

PEMBAHARUAN HUKUM KESEHATAN TERHADAP TINDAKAN EUTHANASIA DALAM RANGKA MEMBERIKAN KEPASTIAN HUKUM DAN PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN DAN DOKTER

Rd.Hj. Dewi Asri Yustia

Fakultas Hukum Universitas Pasundan Bandung, Jl. Lengkong Besar No. 68 Bandung, Email: dewi.asri@unpas.ac.id.

Hj. Utari Dewi Fatimah

Fakultas Hukum Universitas Pasundan Bandung, Jl. Lengkong Besar No. 68 Bandung, Email: utari.dewi@unpas.ac.id.

ABSTRAK

Euthanasia melanggar hak kesehatan, karena melakukan euthanasia sama halnya dengan memberikan hak kepada seseorang untuk tidak memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Hak kesehatan merupakan hak yang berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan serta upaya peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun non fisik. Euthanasia merupakan tindakan menghentikan upaya kesehatan seseorang. Upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan berupa penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) dihentikan. Euthanasia juga merupakan tindakan memberikan hak kepada seseorang untuk mati. Tulisan ini bermaksud untuk membahas akibat hukum bagi pasien dan dokter dari tindakan euthanasia dalam perspektif hukum kesehatan dan hukum pidana di Indonesia serta konstruksi kebijakan hukum komprehensif yang dapat memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum bagi pasien dan dokter dari tindakan euthanasia dalam rangka pembaharuan hukum. Perlindungan hukum bagi pasien antara lain terkait dengan kepastian pengobatan, kepastian hukum apabila terjadi tindakan euthanasia. Selain itu juga perlindungan hukum bagi dokter antara lain terkait dengan pemberian pelayanan medis, dalam kemampuan kompetensi yang dimiliki untuk memberikan pengobatan dan bagaimana tanggung jawab dokter terkait dengan tindakan euthanasia yang dilakukan terhadap pasien, sehingga diharapkan dengan mengkonstruksikan kebijakan hukum akan memberikan rekomendasi terhadap pembaharuan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan serta memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum bagi dokter dan pasien.

Kata Kunci: Perlindungan Hukum, Kepastian Hukum, Euthanasia.

ABSTRACT

Euthanasia violates the rights of health, because committing euthanasia is as same as giving someone the rights to not obtain an optimal degree of health. Health rights are rights directly related to health services and efforts to improve public health both physical and non physical. Euthanasia is the act of stopping someone's efforts to get health. Health efforts with maintenance approaches in the form of healing diseases (curative) and health recovery (rehabilitative) were stopped. Euthanasia is also an act of giving someone the rights to die. This paper is to discuss the legal consequences for patients and doctors of committing euthanasia in the perspective of health and criminal law in Indonesia as well as the construction of comprehensive legal policies that can provide legal certainty and legal protection for patients and doctors from euthanasia in the context of law reformation. Legal protection for patients is related to the guarantee of treatment, legal certainty in the event of euthanasia. In addition, legal protection for doctors is related to the provision of medical services, in the ability of competence to provide treatment and how doctors are responsible for euthanasia committed against patients, so it is expected that by constructing legal policies will provide recommendations for the reformation of laws and regulations in the health sector and provide legal assurance and legal protection for doctors and patients.

Keywords: *Legal Protection, Legal Assurance, Euthanasia.*



I. PENDAHULUAN

Tujuan nasional Bangsa Indonesia sebagaimana yang tercantum dalam Pembukaan UUD 1945 adalah melindungi segenap Bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan program pembangunan nasional secara menyeluruh dan berkesinambungan. Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan merupakan upaya seluruh potensi Bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah.

Pengelolaan kesehatan sebagaimana diatur dalam Pasal 2 ayat (1) Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, diselenggarakan melalui pengelolaan administrasi kesehatan, informasi kesehatan, sumber daya kesehatan, upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, peran serta dan pemberdayaan masyarakat, ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, serta pengaturan hukum kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Di Indonesia terdapat berbagai peraturan perundang-undangan yang berlaku, fungsi dari peraturan perundang-undangan adalah sebagai arah perilaku hidup manusia supaya benar dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Salah satu dari ketentuan tersebut adalah peraturan yang menyangkut kesehatan. Ketentuan ini dibuat dengan alasan karena terlalu banyaknya permasalahan di bidang kesehatan, baik permasalahan di rumah sakit maupun permasalahan antara pasien dengan dokter secara pribadi.

Persoalan yang sering terjadi, khususnya terkait permasalahan antara dokter dengan pasien diantaranya adalah tentang tindakan dokter yang dianggap tidak sesuai dengan harapan pasien yang sering dikategorikan sebagai perbuatan malapraktik (*medical-malapraktik*) atau sering dianggap kelalaian medik, disamping juga tindakan euthanasia, walaupun upaya yang dilakukan oleh dokter tidak terlepas dari upaya atau ikhtiar yang dilakukan oleh pasien dalam rangka pelayanan kesehatan. Euthanasia merupakan salah satu permasalahan yang muncul di dalam dunia kesehatan. Euthanasia banyak diminta oleh pasien sehubungan factor penyakit yang diderita tidak kunjung sembuh, dan factor finansial yaitu habisnya harta benda karena digunakan untuk biaya pengobatan. Tindakan ini di satu sisi bertentangan dengan peraturan perundang-undangan dan Hak Asasi Manusia, namun di sisi lain pasien sudah kekurangan biaya untuk melakukan pengobatan yang akibatnya pasien menjadi jatuh miskin. Kondisi tersebut menjadi dilematis, karena apabila pengobatan dilakukan terus-menerus akan berakibat kesejahteraan pasien dan keluarga pasien menjadi tidak terjamin, tetapi apabila tindakan tersebut dilakukan akan melanggar ketentuan undang-undang. Dalam hal euthanasia dokter dihadapkan dengan sisi kewajiban menolong pasien, dan sisi menjalankan amanat undang-undang.

Tindakan euthanasia berhubungan dengan hak hidup seseorang, karena melakukan tindakan euthanasia berarti memberikan hak kepada seseorang untuk mati secara tidak alamiah. Tindakan euthanasia juga berhubungan dengan hak kesehatan, karena melakukan tindakan euthanasia, berarti tidak memberikan hak kepada seseorang untuk memperoleh derajat kesehatan yang optimal, seperti menghentikan pelayanan medis kepada seseorang, memberikan suntik mati, dan lain sebagainya, yang tentu saja bertentangan dengan hak hidup seseorang yang diatur di dalam Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia dan Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP).

Tindakan euthanasia bertentangan dengan hak kesehatan yang diatur dalam Undang-Undang Dasar 1945 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan KUHP. Hak kesehatan adalah hak seseorang untuk memperoleh keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Hak kesehatan merupakan hak yang berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan serta upaya peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun non fisik.

Pemenuhan hak kesehatan di dalam praktik tidak dapat berjalan dengan optimal, sebagai akibat dari semakin tertekannya kondisi pasien maupun keluarga pasien baik dari sisi ekonomi, psikologi maupun sosial, persoalan ini sering dialami dan menjadi dilema bagi pasien maupun keluarga pasien karena begitu besarnya biaya yang harus dikeluarkan oleh keluarga dalam mengobati anggota keluarga, disamping juga tekanan secara psikologi karena penyakit yang diderita pasien tidak kunjung sembuh. Terkait finansial dalam pengobatan, dalam praktek terdapat banyak lembaga penjamin (asuransi) yang tidak mampu mengcover semua penyakit yang diderita pasien, sehingga hal ini menjadi pemicu dilakukannya tindakan euthanasia. Euthanasia melanggar hak kesehatan, hal ini karena melakukan euthanasia sama halnya dengan memberikan hak kepada seseorang untuk tidak memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Hak kesehatan merupakan hak yang berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan serta upaya peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun non fisik. Tindakan euthanasia juga dapat berarti menghentikan upaya kesehatan seseorang. Dengan melakukan tindakan euthanasia, upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan berupa penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) dihentikan. Hal ini disebabkan, tindakan euthanasia memberikan hak kepada seseorang untuk mati. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan menghentikan pelayanan medis kepada seseorang yang belum sembuh dari penyakitnya yang dapat menyebabkan kondisi orang tersebut lemah dan pada akhirnya meninggal dunia, sehingga

dokter atau tenaga medis tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan dan upaya kesehatan yang optimal bagi masyarakat.

