yang terdiri dari bahan primer dan bahan sekunder dengan uraian berikut :

1) Bahan hukum primer
   a) Kitab undang-undang hukum pidana (KUHP).
   b) Undang-undang No.17 tahun 2023 tentang kesehatan.
2) Bahan hukum sekunder

   Bahan sekunder adalah bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer[35] yang terdiri atas :

   c) Buku hukum pidana.
   d) Buku tentang kedokteran.
   e) Buku hukum tentang kesehatan.
   f) Hasil penelitian dan makalah yang berkaitan dengan penelitian skripsi[36.]

3.4 Tehnik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah hasil pengumpulan data dilapang segingga siap dipakai untuk dianalisa, pada bagian ini peneliti mendapatkan data yang lebih akurat karena telah melakukan dengan pengumpulan sumber data baik primer dan data sekunder, tehnik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah :

---

[35] M.Lubis. N.(2010). Metode Penelitian Hukum (Edisi Revisi) Halaman 20 PT Raja Grafindo Persada

[36] Loc.cit hal 6-7

1) Tehnik Wawancara

Wawancara adalah situasi antara personal bertemu, ketika seseorang yang sebagai pewancara yang mengajukan beberapa pertanyaan yang dirancang untuk memeperoleh jawaban yang relevan dengan rumusan masalah peneliti kepada responden. Untuk pengumpulan data lapangan yaitu data primer dengan cara mengadakan wawancara langsung kepada imforman dengan contoh orang atau kelompok masyarakat maupun lembaga mahasiswa yang berjurusan ilmu hukum dan pihak rumah sakit

2) Observasi

Pengamatan langsung kegiatan yang terjadi pada penelitian ini sehingga penulis akan mengetahui kejadian yang terjadi.

3.5 Analisis data

Selanjutnya, metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif yaitu dengan mencari, mengumpulkan, dan menyusun secara sistematis. Setelah data terkumpul, kemudian dilakukan pengolahan data mengenai permasalahan yang akan dibahas.

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Euthanasia sebagai tindakan medis diatur dalam Undang-Undang nomor 1 tahun 2023 tentang kitab undang-undang hukum pidana (KUHP)

Sampai saat ini, euthanasia masih menjadi perdebatan di masyarakat. Beberapa komunitas berpendapat bahwa euthanasia adalah hak asasi manusia, seperti hak untuk hidup dan menentukan kapan ingin mati. Itu berbeda dengan pendapat masyarakat yang menentang euthanasia karena dianggap melanggar hak asasi manusia dan bertentangan dengan iman. Indonesia menganggap euthanasia bertentangan dengan nilai-nilai bangsa Pancasila, yang sangat menghargai hak asasi manusia. Euthanasia bukan hanya masalah kedokteran; itu juga masalah hukum, terutama hukum pidana di Indonesia.[37]

Dalam istilah hukum pidana di Indonesia, kejahatan yang ditujukan terhadap nyawa orang lain ada pada buku kedua bab XXI (21) KUHP. Pengaturan mengenai tindakan kejahatan terhadap nyawa orang lain, maka ada pembedaan antara kejahatan yang dapat dilakukan orang terhadap nyawa orang dengan memberi kejahatan tersebut dalam beberapa jenis :

1. Kejahatan berupa kesengajaan menghilangkan nyawa orang lain dengan sengaja dalam pengertian yang umum tentang kesengajaan menghilangkan nyawa orang yang direncanakan lebih dulu yang diatur dalam pasal 459 KUHP.

[37] Op. cit, Louisa Yesami Krisnalita, Hal 178

2. Kejahatan berupa seorang ibu yang dengan sengaja merampasa nyawa anaknya atau tidak lama setelah dilahirkan diatur dalam pasal 460 KUHP.
3. Kejahatan berupa kesengajaan merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati diatur pada pasal 461 KUHP.
4. Kesengajaan mendorong, membantu, atau memberi saran kepada orang lain untuk bunuh diri diatur pada pasal 462 KUHP.

Dari pengertian tersebut dapat diketahui bahwa untuk bisa dianggap sebagai pembunuhan harus terpenuhi tiga unsur, yakni : adanya perbuatan manusia yang mengakibatkan hilangnya nyawa orang, dan perbuatan dilakukan dengan melawan hukum. Pasal 461 KUHP, yang berbunyi : “setiap orang yang merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dengan kesungguhan hati, dipidana penjara paling lama 9 (Sembilan) tahun”.[38]

Dari unsur “menghilangkan nyawa” yang merupakan unsur objektif di mana akibat perbuatan seseorang yaitu menyebabkan matinya orang lain. kemudian unsur “nyawa orang lain” yang dimkasudkan disini adalah manusia. Selanjutnya atas permintaan korban, membuktikan bahawa inisiatif untuk melakukan pembunuhan itu terltak pada korban sendiri. Permintaan adalah berupa pernyataan kehendak yang ditujukan kepada orang lain, agar orang lain itu melakukan perbuatan tertentu bagi kepentingan orang yang meminta. Ada pula bagi orang yang diminta, terdapat kebebasan untuk memustuskan kehendaknya, apakah permintaan korban yang jelas dinyatakan dengan sungguh-sungguh itu akan dipenuhi atau tidak. Kemudian unsur “jelas dinyatakan

[38] KUHP 2023, kitab undang-undang hukum pidana undang-undang RI Nomor 1 tahun 2023, oleh redaksi sinar grafika, Hal 150

dengan sungguh" mengandung arti bahwa pernyataan untuk dilakukan pembunuhan itu haruslah dengan kesungguhan hati dan harus dinyatakan dengan jelas. Disini ada dua hal yang harus dibuktikan, yaitu : 1. Dibuktikan dengan adanya pernytaan, dan 2. Isinya pernyataan itu adalah tentang kesungguhan bahwa, korban meminta agar nyawanya dicabut. Kedua hal itu tidak dapat dipisahkan, karena saling ada keterkaitan.

1. Pasal yang berhubungan dengan *"active involuntary euthanasia"* (euthanasia tanpa permintaan pasien). Pasal 459 KUHP, di dalam suatu perbuatan *"active involuntary euthanasia",* bahwa dokter yang melakukan euthanasia jenis ini adalah dokter yang secara sengaja melakukan suatu perbuatan di mana perbuatan tersebut dapat membawa akibat kematian bagi pasien, dan perbuatan tersebut dilakukannya tanpa adanya persetujuan dari pihak pasien dan semata-mata hanya atas dasar keinginannya sendiri.
2. Pasal yang berhubungan dengan "active voluntary euthanasia" (euthanasia aktif dengan persetujuan pasien). Pasal 461 KUHP di dalam suatu perbuatan "active voluntary euthanasia", disyaratkan suatu ketentuan yang menyebutkan bahwa dokter yang melakukan euthanasia jelas ini adalah dokter yang melakukan perbuatan dimana perbuatan ini dapat membawa kematian bagi pasiennya dan perbuatan tersebut didasarkan atas adanya suatu permintaan yang benar-benar dikehendaki oleh si pasien.
3. Pasal yang berhubungan dengan "passive involuntary euthanasia" (euthanasia pasif tanpa permintaan pasien). Adalah suatu perbuatan di mana dokter sendirilah yang berinisiatif untuk berbuat pasif, tanpa melakukan pengobatan. Biasanya dokter melakukan euthanasia pasif

(tanpa permintaan) terdorong karena anggapan dokter bahwa tindakan medis sudah tidak ada gunannya lagi. Apabila dokter dapat membuktikan bahwa tindakan medis (pengobatan) yang dilakukan itu sudah tidak ada gunanya lagi, maka dokter bebas dari tuntutan hukum, walaupun pasien sudah meninggal dunia. Meniggalnya pasein tersebut bukan peristiwa euthanasia melainkan hanya bentuk semu euthanasia. Jadi jelas dokter tidak dapat dituntut secara pidana.

4. Pasal yang berhubungan dengan “pasif voluntary euthanasia” (euthanasia pasif atas sikap pasien). Euthanasia jenis ini adalah bila seorang dokter yang secara sengaja tidak lagi membiarkan pengobatan terhadap pasien, dimana perbuatan tersebut dapat membawa kematian bagi pasiennya, namun dalam hal ini perbuatan tersebut dilakukan atas dasar permohonan dari pasien itu sendiri. Dalam hal ini, pasien itu mengetahui dan menyadari bahwa penyakitnya tidak dapat disembuhkan lagi walaupun diupayakan pengobatan serta perwatan yang bagaimana bentuknya. Oleh Karena itu, pasien tersebut kemudian mengajukan permohonan kepada dokter yang merwatnya supaya dia tidak usah lagi diberikan pengobatan lanjutan dan dipersilahkan meninggalkan rumah sakit karena dia sendiri berkeinginan ingin dirawat di rumah sendiri, sehingga dia dapat meninggal dengan tenang dan damai di tengah-tengah anggota keluarganya.

Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) menghilangkan jiwa orang lain dalam bentuk pelaksanaan euthanasia selalu menitikberatkan dokter sebagai pelaku utama, tanpa melihat apakah benar dokter yang menginginkan kematian pasiennya meskipun dengan alasan untuk menghilangkan penderitaan pasiennya atau bahkan keluarga pasien dan/atau pasien sendiri yang

menginginkan agar kematiannya dipercepat dan dipermudah. Dan menyebabkan dokter yang pada awalnya hanya ingin membantu meringankan beban pasien dan keluarganya menjadi si terhukum yang bersalah di hadapan hukum dan masyarakat.

Tindakan euthanasia selalu menuai pro dan kontra, apalagi bila dilihat dari baik dari sisi agama, moral, etika, sosial, dan juga hukum. Di satu sisi, euthanasia dipandang sebagai jalan terakhir untuk menyelamatkan penderitaan fisik dan psikis pasien yang telah lama menderita penyakit sehingga dapat dengan mudah meninggalkan dunia, namun di sisi lain euthanasia dianggap sebagai tindakan yang tidak menghargai jiwa pasien karena dapat dengan mudah mengambil kehidupan seseorang dengan mengatasnamakan rasa belas kasihan. Di sisi lain, terdapat kemungkinan bahwa dokter adalah pihak yang dengan sengaja tidak melakukan pengobatan terhadap pasien bukan karena masalah ketidakmampuan pasien untuk membayar biaya-biaya berobat, melainkan karena penyakit pasien yang dianggap telah memasuki tahap kronis dan kemungkinan untuk hidup sangatlah kecil, sehingga membuat pasien sengsara untuk dapat bertahan hidup. Apabila kejadiannya sudah seperti demikian, tentunya dokter terlebih dahulu dihadapkan kepada dilema, antara tetap menjunjung sumpah Hippokrates atau mengakhiri penderitaan pasien dengan melakukan tindakan euthanasia sekaligus mengakhiri pula penderitaan keluarga pasien yang selalu diterpa kecemasan menunggu anggota keluarganya untuk kembali sembuh.[39]

[39] Euthanasia Menurut Hukum Pidana Indonesia Dan Rancangan Undang-Undang Kitab Undangundang Hukum Pidana (Ruu Kuhp) Indonesia, Firda Febrianty Savaros, Skripsi, Departemen Hukum Pidana, Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar, 2017

Menurut Lumerton JP (soekarno 1990) euthanasia dibagi menjadi bebrapa kategori, yang pada dasarnya adalah pembunuhan dan pernyataan kematian :

1. Menbiarkan seseorang mati, yakni membiarkan terjadinya kematian Karena pasien tidak lagi memerlukan perawatan lebih lanjut, karena berharap dapat sembuh.
2. Kematian belas kasih *(mercy deadth)* yakni pembunuhan yang dilakukan karena pasien meminta untuk menghentikan kehidupannya.
3. Pembunuhan belas kasihan (mercy killing) yakni tindakan pembunuhan melatih keputusan medis untuk mengakhiri kehidupan pasien, dengan atau tanpa persetujuan dari pihak pasien, dengan atau tanpa persetujuan dari pihak pasien maupun pihak lain secara sukarela.
4. Kematian otak (brain death) yakni pernyataan kematian secara medis akibat otak tidak berfungsi lagi untuk mengatur denyut jantung kehidupan manusia. Hasil diagnose terhadap fungsi otak ini merupakan keputusan final dengan asumsi bahwa tidak ada indikasi lain yang lebih meyakinkan selain otak yang tidak berfungsi.[40]

Masyarakat yang mendengar kata “eutanasia” karena masih melanggar hukum, apalagi di Indonesia yang tidak diperbolehkan oleh pemerintah. Pembunuhan masih menjadi isu yang menarik untuk dipelajari. Istilah pemusnahan yang disengaja berasal dari bahasa Yunani, lebih spesifiknya "Eu-thanatos". Eu berarti baik, dan Thanatos berarti kematian. Arti keseluruhan dari kata tersebut adalah "kematian yang baik". S Koencoro dan John Suryadi mengatakan, para ahli bahasa mengatakan euthanasia adalah cara untuk meninggal dengan damai.[41]

---

[40] Euthanasia dalam hukum pidana Indonesia dan hukum kesehatan, henny saidah flora, fakultas hukum universitas katolik santo Thomas medan, jurnal hukum kesehatan Indonesia, Vol 2 No. 2, oktober 2022

[41] Kesulitan dalam Eutanasia, oleh Ns Serri Hutahaen, halaman 7 (Bandung: CV Media Ilmu Indonesia, 2020).

Dalam Kata Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pemusnahan yang disengaja secara etimologis mengandung arti kematian sederhana. Sementara itu, jika diutarakan, pemusnahan yang disengaja menyiratkan tindakan yang dengan sengaja mengakhiri hidup orang yang benar-benar sakit atau benar-benar terluka dengan kematian yang tenang dan sederhana dengan mempertimbangkan perenungan yang welas asih.[42]

Definisi yang dikemukakan oleh Killing Review Gathering dari KMNG Holland (Koninklijke Netherlande Maatschappij Voor Geneeskunde, semacam Ilmu Kedokteran Kerajaan Belanda), berbunyi sebagai berikut: “Euthanasia adalah dengan sengaja tidak melakukan sesuatu untuk memperpanjang hidup seorang pasien atau sengaja melakukan sesuatu untuk memperpendek atau mengakhiri hidup seorang pasien dan semua ini dilakukan khusus untuk kepentingan pasien itu sendiri”. Dari definisi diatas peneliti menggambarkan bahwa euthanasia itu bukan hanya tindakan mengakhiri hidup seorang pasien yang menderita saja, melainkan juga sikap diam, tidak melakukan upaya untuk memperpanjang hidupnya dan membiarkannya mati tanpa upaya perlakuan. Setidaknya ada tiga kemungkinan definisi euthanasia yang telah dipaparkan sebelumnya:

a. membiarkan orang lain mati
b. Belas kasihan kematian
c. Mengakhiri hidup seseorang karena kebaikan.[43]

Istilah “euthanasia” dapat berarti salah satu dari tiga hal dalam bidang ilmu kedokteran:

---

[42] Halaman 138 dari Kamus Besar Bahasa Indonesia, yang diterbitkan oleh Departemen Pendidikan dan Kebudayaan pada tahun 1989, diterbitkan di Jakarta oleh Balai Libra.

[43] Dalam bukunya yang berjudul "Euthanasia menurut pandangan hukum positif dan hukum Islam", Ahmad Wardi Muhlis menulis pada halaman 13.

a. Orang yang beriman bisa menuju akhirat dengan damai, aman, dan tanpa penderitaan dengan menyebut nama Allah SWT.

b. Hidup akan berakhir, dan obat akan meringankan penderitaan orang yang musnah.

c. Sengaja menyelesaikan pengalaman hidup seseorang sejalan dengan pasien atau sejalan dengan orang yang dicintainya.[44]

Untuk memberikan empati kepada korban, alasan utama pembunuhan adalah bahwa itu adalah cara untuk mengakhiri hidup seseorang atau mempercepat kematian. Kematian karena belas kasihan adalah ketika seseorang memutuskan untuk mengakhiri hidupnya secara langsung. Hal ini disebabkan oleh keadaan penderita yang sudah tidak tahan lagi menghadapi rasa sakit yang sangat besar. Keadaan ini jelas tidak sama dengan membiarkan seseorang mati, meskipun mungkin ada persamannya.[45]

Menurut M Jusuf Hanafiah, berdasarkan praktiknya, ada dua jenis euthanasia:[46]

1) Euthanasia aktif

   Adalah prosedur medis yang dilakukan dengan intervensi aktif seorang dokter untuk mengakhiri hidup seorang pasien. Misalnya, memberikan tablet sianida kepada pasien atau memasukan zat berbahaya ke tubuh pasien

2) Euthanasia pasif

   Ini adalah tindakan mencegah atau menghilangkan tindakan atau perawatan yang diperlukan untuk mempertahankan kehidupan manusia. Misalnya, jangan memberikan oksigen kepada pasien yang mengalami gangguan pernapasan atau tidak memberikan antibiotik kepada korban.[47]

Secara konseptual, terdapat tiga bentuk euthanasia, yaitu :

---

[44] Arifin Rada, "Euthanasia dari sudut pandang hukum Islam", dalam Jon Faculty of Law, Vol. XVIII, No. 2 (2013), halaman 111.

