

PENGHENTIAN TINDAKAN MEDIS YANG DAPAT DIKUALIFIKASIKAN SEBAGAI *EUTHANASIA*

Galih Nurdiyanningrum¹

Email: galih.syafarum@yahoo.com

Abstract

The studies of Euthanasia is interesting to be discuss, how about the law regulation in Indonesia, specially the concept of Pasif Euthanasia connecting with stopping medical act based on Informed Consent from patient or their family which done by the doctor and law effect for the doctor. This study is a normatif research with statute approach and conceptual approach.

In this thesis, the writer focussing her study in stopping medical act which can be classified as Euthanasia is stopping the medicines, medical treatment and ignoring the patient. The purpose of this thesis is to research in dept that informed consent from patient or their family is use to prevent the doctor from the law impact cause by the stopping Medical Act.

The role of doctor is very important in giving suggestion, solution and try to give the emphaty to the patient before they decided to stop the Medical Act to themselves. Hopefully this thesis can give a new paradigma and beneficial enough to the reader.

Keywords: *Medical Act, Euthanasia, Concept*

Pendahuluan

Hukum sangat diperlukan dalam perkembangan manusia khususnya hukum sebagai pilar untuk penegakan hukum, oleh karena itu hukum yang baik dapat menciptakan peradaban manusia yang baik pula, dalam hal ini *euthanasia* merupakan hal yang menarik untuk diteliti, karena banyak pendapat yang mendukung / pro dan menolak / kontra dalam hal ini.

Aturan hukum mengenai masalah ini berbeda-beda di tiap negara dan seringkali berubah seiring dengan perubahan norma-norma budaya maupun ketersediaan perawatan atau tindakan medisnya, di beberapa negara, eutanasia dianggap legal, sedangkan di negara-negara lainnya dianggap melanggar hukum, Oleh karena

¹ Mahasiswa Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Airlangga Surabaya

sensitifnya isu ini, pembatasan dan prosedur yang ketat selalu diterapkan tanpa memandang status hukumnya.²

Istilah *euthanasia* berasal dari bahasa Yunani, yaitu *eu* dan *thanatos*. Kata *eu* berarti baik, dan *thanatos* berarti mati. Maksudnya adalah mengakhiri hidup dengan cara yang mudah tanpa rasa sakit. Oleh karena itu *euthanasia* sering disebut juga dengan *mercy killing, a good death, atau enjoy death* (mati dengan tenang).³

Secara etimologis *euthanasia* berarti kematian dengan baik tanpa penderitaan, maka dari itu dalam mengadakan *euthanasia* arti sebenarnya bukan untuk menyebabkan kematian, namun untuk mengurangi atau meringankan penderitaan orang yang sedang menghadapi kematiannya. Dalam arti yang demikian itu *euthanasia* tidaklah bertentangan dengan panggilan manusia untuk mempertahankan dan memperkembangkan hidupnya, sehingga tidak menjadi persoalan dari segi kesusilaan. Artinya dari segi kesusilaan dapat dipertanggungjawabkan bila orang yang bersangkutan menghendakinya.⁴

Di Indonesia praktik *Euthanasia* dilarang, namun untuk pertama kalinya seseorang yang mengakhiri penderitaan orang lain dengan cara disuntik mati diajukan oleh keluarga pasien kepada negara di Pengadilan Negeri Jakarta Pusat. Sebuah permohonan untuk melakukan *euthanasia* pada tanggal 22 Oktober 2004 telah diajukan oleh seorang suami bernama Hasan Kusuma karena tidak tega menyaksikan istrinya yang bernama Agian Isna Nauli, 33 tahun, yang tergoles koma tak berdaya di ruang perawatan Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo sejak 2 bulan terakhir dan disamping itu ketidakmampuan untuk menanggung beban biaya perawatan merupakan suatu alasan yang lain. Pada tanggal 21 Februari 2005, sebuah permohonan untuk melakukan *euthanasia* juga telah diajukan oleh seorang suami bernama Rudi Hartono, 25 tahun, kepada Pengadilan Negeri Jakarta Pusat, karena tidak tega melihat istrinya yang bernama Siti Zulaeha, 23 tahun mengalami koma selama 3,5 bulan dengan tingkat kesadaran dibawah level binatang. Hal ini terjadi setelah menjalani operasi di RSUD

² www.google.com. Wikipedia Indonesia, Ensiklopedia bebas, diakses pada tanggal 3 Juni 2017.