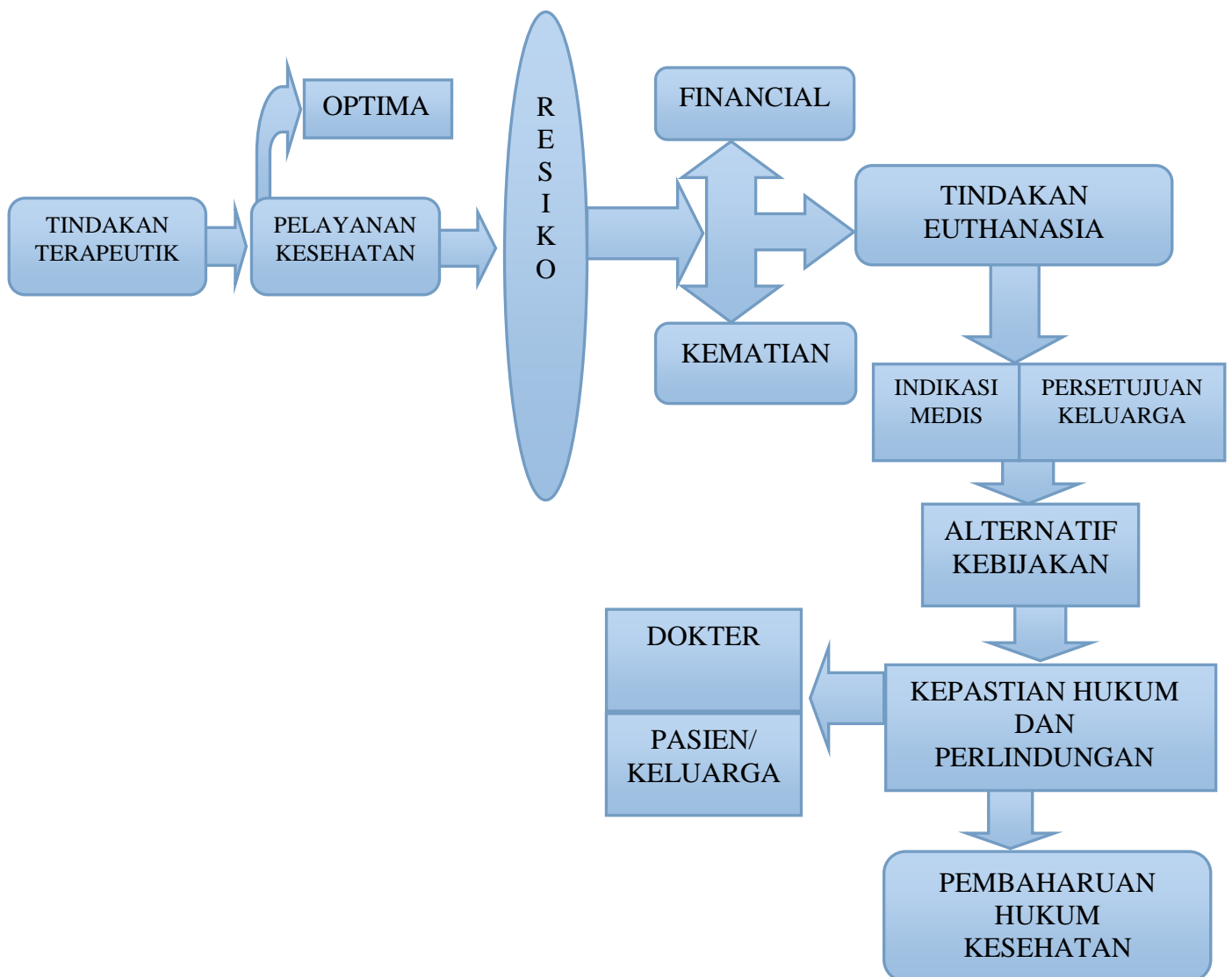
Hak hidup dan hak kesehatan adalah dua Hak Asasi Manusia yang melekat dan harus dihormati, dilindungi dan dijunjung tinggi, baik oleh masyarakat pada umumnya juga pemerintah pada khususnya. Melakukan tindakan euthanasia berarti memberikan peluang hak kepada seseorang untuk mati tanpa memberikan kesempatan kepada seseorang untuk sembuh dari penyakitnya.

Memberikan hak kepada individu untuk mengakhiri hidupnya dan untuk mendapatkan pertolongan dalam pengakhiran hidupnya, meskipun atas permintaan yang bersangkutan dengan nyata dan sungguh-sungguh merupakan perbuatan yang bertentangan dengan kaidah non hukum (agama, moral, kesopanan) serta merupakan perbuatan yang tidak baik.

Selain kaidah non hukum (agama, moral, kesopanan), euthanasia jelas melanggar Hak Asasi Manusia karena hak yang melekat pada setiap diri manusia yang merupakan anugerah dari Tuhan Yang Maha Esa dengan sengaja dicabut haknya oleh seseorang atau sekelompok orang, dalam hal ini oleh dokter atau tenaga medis, keluarga pasien dan juga oleh pasiennya sendiri. Tindakan euthanasia mengambil dan membatasi hak paling dasar yang dimiliki oleh manusia yang diberikan oleh Tuhan Yang Maha Esa sebagai anugerah-Nya, yaitu hak untuk hidup dan hak kesehatan. Sedangkan hak ini adalah hak yang harus dijunjung tinggi oleh semua orang tanpa terkecuali.

Perlu ada alternatif pilihan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan sebagai upaya terakhir memperoleh derajat kesehatan yang optimal kepada pasien dan keluarga pasien dalam melakukan tindakan euthanasia dengan cara pencabutan alat bantu medis dari pasien oleh dokter atas persetujuan keluarga, sehingga dapat memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum bagi pasien maupun dokter dalam rangka pembaharuan hukum kesehatan di Indonesia. Berdasarkan hal tersebut tulisan ini bermaksud untuk membahas akibat hukum bagi pasien dan dokter dari tindakan euthanasia dalam perspektif hukum

kesehatan dan hukum pidana di Indonesia serta kontruksi kebijakan hukum komprehensif yang dapat memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum bagi pasien dan dokter dari tindakan euthanasia dalam rangka pembaharuan hukum. Adapun kerangka konseptual yang digunakan adalah sebagai berikut:



II. PEMBAHASAN

A. Akibat Hukum Bagi Pasien Dan Dokter Dari Tindakan Euthanasia Dalam Perspektif Hukum Kesehatan Dan Hukum Pidana Di Indonesia.

Indonesia merupakan salah satu negara yang melarang tindakan euthanasia. Euthanasia merupakan tindakan mencabut atau merampas hak hidup yang diberikan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Hak hidup yang diberikan Tuhan Yang Maha Esa sebagai anugrah harus dihormati, dilindungi dan dijunjung tinggi oleh siapapun tanpa terkecuali. Oleh sebab itu, tindakan euthanasia di Indonesia belum pernah ada. Hal ini terbukti dari beberapa permohonan yang diajukan oleh pasien atau keluarga pasien tetapi ditolak oleh pengadilan, yaitu :

1. Kasus Ny. Agian Isna Nauli Siregar, dimana suaminya memohon untuk dilakukan tindakan euthanasia kepada istrinya (Ny. Agian), dikarenakan tidak tahan melihat penderitaan istrinya dan tidak mampu untuk membayar biaya pengobatan istrinya. Dalam Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat, Majelis menolak gugatan suami tersebut untuk melakukan tindakan euthanasia terhadap Ny. Agian sebagai istri. Permohonan euthanasia dilakukan dikarenakan sakit yang tidak kunjung sembuh pasca operasi caesar. Dari hasil CT Scan diketahui kalau kondisi Ny. Agian cukup parah. Ia mengalami pendarahan otak yang mengakibatkan kerusakan otak permanen, paru-paru yang terendam air, lemahnya fungsi liver, dan kerusakan ginjal. Akibat penyakit yang diderita oleh tersebut, Hasan mengajukan permohonan untuk dilakukan euthanasia berupa suntik mati kepada istrinya. Pengadilan Negeri Jakarta Pusat menolak gugatan tersebut, karena tindakan euthanasia tidak diizinkan di Indonesia. Hal ini karena tindakan euthanasia bertentangan dengan ketentuan Perundang-undangan yang berlaku di Indonesia (Satria, 2004).