[45] Ahmad wardi muhlis, euthanasia….., Loc.cit hal 14

[46] sutarno, hukum kesehatan, setara press, malamg, 2014, Hal 34-35

[47] M. jusuf hanafia, amri amir, etika kedokteran dan hukum kesehatan, Jakarta : Egc, 1999, Hal 207-208

a. Voluntary euthanasia (euthanasia yang dilakukan atas permintaan pasien itu sendiri karena penyakitnya tidak dapat disembuhkan dan dia tidak sanggup menahan rasa sakit yang diakibatkannya);

b. Non voluntary euthanasia (orang lain, bukan pasien, mengandaikan bahwa euthanasia adalah pilihan yang akan diambil oleh pasien yang berada dalam keadaan tidak sadar tersebut jika si pasien dapat menyatakan permintannya);

c. Involuntary euthanasia (merupakan pengakhiran kehidupan pada pasien tanpa persetujuannya).[48]

Dokter yang melakukan euthanasia aktif dapat dituduh melakukan pembunuhan, tetapi dokter yang melakukan euthanasia pasif membiarkan pasien meninggal. Namun, menurut James F. Childress, secara moral tidak ada bedanya orang berpendapat bahwa euthanasia aktif Karena pasien sama-sama meninggal karena keadaan yang disebabkan oleh tindakan dokter atau pelayan kesehatan, euthanasia pasif "lebih salah" daripada euthanasia aktif. Sejalan dengan childress, Bonnie Steinbock berpendapat bahwa penghentian perawatan untuk memperpanjang hidup tidak berbeda dengan mengakhiri kehidupan secara sengaja, yang berarti bahwa euthanasia aktif dan pasif sama. Namun, menurut Fletcher, euthanasia dapat dilakukan dalam berbagai cara, seperti yang disebutkan di bawah ini:[49]

a) secara sukarela, tetapi tidak langsung, ini dilakukan dengan memberi tahu pasien bahwa tidak ada harapan hidup dan dia berusaha untuk membantu orang lain mengakhiri penderitaan dan hidupnya.
b) Euthanasia pasif yang paling moral adalah yang dilakukan secara tidak langsung dan tidak sukarela.

Dalam kode etik kedokteran Indonesia, istilah "euthanasia" digunakan dalam tiga definisi, yaitu:

[48] Firda febrianty savaros, Loc.cit, Hal 40
[49] Sutarno, Loc.cit, hal 38

1) Bagi mereka yang beriman kepada allah, mereka dapat pergi ke alam baka dengan tenang dan tanpa rasa sakit.
2) Dengan memberinya obat, waktu hidup akan berakhir.
3) Mengakhiri penderitaan dan hidup seseorang dengan sengaja atas permintaan pasien sendiri dan keluarganya.[50]

Adapun pendapat dari Kartono Muhammad tentang Euthanasia yaitu:

1. Euthanasia pasif, mempercepat kematian dengan cara menolak memberikan/mengambil tindakan pertolongan biasa, atau menghentikan pertolongan biasa yang sedang berlangsung.
2. Euthanasia aktif, mengambil tindakan secara aktif, baik langsung maupun tidak langsung yang mengakibatkan kematian.
3. Euthanasia sukarela, mempercepat kematian atas persetujuan atau permintaan pasien.Euthanasia tidak sukarela, mempercepat kematian tanpa permintaan atau persetujuan pasien, sering disebut juga sebagai merey killing.
4. Euthanasia nonvolountary, mempercepat kematian sesuai dengan keinginan pasien yang disampaikan oleh atau melalui pihak ketiga, atau atas keputusan pemerintah.

Dibeberapa Negara melegalkan euthanasia dan bantuan bunuh diri seperti belanda menyediakan dua cara unutk mengakhiri hidup yakni lewat euthanasia atau bunuh diri yang dibantu oleh dokter, walaupun demikian, pasien yang menginginkan bunuh diri ini harus sudah dewasa dan kompoten secara mental. Hukum di belanda juga menganggap bahwa euthanasia sebagai praktik medis yang penting. Sama halnya dengan belanda belgia termasuk Negara yang melegalkan euthanasia, pasien yang ingin mendapatkan euthanasia harus duah dewasa dan kompoten secara mental. Prosedur ini mengijinkan euthanasia bagi orang dewasa yang mengalami pendiritaan fisik maupun mental yang tak dapat diringankan secara terus-menerus dan tidak tertahankan. Kanada juga termasuk

[50] Septiana Hugraha, "Euthanasia dihubungkan dengan pidana dan Undang-Undang Hak Asasi Manusia Nomor 39 tahun 1999", skripsi Universitas Hasanuddin Makassar, 2015, hal. 55

Negara yang mengesahkan undang-undang federal yang mengungkinkan orang dewasa yang memenuhi syarat yang boleh meminta bantuan medis unutk melakukan bunuh diri, dimana hanya dokter dan perawat yang dapat memberikan obat unutk bunuh diri atau meresepkan obat untuk diminum sendiri oleh si pasien. Euthanasia juga di legalkan di Negara kolombia yang menjadi Negara pertama di amerika yang mengijinkan tindakan euthanasia serta memperluas hak masyarakat unutk mengajukan euthanasia yang dilakukan dengan melihat kondisi pasien yang sudah tidak ada harapan hidup lagi seperti menderita penyakit yang serius dan memiliki cedera pada bagian tubuhnya. Melihat beberapa negara yang sudah lebih dulu melegalkan euthanasia harulah Indonesia juga melegalkan tindakan euthanasia dengan mempertimbangkan beberapa syarat untuk mengajukan tindakan euthanasia. Maka dari itu peneliti setuju dengan berlakunya euthanasia di Indonesia dengan syarat diberlakukan harus ada perubahan undang-undang agar tidak melanggar aturan undang-undang yang berlaku karena di KUHP secara eksplisit belum mengatur tentang tindakan euthanasia.

4.2 *Hospital By Laws* Dalam Pelayanan Rumah Sakit Aloe Saboe

Setiap orang yang sakit tentunya ingin memperoleh derajat kesehatan melalui tersedianya rumah sakit yang berkualitas. Rumah sakit adalah salah satu bagian penting dari pelayanan publik yang mempunyai kewenangan untuk menyembuhkan orang sakit. Tujuan utamanya adalah adanya pelayanan yang bermutu dan dapat terjangkau oleh semua kalangan, sehingga orang berobat merasa nyaman dan diperhatikan keberadaanya. Namun peluang usaha bidang kesehatan yang sangat menjanjikan tentunya membuat rumah sakit semakin banyak dijumpai dan turunnya kualitas pelayanan. Tujuan rumah sakit sesuai

dengan Pasal 1, dan 14 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa memberikan kesembuhan paripurna bagi pasien. Dimana menurut UU Kesehatan ketentuan Pasal 1 menyatakan bahwa upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

Pasal 14 UU Kesehatan Pemerintah mempunyai tanggung jawab:

1. Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi, penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.
2. Tanggungjawab Pemerintah sebagamana dimaksud pada ayat (1) dikhususkan pada pelayanan publik.

