

# PERSPEKTIF

PUBLISH OR PERISH

## DAFTAR ISI :

### Editorial

### Artikel :

- \* **Pembangunan Hukum di Indonesia dalam Konteks Global**  
oleh : Satjipto Rahardjo
- \* **Kecelakaan Lalulintas, Asuransi, dan Angkutan Jalan (menurut UU No.14 Th.1992)**  
oleh : Sonny Baksono
- \* **Pemilu dan Demokrasi di Indonesia (catatan kecil di seputar pelaksanaan pemilu 1997)**  
oleh : Indro Sugianto
- \* **Fungsi Hukum dalam Pembangunan Ekonomi di Indonesia**  
oleh : Himawan Estu Bagijo
- \* **Landreform dan Revolusi Nasional Indonesia**  
oleh : Ngakan Putu Muderana
- \* **Pendewasaan Usia Perkawinan Mewujudkan Keluarga Sejahtera menuju Kualitas Keluarga ditinjau dari UU No. 10 Tahun 1992**  
oleh : Isetyowati Andayani
- \* **Analisis Terhadap Pelaksanaan Euthanasia Pasif**  
oleh : Umi Enggarsasi
- \* **Fungsi Ganda Lembaga Pemasyarakatan**  
oleh : Titik Suharti
- \* **Analisa Terhadap Ketentuan Pembatasan Surat Kuasa Membebaskan Hak Tanggungan dalam Menghadapi Liberalisasi Ekonomi**  
oleh : Priyo Handoko

### Resensi Buku :

- \* **Hukum Pidana**

### Informatika



PUSAT PENGAJIAN HUKUM DAN PEMBANGUNAN  
**FAKULTAS HUKUM**  
UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA SURABAYA

Pemimpin Umum/Penanggung Jawab  
Dekan Fakultas Hukum  
Universitas Wijaya Kusuma Surabaya  
\* Ny. Sonny Baksono, S.H.

Pemimpin Redaksi  
\* Zudan Arif Fakrulloh, S.H., M.H.

Sekretaris Redaksi  
\* Achmad Basuki, S.H.

Wakil Pimpinan Redaksi  
\* Joko Nur Sartono, S.H.

Anggota Redaksi  
\* Ari Purwadi, S.H.  
\* Bambang Yunarko, S.H.  
\* Umi Enggarsasi, S.H., M.H.  
\* Dwi Tatak Subagiyo, S.H., M.H.  
\* Titik Suharti, S.H., M.H.  
\* Noor Tri Hastuti, S.H., M.H.

Manajer Pengembangan  
\* Nur Yahya, S.H.

Bendahara  
\* Ratna Winahyu, S.H., S.Ked.

Penerbit :  
Pusat Pengkajian Hukum dan  
Pembangunan  
Fakultas Hukum  
Universitas Wijaya Kusuma Surabaya

Alamat Penerbit :  
Jalan Dukuh Kupang XXV/54  
Telp. (031) 5677577, 568938 - 40  
Fax. (031) 5679791  
Surabaya (60225)

Pencetak  
Badan Penerbit Fakultas Hukum  
Universitas Wijaya Kusuma Surabaya

Bank : BNI 1946  
Capem Mayjen Soengkono  
Atas Nama : qq. PPHP  
No. Rekening : 077.000200862.901

SIT :

Pengganti Ongkos Cetak Rp. 5.000/Exp.  
Terbit 4 (empat) kali setahun  
April, Juli, Oktober, Januari



## Editorial

Majalah *PERSPEKTIF* kembali hadir di tengah-tengah anda dengan bahasan yang lebih aktual dan komprehensif. Kajian-kajian di dalamnya merupakan kesatuan gagasan yang bersifat teoritis dan praktis yang dijabarkan melalui visi akademik untuk mengembangkan kajian-kajian mengenai Hukum dan Pembangunan.

Persoalan-persoalan aktual yang di-ketengahkan, dipaparkan oleh mereka yang memang pakar di bidangnya, meliputi Pembangunan Hukum di Indonesia, Penegakan Hukum UULLAJ, Pemilu dan Demokrasi, Fungsi Hukum dalam Pembangunan Ekonomi, Landreform, Pendewasaan Usia Perkawinan, Euthanasia, Lembaga Pemasyarakatan serta akan dikaji secara kritis mengenai pembatasan surat kuasa membebaskan hak tanggungan.

Upaya untuk menegakkan hukum dan keadilan mempunyai dimensi dan ranah yang amat luas. Dalam konteks pembangunan hukum, tugas kita bukan sekedar menjawab bagaimana membangun sistem hukum Indonesia, melainkan juga harus dapat menempatkan posisinya sekaligus menjalankan peran ditengah situasi global.