2. Kasus Rudi Hartono suami dari Siti Zulaeha yang mengajukan permohonan agar dilakukan euthanasia berupa suntik mati kepada istrinya. Pengajuan euthanasia didasari atas ketidakmampuan medis untuk mengatasi dampak malpraktik akibat operasi terhadap istrinya di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasar Rebo, Jakarta Timur. Dokter mendiagnosa bahwa Siti Zulaeha sudah pada taraf kelumpuhan. Pasca operasi tersebut mengakibatkan Siti Zulaeha mengalami koma dengan tingkat kesadaran di bawah level binatang. Permohonan itu dilakukan karena menurut dokter spesialis neurology (yang merawat Siti Zulaeha), kondisinya tidak pernah akan kembali ke keadaan yang semula seperti kondisi sebelum mengalami kelumpuhan. Surat permohonan euthanasia itu selain ditandatangani suami Siti Zulaeha (Rudi Hartono), juga ditandatangani Zaini dan Etin, orangtua Siti Zulaeha serta kakak dan adiknya, Junaedi, Dodi Setyawan serta Nur Aliyah (DetikNews, 2005).
3. Kasus seorang calon dokter spesialis yang menderita kanker ganas atap tenggorokan yang di dalam ilmu kedokteran disebut *Carsinoma Nasapharinx*. Pasien yang juga seorang dokter ini masuk dan dirawat di rumah sakit karena pendarahan berulang-ulang, sehingga sering memerlukan tindakan untuk menghentikan pendarahan dan transfusi darah karena terjadi kekurangan darah yang berat. Dalam perawatannya, pasien dimasukkan kamar operasi untuk usaha penghentian pendarahan. Setiap pendarahan hebat menyebabkan pasien tidak sadar atau *shock* bahkan berkali kali nafas dan jantung berhenti. Karena dokter ahli dari berbagai macam spesialis selalu siap maka selalu saja jantung yang berhenti tersebut dapat ditolong sehingga berdenyut kembali. Setelah berkali-kali hal tersebut terjadi dan pasien selalu berlumuran darah, dan darah segar selalu dimasukkan untuk penggantinya, sebagian besar dokter ahli merasa sangat prihatin kepada

pasien yang juga seorang dokter. Akhirnya diadakan rapat kilat dan diambil keputusan bahwa; bila nanti terjadi henti nafas dan henti jantung, pasien tidak akan ditolong lagi, dengan dalih pasien sudah sangat menderita. Proses ini dapat dikatakan sebagai euthanasia pasif yang tidak diketahui dan diberitakan kepada masyarakat. Pertanyaannya yang kemudian muncul adalah terkait benar dan tidaknya tindakan yang diambil para dokter. Dilihat dari kacamata hukum, membiarkan seseorang sengsara bahkan sampai meninggal dunia adalah suatu kesalahan, seperti terlihat dalam Pasal 304 KUHP. Apakah dengan demikian pasien harus ditolong terus? Sampai kapan pasien tersebut harus menderita? Apa membiarkan pasien mengalami penderitaan bukan merupakan suatu penganiayaan? Betulkah ini penganiayaan atau justru merupakan pembunuhan? Jelas hal ini masih menjadi bahan perdebatan dalam ilmu dan hukum kedokteran (Sutarno, 2014).

Tindakan euthanasia, menurut dokter tidak dapat atau tidak boleh dilakukan dengan alasan atau pengecualian apapun. Hal ini didasarkan pada sumpah dokter dan kode etik kedokteran. Melakukan tindakan euthanasia berarti melanggar sumpah yang telah diucapkan seorang dokter. Di dalam sumpah dokter, dokter berjanji untuk membaktikan kehidupannya guna kepentingan perikemanusiaan, menghormati setiap hidup insani mulai dari saat pembuahan, mengutamakan kesehatan penderita serta akan mentaati dan mengamalkan Kode Etik Kedokteran Indonesia. Dalam Kode Etik Kedokteran terdapat ketentuan bahwa, dokter harus menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah dokter (Pasal 1 Kode Etik Kedokteran Indonesia), setiap dokter harus senantiasa mengingat akan kewajibannya melindungi makhluk insani (Pasal 10 Kode Etik Kedokteran Indonesia), setiap dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan mempergunakan segala ilmu dan keterampilannya untuk kepentingan penderita. Dalam hal

dokter tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, maka dokter wajib merujuk penderita kepada dokter lain yang mempunyai keahlian dalam penyakit tersebut (Pasal 11 Kode Etik Kedokteran Indonesia), dokter mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan medis seoptimal mungkin. Selain itu, dokter berkewajiban menolong orang atau pasien hingga pasien tersebut dalam keadaan sehat kembali. Profesi dokter sangat menjunjung tinggi hak untuk hidup. Apabila terdapat seorang pasien atau keluarga pasien memohon untuk dilakukan euthanasia, maka dokter akan menolak permohonan tersebut. Hal ini karena euthanasia bertentangan dengan sumpah dokter yang telah diucapkan serta Kode Etik Kedokteran Indonesia. Tetapi, apabila pasien atau keluarga pasien tersebut memohon untuk dihentikan tindakan medis, maka dokter akan memberikan informasi terlebih dahulu kepada pasien tentang dampak yang akan ditimbulkan dari penghentian pelayanan medis tersebut. Dalam hal ini, bila pasien atau keluarga pasien tetap memohon untuk dihentikan tindakan medis, maka dokter akan memberikan *Informed Consent* atau Persetujuan Tindakan Medik. Di sini, pasien atau keluarga pasien yang memohon penghentian tindakan medis wajib menandatangani surat pernyataan bahwa pasien ingin melakukan penghentian tindakan medis. Sehingga, pada kenyataannya bukan dokter yang melakukan penghentian tindakan medis, akan tetapi pasien atau keluarga pasien itu sendiri yang menginginkan untuk dilakukannya penghentian tindakan medis. Penyelesaian masalah dari dokter apabila dihadapkan pada permintaan seorang pasien atau keluarga pasien yang ingin melakukan tindakan euthanasia, seperti pada kasus Again di atas, maka dokter akan menolak untuk melakukan tindakan euthanasia tersebut, karena dokter bertugas untuk menyelamatkan kehidupan manusia bukan untuk mengakhiri kehidupan manusia.

Tindakan euthanasia pada praktiknya juga menimbulkan pro dan kontra di kalangan para ahli, bagi pihak yang setuju memiliki pendapat

bahwa euthanasia boleh dilakukan atas persetujuan pasien dan bertujuan untuk meringankan penderitaan pasien. Sedangkan, pihak yang tidak setuju berpendapat bahwa euthanasia merupakan pembunuhan terselubung dan bertentangan dengan sumpah dokter untuk selalu memelihara kehidupan manusia juga bertentangan dengan kehendak Tuhan.

Akibat hukum bagi pasien dan dokter dari tindakan euthanasia dalam perspektif hukum kesehatan dan hukum pidana, bahwa tindakan euthanasia tidak dapat dikategorikan sebagai perlindungan Hak Asasi Manusia. Hal ini karena euthanasia memberikan hak kepada seseorang untuk mengakhiri hidupnya secara paksa. Sedangkan, dalam Hak Asasi Manusia hanya memberikan hak kepada seseorang untuk hidup, dan hak untuk hidup wajib dilindungi, dihormati dan dijunjung tinggi oleh siapapun dan apapun juga tanpa terkecuali (Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia). Tindakan euthanasia juga dapat dikatakan sebagai merampas hak kesehatan yang diberikan kepada seseorang atau pasien, sehingga orang atau pasien tersebut tidak dapat memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan terhadap orang yang menginginkan untuk dilakukan euthanasia, yakni dengan cara melakukan penolakan terhadap permohonan tindakan euthanasia serta memberikan informasi kepada pasien bahwa hal tersebut dilarang dan bertentangan dengan sumpah dokter, kode etik kedokteran, hukum yang berlaku serta agama.

Orang yang melakukan euthanasia dapat dikenakan Pasal 344 KUHPidana, karena pasal tersebut dengan jelas telah mengatur bahwa barangsiapa menghilangkan jiwa orang lain atas permintaan orang itu sendiri, yang disebutkannya dengan nyata dan dengan sungguh-sungguh, dihukum penjara selama-lamanya dua belas tahun. Dari ketentuan KUHPidana tersebut terdapat unsur-unsur tindakan euthanasia, di antaranya :

- a. Menghilangkan jiwa orang lain;
- b. Atas permintaan orang itu sendiri dalam hal ini pasien;
- c. Yang diminta oleh orang yang menderita tersebut (pasien) secara nyata dan sungguh-sungguh.

Orang yang menghilangkan nyawanya (pasien), dengan ketentuan KUHPidana tersebut, dapat dikenakan Pasal 344 KUH Pidana dengan ancaman penjara selama-lamanya dua belas tahun. Pihak yang bertanggungjawab dalam hal ini adalah keluarga pasien atau dokter yang melakukan tindakan euthanasia. Kemudian, orang tersebut dapat juga dikenakan Pasal 1365 KUH Perdata tentang perbuatan melawan hukum. Dalam Pasal 1365 KUH Perdata terdapat unsur-unsur euthanasia, diantaranya:

- a. Perbuatan melanggar hukum;
- b. Membawa kerugian kepada orang lain;
- c. Mewajibkan orang yang karena salahnya;
- d. Mengakibatkan kerugian;
- e. Mengganti kerugian tersebut.

Dokter dalam hal ini apabila menyetujui untuk melakukan tindakan euthanasia dalam ranah perdata maka dianggap telah timbul kesepakatan. Kesepakatan atau perjanjian yang dilakukan oleh dokter tersebut merupakan perbuatan melanggar hukum, karena perbuatan yang dilakukan oleh dokter tersebut di luar batasan hak dan wewenangnya. Selain itu, tentunya karena tindakan yang dilakukan oleh dokter tersebut jelas merugikan orang lain. Dalam hal ini, apabila tindakan euthanasia dilakukan atas permintaan pasien, maka keluarga yang ditinggalkan merasa dirugikan karena tindakan euthanasia tersebut. Tidak hanya pasien atau keluarga pasien yang merasa dirugikan, akan tetapi masyarakat pun akan dirugikan, karena masyarakat

akan beranggapan jika menghilangkan nyawa seseorang dengan sengaja dapat dilakukan dalam pelayanan tindakan medis.