³ Akh. Fauzi Aseri, (2002), *Euthanasia Suatu Tinjauan dari Segi Kedokteran, Hukum Pidana, dan Hukum Islam, dalam Chuzaimah T. Yanggo dan Hafiz Anshary AZ, (ed) Problematika Hukum Islam Kontemporer, Bukuke-4*, Jakarta: Pustaka Firdaus, hlm 64

⁴ J. Chr Purwa Widyana, (1974), *Euthanasia Beberapa Soal Moral Berhubungan Dengan Quintum, Antropologi Teologis II*, hlm.25

Pasar Rebo pada Oktober 2004, dengan diagnosa hamil diluar kandungan namun setelah dioperasi ternyata hanya ada cairan di sekitar rahim. Permohonan *euthanasia* yang ditandatangani oleh suami, orang tua serta kakak dan adik Siti Zulaeha, dasar dari pengajuan *euthanasia* ini adalah upaya untuk mengakhiri hidup orang lain dengan tujuan untuk menghentikan penderitaan yang dialaminya karena suatu penyakit atau keadaan tertentu.⁵ Namun semua permohonan itu ditolak oleh pengadilan, Menurut pakar hukum pidana Indriyanto Seno Adji, tindakan *euthanasia* harus memenuhi persyaratan medis dan bukan karena alasan sosial ekonomi. Menurutnya, sifat limitatif ini untuk mencegah agar nantinya pengajuan *euthanasia* tidak sewenang-wenang. Berdasarkan latar belakang diatas, yang menjadi permasalahan dalam jurnal ini adalah: pertama, Penghentian Tindakan Medis Yang Dapat Dikualifikasikan Sebagai *Euthanasia*. Kedua, Persetujuan Pasien Atau Keluarganya Sebagai Dasar Penghapus Pidana Bagi Dokter

Metode Penelitian

Jurnal ini merupakan penelitian normatif dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pendekatan perundangan-undangan (*statute approach*) mutlak diperlukan guna mengkaji lebih lanjut mengenai *euthanasia* dan tindakan dokter tidak memberikan atau menghentikan tindakan medis atas persetujuan pasien atau keluarganya dapat dipidana / persetujuan pasien atau keluarganya dapat dijadikan dasar sebagai alasan penghapus pidana bagi dokter. Oleh karena itu, maka perlu dilakukan penganalisaan peraturan perundang-undangan melalui pendekatan perundang-undangan.

Pendekatan konseptual (*conceptual approach*), digunakan untuk mengkaji dan menganalisis kerangka pikir atau kerangka konseptual maupun landasan teoritis sesuai dengan tujuan penelitian ini yakni mengkaji konsep *euthanasia* dan tindakan dokter tidak memberikan atau menghentikan tindakan medis atas persetujuan pasien atau

⁵ www.google.com. Ernawati, *Kedudukan hukum pasien euthanasia ditinjau dalam perspektif Undang-undang No.8 Tahun 1999 tentang Perlindungan hukum konsumen*, Lex Journalica Volume 11 Nomor 2, Agustus 2014, diakses pada tanggal 6 Juni 2017

keluarganya dapat dipidana / persetujuan pasien atau keluarganya dapat dijadikan dasar sebagai alasan penghapusan pidana bagi dokter.