Hospital Bylaws disusun dan dilengkapi dengan aturan yang dibuat oleh institusi untuk mengatur semua unsur yang terlibat dalam penyelenggaraan rumah sakit seperti: medik, paramedik, non paramedik dan lain-lain, juga untuk memfasilitasi sengketa hukum baik internal maupun eksternal. *Hospital Bylaws* menjadi instrument dalam pelaksanaan akreditasi rumah sakit. Rumah sakit perlu membuat standarstandar yang berlaku baik untuk tingkat rumah sakit maupun untuk masing-masing pelayanan misalnya pelayanan medis, pelayananan keperawatan, administrasi dan manajemen, rekam medis, pelayanan gawat darurat, dan sebagainya. *Hospital Bylaws* yang dibuat untuk memenuhi administarsi saja dapat mencerminkan rumah sakit yang tidak memiliki standar

pelayanan yang memadai. Banyak kita temui rumah sakit yang dikelola oleh keluarga tanpa memperhatikan pelayanan yang mendukung, non profesional, dan tujuan rumah sakit yang buruk. Tujuan adanya hospital bylaws dapat mewujudkan penyelenggaraan rumah sakit sebagai mana yang dicita-citakan, sebaliknya rumah sakit akan gagal jika tidak menerapkan hospital bylaws dalam mengelolanya. Hospital bylaws mengatur tentang kepentingan pemilik yang direpresentasikan di rumah sakit, kebijakan-kebijakan yang diterapkan pada rumah sakit, hubungan antar pemilik dengan manajemen rumah sakit dan staf medis serta hubungan manajemen dengan staf medis. *Medical staf bylaws* mengatur tanggung jawab profesional anggota staf medis seperti keharusan mematuhi standar profesi, standar operasional prosedur, mematuhi *Hospital bylaws* dan peraturan lain, dapat bekerjasama, mematuhi aturan pengisian rekam medis, mematuhi sumpah dokter dan etik kedokteran, kewajiban mengikuti pendidikan kedokteran berkelanjutan, dan lain-lain

Hospital Bylaws dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Aloe Saboe

Peraturan Menteri Kesehatan No: 755/ MENKES/ PER/ IV/ 2011 Tentang Penyelenggaraan Komite Medik Di Rumah Sakit yang bertujuan untuk mengatur tata kelola klinis yang baik agar mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien di rumah sakit lebih terjamin dan terlindungi serta mengatur penyelenggaraan komite medik di setiap rumah sakit dalam rangka peningkatan profesionalisme staf medis. Hal ini seperti terlihat dalam Pasal 4, dimana Komite Medik dibentuk dengan tujuan untuk menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik agar mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien lebih terjamin dan terlindungi. *Hospital bylaws* merupakan peraturan induk. Peraturan internal tentang staf medis atau

dengan istilah *medical staff by laws*, maupun peraturan internal rumah sakit lainnya di rumah sakit harus dibuat dengan mengacu pada *Hospital bylaws*. Peraturan tersebut dibuat dengan tujuan untuk menghindarkan masalah-masalah yang akan muncul dari semua aspek satuan fungsional, baik hubungan antar direksi dengan staf medis maupun dengan tenaga kesehatan lainnya.[51]

Berdasarkan peraturan walikota Gorontalo Nomor 7 tahun 2012 tentang pola tata kelola rumah sakit umum daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe kota gorontalo yamg tertuang dalam pasal yaitu :

A. Pasal 140 dalam staf medis diduga melakukan layanan klinik dibawah standar terhadap yang bersangkutan dapat diusulkan oleh komite medic untuk dilakukan penelitian.
B. Pasal 146 staf medis rumah sakit baik yang berstatus sebagai organic maupun mitra yang melakukan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan, peraturan rumah sakit, klausula-klausula dalam perjanjian kerja atau etika dapat diberikan sanksi yang beratnya tergantung dari jenis dan berat ringannya pelanggaran.
C. Pasal 148
    1. Rumah sakit :
        a. Berhak membuat peraturan tentang kerahasiaan dan imformasi medis yang berlaku di rumah sakit.
        b. Wajib menyimpan rekam medis sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

[51] IMPLEMENTASI HOSPITAL BYLAWS DALAM PENINGKATAN MUTU PELAYANAN RUMAH SAKIT Alisa Maulana Universitas 17 Agustus 1945, Juristic, Vol 2 No 3 desember 2021

c. Dapat memberikan isi rekam medis kepada pasien atau pihak lain atas ijin pasien secara tertulis.
d. Dapat memberikan isi dokumen rekam medis untuk kepentingan peradilan dan asuransi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

2. Dokter rumah sakit :
   a. Berhak mendapatkan imformasi yang lengkap dan jujur dari pasien yang dirawat atau keluarganya.
   b. Wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahui tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal.
   c. Wajib menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, profesi, dan etika hukum dan kedokteran.
3. Pasien rumah sakit :
   a. Berhak mengetahui semua peraturan dan ketentuan rumah sakit yang mengatur hak, kewajiban, tata tertib dan lain-lain berkaitan dengan pasien
   b. Wajib memberikan imformasi yang lengkap dan jujur tentang hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatannya.
   c. Berhak mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis yang akan atau sudah dilakukan dokter yaitu :
      - Diagnose atau alasan yang mendsari dilakukannya tindakan medis
      - Tujuan tindakan medis
      - Tatalaksana tindakan medis

- Alternative tindakan lain, jika ada
- Resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi
- Akibat ikutan yang pasti terjadi jika tindakan medis dilakukan
- Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan
- Resiko yang akan ditanggung jika pasien menolak tindakan medis.

d. Berhak meminta konsultasi kepada dokter lain *(second opinion)* terhadap penyakit yang dideritanay dengan sepengatahuan dokter yang merawatnya.
e. Berhak mengakses, mengoreksi dan dapatkan isi rekam medis
f. Berhak memanfaatkan isi rekam medis untuk kepentingan peradilan.

Rumah sakit pemerintah, seperti RS Aloei Saboe, akan memberikan sanksi kepada tenaga medis dan tenaga kesehatan yang tidak memenuhi standar pelayan, profesi, dan prosedur operasional. Tenaga medis tidak boleh bertindak sebagai tuhan; mereka adalah orang yang menyelamatkan atau memelihara kehidupan, bukan orang yang memutuskan nasib orang lain. tenaga medis Mereka harus bekerja berdasarkan pengetahuan dan pengalaman mereka sambil mematuhi standar pelayanan, standar profesi, dan standar operasional prosedur selama perawatan mereka. Namun, jika semua syarat dipenuhi dan hasilnya tidak sesuai dengan harapan, maka itu merupakan risiko. Perlu diingat bahwa tenaga medis memiliki kemampuan terbatas. Oleh karena itu, tidak dapat diharapkan sepenuhnya bahwa tenaga medis selalu dapat menghindari risiko, terutama jika penyakit yang dihadapinya berada di luar pengetahuannya (*Inspanning verbintenis)*.

Pada saat penulis melakukan penelitian di rumah sakit aloe saboe penulis bertemu dengan kepala ruangan ICU. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan ICU telah dinyatakan bahwa permintaan pasien atau keluarga pasien yang meminta pulang secara paksa sudah banyak terjadi di rumah sakit Aloe Saboe dimana tindakan ini sudah termasuk tindakan euthanasia yang atas dasar permintaan pasien atau keluarga pasien denyatakan dengan kesungguhan hati. Dari hasil wawancara pada tanggal 22 Mei 2024 Pasien yang meminta dipulangkan secara paksa dengan alasan pasien sudah dalam keadaan kritis bahkan sudah sangat sulit untuk disembuhkan terjadi pada bulan February tahun 2024. Selanjutnya Ns wahyuni ningsih menjelaskan bahwasannya sebelum pihak rumah sakit mengambil atau menyetuji tindakan yang diharapkan oleh pasien atau pihak keluarga, ada langkah-langkah yang harus dilakukan oleh pasien ataupun keluarga pasien, pihak rumah sakit akan memberikan edukasi kepada pihak keluarga pasien atau kalaupun tidak ada keluarga inti bisa juga diwakilkan oleh wali dari pada pasien itu sendiri, dimana jika pasien menginginkan pulang paksa atau dilepasakan alat bantu hidup dasar maka pihak pasien akan mengisi format yang diberikan oleh pihak rumah sakit guna mengetahui alasan dari pasien untuk pulang atau dilepaskan alat bantu hidup dasar sesuai dengan prosedur yang berlaku di lingkungan rumah sakit aloe saboe. Jika diklaim sudah menerima edukasi dari pihak dokter atau perawat yang bertanggung jawab terhadap si pasien, dimana saat terjadi sesuatu dengan pasien maka itu sudah sepenuhnya tanggung jawab keluarga dan tidak akan bisa menunutut rumah sakit karena mereka sudah melakukan tindakan yang tepat. Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan kepala ruangan ICU pasien minta pulang atas keinginan sendiri sebelum pulang mereka akan dipindahkan terlebih dahulu ke