Tindakan euthanasia jelas bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945, khususnya Pasal 28 A, 28 H dan 28 I. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, khususnya Pasal 1 butir 1, Pasal 1 butir 6, Pasal 2, Pasal 4, Pasal 9 ayat (1), Pasal 21 dan Pasal 33 ayat (2). Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2000 tentang Pengadilan Hak Asasi Manusia, khususnya Pasal 1 butir 1. Selain itu, tindakan euthanasia juga bertentangan dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia, khususnya Pasal 10 dan Pasal 11. Oleh karena itu, peraturan Perundang-undangan di Indonesia tidak mengatur mengenai pelaksanaan tindakan euthanasia.

Melihat Pasal 344 KUHP, maka untuk dikatakan bahwa terpenuhinya unsur delik euthanasia maka permintaan euthanasia harus dilakukan oleh diri pasien sendiri, artinya permintaan penghilangan nyawa tersebut harus dilakukan oleh korban sendiri, tidak dapat dilakukan oleh orang lain, walaupun apapun akibat hukum yang akan timbul dari perbuatan tersebut, maka akibat hukum dari Pasal 344 KUHPidana hanya diberikan kepada dokter saja. Sedangkan bagi keluarga pasien yang mengajukan permohonan euthanasia tidak dapat dikenakan Pasal 344 KUHPidana. Keluarga pasien yang mengajukan permohonan untuk dilakukannya tindakan euthanasia dapat dikenakan Pasal 531 KUHPidana, yaitu pasal yang berkaitan dengan kewajiban setiap orang termasuk keluarga pasien untuk memberikan pertolongan kepada seseorang yaitu pasien dalam keadaan bahaya maut, sedangkan pertolongan itu dapat diberikan, kecuali apabila pertolongan yang diberikan itu mengkhawatirkan bagi dia sendiri atau orang lain akan terkena bahaya. Jadi artinya, bahwa penilaian kekhawatiran akan terkena bahaya bagi keluarga pasien berdasarkan unsur di dalam Pasal 531 KUHPidana terlihat sangat subjektif, karena penilaian tersebut akan sangat

bergantung pada situasi dan kondisi pada saat permohonan tindakan euthanasia tersebut diajukan, termasuk juga kondisi pasien dan keluarga pada saat itu. Dalam praktiknya untuk menerapkan unsur di atas membutuhkan penafsiran hukum yang tepat dan tidak menimbulkan praktik hukum yang salah. Pasal 531 KUHPidana baru dapat menimbulkan akibat hukum bagi keluarga pasien dan dokter apabila seluruh unsur yang ada di dalam pasal tersebut dapat dipenuhi, tetapi apabila salah satu unsur tidak dapat dipenuhi, maka keluarga pasien tidak dapat dipidana.

B. Kontruksi Kebijakan Hukum Komprehensif Yang Dapat Memberikan Kepastian Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dan Dokter Dari Tindakan Euthanasia

Kepastian hukum dan perlindungan hukum bagi dokter, pasien dan keluarga pasien sangat penting di dalam setiap tindakan terapeutic yang dilakukan oleh dokter, hal ini karena tindakan terapeutic dapat menimbulkan risiko yang tidak sedikit, baik bagi pasien, keluarga pasien maupun bagi dokter sendiri. Risiko yang diterima oleh pasien antara lain adalah timbulnya cacat, atau bahkan kematian apabila dokter melakukan tindakan salah, begitupun risiko yang diterima oleh keluarga pasien, yaitu disamping risiko secara finansial karena biaya medis yang tidak sedikit dan tidak murah, juga risiko secara mental dan tenaga, karena pada dasarnya dalam tindakan terapeutic keluarga pasien juga membutuhkan konsentrasi, tenaga dan semangat yang tinggi untuk memberi *support* kepada pasien dan anggota keluarga lainnya, sebagai maksimal. Risiko yang harus diterima selain kepada pasien dan keluarga pasien juga sebagaimana disebutkan di atas, risiko juga harus diterima oleh dokter, antara lain risiko dampak dari tindakan medik yang dilakukan juga risiko lain yang datang dari luar wewenangnya.

Seorang dokter dapat juga dihadapkan pada risiko akibat dari sebuah tindakan terapeutic yang dilakukan olehnya (dokter) dimana di satu sisi

tindakan terapeutik tersebut dikategorikan sebagai tindakan yang melanggar hukum tetapi di sisi lain berhadapan dengan keadaan yang secara kemanusiaan dan syariat sudah tidak ada lagi upaya yang bisa dilakukan oleh dokter terhadap pasien atau sering diistilahkan dengan tindakan euthanasia. Karena dalam praktiknya tindakan euthanasia bukan tanpa pertimbangan, baik pertimbangan yang dilakukan oleh pasien, keluarga pasien maupun dokter, sehingga biasanya pengambilan keputusan untuk dilakukannya euthanasia merupakan keputusan yang sulit dan penuh kematangan.

Berdasarkan risiko-risiko yang dihadapi di atas, terutama risiko yang berkaitan dengan tindakan euthanasia, maka perlu adanya pemikiran tentang perubahan dalam bidang kesehatan dengan adanya kebijakan hukum kesehatan, khususnya perlunya pengaturan tindakan euthanasia dalam hukum positif di Indonesia. Dilihat dari aspek hukum pidana, jika euthanasia akan diatur dalam hukum positif, maka pengaturan yang paling mungkin yaitu pengaturan euthanasia tidak lagi dimasukkan ke dalam KUHPidana, tetapi dimasukkan ke dalam peraturan perundangan tersendiri yang biasa disebut dengan Undang-Undang di luar KUHPidana, atau disebut juga tindak pidana khusus (Sutarno, 2014).

Euthanasia, apabila melihat praktik di negara Belanda, dapat dilakukan dengan persyaratan yang sangat ketat, yaitu harus memenuhi syarat-syarat hukum kesehatan, dokter maupun pasien pada saat mengambil tindakan tersebut merupakan tindakan sebagai upaya terakhir dan sudah tidak ada lagi jalan keluar yang dapat diambil. Di negara Belanda, pada saat seseorang baik pasien ataupun keluarga pasien akan mengajukan permohonan tindakan euthanasia oleh dokter, maka orang tersebut harus mengajukan permohonannya kepada pengadilan. Di sini pengadilan memiliki kewajiban untuk memeriksa dan menilai terpenuhi atau tidaknya persyaratan berdasarkan hukum kesehatan. Apabila hakim berpendapat bahwa permohonan dari pasien atau keluarga pasien dapat diterima, maka hakim

akan mengeluarkan penetapan untuk dilaksanakannya tindakan euthanasia oleh dokter.

Menerapkan prosedur seperti di atas, maka tindakan euthanasia yang dilakukan oleh dokter menjadi tidak melanggar hukum, karena telah terlebih dahulu melalui hasil pemeriksaan dan penilaian yang dilakukan oleh hakim, sehingga dokter maupun pasien atau keluarga pasien mendapat kepastian hukum dan perlindungan hukum, hanya saja pada saat hakim memeriksa dan menilai permohonan di atas, maka landasan hakim untuk menilai permohonan di atas harus diatur dalam Undang-Undang Kesehatan. Ini artinya di dalam Undang-Undang Kesehatan harus diatur persyaratan dan kriteria untuk dapat dilakukannya tindakan euthanasia, dan di Indonesia terhadap hal ini harus segera dilakukan pembaharuan di bidang hukum kesehatan. Berdasarkan pembaharuan hukum kesehatan tersebut, maka dokter dan keluarga pasien mendapatkan perlindungan hukum secara pidana, yaitu berdasarkan Pasal 48 jo Pasal 50 KUHPidana.

Di dalam hukum kesehatan, terdapat perbandingan terkait dengan perkembangan yang sangat jauh yaitu tindakan medik yang dilakukan oleh dokter, dengan diundangkannya UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menggantikan UU No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, yang ternyata menunjukkan telah terjadi lompatan yang sangat jauh yaitu dengan diaturnya tindakan dokter untuk melakukan tindakan aborsi, yang diatur di dalam Pasal 75. Adanya pasal tersebut telah memberikan gambaran tentang lompatan pemikiran di dalam dunia kedokteran. Berlakunya UU No. 36 Tahun 2009, berarti pembunuhan terhadap janin yang menderita penyakit genetik berat atau cacat bawaan yang diperkirakan akan sulit hidup setelah dilahirkan, boleh dilakukan. Di dalam perbuatan di atas maka dalam perspektif pidana telah terjadi juga perbuatan penghilangan nyawa. Terkait dengan penghilangan nyawa manusia, akan lebih memiliki alasan yang kuat apabila peraturan perundangan tentang euthanasia dengan

syarat yang sangat ketat diberlakukan. Kelebihan dari alasan ini adalah (Sutarno, 2014):

- 1) penderitaan yang luar biasa yang dirasakan oleh pasien sudah jelas ada, terjadi dan masih berlangsung terus;
- 2) ketergantungan pasien terhadap orang lain sudah jelas ada dan terjadi;
- 3) penderitaan keluarga pasien akibat dari kondisi pasien juga jelas ada, terjadi dan terus berlangsung, baik dari sisi fisik, psikis, dana dan lainnya;
- 4) secara ilmiah, menurut ilmu kedokteran penyakit pasien sudah tidak dapat disembuhkan lagi;
- 5) terdapat ketidakjelasan terkait kapan penyakit pasien akan berakhir, dan
- 6) dapat terjadi misalnya yang bersangkutan memintanya, berarti menghormati hak otonomi pasien.