Hasil Dan Diskusi

Penghentian Tindakan Medis Yang Dapat Dikualifikasikan Sebagai *Euthanasia*

Sebelum membahas tentang *Euthanasia*, hendaknya diketahui terlebih dulu tentang kematian, cara terjadinya kematian menurut ilmu pengetahuan dibedakan dalam 3 (tiga) jenis, antara lain: 1) *Orthothanasia* adalah kematian yang terjadi karena suatu proses alamiah. 2) *Disthanasia* adalah kematian yang terjadi secara tidak wajar. 3) *Euthanasia* adalah kematian yang terjadi dengan pertolongan atau tidak dengan pertolongan dokter.

Menurut SK PB Nomor 336/PB/A-4/88 yang dilanjutkan dengan SK Nomor 231/PB/A-4/07/90 menyatakan seseorang dikatakan mati apabila: 1) Fungsi spontan dari jantung telah berhenti secara pasif atau irreversible. 2) Bila bukti telah terjadi kematian batang otak.⁶

Pengertian *euthanasia* terdapat beberapa arti, namun esensi dari *euthanasia* adalah sebagai berikut:⁷

1. Tindakan tersebut, baik *positife act* maupun *negatife act*, mengakibatkan kematian.
2. Dilakukan pada saat yang bersangkutan masih dalam keadaan hidup.
3. Penyakit sudah tidak ada harapan lagi untuk disembuhkan dan sudah berada pada stadium terminal.
4. Motifnya karena yang melakukan merasa kasihan melihat penderitaan yang berkepanjangan.
5. Tujuannya untuk mengakhiri penderitaan.

Euthanasia menurut cara pelaksanaannya terdiri dari: 1) *Euthanasia* pasif, membiarkan seseorang meninggal dunia dengan cara tidak memberikan atau melanjutkan pengobatan atau perawatan yang dapat memperpanjang hidup penderita. 2) *Euthanasia* aktif, Mengambil tindakan untuk mengakhiri penderitaan seseorang, memberi obat-obatan.

⁵ Hariadi Apuranto, Hoediyanto, (2008), *Kumpulan Kuliah Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Edisi keempat*, Surabaya : Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, hlm 417

⁷ Hariadi Apuranto, Hoediyanto, *op. cit*, hlm.418

Euthanasia dilarang di negara Indonesia, sampai saat ini belum ada aturan perundang-undangan yang jelas mengatur tentang *Euthanasia*, namun ada Pasal dalam KUHP yang mengatur tentang *euthanasia*, antara lain:

Euthanasia aktif, terjadi bila dokter atau tenaga medis lainnya secara sengaja melakukan suatu tindakan untuk mengakhiri atau memperpendek hidup pasien, *euthanasia* aktif terbagi dalam 3 (tiga) kelompok, yaitu:⁸ a) *Euthanasia* aktif atas permintaan pasien, Pasal 344 KUHP. b) *Euthanasia* aktif tanpa permintaan pasien, Pasal 340 KUHP. c) *Euthanasia* aktif tanpa sikap dari pasien, Pasal 340 KUHP, Pasal 338 KUHP

Euthanasia tidak langsung terjadi bila dokter atau tenaga medis lainnya tanpa maksud mengakhiri hidup pasien melakukan tindakan medis untuk meringankan penderitaan pasien walaupun mengetahui adanya resiko bahwa dari tindakan medis tersebut dapat mengakibatkan hidup pasien diperpendek, *euthanasia* ini terbagi dalam 3 (tiga) kelompok, antara lain: a) *Euthanasia* tidak langsung atas permintaan pasien, Pasal 344 KUHP, Pasal 359 KUHP. b) *Euthanasia* tidak langsung tanpa permintaan pasien, Pasal 340 KUHP, Pasal 359 KUHP. c) *Euthanasia* tidak langsung tanpa sikap pasien, Pasal 304 KUHP, Pasal 359 KUHP

Euthanasia pasif terjadi bila dokter atau tenaga medis lainnya secara sengaja tidak memberikan bantuan medis terhadap pasien yang dapat memperpanjang hidupnya, *euthanasia* ini dibedakan menjadi 3 (tiga) kelompok, antara lain: a) *Euthanasia* pasif atas permintaan pasien, Tidak ada aturan hukumnya. b) *Euthanasia* pasif tanpa permintaan pasien, Pasal 304 KUHP, Pasal 306 ayat (2) KUHP. c) *Euthanasia* pasif tanpa sikap pasien, Pasal 304 KUHP, Pasal 306 ayat (2) KUHP⁹