ruangan lain, artinya jika pasien yang awalnya di rawat di ruangan ICU ingin memeninta pulang harus dipindahkan terlebih dahulu. Tetapi kalau dari segi medis selama pasien masih mau dilakukan perawatan, apapun itu entah penyakitnya sudah stadium akhir misalnya kangker stadium akhir karena kangker stadium akhir tidak ada lagi yang dapat diharapkan apalagi kesadarannya sudah tidak baik tapi dari pihak medis tidak bisa menyarankan pada pasien untuk pulang atau diminta pada pihak keluarga segara mengurus kepulangan dari pasien karena dalam melakukan tindakan euthanasia harus permintaan dari pasien ataupun pihak keluarga pasien dengan alasan yang jelas karena dalam format persetujuan yang menyatakan bahwa pasien minta pulang atas keinginan sendiri dan dilakukan dengan kesungguhan hati. Sebelum menyetujui permintaan pulang paksa pihak rumah sakit terlebih dulu melihat apa penyakit yang diagnosa oleh pasien yang sudah tidak ada lagi harapan hidup serta meminta pulang atau sudah tidak mau lagi dirawat di rumah sakit. Dari wawancara tersebut penulis menanyakan perasaan dari pada dokter ataupun perwat yang berugas menangani pasien bagaimana perasaan dari pada dokter dan perawat jika ada permintaan pasien yang ingin pulang paksa selanjutnya ibu wahyuni ningsih mengatakan bahwa mereka akan merasa kecewa dengan keputusan pasien atau keluarga pasien karena pihak rumah sakit sudah melakukan tindakan dan upaya yang maksimal dan yang seharusnya didapatkan oleh pasien tapi ahirnya pasien malah meminta pulang paksa dengan alasan yang karena pesien dalam keadaan yang sudah tidak ada harapan untuk hidup[52]

[52] Ns. Wahyuni Ningsih S.Kep, kepala ruangan ICU rumah sakit Aloe Saboe, 22 Mei 2024

Undang-undang No 17 tahun 2023 tentang praktik kedokteran

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Praktik Kedokteran mengatur hubungan antara dokter dan pasien, Pasal 51 bagian (b) menetapkan bahwa dokter wajib merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang memiliki keahlian atau kemampuan yang lebih baik jika mereka tidak dapat melakukan pemeriksaan atau pengobatan yang diperlukan. Menurut pasal tersebut, seorang dokter tidak harus langsung memenuhi permintaan pasien yang meminta euthanasia. Begitu pula, apabila dokter mengetahui bahwa penyakit pasien tidak dapat disembuhkan, dokter tidak boleh langsung memutuskan bahwa euthanasia harus dilakukan untuk mengakhiri penderitaan pasien. Jangan lupa untuk menyarankan pasien dan keluarganya untuk mencari dokter lain untuk pengobatan. Pasal 52 bagian (d) menyatakan bahwa pasien mempunyai hak untuk menolak perawatan medis yang akan diberikan oleh dokter. Pasien tidak boleh campur tangan atau menggunakan perantara orang lain ketika mereka menolak tindakan medis. Misalnya, pasien berada dalam keadaan koma atau tidak sadar sehingga tidak dapat memutuskan tindakan medis apa yang harus dilakukan kepadanya. Akibatnya, keluarga pasien membuat keputusan dengan mengira apabila pasien masih sadar, pasien akan meminta euthanasia.

Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab untuk menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya. Secara singkat, ini berarti bahwa setiap orang memiliki kewajiban untuk menyatakan pendapatnya tentang tindakan medis yang akan diberikan kepadanya.

Setiap individu memiliki hak untuk menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan bantuan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan

memahami semua informasi yang berkaitan dengan Tindakan tersebut. Setelah mendapatkan penjelasan lengkap dari dokter yang menangani penyakitnya, seorang pasien dapat menentukan apakah akan menerima, menolak sebagian, atau menolak seluruh tindakan yang akan dilakukan oleh dokter terhadapnya, seperti yang ditunjukkan di atas.

Semua informasi yang mereka ketahui tentang pasien, bahkan setelah mereka meninggal, harus dirahasiakan oleh rumah sakit. Ners wahyuni ningsih S.Kep mengatakan Pada bulan February ada dua orang pasien yang meminta pulang paksa karena penyakit yang dialami, yaitu strok dan pendarahan tapi pihak keluarga memutuskan untuk pulang paksa, tetapi sangat disayangkan saat dalam perjalan pulang pasien sudah dikatakan meninggal saat perjalan kerumah yang beralamat di kecamatan paguyaman dan juga pasien yang beralamat di kota gorontalo. pulang paksa atau pulang atas keinginan pasien sendiri dan atas permintaan sendiri dinyatakan dengan kesungguhan hati itu sesudah dikatakan adalah tindakan euthanasia karena didasarai atas permintaan orang itu sendiri dan dinyatakan dengan kesungguhan hati. Ners wahyuni nigsih mengatakan saat penulis meminta identitas pasien tidak diperbolahkan karena bertentangan dengan peraturan rumah sakit dan Rumah sakit dapat memberikan isi rekam nedis untuk kepentingan peradilan dan asuransi sesuai dengan peraturan perundang-undangan dengan persetujuan pasien. yang berlaku dindonesia, dalam hal ini penulis beranggapan bahwa Ners wahyuni selaku kepala ruangan patuh terhadap peraturan rumah sakit. Dalam peraturan internal rumah sakit Aloe Saboe peneliti menemukan bahwa praktik euthanasia dilarang namun kenyataanya walaupun sudah dilarang sering terjadi tindakan euthanasia yang

didasari oleh permintaan keluarga pasien (pulang paksa) di mana pulang paksa sudah termasuk tindakan euthanasia pasif.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah menguraikan masalah dalam tulisan ini, beberapa kesimpulan dibuat, antara lain :

5.1.1 Bagaimana Euthanasia sebagai tindakan medis diatur dalam Undang-Undang Nomor 1 tahun 2023 tentang KUHP ?

Indonesia masih melarang praktek euthanasia, meskipun sudah dilarang oleh undang-undang euthanasia sering dilakukan bukan atas dasar permintaan pasien atau tenaga medis tapi atas permintaan keluarga pasien, Melihat apa yang terjadi di lokasi penelitian, sering terjadi tindakan euthanasia yang didasari oleh permintaan keluarga pasien itu sendiri maka haruslah tindakan euthanasia di perbolehkan dengan syarat tertentu yaitu :

1. melihat keadaan pasien yang sudah tidak ada harapan hidup,
2. pengobatan tidak membuat pasien kembali sehat, dan
3. sudah ketergantungan alat bantu medis.

5.1.2 Bagaimana Hospital Bylaws tentang euthanasia di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. Aloei Saboe ?

Sebagai institusi kesehatan, RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, sudah mematuhi undang-undang nasional dan pedoman dari Kementerian Kesehatan. Ini berarti bahwa rumah sakit tidak dapat menerapkan kebijakan yang memperbolehkan euthanasia karena bertentangan dengan hukum nasional.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, Penulis ingin memberikan rekomendasi berikut :

1) Perlunya dilakukan perubahan undang-undang tentang pasal 461 bahwa euthanasia harus dilegalkan di Indonesia agar tidak melanggar aturang UUD yang berlaku.

2) Mendorong peraturan walikota Gorontalo yang mengatur secara spesifik tentang euthanasia di fasilitas kesehatan milik pemerintah di kota gorontalo.

DAFTAR PUSTAKA

Kamus Besar Bahasa Indoneasia. (1989). Jakarta: Balai Libra.

Euthanasia di Indonesia, masalah hukum dari kisah yang tercatat. (2019, November 21). Retrieved Juni 1, 2024, from https://www.hukumonline.com/berita/a/euthanasia-di-indonesia--masalah-hukum-dari-kisah-kisah-yang-tercatat-lt5dd4f5e2a4f7f/?page=all

9 arti hukum . (2022, Agustus 8). Retrieved Juni 4, 2024, from hukum online: https://www.hukumonline.com/berita/a/arti-hukum-purbacaraka-dan-soekanto-lt62f0a65379258/?page=2

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Undang-undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023. (2023). Redaksi Sinar Grafika.

Alisa, M. (2021). Implementasi Hospital Bylaws dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit. *Jurisic*.

Amir, A., & Hanafi, J. M. (1999). *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan.* Jakarta.

Amir, I. (2012). *Asas-asas Hukum Pidana.* Ranfkang Education dan Pucap Indonesia.