Pengaturan euthanasia memang diperlukan, walaupun diatur dengan persyaratan yang sangat ketat, hal ini akan memberikan perlindungan terhadap pasien maupun tenaga kesehatan (dokter). Pengaturan euthanasia juga merupakan wujud tanggung jawab pemerintah terhadap rakyatnya seperti ditulis oleh Kuntjoro Purbopranoto, dimana asas-asas pemerintah yang baik adalah (Sutarno, 2014):

- 1) asas kepastian hukum (*principle of legal security*);
- 2) asas keseimbangan (*principle of proportionality*);
- 3) asas kesamaan (dalam mengambil keputusan pangreh) (*principle of equality*);
- 4) asas bertindak cermat (*principle of carefulness*);
- 5) asas motivasi untuk setiap keputusan pangreh (*principle of motivation*);
- 6) asas jangan mencampuradukkan kewenangan (*principle of non misuse of competence*);
- 7) asas permainan yang layak (*principle of fair play*);

- 8) asas keadilan atau kewajaran (*principle of reasonableness or prohibition of arbitrariness*);
- 9) asas menanggapi pengharapan yang wajar (*principle of meeting raised expectation*);
- 10) asas meniadakan akibat-akibat suatu keputusan yang batal (*principle of undoing the consequences of annulled decision*);
- 11) asas perlindungan pandangan hidup (cara hidup) pribadi (*principle of protecting the personal way of life*);
- 12) asas kebijaksanaan (*sapientia*);
- 13) asas penyelenggaraan kepentingan umum (*principle of public service*).

Berbicara mengenai euthanasia, asas-asas tersebut perlu diperhatikan baik oleh pemerintah maupun Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) sebagai pembuat Undang-Undang. Seperti juga yang dinyatakan oleh Soerjono Soekanto, memang tentang hukum, masih banyak Perundang-undangan yang harus disesuaikan dengan perkembangan upaya kesehatan dan ilmu pengetahuan maupun teknologi, di samping itu diperlukan peraturan perundang-undangan perlindungan tenaga kesehatan dan masyarakat. Dengan mengingat asas-asas umum pemerintah yang baik, antara lain asas kepastian hukum dan asas keseimbangan, maka perubahan dalam peraturan perundangan yang mengarah ke bidang kedokteran terutama euthanasia perlu dilakukan. Dilihat dari aspek Hukum Pidana, jika euthanasia akan diatur dalam hukum positif Indonesia, hanya dimungkinkan dilakukan pengaturan dalam peraturan perundangan tersendiri, yang disebut Tindak Pidana Di luar KUHP atau Tindak Pidana Khusus, tetapi apabila tidak diatur tersendiri, maka ketentuan tentang euthanasia tetap diatur di dalam hukum kesehatan (Undang-Undang Kesehatan), dan perlindungan hukum pidananya tetap berpegang pada Pasal 48 jo Pasal 50 KUHPidana.

Undang-Undang Kesehatan, jika tidak diadakan perubahan, maka akan dirasakan adanya kurang adilan dalam hal hak otonomi pasien dan permasalahan moral dan etika bagi para pelayan kesehatan, khususnya dokter yang mengalami dilema dalam menghadapi permintaan pasien (Sutarno, 2014).

Pentingnya pengaturan tersebut, selain menjamin adanya kepastian hukum bagi pasien, keluarga pasien dan dokter dalam melakukan tindakan tersebut, juga memberikan perlindungan hukum bagi pasien, keluarga pasien dan dokter. Kepastian hukum berkaitan dengan *lex certa* dan *lex cripta*, karena adanya ketentuan yang mengikat bagi tindakan dokter dan keluarga pasien terhadap pasien, dan perlindungan hukum yang merupakan cerminan dari negara kita sebagai negara hukum yang tertuang di dalam konstitusi negara kita, yaitu di dalam Pasal 1 ayat (3) UUD 1945. Indonesia sebagai negara hukum sangat menjunjung tinggi hukum, baik menjunjung tinggi penegakan hukum maupun perlindungan hukum. Sebagai negara hukum, maka perlindungan hukum menjadi unsur yang sangat esensial sebagai konsekuensi dari negara hukum. Perlindungan hukum merupakan bagian dari pilar negara yang berlandaskan hukum, dan perlindungan hukum merupakan pengakuan akan harkat dan martabat warga negaranya sebagai manusia.

Semua ketentuan hukum memcerminkan perlindungan terhadap seluruh sendi kehidupan, artinya bahwa ketentuan hukum yang berlaku di Indonesia memberikan perlindungan dan penghargaan bagi masyarakat secara keseluruhan, baik masyarakat umum maupun masyarakat profesi, dalam berbagai kondisi dan situasi. Hal ini berarti perlindungan hukum dapat diberikan terhadap setiap orang dalam berbagai kondisi dan situasi, baik dalam kondisi tidak berhadapan dengan persoalan hukum maupun dalam kondisi sedang menghadapi persoalan hukum. Perlindungan hukum adalah segala daya upaya yang dilakukan secara sadar oleh setiap orang,

lembaga pemerintah maupun swasta yang bertujuan mengusahakan pengamanan, penguasaan dan pemenuhan kesejahteraan hidup sesuai dengan hak hak asasi yang ada sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak-Hak Asasi Manusia.

Perlindungan hukum yang diterapkan di Indonesia merupakan bentuk perhatian negara terhadap warga negaranya, dan ini ditegaskan di dalam Pancasila dan UUD 1945. UUD 1945 mengatur hak-hak asasi manusia (pada Pasal 28 A sampai dengan Pasal 28 J) yang bisa menjadi landasan (alasan) mengapa perlindungan terhadap setiap orang itu penting.

Sebagai penjabaran dari amanat Pancasila dan UUD 1945, maka negara memiliki kewajiban untuk merealisasikan perlindungan hukum terhadap warga negaranya dalam berbagai bidang kehidupan manusia, yang dijabarkan ke dalam berbagai peraturan perundang-undangan, hal ini bertujuan untuk menjamin terlaksananya perlindungan hukum bagi warga negara.

Salah satu bidang kehidupan yang mendapatkan perhatian penting di dalam perlindungan hukum adalah bidang kesehatan, hal ini karena bidang kesehatan merupakan bagian yang tidak dapat dilepaskan dari kehidupan masyarakat secara umum. Setiap orang pasti pernah mendapatkan pelayanan kesehatan, baik untuk sekedar berobat, meminta surat keterangan sehat, melakukan tindakan medik berat, seperti tindakan operasi atau tindakan bedah lainnya yang berindikasi medis.

Pelayanan di bidang kesehatan sangat penting mendapatkan perhatian terutama perhatian dalam hal perlindungan hukumnya. Hal ini dikarenakan tindakan-tindakan yang dilakukan dalam dunia medis memiliki risiko yang sangat besar, baik risiko bagi tubuh dan kesehatan, maupun risiko terhadap jiwa, yaitu kematian. Perlindungan hukum yang dianut di Indonesia merupakan perlindungan hukum yang berlandaskan Pancasila sebagai ideologi dan falsafah negara yang mencerminkan Ketuhanan Yang Maha

Esa, kemanusiaan yang adil dan beradab, persatuan Indonesia, kerakyatan yang dipimpin oleh hikmah kebijaksanaan dalam permusyawaratan perwakilan, dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Berdasarkan falsafah negara tersebut, konsep perlindungan hukum yang dianut oleh negara Indonesia lebih mengedepankan pada perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia yang bersumber dari Pancasila. Konsep ini tidak sama dengan konsep perlindungan hukum yang dianut oleh negara barat yang sangat menjunjung tinggi atau lebih mengedepankan pemenuhan hak individu.

1. Bentuk Perlindungan Hukum Bagi Dokter dan Pasien Berdasarkan Hukum Perdata

Perjanjian pasien dan dokter menimbulkan adanya hubungan serta akibat hukum berupa hak dan kewajiban dari masing-masing pihak. Pelaksanaan hak dan kewajiban tersebut mendorong penegakan perlindungan terhadap pasien, mengingat pasien sering dirugikan dalam pelayanan medis. Perlindungan terhadap pasien penting untuk menjadi sorotan. Berdasarkan Hukum Perdata, KUHPerdata mengaturnya menjadi acuan atau pedoman dalam penegakan perlindungan pasien. KUHPerdata memberikan perlindungan terhadap konsumen dalam artian pasien dengan tujuan untuk melindungi kepentingan pasien serta melindungi pihak pasien dalam hal perbuatan melawan hukum serta wanprestasi yang diperbuat oleh pelaku atau tenaga medis, yang dapat merugikan pasien (Sidabalok, 2006).