Etik memuat prinsip-prinsip: 1. *Beneficience*; 2. *Non Maleficence*; 3. *Autonomy*; 4. *Justice*; Dengan prinsip tersebut di atas diharapkan dokter dalam menangani pasien dengan mempertimbangkan bahwa yang dikerjakan harus bermanfaat bagi pasiennya atau prinsip *Beneficience*, kalau tidak dapat bermanfaat bagi pasiennya paling tidak harus tidak merugikan pasien tersebut atau prinsip *Non Maleficence* dan harus

⁸ www.google.com, *Euthanasia Dalam Hukum Pidana*, diposkan oleh Muh. Rofiq Nasihudin tanggal 25 Oktober 2010, diakses pada tanggal 11 Juli 2017.

⁹ www.google.com, *Euthanasia Dalam Hukum Pidana*, diposkan oleh Muh. Rofiq Nasihudin tanggal 25 Oktober 2010, diakses pada tanggal 11 Juli 2017

menghargai pendapat pasiennya yang mempunyai hak otonomi terhadap tubuhnya sendiri atau prinsip *Autonomy*, serta adil atau prinsip *Justice*.¹⁰ Menurut J.E. Sahetapy *Euthanasia* dapat dibedakan dalam 3 (tiga) jenis:¹¹

1. *Action To Permit Death Occur, Euthanasia* yang terjadi karena pasien menginginkan untuk mati. Dalam hal ini pasien tahu dan sadar bahwa penyakit yang dideritanya itu tidak akan disembuhkan walaupun diadakan pengobatan dan perawatan yang baik karenanya pasien meminta penghentian pengobatan. Disamping itu pasien memohon untuk tidak diadakan perawatan di rumah sakit lagi, namun agar dibiarkan saja di rumah pasien sendiri. Bentuk *Euthanasia* ini yang biasanya disebut *Euthanasia* dalam arti pasif. Atau lebih tepatnya sama dengan *Auto Euthanasia*.
2. *Failure To Take Action to Prevent Death, Euthanasia* yang terjadi karena kelalaian atau kegagalan seorang dokter dalam mengambil suatu tindakan untuk mencegah adanya kematian. Dokter hanya membiarkan pasien tersebut tanpa pengobatan karena ia tahu bahwa hal itu akan sia-sia. Perbedaan dengan jenis *Euthanasia* yang pertama adalah masalah persetujuan tindakan medis yang diberikan oleh keluarga pasien sebagai wakil pasien karena pasien dalam keadaan tidak mampu untuk memberikan jawaban atas informed consent yang diberikan dan dijelaskan dokter.
3. *Positive Action to Cause Death, Euthanasia* yang merupakan tindakan yang positif dari dokter untuk mempercepat terjadinya kematian, misalnya dengan memberikan suntikan dalam dosis tinggi dan lain-lain. Tindakan *Euthanasia* ini sama halnya dengan tindakan *Euthanasia* aktif. Karena dokter berperan aktif dalam kematian pasien.

Kajian dan telaah dari sudut medis, etika dan moral maupun hukum oleh masing-masing pakarnya, akhirnya menyimpulkan adanya beberapa bentuk pengakhiran kehidupan yang sangat mirip dengan *Euthanasia*¹². Menurut Prof. H. J. J. Leenen ada bentuk pengakhiran hidup yang mirip dengan *Euthanasia*, tetapi sesungguhnya bukan *Euthanasia* dan disebut sebagai *Schijngestaten van Euthanasia* atau *Pseudo Euthanasia* secara hukum tidak dapat diterapkan sebagai *Euthanasia*, dalam bahasa Indonesia, istilah yang tepat adalah *Euthanasia* semu. Yang termasuk bentuk *pseudo-euthanasia* antara lain¹³ :