Arif, B. N. (2010). *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana.* Bandung: PT Citra Aditya Bakti.

etika kedokteran dan hukum kedokteran. (n.d.). Retrieved from Arijal-ridz-artiblogspot.co.id/2011/11/normal-0-false-false-in-x-none-x-html?m=1

Europe, T. L. (n.d.). *undang-undang euthanasia belgia berada di bawah pengwasan pengadilan tinggi*. Retrieved from https://www.thelancet.com/journals/lanepe/article/PIIS2666-7762(22)00245-9/fulltext

Flora , S. H. (2 Oktober 2022). Euthanasia dalam Hukum Pidana Indonesia dan Hukum Kesehatan.

Gracia G, R. D. (2022). Eksekusi Ide Pembunuhan : Kualitas Kebebasan Bersama dan Kemajuan Hukum yang Tiada Bandingnya di Indonesia. *Jurnal Hukum Ikatan Penulis Mahasiswa Hukum Indonesia*, 1-24.

herniwati, S. M. (2020). *Etika Profesi Hukum Kesehatan.* 21-22.

Arief, B. N. (2010). *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana.* Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.

huda, S. N. (1 September 2023). kewajiban pidana bagi keluarga yang menuntut pembunuhan diperiksa berdasarkan sudut pandang KUHP Indonesia dan pentingnya kebebasan dasar. 2532-2534.

Hutahaen, S. N. (2020). *Kesulitan dalam Euthansia.* Bandung: Media Ilmu Indonesia.

Kelsen, H. (1995). *Teori Hukum Murni.* California: Rindi Press.

Koeswadji. (1998). *Hukum Kedokteran.* Bandung: PT Citra Aditya Bakti.

Kompas.com. (n.d.). *pertama di Australia, euthanasia di Victoria berlaku pada juni 2019,*. Retrieved from https://internasional.kompas.com/read/2017/11/29/13373941/pertama-di-australia-eutanasia-di-victoria-berlaku-pada-juni-2019

Krisnalita, L. Y. (2022). Euthanasia dalam Hukum Pidana dan kode etik kedokteran. 181-182.

Muhamad Sadi Is, S. M. (2017). *Moral dan Regulasi Kesejahteraan.*

Muhlis, A. W. (n.d.). *Euthanasia Menurut Hukum Positif dan Hukum Islam.*

N, L. M. (2010). *Metode Penelitian Hukum (Edisi Revisi).* PT Raja Grafindo Persada.

Arief, B. N. (2010). *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana.* Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.

Nugraha, S. (2015). Euthanasia Dihubungkan dengan Pidana dan Undang-undag Hak asasi Manusia Nomor 39 Tahun 1999. *Skripsi Universitas Hassanudin Makassar*, 55.

Nur Solikin, S. M. (2018). *Pengantar Ilmu Hukum dan tata Hukum Indonesia.*

Nurmawat, A. F. (n.d.). *Perspektif Hukum Pidana dalam Tinjauan Yuridis Jurnal Eutanasia.*

perbedaan antara kematian yang salah dan pembunuhan. (n.d.). Retrieved mei 23, 2024, from Halaman Beranda Firma Hukum Ehline: https://ehlinelaw.com/blog/difference-between-murder-wrongful-death

Pratama, R. V. (n.d.). *Perspektif Hukum Pidana dan Hak Asasi Manusia Terhadap Euthanasia di Indonesia.*

Priyanto, A. (2013). Euthanasia DItinjau dari Segi Medis dan Hukum Pidana. 72.

Prof. Dr. Budi sampurno, S. (2011). *hukum kesehatan, pusat penelitian dan pengembangan system hukum nasional.* badan pembinaan hukum nasional, kementrian hukum dan ham RI.

Prof. Dr. Peter Mahmud Marzuki S.H., M. L. (2019). *Penelitian Hukum (Edisi Revisi).*

Rada, A. (2013). Euthanasia dari Sudut Pandang Hukum Islam. *Jon Faculty of Law*, 111.

Republika. (n.d.). *pedoman pemusnahan yang disengaja di Belgia memicu perselisihan*. Retrieved from https://internasional.republika.co.id/berita/p4bxe5335/aturan-killing di-belgia-picu-kontroversi

Saputro, B. G. (2018). *Tinjauan Hukum Pidana Terhadap Masalah Euthanasia.*

Sari, S. A. (2018). *Kebijakan Formulasi terhadap Tindakan Euthanasia Menurut KUHP dan RUU KUHP.*

Savaros, F. F. (2017). Euthanasia dalam Hukum Pidana Indonesia dan Rancangan Undang-Undang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Indonesia (Ruu Kuhp). *Fakultas Hukum Universitas Hassanudin Makassar*.

Soepardi Pitono, D. (2006). *Etika dan Hukum di Bidang Kesehatan.* Airlangga University Press.

Susan. (n.d.). EUthanasia Ditinjau dari Hukum Pidana dan Etika Kedokteran. 5.

Sutarno. (2014). *Hukum Kesehatan.* Malang: Setara Pres.

Tengker, F. (n.d.). *Hak Pasien.* Bandung: 63.

RIWAYAT HIDUP



Alvin Djura, lahir di Gorontalo pada tanggal 14 September 1999. Penulis merupakan anak pertama dari Bapak **Sahwin Djura** dan Ibu **Sartin Ismail**, serta memiliki adik perempuan bernama **Mey Djura**

Penulis pertama kali menempuh Pendidikan pada saat umur 6 Tahun di Sekolah Dasar SDN 1 Hulawa Pada Tahun 2006 dan selesai Pada Tahun 2012, dan Pada Tahun yang sama penulis melanjutkan Pendidikan di Sekolah Menengah Pertama SMP Negari 2 Telaga dan selesai Pada Tahun 2014, dan pada tahun yang sama penulis melanjutkan Pendidikan di SMK N 1 Gorontalo dan selesai Pada Tahun 2017. Pada tahun 2020 penulis melanjutkan Pendidikan dan terdaftar sebagai mahasiswa di salah satu Perguruan Tinggi Swasta Jurusan Ilmu Hukum di Universitas Muhammadiyah Gorontalo. Penulis tergabung dalam Organisasi Kemahasiswaan diantaranya HIMA Justicia (Himpunan Mahasiswa Ilmu Hukum), IMM (Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah). Dengan ketekunan, motivasi tinggi untuk terus belajar dan berusaha. Penulis telah berhasil menyelesaikan pengerjaan tugas akhir skripsi ini. Semoga dengan penulisan tugas akhir skripsi ini mampu memberikan kontribusi postifi bagi dunia pendidikan.

Akhir kata penulis mengucapkan rasa syukur yang sebesar-besarnya atas terselesaikannya skripsi yang berjudul “Euthanasia Sebagai Tindakan Medis Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (Kuhp)”

LAMPIRAN

Lampiran 1



Wawancara dengan kepala ruangan ICU Rumah Sakit Aloe Saboe Ns. Wahyuni Ningsih S.Kep

Lampiran 2



Wawancara dengan Bidan di ruangan VK Bersalin Rumah sakit Aloe Saboe

Lampiran 3

FAKULTAS ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
Alamat : Jl Prof. Dr. H. Mansoer Pateda Ds. Pentadio Timur Kec. Telaga Biru Kab. Gotrontalo

Nomor : 012/FIS-UMGO/REK/B/2024
Lamp : -
Hal : *Permohonan Rekomendasi Penelitian*

Gorontalo, 04 April 2024 M
25 Ramadhan 1445 H

Kepada Yth,
Kepala KESBANGPOL Kota Gorontalo
Di,_
Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dalam rangka penyusunan Skripsi Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial Universitas Muhammadiyah Gorontalo maka perlu melaksanakan penelitian, untuk maksud tersebut kami bermohon kepada Bapak/Ibu dapat memberikan izin/rekomendasi penelitian kepada mahasiswa/i yang tercantum dibawah ini :

Nama	:	Alvin Djura
NIM	:	G01420001
Program Studi	:	S1 Ilmu Hukum
Judul Penelitian	:	***"Euthanasia Sebagai Tindakan Medis Ditinjau Dari KUHP 2023"***
Lokasi Penelitian	:	**Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Aloe Saboe**