Perlindungan terhadap pasien dianggap perlu untuk diatur lebih mendalam dan luas di dalam undang-undang yang berkaitan dengan pasien sebagai konsumen, sehingga tercipta suatu kepastian hukum mengenai perlindungan pasien tersebut. Hubungan hukum antara dokter dengan pasien pada dasarnya telah terjadi sejak dahulu, di sini dokter sebagai pihak yang memberikan pengobatan terhadap orang yang

mebutuhkannya. Hubungan ini merupakan hubungan yang sangat pribadi karena didasarkan atas kepercayaan dari pasien terhadap dokter yang disebut transaksi terapeutik. Transaksi antara dokter dengan pasien menimbulkan hak dan kewajiban yang timbal balik, dan apabila hak dan kewajiban itu tidak dipenuhi oleh salah satu pihak, maka yang merasa dirugikan dapat melakukan tuntutan berupa gugatan.

Hubungan dokter dan pasien dalam transaksi terapeutik bertumpu pada dua macam hak asasi, yaitu hak untuk menentukan nasib sendiri dan hak atas informasi. Transaksi antara dokter dengan pasien secara umum diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdara yang menyatakan bahwa untuk sahnya suatu perjanjian diperlukan empat syarat, yaitu:

1. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya;
2. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan;
3. Suatu hal tertentu;
4. Suatu sebab yang halal.

Hubungan tenaga kesehatan dengan pasien dilihat dari aspek hukum adalah hubungan antara subjek hukum dengan subjek hukum (Astuti, 2009). Hak tenaga kesehatan menjadi kewajiban pasien dan hak pasien menjadi kewajiban tenaga kesehatan.

Hubungan tenaga kesehatan dan pasien adalah hubungan dalam jasa pemberian pelayanan kesehatan yaitu tenaga kesehatan sebagai pemberi pelayanan jasa kesehatan dan pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan. Hubungan hukum antara tenaga kesehatan dengan pasien dikenal sebagai perikatan (*verbintenis*). Dasar dari perikatan yang terbentuk antara tenaga kesehatan dengan pasien adalah perjanjian, tetapi dapat saja berbentuk perikatan lain yaitu berdasarkan undang-undang.

Hukum perikatan sebagaimana diatur dalam KUHPerdara menentukan ada dua bentuk perikatan, yaitu perikatan upaya dan

perikatan hasil. Pada perikatan upaya, prestasi yang harus diberikan adalah ikhtiar, yaitu upaya semaksimal mungkin, dengan kata lain kedua belah pihak yang berjanji berdaya upaya secara maksimal untuk mewujudkan apa yang diperjanjikan. Sedangkan pada perikatan hasil, pihak yang berjanji akan memberikan suatu hasil yang nyata sesuai dengan apa yang diperjanjikan.

Berdasarkan Pasal 1338 KUHPerdara, suatu perjanjian yang dibuat secara bebas oleh para pihak akan mengikat pihak-pihak tersebut termasuk mengenai hak dan kewajibannya. Dalam perjanjian terapeutik, pihak yang terkait dengan perjanjian adalah dokter dengan pasien dan berkaitan pula hal ini dengan perlindungan konsumen (Sofie, 2003). Hak dan kewajiban menjadi hal yang sangat penting dan mutlak dilaksanakan, mengingat kelalaian untuk memenuhi hak dan kewajiban akan menimbulkan dampak yang tidak kecil.

Perbuatan atau tindakan dokter, apabila berakibat merugikan pasien dan merupakan perbuatan yang melawan hukum, maka ketentuan Pasal 1365, 1366 dan 1367 KUHPerdara dapat dijadikan dasar gugatan walaupun dalam hubungan antara pasien dan dokter tersebut tidak ada hubungan kontraktual. Pasal 1365 KUHPerdara menyatakan bahwa: Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.

Undang-undang memang sama sekali tidak memberikan batasan tentang perbuatan melawan hukum, yang harus ditafsirkan oleh peradilan. Semula dimaksudkan untuk segala sesuatu yang bertentangan dengan undang-undang, berubah menjadi suatu perbuatan melawan undang-undang. Akan tetapi, sejak tahun 1919 yurisprudensi tetap telah memberikan pengertian perbuatan melanggar hukum, yaitu setiap tindakan atau kelalaian yang:

- a. melanggar hak orang lain;
- b. bertentangan dengan kewajiban hukum diri sendiri;
- c. menyalahi pandangan etis yang umumnya dianut (adat istiadat yang baik); dan
- d. tidak sesuai dengan kepatuhan kecermatan sebagai persyaratan tentang diri dan benda orang seorang dalam pergaulan hidup.

Di samping itu, sedikitnya harus ada kesalahan yang mendasari perbuatan tersebut dan antara tindakan tak wajar atau kelalaian, dan kerugian yang terjadi harus terdapat hubungan sebab akibat yang jelas (Astuti, 2009). Gugatan berdasarkan perbuatan melawan hukum dapat diterima jika terdapat fakta-fakta yang mendukung bahwa kerugian pasien mempunyai sebab akibat dengan tindakan seorang dokter dan gugatan dengan dasar perbuatan melawan hukum dapat diajukan terlepas dari ada atau tidaknya kontrak yang mewujudkan suatu perbuatan melanggar hukum (Djodjodirjo, 1979).

2. Bentuk Perlindungan Hukum Bagi Dokter dan Pasien Berdasarkan Hukum Pidana.

Perlindungan hukum harus diwujudkan, maka setiap peraturan perundang-undangan selalu mengandung atau mencerminkan konsep perlindungan hukum, salah satu peraturan perundang-undangan yang mengandung konsep perlindungan hukum adalah undang-undang hukum pidana. Di dalam undang-undang hukum pidana mengatur berbagai perbuatan yang dianggap melanggar hukum, dan pengaturan bentuk perbuatan tersebut sebagai upaya dalam memberikan perlindungan hukum, bentuk aturan yang dibuat ada yang langsung mengatur secara tekstual perbuatan pelanggaran perlindungan hukum, atau dalam bentuk aturan yang tidak secara langsung ditujukan terhadap pelanggaran perlindungan hukum, seperti bentuk perlindungan hukum

yang tertuang di dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHPidana).

Di dalam KUHPidana mengatur perlindungan kepentingan hukum terhadap jiwa, kepentingan hukum terhadap tubuh, kepentingan hukum terhadap harta benda, dan kepentingan hukum terhadap kesusilaan atau kesopanan. Bentuk perlindungan hukum yang diatur oleh hukum pidana ada yang terfokus pada subjek atau objek tertentu saja, tetapi juga ada yang ditujukan secara umum baik subjek maupun objeknya.

Salah satu materi pembahasan hukum pidana yang terfokus pada subjek dan objeknya adalah materi yang berkaitan dengan subjek yang memiliki profesi dan tidak hanya perbuatan yang murni delik/tindak pidana. Pada perkembangannya, sekarang ini hukum pidana tidak hanya membahas persoalan yang berkaitan dengan tindak pidana saja, tetapi juga mulai banyak mengkaji persoalan-persoalan hukum lainnya, salah satunya adalah persoalan hukum kedokteran atau kesehatan.

Banyak persoalan hukum kesehatan yang melibatkan peran dokter dan pasien yang menjadi kajian hukum pidana, sedangkan yang harus menjadi perhatian adalah kajian hukum pidana selalu berkaitan dengan perbuatan yang menjadi tindak pidana dan sanksi pidana, sehingga pada saat membahas persoalan hukum kesehatan yang berdampak hukum pidana harus sangat berhati-hati karena memiliki dampak sanksi yang menderitakan bagi pelakunya.

Tindakan medik yang dilakukan oleh dokter menurut pendapat ahli adalah “tindakan profesional oleh dokter terhadap pasien dengan tujuan memelihara, meningkatkan, memulihkan kesehatan atau menghilangkan atau mengurangi penderitaan, meski memang harus dilakukan, tetapi di sisi lain tindakan medik tersebut adakalanya atau sering dirasa tidak menyenangkan (Subhandi, 2017).

Suatu tindakan medik adalah keputusan etik karena dilakukan oleh manusia terhadap manusia lain, yang umumnya memerlukan pertolongan dan keputusan tersebut berdasarkan pertimbangan atas beberapa alternatif yang ada. Keputusan etik tersebut harus memenuhi 3 (tiga) syarat, yaitu:

- a. Keputusan tersebut harus benar, sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- b. Harus baik tujuan dan akibatnya;
- c. Keputusan tersebut harus tepat sesuai dengan konteks serta situasi dan kondisi saat itu, sehingga dapat dipertanggungjawabkan.