1. Menghentikan pengobatan atau perawatan medis yang sudah tidak ada gunanya lagi. Dalam hal memberhentikan pengobatan atau perawatan medis yang sudah tidak ada

¹⁰ www.google.com, *Penghentian Tindakan Medik dan Euthanasia*, 2010, telah diakses pada tanggal 8 Februari 2018

¹¹ R. Abdul Djamali, (1998), *Tanggung Jawab hukum Seorang Dokter dalam Menangani Pasien*, Abardin, hlm. 133-134

¹² www.hukumonline.com, tanggal 21 maret 2010, telah diakses pada tanggal 17 Desember 2017

¹³ Achadiat Chridiono M, (2006), *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman EGC*, Jakarta, hlm. 191

gunanya menurut keterangan medis. Kriteria-kriteria penghentian pengobatan medis adalah pengobatan yang dilakukan sama sekali sudah tidak berguna lagi bagi pasien, sehingga dokter sudah tidak berwenang untuk melakukan tindakan medis. Dalam hal ini sekalipun pasien berwenang untuk melalakan tindakan medis, meskipun pasien tersebut akhirnya meninggal dunia, dokter tidak dapat dianggap telah melakukan tindakan *euthanasia* pasif, karena dokter sendiri sudah tidak sanggup lagi untuk melakukan pengobatan.

2. Penolakan melakukan perawatan medis oleh pasien. Dalam hal ini dapat dikemukakan bahwa tanpa ijin pasien, dokter pada umumnya tidak diperkenankan melakukan tindakan medis terhadapnya walaupun akhirnya mengakibatkan kematian. Pasien berhak untuk menolak seluruh terapi dan yang melandasi sikap pasien itu adalah karena adanya *The Right To Self Determination* atau hak untuk menentukan nasibnya sendiri, seorang dokter pada umumnya tidak mempunyai hak untuk melakukan suatu tindakan medis terhadap seorang pasien, jika tindakan medis itu tidak dikehendaki oleh pasien. Dalam hal ini dokter tidak dapat disalahkan melakukan tindakan *euthanasia* pasif, karena meninggalnya pasien tersebut hanya sebagai bentuk semu dari *euthanasia*.
3. Menghentikan pengobatan dan perawatan medis karena mati otak. Pada tahun 1974 Dewan Kesehatan Belanda memberikan kriteria orang yang dinyatakan mati batang otak ialah¹⁴ : a) Otak mutlak tidak berfungsi lagi; b) Fungsi otak mutlak tidak dapat dipulihkan kembali. Apabila terjadi mati batang otak maka pasien secara medis sudah tidak dapat disembuhkan, karena semua sistem organ tubuh manusia mengacunya pada kinerja otak. Fungsi berpikir atau merasakan pada manusia dapat berlangsung jika otak masih berfungsi. Walaupun pernapasan dan detak jantung masih ada, namun jika otak tidak lagi berfungsi maka kehidupan secara intelektual dan psikis/ kejiwaan telah berakhir. Mati otak menjadi tanda bahwa seorang telah meninggal dunia dalam proses kematian.
4. Pengakhiran hidup pasien akibat persediaan peralatan medis yang terbatas. Bentuk semu *euthanasia* ini dapat terjadi di rumah sakit yang rumah sakit tersebut kekurangan alat medis, dengan terbatasnya alat medis sehingga pasien yang dalam keadaan gawat tidak dapat terselamatkan dan akhirnya meninggal, hal ini bukanlah bentuk *euthanasia*. Dokter atau tenaga medis yang sedang bertugas di ruang gawat darurat tersebut tidak dapat dipersalahkan.
5. *Euthanasia* akibat situasi dan kondisi. Dalam hal ini penyakit yang diderita pasien masih dapat disembuhkan, dokter atau rumah sakit mungkin sebelumnya telah menawarkan terlebih dahulu kepada pasien mengenai pengobatan untuk memperpanjang hidup pasien atau bahkan untuk menyembuhkan penyakitnya yang akan dilakukan dokter terhadapnya. Pelaksanaan *euthanasia* terjadi karena kondisi ekonomi pasien yang tidak mampu membiayai pengobatan maka upaya pengobatan tersebut terpaksa dihentikan dan pasien meninggal. Dokter tidak dapat dipersalahkan telah lalai atau membiarkan orang yang harus ditolong. *Euthanasia* akibat situasi dan kondisi ini pada hakikatnya hampir sama dengan bentuk semu *euthanasia* yakni penolakan perawatan medis oleh pasien.