Redaksi mengucapkan terima kasih kepada para penulis yang telah menyumbangkan pokok-pokok pikiran yang dituangkan dalam penerbitan kali ini. Semoga gagasan yang ada dapat memperkaya khasanah ilmu hukum.

Dalam dunia akademik, segala sesuatunya tidak ada yang tabu untuk dikaji. Oleh karena itu kami mengajak kepada para akademisi dan praktisi untuk aktif menulis serta sekaligus untuk melepaskan diri dari belenggu-belenggu normatif, mencoba berpikir kritis, konstruktif dan merdeka akan menghasilkan suatu karya yang lebih berarti bagi pengembangan dan pembangunan hukum di Indonesia.

Redaksi

# PERSPEKTIF

PUBLISH OR PERISH

**DAFTAR ISI :**

Editorial

Artikel :

- \* Pembangunan Hukum di Indonesia dalam Konteks Global  
oleh : Satjipto Rahardjo..... 1
- \* Kecelakaan Lalulintas, Asuransi, dan Angkutan Jalan (menurut UU No.14 Th.1992)  
oleh : Sonny Baksono..... 11
- \* Pemilu dan Demokrasi di Indonesia (catatan kecil di seputar pelaksanaan pemilu 1997)  
oleh : Indro Sugianto..... 19
- \* Fungsi Hukum dalam Pembangunan Ekonomi di Indonesia  
oleh : Himawan Estu Bagijo..... 27
- \* Landreform dan Revolusi Nasional Indonesia  
oleh : Ngakan Putu Muderana..... 33
- \* Pendewasaan Usia Perkawinan Mewujudkan Keluarga Sejahtera menuju Kualitas Keluarga  
ditinjau dari UU No. 10 Tahun 1992  
oleh : Isetyowati Andayani..... 45
- \* Analisis Terhadap Pelaksanaan Euthanasia Pasif  
oleh : Umi Enggarsasi..... 55
- \* Fungsi Ganda Lembaga Pemasyarakatan  
oleh : Titik Suharti..... 63
- \* Analisa Terhadap Ketentuan Pembatasan Surat Kuasa Membebaskan Hak Tanggungan  
dalam Menghadapi Liberalisasi Ekonomi  
oleh : Priyo Handoko..... 75

Resensi Buku :

- \* Hukum Pidana

Informatika

## PEDOMAN PENULISAN

1. Naskah dapat berupa hasil penelitian lapangan, penelitian kepustakaan dan karya ilmiah populer yang belum dan tidak pernah dipublikasikan dalam media cetak lain.
2. Makalah yang dipresentasikan dalam suatu pertemuan ilmiah, tetapi belum pernah dipublikasikan dalam suatu media massa, dapat dimuat dalam majalah ini.
3. Naskah ditulis dalam bahasa Indonesia atau Inggris, disertai dengan abstrak. Abstrak tidak lebih dari 150 kata. Judul diusahakan cukup informatif dan tidak terlalu panjang.
4. Naskah diketik dalam program Wordstar atau Word Processor lainnya di atas kertas kuarto dengan jarak dua spasi, dengan panjang antara 15-20 halaman. Naskah diserahkan dengan disket yang memuat naskah yang dimaksud.
5. Kewajiban menyerahkan disket ini tidak berlaku bagi penyumbang tulisan yang berasal dari luar UWKS.
6. Sitasi kepustakaan dilakukan dengan sistem nama-tahun-halaman dengan urutan sebagai berikut :  
Nama keluarga pengarang (tanpa gelar akademik), tahun penerbitan, halaman yang dirujuk.  
Contoh : Pentingnya penelitian menurut Soerjono Soekanto (Soekanto, 1986;103).
7. Daftar pustaka ditulis dalam urutan abjad secara kronologis :
  - a. Untuk buku : Nama pokok dan inisial pengarang, judul, jilid, edisi, nama penerbit, dan tahun penerbit.
  - b. Untuk karangan dalam buku : Nama

pokok, dan inisial pengarang, judul karangan, inisial dan nama editor : judul buku, halaman permulaan dan akhir (karangan), nama penerbit, tempat terbitan, dan tahun terbit.

- c. Untuk karangan dalam majalah atau jurnal Nama pokok dan inisial pengarang, judul karangan singkatan, nama majalah, jilid, nomor, halaman permulaan dan akhir, tahun terbitan.
- d. Untuk karangan dalam pertemuan : Nama pokok dan inisial pengarang, judul karangan, singkatan nama pertemuan (penyelenggara), waktu, tempat pertemuan, tahun terbit.