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

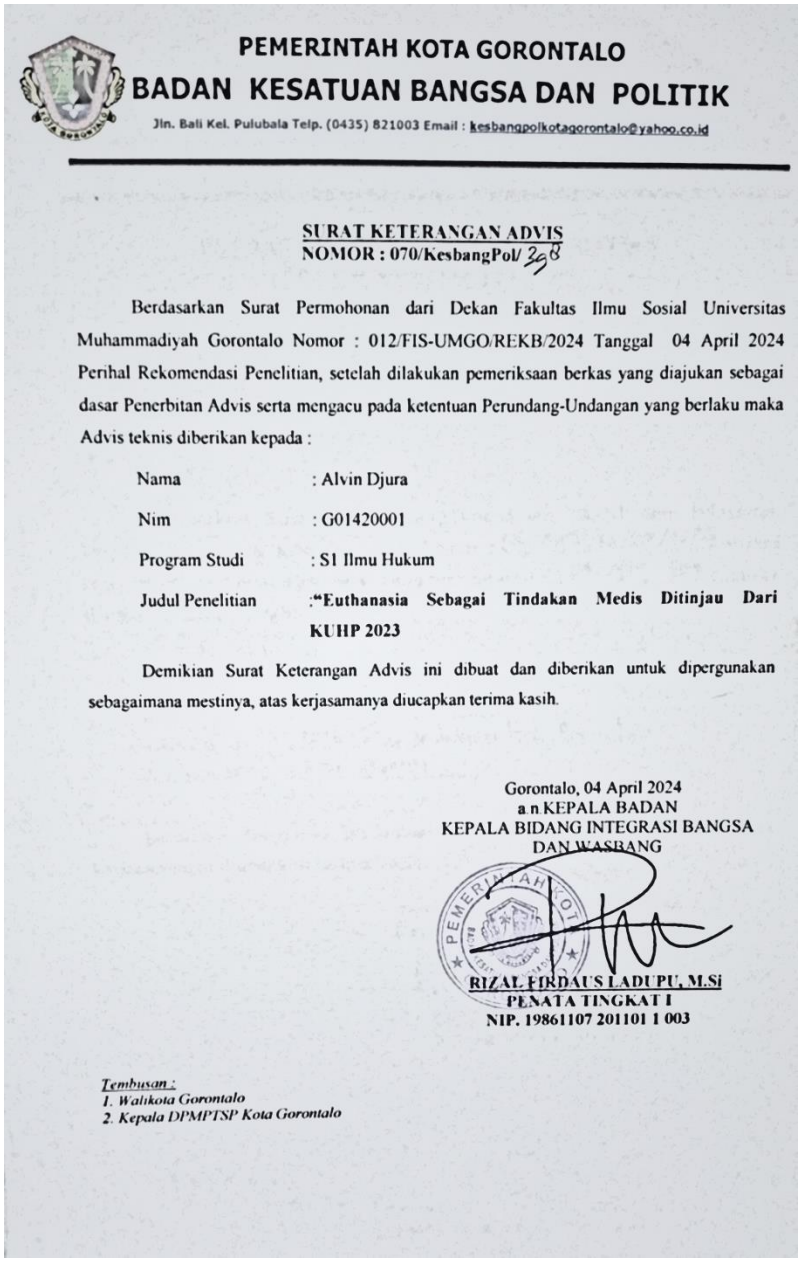
Dekan Fakultas Ilmu Sosial

Dr. Muh Fiqyl Akbar, S.IP., M.Si
NIDN. 09 31 08 89 01

Tembusan :
- Rektor Universitas Muhammadiyah Gorontalo (Sebagai Laporan)

UMGO Unggul dan Berkemajuan

Lampiran 4



PEMERINTAH KOTA GORONTALO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jln. Bali Kel. Pulubala Telp. (0435) 821003 Email : kesbangpolkotagorontalo@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN ADVIS
NOMOR : 070/KesbangPol/ 298

Berdasarkan Surat Permohonan dari Dekan Fakultas Ilmu Sosial Universitas Muhammadiyah Gorontalo Nomor : 012/FIS-UMGO/REKB/2024 Tanggal 04 April 2024 Perihal Rekomendasi Penelitian, setelah dilakukan pemeriksaan berkas yang diajukan sebagai dasar Penerbitan Advis serta mengacu pada ketentuan Perundang-Undangan yang berlaku maka Advis teknis diberikan kepada :

Nama	: Alvin Djura
Nim	: G01420001
Program Studi	: S1 Ilmu Hukum
Judul Penelitian	:**"Euthanasia Sebagai Tindakan Medis Ditinjau Dari KUHP 2023**

Demikian Surat Keterangan Advis ini dibuat dan diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Gorontalo, 04 April 2024
a.n KEPALA BADAN
KEPALA BIDANG INTEGRASI BANGSA
DAN WASBANG

RIZAL FIRDAUS LADUPU, M.Si
PENATA TINGKAT I
NIP. 19861107 201101 1 003

Tembusan :
1. Walikota Gorontalo
2. Kepala DPMPTSP Kota Gorontalo

Lampiran 5

PEMERINTAH KOTA GORONTALO
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Sultan Botutihe Kel Ipilo Kec Kota Timur Telp. (0435) 821326 Kota Gorontalo

REKOMENDASI PENELITIAN
Nomor : 503/DPMPTSP/RIP/258/IV/2024

Memperhatikan Surat Permohonan dari Dekan Fakultas Ilmu Sosial Universitaas Muhammadiyah Gorontalo Nomor : 012/FIS-UMGO/REKB/2024 tanggal 4 April 2024 Perihal permohonan Rekomendasi Penelitian, maka dengan ini memberikan Rekomendasi Kepada :

Nama : Alvin Djura No Induk Mahasiswa : G01420001
Judul : Euthanasia Sebagai Tindakan Medis Ditinjau Dari KUHP 2023
Lokasi : Rumah Sakit Umum Daerah Aloei Saboe Kota Gorontalo
Waktu : 16 April 2024 s/d 30 Mei 2024

Dalam melakukan Penelitian, harus memperhatikan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati peraturan perundang-undangan, mengindahkan adat istiadat serta menjaga keamanan dan ketertiban.
2. Melapor kepada pimpinan instansi tempat melakukan penelitian.
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitanya dengan tujuan penelitian dimaksud.
4. Apabila masa berlaku Surat Rekomendasi ini berakhir dan pelaksanaan Penelitian belum selesai, maka harus mengajukan kembali perpanjangan izin pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Gorontalo;
5. Setelah selesai melakukan penelitian, menyerahkan 1 (satu) dokumen Laporan Hasil Penelitian kepada instansi tempat melakukan penelitian.

Rekomendasi ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang rekomendasi melakukan pelanggaran terhadap ketentuan di atas.

Demikian Rekomendasi ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gorontalo, 5 April 2024
Ditandatangani secara elektronik :
KEPALA DINAS
RIDWAN AKASSE, SE, M.Si
NIP. 196610071993031009

Tembusan Yth :
1. Walikota Gorontalo (sebagai laporan)
2. Wakil Walikota Gorontalo
3. Kepala Badan Kesbangpol Kota Gorontalo
4. Direktur RSUD Prof. Dr. H Aloei Saboe Kota Gorontalo
- Arsip

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN)

PEMERINTAH KOTA GORONTALO
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PTSP

Jalan Sultan Botutihe Kel.Ipilo Kec Kota Timur Telp. (0435)821326 Kota Gorontalo

TANDA TERIMA BERKAS PENDAFTARAN		
Nomor	:	RIP-071250305042024
Nama	:	Alvin Djura
Alamat	:	Desa hulawa
No. Telpon/HP	:	089530916511
Jenis Izin	:	Izin Rekomendasi Penelitian (RIP)
Lokasi	:	Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Profesor Aloei Saboe
Tanggal Daftar	:	05-04-2024 13:29:37
Keterangan	:	-