Di dalam praktiknya, tindakan medik yang dilakukan oleh dokter sangat banyak dan bervariasi, salah satu tindakan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasiennya adalah tindakan euthanasia. Tindakan euthanasia yang menjadi bagian dari tindakan dokter sering dihubungkan dengan tindakan dokter yang tidak mengupayakan pasien untuk sembuh atau membiarkan pasien untuk tidak sembuh (mati), padahal dalam praktiknya dokter sudah berupaya maksimal dengan segala kemampuan yang dimiliki untuk menyembuhkan pasien, sehingga seringkali dokter dituduh sudah membiarkan pasiennya untuk mati tanpa upaya apapun.

Di samping itu persoalan pengobatan mengemuka dari keluarga pasien, hal ini dikarenakan biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien atau keluarga tidak sedikit, walaupun pada zaman sekarang banyak biaya pengobatan yang dicover oleh berbagai macam asuransi tetapi pada kenyataannya tidak semua masyarakat memiliki sarana demikian, atau tidak semua penyakit dapat dicover oleh asuransi, sehingga banyak keluarga pasien yang sudah menghabiskan seluruh harta bendanya untuk mengobati dan menyembuhkan pasien, tetapi tidak sedikit yang belum berhasil menyembuhkan penyakit yang diderita pasien.

Setelah melakukan berbagai upaya yang dilakukan oleh dokter maupun keluarga pasien untuk memenuhi tindakan medik, sering dijumpai dalam praktik pada titik tertentu dokter sudah tidak memiliki kemampuan lagi untuk menyembuhkan pasien, sehingga terhadap pasien yang gawat sering disarankan untuk pulang atau tetap di rumah sakit tanpa dilakukan tindakan medis lebih lanjut, atau sering juga dijumpai adanya permintaan dari keluarga pasien untuk menghentikan segala tindakan medik yang dilakukan oleh dokter karena seluruh biaya yang dikeluarkan sudah mencapai titik akhir tetapi pasien tidak kunjung sembuh. Beberapa perbuatan tersebut, sering dikategorikan sebagai perbuatan euthanasia pasif, hal ini karena perbuatan yang dilakukan oleh dokter dapat dikategorikan memenuhi syarat euthanasia pasif, yaitu dengan cara menolak memberikan atau mengambil tindakan pertolongan biasa, atau menghentikan pertolongan biasa yang sedang berlangsung.

Pandangan demikian banyak menimbulkan persoalan hukum, terutama yang berkaitan dengan kedudukan dokter yang telah melakukan tindakan medik tersebut. Tindakan medik tersebut sering dihubungkan dengan perbuatan pelanggaran pidana, yaitu melanggar Pasal 344 KUHPidana, yang bunyinya: “barang siapa merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.”

Berkaitan dengan hal di atas, maka bagi orang-orang yang terlibat di dalam persoalan hukum kesehatan yang berdampak hukum pidana harus mendapatkan perlindungan hukum yang tepat. Hal ini karena dampak dari diterapkannya hukum pidana bagi orang-orang yang terlibat, baik dampak hukum, dampak psikologis maupun dampak sosial lainnya sangat berat.

KUHPidana mengatur tentang perlindungan hukum bagi dokter, diantaranya diatur di dalam Pasal 48 KUHPidana yang terkait dengan *overmacht*, Pasal 49 ayat (2) KUHPidana yang terkait dengan perbuatan pidana karena pembelaan darurat yang melampaui batas, dan Pasal 50 KUHPidana yang terkait dengan perbuatan pidana yang dilakukan karena perintah undang-undang. Ketiga pasal di atas mengatur perlindungan hukum bagi dokter yang melakukan tindakan medis yang menimbulkan akibat hukum bagi pasien. Di dalam pasal tersebut diatur tentang alasan penghapusan pidana bagi dokter yang melakukan tindak pidana, karena pasal-pasal di atas yang sah menurut hukum, tetapi pasal ini harus digandengkan dengan pasal yang mengatur perbuatan pidananya yang diatur di dalam undang-undang, sehingga akan menjadi jelas cantolan dari pasal perlindungannya tersebut.

3. Bentuk Perlindungan Hukum Bagi Dokter dan Pasien Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Seorang tenaga kesehatan khususnya dalam hal ini adalah dokter yang tidak melakukan pekerjaan sesuai dengan standar profesi dan tidak sesuai dengan prosedur tindakan medik, dapat dikatakan telah melakukan kesalahan atau kelalaian. Hal ini tercantum pada Pasal 24 ayat (1) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa: “Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.”

Perlindungan hukum terhadap pasien untuk mendapatkan akses data, informasi, dan atau isi dari rekam medis yang telah dimusnahkan sebelum jangka waktu 5 tahun telah diatur pula dalam Pasal 8 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa: “Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan

pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.” Dengan demikian pasien mempunyai hak untuk mendapatkan akses data, informasi, dan atau isi dari rekam medis meskipun apabila di kemudian hari dokter yang memeriksa dan melayani kesehatan terhadap penyakit pasien tersebut tidak mau dan atau tidak bisa memberikan akses data dan informasi apapun dari rekam medis pasien tersebut.

Pasal 56 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa: “Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.” Dalam Pasal 57 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa: “Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan.” Dalam ayat (2) dinyatakan bahwa: “Ketentuan mengenai hak atas rahasia kondisi kesehatan pribadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku dalam hal:

1. Perintah Undang-Undang;
2. Perintah pengadilan;
3. Izin yang bersangkutan;
4. Kepentingan masyarakat; atau
5. Kepentingan orang tersebut.

Terhadap perlindungan hukum bagi pasien, jika terjadi pelanggaran dan atau dugaan malapraktek dalam pelayanan medis, dalam hal ini ada ketentuan yang mengaturnya, yaitu sesuai dengan ketentuan Pasal 58 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa: “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.” Ayat (2) menyatakan bahwa: “Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat

(1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.” Dalam ayat (3) dinyatakan bahwa: “Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan.”

Pasien dapat menggugat dan atau menuntut dokter dan atau tenaga kesehatan lainnya apabila pasien tidak bisa mendapatkan akses data, informasi, dan atau isi dari rekam medis yang telah dimusnahkan sebelum jangka waktu 5 tahun meskipun apabila di kemudian hari dokter yang memeriksa dan melayani kesehatan terhadap penyakit pasien tersebut tidak mau dan atau tidak bisa memberikan akses data dan informasi apapun dari rekam medis pasien tersebut.

Dokter pada saat melakukan tindakan medik, harus mendapatkan persetujuan atau izin terlebih dahulu dari pasien atau keluarga yang berhak kepada dokter untuk melakukan tindakan medis pada pasien, seperti pemeriksaan fisik, dan pemeriksanaan lain-lain untuk menegakkan diagnosis, memberi obat, melakukan suntikan, menolong bersalin, melakukan pembiusan, melakukan pembedahan, melakukan tindak lanjut jika terjadi kesulitan.

Persetujuan tindakan medik telah diatur di dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 585 Tahun 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik, dan telah diganti dengan Permenkes RI No. 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, sebenarnya lebih mengarah kepada proses komunikasi dokter dengan pasien, bukan semata-mata pengisian dan penandatanganan formulir, oleh karena itu seorang dokter harus pandai memberikan informasi mengenai penyakit maupun tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien dengan bahasa yang mudah dipahami. Persetujuan dengan informasi yang memadai dapat melindungi pemberi pelayanan medis dari tanggung jawab atas kelalaian.

Pembaharuan hukum pada hakikatnya mengandung makna suatu upaya untuk melakukan reorientasi dan reformasi hukum yang sesuai dengan nilai-nilai sentral sosio politik, sosio filosofik dan sosio kultural masyarakat Indonesia yang melandasi kebijakan sosial, kebijakan kriminal dan kebijakan penegakan hukum di Indonesia (Arief, 1996). Proses aktualisasi nilai norma yang tidak pernah final karena pembaharuan hukum menuntut adanya *mindset* yang berempati terhadap nilai kemanusiaan dan komitmen rekatnya kohesi sosial. Pembaharuan hukum menuntut adanya pembaharuan ideologi hukum, yaitu sistem nilai yang dijadikan spirit dalam perangkat hukum tersebut. Pembaharuan hukum juga berkorelasi dengan ideologi penegak hukum, karena legitimasi hukum dapat muncul dari praktek penerapan hukum.

Kaitannya dengan pembentukan hukum di Indonesia, didasari karena pertimbangan keadilan, selain kepastian hukum dan kemanfaatan. Keadilan ini berkaitan dengan pendistribusian hak dan kewajiban, diantara sekian hak yang dimiliki manusia secara alamiah, yaitu hak asasi manusia atau hak kodrati manusia, semua manusia tanpa pembedaan ras, suku, bangsa dan agama, berhak mendapatkan keadilan, maka di Indonesia yang notabene adalah negara yang sangat heterogen tampaknya dalam membentuk formulasi hukum positif agak berbeda dengan negara-negara yang budayanya homogen. Sebelum membentuk suatu hukum yang akan mengatur masyarakat, haruslah digali tentang filsafat hukum secara lebih komprehensif yang akan mewujudkan keadilan yang nyata bagi seluruh golongan, suku, ras dan agama yang ada di Indonesia.