¹⁴ Petrus Yoyo Karyadi, *Euthanasia dalam Perspektif Hak Asasi Manusia*, cetakan pertama, Jakarta, hlm. 38

Sebagaimana dikutip oleh Chrisdiono¹⁵ dari pendapat Leenen, beberapa kasus yang disebut pseudo *euthanasia* atau *euthanasia* semu, yang tidak dapat dikategorikan dalam larangan hukum pidana, empat macam pseudo *euthanasia* tersebut, yaitu: 1) Pengakhiran perawatan medis karena gejala mati batang otak. Jantung masih berdenyut, peredaran darah dan pernafasan masih berjalan, tetapi tidak ada kesadaran karena otak seratus persen tidak berfungsi, misalnya akibat kecelakaan berat; 2) Pasien menolak perawatan atau bantuan medis terhadap dirinya; 3) Berakhirnya kehidupan akibat keadaan darurat karena kuasa tidak terlawan (*force majeure*); 4) Penghentian perawatan / pengobatan / bantuan medis yang diketahui tidak ada gunanya;

Menurut Kartono Muhammad, *Euthanasia* aktif adalah suatu tindakan mempercepat proses kematian, baik dengan memberikan suntikan maupun melepaskan alat-alat pembantu medika, seperti saluran asam, melepas pemacu jantung dan sebagainya. Termasuk tindakan mempercepat proses kematian disini adalah jika kondisi pasien, berdasarkan ukuran dan pengalaman medis masih menunjukkan adanya harapan hidup. Dengan kata lain tanda-tanda kehidupan masih terdapat pada penderita ketika tindakan itu dilakukan. Sedangkan *Euthanasia* pasif, baik atas permintaan ataupun tidak atas permintaan pasien, yaitu, ketika dokter atau tenaga kesehatan lain secara sengaja tidak (lagi) memberikan bantuan medis yang dapat memperpanjang hidup kepada pasien (catatan bahwa perawatan rutin yang optimal untuk mendampingi / membantu pasien dalam fase terakhirnya diberikan).

R. Soeprono dalam suatu diskusi panel tentang *Euthanasia* mengatakan bahwa segala perbuatan dokter terhadap si sakit bertujuan memelihara kesehatan dan kebahagiaannya. Dengan sendirinya ia harus mempertahankan dan menerima kehidupan manusia. Harus diingat, meringankan penderitaan juga menjadi kewajiban seorang dokter.¹⁶

Berdasarkan pemaparan tersebut diatas terdapat beberapa Penghentian Tindakan Medis Yang Dapat Dikualifikasikan Sebagai *Euthanasia* pasif, antara lain, karena adanya kelalaian seorang dokter dalam mengambil suatu tindakan medis untuk mencegah adanya kematian seorang pasien tanpa persetujuan dari pasien yang

¹⁵ Ari Yunanto dan Helmi, (2010), *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, Andi Offset, Yogyakarta, hlm. 58

¹⁶ www.hukumonline.com, tanggal 21 maret 2010, telah diakses pada tanggal 17 Desember 2017

bersangkutan, tindakan tersebut dapat berupa: 1) Penghentian Pengobatan; 2) Penghentian perawatan medis / tidak dirawat di Rumah Sakit; 3) Membiarkan pasien tanpa pengobatan atau tanpa perawatan medis;