Contoh :

- Ratner, David L. and Thomas Lee Hazen, *Securities Regulation : Cases and Materials*, West Publishing Co, 4<sup>th</sup> edition, St. Paul, 1991.
- Breyer, Stephen, *Regulation and Deregulation in the United States Airlines, Telecommunication and Antitrust*, dalam Giandomenico Majone : *Deregulation and Regulation ? : Regulatory Reform in Europe and the United States*, PP 1-58, Pinter Publishers, London, 1992.
- Hostage, G.M. *Quality Control in a Service Business*, *Havard Business Review* 53 (Juli-Agustus), 98-106, 1975.
- Oepen, Manfred, *Scavengers and Recycling in Indonesia*, Makalah Dalam Seminar *Waste and Sustainable Development*, Jakarta, 1992.

# ANALISIS TERHADAP PELAKSANAAN EUTHANASIA PASIF

Oleh :  
Umi Enggarsasi\*)



*Dalam KUHP tidak satu pasal pun yang menjelaskan batasan atau pengertian euthanasia. Namun demikian, pengenaan terhadap euthanasia dianalogikan dengan delik-delik yang tercantum dalam pasal 338, 340, 344 KUHP. Dengan dasar itulah maka pelaksanaan euthanasia dilarang. Larangan euthanasia pasif tidak pernah efektif karena kematian sebagai akibat ketidakmampuan ilmu dan teknologi kedokteran, dipandang sebagai kematian alamiah, sedangkan terhadap kematian alamiah tentu saja tidak ditahan-tahan atau dilarang hukum pidana maupun kode etik kedokteran. Hukum pidana dan kode etik kedokteran, tidak mewajibkan dokter untuk mengobati pasien di luar batas kemampuan ilmu dan teknologi kedokteran.*

*Berdasarkan penerapan karakteristik delik omisionis terbukti bahwa, larangan euthanasia pasif tidak memenuhi kriteria untuk diterapkan sebagai perbuatan pidana. Dalam hal terjadinya euthanasia pasif, walaupun dokter melakukan perbuatan positif, secara logika, kematian pasien tidak dapat dihindari. Dengan demikian sulit untuk dibuktikan adanya hubungan kausal antara akibat yang dilarang timbulnya dengan kelakuan negatif dokter.*

## A. Pendahuluan

Di Indonesia sampai akhir abad kedua puluh ini belum ada satu pasalpun yang secara khusus mengatur tentang euthanasia, sedangkan di bidang kedokteran melaksanakan euthanasia dipandang bertentangan dengan kode etik kedokteran sesuai dengan penjelasan pasal 10 yang dikatakan bahwa *..Seorang dokter tidak dibolehkan mengakhiri hidup seorang penderita, yang menurut ilmu dan pengalaman tidak mungkin akan sembuh lagi (euthanasia).* (Kode Etik Kedokteran Indonesia, 1988; 33).

Namun pandangan demikian hanya tepat jika ditujukan terhadap euthanasia aktif karena beberapa ahli baik dari segi ilmu hukum, kedokteran, agama, dan lain-lain mengemuka-

kan bahwa, pelaksanaan *euthanasia* pasif diperkenankan tetapi pelaksanaan *euthanasia* aktif dilarang.

Secara teoritis sifat perbedaan antara euthanasia aktif dan euthanasia pasif masih bersifat relatif sebab keduanya dipandang sebagai delik (perbuatan pidana). Jadi, perbedaannya pada bentuk kelakuan, yaitu euthanasia aktif sebagai delik komisionis dalam arti pelaksanaannya dengan melakukan sesuatu (kelakuan positif), sedangkan euthanasia pasif sebagai delik omisionis dalam arti pelaksanaannya dengan tidak melakukan sesuatu (kelakuan negatif). Dalam kenyataannya, sekalipun keduanya sebagai pembunuhan namun yang dapat ditolerir hanyalah euthanasia pasif, dengan kata lain bahwa pembunuhan dalam euthanasia pasif diperkenankan tetapi pembunuhan dalam euthanasia aktif dilarang.

\*)Dosen tetap Fakultas Hukum Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.

Fakta yang sering kita jumpai adanya faktor dibiarkannya dan didukungnya pelaksanaan euthanasia pasif baik oleh kalangan profesi hukum dan kedokteran maupun oleh masyarakat pada umumnya.

Berdasarkan uraian tersebut yang menjadi permasalahan sebagai berikut : **"Benarkah pandangan yang berlaku bahwa euthanasia pasif merupakan pembunuhan ?"**

## B. Pelaksanaan Euthanasia Pasif

Di Indonesia ada kemungkinan diijinkan pelaksanaan euthanasia pasif. Hal ini tercermin pada tidak adanya kasus-kasus euthanasia pasif yang sampai ke pengadilan yang erat kaitannya dengan pandangan serta latar belakang budaya Bangsa Indonesia pada umumnya.

Di lain pihak tidak dapat disangkal betapa pentingnya arti dan makna kehidupan manusia. Jadi, walaupun ada perbedaan latar belakang keyakinan dan kebudayaan dalam setiap masyarakat di setiap masyarakat di setiap negara, namun masalah penentuan hidup atau matinya orang tetap merupakan masalah yang fundamental bagi semua orang.