Gorontalo, 5 April 2024

Yang Menerima

FAUZIA BAKRI

Tracking proses permohonan anda di aplikasi android siCantik, scan Qrcode untuk

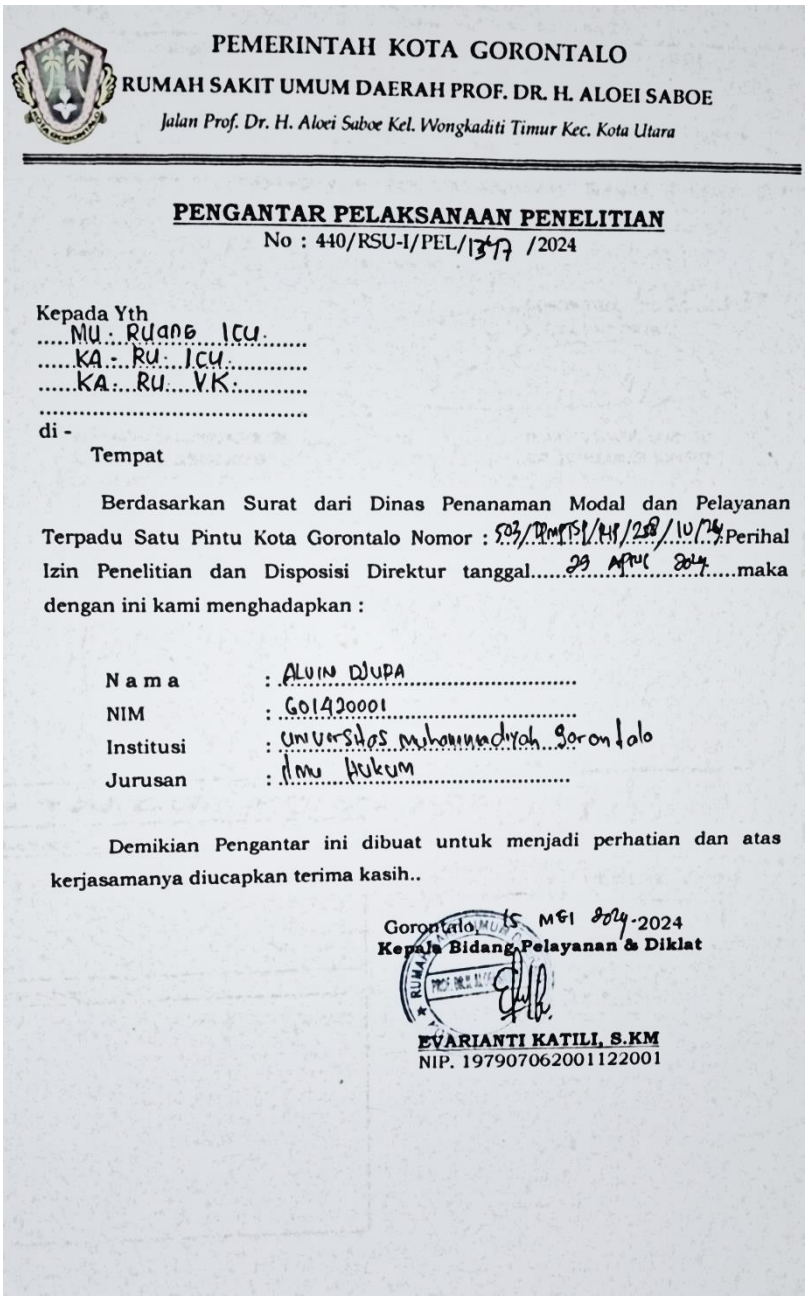
Download siCantik Cloud

GET IT ON Google Play

NB :

1. Tanda terima berkas ini tidak merupakan Dokumen Perizinan Kota Gorontalo
2. Apabila persyaratan administrasi, fisik lengkap dan benar Perizinan akan diproses.

Lampiran 6



PEMERINTAH KOTA GORONTALO
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. DR. H. ALOEI SABOE
Jalan Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kel. Wongkaditi Timur Kec. Kota Utara

PENGANTAR PELAKSANAAN PENELITIAN
No : 440/RSU-I/PEL/137 /2024

Kepada Yth
MU : Ruang ICU
KA : RU. ICU
KA : RU. VK
di -
Tempat

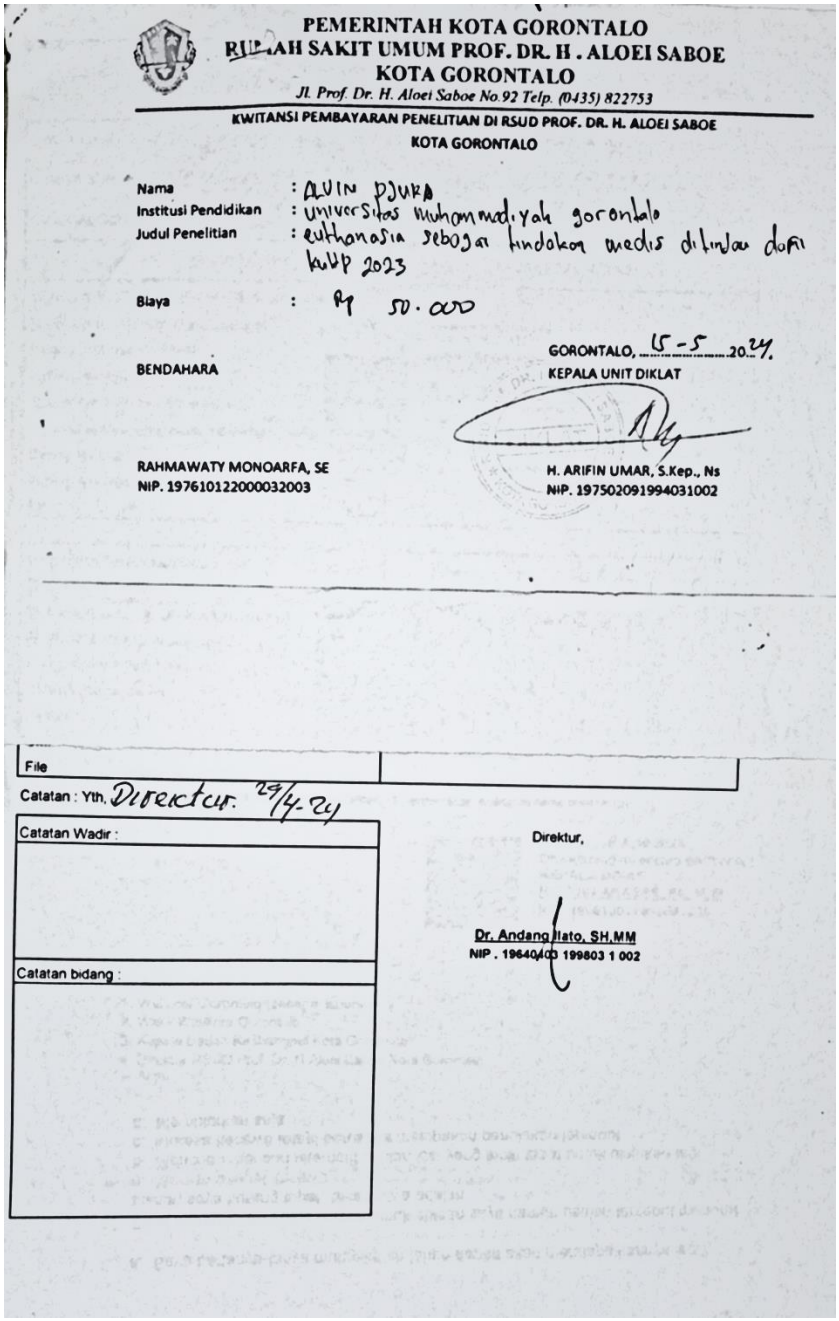
Berdasarkan Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Gorontalo Nomor : 503/DPMPTSP/RIS/258/IV/24 Perihal Izin Penelitian dan Disposisi Direktur tanggal 29 April 2024 maka dengan ini kami menghadapkan :

Nama : ALVIN DJUPA
NIM : G01420001
Institusi : Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Jurusan : Ilmu Hukum

Demikian Pengantar ini dibuat untuk menjadi perhatian dan atas kerjasamanya diucapkan terima kasih..

Gorontalo, 15 Mei 2024-2024
Kepala Bidang Pelayanan & Diklat

EVARIANTI KATILI, S.KM
NIP. 197907062001122001



PEMERINTAH KOTA GORONTALO
RUMAH SAKIT UMUM PROF. DR. H . ALOEI SABOE
KOTA GORONTALO
Jl. Prof. Dr. H. Aloei Saboe No.92 Telp. (0435) 822753

KWITANSI PEMBAYARAN PENELITIAN DI RSUD PROF. DR. H. ALOEI SABOE KOTA GORONTALO

Nama : ALVIN PJUKA
Institusi Pendidikan : universitas muhammadiyah gorontalo
Judul Penelitian : euthanasia sebagai tindakan medis ditinjau dari kuhp 2023

Biaya : Rp 50.000

GORONTALO, 15-5-2024.

BENDAHARA

RAHMAWATY MONOARFA, SE
NIP. 197610122000032003

KEPALA UNIT DIKLAT

H. ARIFIN UMAR, S.Kep., Ns
NIP. 19750209199403 1002

File

Catatan : Yth. Direktur. 29/4-24

Catatan Wadir :

Catatan bidang :

Direktur,

Dr. Andang Ilato, SH,MM
NIP . 19640403 199803 1 002