Di Indonesia mengenai tindakan *euthanasia* pasif ini belum ada aturan hukum yang secara detail mengaturnya, padahal tindakan seperti ini bisa saja disalahgunakan oleh pihak lain yang menginginkan kematian seorang pasien tentunya dengan latar belakang tertentu dan dengan tujuan tertentu pula, oleh karena itu seharusnya tindakan *euthanasia* pasif ini didasarkan pada suatu aturan hukum yang jelas dan rinci, sehingga *euthanasia* pasif dilakukan karena memenuhi persyaratan medis dan persetujuan pasien atau keluarganya, hal ini dilakukan untuk mencegah agar nantinya baik pengajuan maupun pelaksanaan dari *euthanasia* pasif tidak dilakukan dengan sewenang-wenang.

Persetujuan Pasien Atau Keluarganya Sebagai Dasar Penghapus Pidana Bagi Dokter

Bahwa tindakan dokter yang menghentikan tindakan medis atas permintaan pasien atau keluarganya merupakan tindakan yang tidak melanggar kode etik, hukum dan moral karena pelaksanaan penghentian tindakan medis oleh dokter terhadap pasien dilakukan dengan alasan yang layak dan sah sesuai dengan ketentuan etika profesi atau peraturan perundang-undangan yang berlaku, selain itu dokter juga tidak mempunyai niat / *mens rea* untuk membuat pasien berada dalam keadaan tersiksa atau sengsara, dasar alasan dokter tidak dapat dituntut adalah karena terdapat alasan penghapus pidana yaitu alasan pembenar dan alasan penghapus kesalahan / pemaaf, antara lain: 1) Alasan pembenar: a) Yang tertulis yaitu berdasarkan Kitab Undang-undang Hukum Pidana: Keadaan Darurat (*Noodtoestand*); Peraturan Perundang-undangan; Perintah Jabatan yang sah; 2) Yang tidak tertulis: a) Consent (Persetujuan) b) Alasan penghapus kesalahan/ pemaaf

Daya Paksa/ *Overmacht*. Bahwa dokter dalam melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan perintah jabatan yang sah sebagai dokter dan menjalankan peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan profesinya serta dalam melakukan tugasnya berdasarkan standar operasional prosedur dan etika profesi kedokteran, demikian pula saat dokter melakukan penghentian tindakan medis atas permintaan pasien atau keluarganya, tentunya dilakukan dengan niat baik demi kepentingan terbaik

pasiennya, karena saat melakukan keputusan tersebut tentunya dokter dihadapkan pada peristiwa-peristiwa dimana terdapat suatu keadaan yang disebut keadaan darurat yaitu keadaan dimana terdapat suatu pertentangan antara suatu kewajiban hukum dengan suatu kepentingan hukum, dalam hal ini dokter dihadapkan pada kewajibannya sebagai dokter untuk melaksanakan standar operasional prosedur dan etika profesi kedokteran, antara lain melakukan / mengupayakan kesembuhan pasien dimana kondisi pasien yang menunjukkan jauh dari harapan sembuh, dan di sisi lain dokter dihadapkan pada kepentingan hukum pasien atau keluarganya yang menginginkan menghentikan tindakan medis terhadap pasien, sebagai perwujudan penghormatan terhadap hak otonomi pasien untuk menentukan nasibnya sendiri yang diwujudkan dalam persetujuan (*consent*), maka dokter melakukan apa yang diinginkan pasien, oleh karena itu jelaslah dokter yang menghentikan tindakan medis atas permintaan pasien atau keluarganya tidak dapat dipidana karena persetujuan pasien atau keluarganya sebagai dasar penghapusan pidana bagi dokter.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang telah dilakukan melalui pengkajian sebagaimana telah diuraikan dalam pembahasan, maka didapatkan kesimpulan, yaitu:

Pertama, Tindakan dokter yang menghentikan tindakan medis dapat dikualifikasikan sebagai *euthanasia* pasif, hal ini terjadi jika ada kelalaian seorang dokter dalam mengambil suatu tindakan medis untuk mencegah adanya kematian seorang pasien tanpa persetujuan dari pasien tersebut, tindakan tersebut dapat berupa: 1) Penghentian Pengobatan; 2) Penghentian perawatan medis / tidak dirawat di Rumah Sakit; 3) Membiarkan pasien tanpa pengobatan atau tanpa perawatan medis;