Mochtar Kusumaatmadja berpandangan bahwa konsep hukum sebagai sarana pembaharuan mencerminkan bahwa kepastian hukum tidak boleh dipertentangkan dengan keadilan, dan keadilan tidak boleh hanya ditetapkan sesuai dengan kehendak pemegang kekuasaan, melainkan harus sesuai dengan nilai-nilai (baik) yang berkembang dalam masyarakat (Atmasasmita, 2010). Lalu bagaimana sebenarnya membentuk hukum yang mencerminkan keadilan yang didambakan? Salah satu tuntutan aspirasi masyarakat yang berkembang

dalam era reformasi sekarang ini adalah reformasi hukum menuju terwujudnya supremasi sistem hukum di bawah sistem konstitusi yang berfungsi sebagai acuan dasar yang efektif dalam proses penyelenggaraan negara dan kehidupan sehari-hari. Dalam upaya mewujudkan sistem hukum yang efektif itu, penataan kembali kelembagaan hukum didukung oleh kualitas sumber daya manusia, kultur dan kesadaran hukum masyarakat yang terus meningkat, seiring dengan pembaharuan materi hukum yang terstruktur secara harmonis, dan terus menerus diperbaharui sesuai dengan tuntutan perkembangan kebutuhan.

Istilah “pembaharuan hukum” sebenarnya mengandung makna yang luas mencakup sistem hukum. Menurut Friedman (Friedman, 1993), sistem hukum terdiri atas struktur hukum (*structure*), substansi/materi hukum (*substance*), dan budaya hukum (*legal culture*). Bicara pembaharuan hukum maka pembaharuan yang dimaksudkan adalah pembaharuan sistem hukum secara keseluruhan.

Perubahan hukum ini memiliki arti yang positif dalam rangka menciptakan hukum baru yang sesuai dengan kondisi pembangunan dan nilai-nilai hukum masyarakat. Pembaharuan hukum merupakan upaya untuk merombak struktur hukum lama yang umumnya dianggap bersifat eksploitatif dan diskriminatif. Sedangkan pada pihak lain, pembaharuan hukum dilaksanakan dalam kerangka atau upaya memenuhi tuntutan pembangunan masyarakat.

Saat ini di Indonesia masih terdapat banyak peraturan hukum yang sudah tidak *up to date* namun tetap dipertahankan dalam rangka menyongsong era mendatang. Jelas peraturan-peraturan hukum tersebut memerlukan revisi dan jika perlu diubah total dengan materi yang mencerminkan gejala dan fenomena masyarakat saat ini. Permasalahannya adalah apakah proses perubahan atau pembaharuan hukum yang berlangsung di Indonesia telah dilakukan sesuai dengan kaidah-kaidah normatif dan atau sesuai dengan nilai-nilai hukum dalam masyarakat? Sebagaimana disarankan oleh para ahli hukum. Pertanyaan ini perlu diajukan mengingat fungsi hukum tidak semata-mata sebagai alat kontrol sosial

(*social control*), tetapi juga memiliki fungsi sebagai sarana rekayasa atau pembaharuan sosial.

III. SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Euthanasia tidak dapat dikategorikan sebagai hak asasi manusia. Hal ini dikarenakan, euthanasia memberikan hak kepada seseorang untuk mengakhiri hidupnya secara paksa. Sedangkan, dalam hak asasi manusia hanya memberikan hak kepada seseorang untuk hidup, dan hak untuk hidup wajib dilindungi, dihormati dan dijunjung tinggi oleh siapapun dan apapun juga tanpa terkecuali (Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia). Selain itu, euthanasia juga merampas hak kesehatan yang diberikan kepada seseorang, sehingga orang tersebut tidak memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Maka dari itu, euthanasia tidak dapat dikategorikan sebagai Hak Asasi Manusia. Oleh karena itu, tidak ada satupun undang-undang di Indonesia yaitu Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Hukum Pidana, maupun Undang-Undang Hak Asasi Manusia yang mengatur tentang tindakan euthanasia, karena peraturan perundang-undangan di Indonesia lebih mengutamakan hak untuk mempertahankan hidup dan kehidupan.
2. Perlunya pembaharuan dalam bidang kesehatan dengan adanya kebijakan hukum kesehatan khususnya, dengan perlunya pengaturan tindakan euthanasia dalam hukum kesehatan di Indonesia, tetapi pengaturan ini dengan syarat yang sangat ketat, sehingga tidak mudah setiap orang mengajukan tindakan euthanasia. Sedangkan dari aspek hukum pidana, jika euthanasia akan diatur dalam hukum pidana, maka pengaturan yang paling mungkin tidak dimasukkan ke dalam KUHPidana, tetapi dalam peraturan perundangan tersendiri yang biasa

disebut dengan tindak pidana di luar KUHPidana, disebut juga tindak pidana khusus, tetapi di dalam hukum pidana juga dapat dilakukan dengan cara tidak membuat peraturan hukum pidana baru, yaitu pengaturan tindakan euthanasia diatur di dalam hukum kesehatan termasuk persyaratan yang harus dipenuhinya (UU), namun perlindungan hukum bagi pasien atau keluarga pasien dan tenaga kesehatan harus tercover di dalam KUHPidana, sehingga tindakan euthanasia tidak lagi menjadi perbuatan yang dapat dihukum. Pembaharuan ini dilakukan sebagai tanggung jawab pemerintah terhadap rakyatnya. Jika tidak diadakan pembaharuan, maka akan dirasakan adanya kurangadilan dalam hal hak otonomi pasien dan permasalahan moral dan etika bagi para pelayan kesehatan, khususnya dokter yang mengalami dilema dalam menghadapi permintaan pasien.

B. Saran

1. Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia harus tetap menjadi landasan yuridis di dalam mengatur hak hidup setiap orang, tetapi pengaturan pasal di atas juga harus diberi pengecualian bagi hak otonomi orang khususnya hak mati orang yaitu pasien, tetapi hak itu harus dengan persyaratan yang sangat ketat, hal ini sebagai upaya tidak terjadinya pelanggaran terhadap nyawa orang secara hukum.
2. Pembaharuan hukum di bidang hukum kesehatan sudah sangat dibutuhkan, terutama terkait dengan tindakan euthanasia yang dilakukan oleh dokter atas permintaan pasien atau keluarga pasien. Bentuk pembaharuan hukum kesehatan yang dapat dilakukan adalah dengan mengatur tindakan euthanasia di dalam Undang-Undang Kesehatan lengkap dengan persyaratan yang harus dipenuhi untuk dilakukannya tindakan euthanasia, baik persyaratan tindakan euthanasia

maupun persyaratan dalam pengajuan permohonan dilakukannya tindakan euthanasia. Sehingga diharapkan efek bagi pembaharuan hukum pidana adalah dapat dibuat Undang-Undang Hukum Pidana Khusus, atau tetap diserahkan pada KUHPidana yang sudah ada. Dengan dibuatnya pembaharuan di dalam Undang-Undang Kesehatan, maka dapat memberikan kepastian hukum bagi pasien, keluarga pasien dan dokter di dalam melakukan tindakan euthanasia karena dilindungi oleh Undang-Undang kesehatan dan KUHPidana.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief, B. N. (1996). *Kebijakan legislatif dengan pidana penjara*. Semarang: Badan Penerbit UNDIP.
- Astuti, E. K. (2009). *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Atmasasmita, R. (2010). *Sistem Peradilan Pidana Kontemporer*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- DetikNews, D. (2005). Keluarga Zulaeha Ajukan Euthanasia, PN Bentuk Tim Khusus. *Detik News*. Retrieved from <https://news.detik.com/berita/295210/keluarga-zulaeha-ajukan-euthanasia-pn-bentuk-tim-khusus>
- Djodjodirjo, M. A. M. (1979). *Perbuatan Melawan Hukum*. Jakarta: Pradnya Paramita.
- Friedman, L. M. (1993). *Legal Theory* (Kedua; M. Arifin, Ed.). Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Satria, S. (2004). Hasan Kesuma Tentang Istrinya “Daripada Sakit Berkepanjangan Biarlah Dia Disuntik Mati.” *Kartini*, 44.
- Sidabalok, J. (2006). *Hukum Perlindungan Konsumen Di Indonesia*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Sofie, Y. (2003). *Perlindungan Konsumen Dan Instrumen-Instrumen Hukumnya*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Subhandi, H. (2017). Pengertian Tindakan Medik. Retrieved September 20, 2016, from Blogspot website: <http://handarsubhandi.blogspot.com/>
- Sutarno, S. (2014). *Hukum Kesehatan Euthanasia, Keadilan dan Hukum Positif di Indonesia*. Malang: Setara Press.