Kedua, Persetujuan pasien atau keluarganya merupakan dasar penghapusan pidana bagi dokter yang melakukan Penghentian tindakan medis terhadap pasien, perbuatan dokter tersebut bukan merupakan tindak pidana karena terdapat alasan pemaaf / penghapus kesalahan yaitu daya paksa (*overmacht*) sebagaimana dalam Pasal 48 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, dan alasan pembenar yang mendasari perbuatan dokter tersebut, antara lain : keadaan darurat (*Noodtoestand*) sebagaimana dalam Pasal 48

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, melaksanakan peraturan perundang-undangan sebagaimana dalam Pasal 50 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, melaksanakan perintah jabatan yang sah sebagaimana dalam Pasal 51 Ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan *consent* (persetujuan) dari pasien atau keluarganya (*Informed Consent*).

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, terdapat saran sebagai bentuk masukan dari penyelesaian permasalahan yang ada, antara lain: 1) Seorang dokter dalam melakukan pekerjaannya, sebelum melakukan penghentian pengobatan atau penghentian perawatan medis atau membiarkan pasien tanpa pengobatan atau tanpa perawatan medis, hendaknya dokter selalu menerapkan prinsip manfaat atau *beneficience* dengan memberikan masukan atau saran kepada pasien sebelum pasien memutuskan untuk menghentikan tindakan medis terhadap dirinya. 2) Dokter dalam menangani pasiennya hendaknya dapat lebih aktif dalam memberikan hak informasi terhadap pasien, dalam arti dokter memberi informasi pada pasien tanpa diminta oleh pasien serta dokter harusnya mempunyai empati dan memberikan solusi atas permasalahan kesehatan yang dialami pasien.

Daftar Pustaka

- Apuranto, Hariadi, Hoediyanto, (2008), *Kumpulan Kuliah Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Edisi keempat*, Surabaya : Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
- Aseri, Akh. Fauzi, (2002), *Euthanasia Suatu Tinjauan dari Segi Kedokteran, Hukum Pidana, dan Hukum Islam, dalam Chuzaimah T. Yanggo dan Hafiz Anshary AZ, (ed) Problematika Hukum Islam Kontemporer, Bukuke-4*, Jakarta : Pustaka Firdaus.
- Djamali, R. Abdul, (1998), *Tanggung Jawab hukum Seorang Dokter dalam Menangani Pasien*, Abardin.
- M. Achadiat Chrisdiono, (2006), *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman EGC*, Jakarta.
- J. Chr Purwa Widyana, (1974), *Euthanasia Beberapa Soal Moral Berhubungan Dengan Quintum, Antropologi Teologis II*.

Karyadi, Petrus Yoyo, *Euthanasia dalam Perspektif Hak Asasi Manusia*, cetakan pertama, Jakarta.

Yunanto, Ari dan Helmi, (2010), *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, Andi Offset, Yogyakarta.

Website

www.google.com, *Euthanasia Dalam Hukum Pidana*, diposkan oleh Muh. Rofiq Nasihudin tanggal 25 Oktober 2010, diakses pada tanggal 11 Juli 2017.

www.google.com, *Penghentian Tindakan Medik dan Euthanasia*, 2010, telah diakses pada tanggal 8 Februari 2018

www.google.com. Ernawati, *Kedudukan hukum pasien euthanasia ditinjau dalam perspektif Undang-undang No.8 Tahun 1999 tentang Perlindungan hukum konsumen*, Lex Jurnalica Volume 11 Nomor 2, Agustus 2014, diakses pada tanggal 6 Juni 2017

www.google.com. Wikipedia Indonesia, Ensiklopedia bebas, diakses pada tanggal 3 Juni 2017

www.hukumonline.com, tanggal 21 maret 2010, telah diakses pada tanggal 17 Desember 2017