Dalam hal kematian tersebut bila diakibatkan oleh pembunuhan, maka wajar dan patut bahkan merupakan suatu kewajiban mulia, apabila anggota keluarga korban menuntut pelakunya ke pengadilan. Jadi, setidaknya harus ada kasus euthanasia pasif yang sampai ke pengadilan.

### 1. Hakekat Penghentian Pengobatan Dengan Alasan Medis.

Pada umumnya penghentian pengobatan dengan alasan medis di rumah-rumah sakit dilakukan dengan konsesus karena hal ini berkaitan dengan pertanggungjawaban etis dan hukum.

Dalam penghentian pengobatan tersebut cara yang dilaksanakan adalah, pasien tidak diobati atau pengobatan yang telah berjalan dihentikan. Kriteria umum untuk menghentikan pengobatan antara lain: setelah terjadi kematian atau *"irreversible coma"*, dalam hal ini Suprpti Samil menyatakan :

*"Pelaksanaan pemakaian alat-alat mekanik yang paling mutakhir bila dihentikan pemakaiannya atau bila diteruskan pemakaiannya, adalah masalah "etis" yang tidak saja ditentukan oleh para tenaga kesehatan, akan tetapi ditentukan oleh masyarakat sendiri, hal ini ditentukan oleh struktur sosial budaya dan agama dari masyarakat itu sendiri. (Suprpti Samil, 1982 : 1-1)*

Kenyataannya menentukan saat penghentian pengobatan adalah wewenang dokter semata-mata. Adapun dasar hukum tentang kewenangan dokter ini tampaknya dalam hukum positif di Indonesia tidak diatur secara tegas. Namun pengaturan tersebut ada secara diam-diam.

Konsekwensi adanya pengakuan diam-diam mengenai kewenangan dokter ini, menyebabkan pihak pasien (keluarga) tidak dapat memaksakan dokter untuk meneruskan pengobatan melalui suatu perjanjian perawatan. Dan pemindahan kewenangan ini kepada pihak pasien, akan berakibat perjanjian batal demi hukum.

Pihak pasien (keluarga) atau masyarakat, pada umumnya tidak atau belum mencapai ilmu kedokteran sebagaimana yang telah dicapai oleh dokter tersebut. Oleh karena itu, apabila kewenangan untuk menghentikan pengobatan pada masyarakat, maka hal ini kurang berpijak pada kenyataan. Namun demikian, dapatlah dimengerti akan keterbukaan pihak dokter untuk menerima campur tangan masyarakat. Hal ini dapat

merupakan manifestasi dari pelayanan yang baik dari pihak dokter untuk masyarakat. Hasil konsesus mengenai keadaan pasien dapat merupakan penghentian pengobatan dengan alasan medis. Dengan demikian hakekatnya adalah sama dengan euthanasia pasif. Dan perbedaannya hanyalah pada masalah prosedur. Penghentian pengobatan dengan alasan medis dilakukan melalui suatu konsesus berdasarkan kewenangan dokter karena profesinya, sedangkan euthanasia pasif tanpa prosedur tersebut, tetapi didasarkan pada hak pasien.

## 2. Pengesahan Euthanasia Pasif oleh Pengadilan

Di dalam menghadapi kasus euthanasia pasif, peranan penegak hukum yang dimanifestasikan dalam putusan pengadilan sangatlah penting. Apabila ada larangan melakukan euthanasia pasif, tetapi pelaksanaannya malah memperoleh pengesahan medis, tampaknya hukum tidak ditegakkan oleh penegak hukum sendiri.

Di sini akan dikemukakan kasus pengesahan "euthanasia pasif" yang terjadi di luar Indonesia.

### Kasus Posisi

Putusan Pengadilan di Los Angeles, California (Amerika Serikat), tahun 1977, Isi putusan mengabulkan penghentian pengobatan terhadap Benyamin, seorang anak berumur 4 tahun. Tuntutan diajukan oleh orang tua Benyamin agar respirator dilepaskan, sehingga kehidupan Vegetatif artifisialnya berakhir. Oleh karena menurut kesaksian dokter ahli, Benyamin telah mengalami kematian otak dan empat jam

sesudah respirator dilepaskan Benyamin meninggal dunia. (Fred Ameln, 1979 : 17)

Apabila kasus tersebut dikaji, ternyata bahwa penghentian pengobatan pada pasien yang bersangkutan hakekatnya sama dengan euthanasia pasif. Hanya saja prosedur yang ditempuh caranya berbeda, karena adanya larangan melakukan euthanasia. Dalam kasus ini, pelaksanaannya melalui putusan pengadilan, sehingga euthanasia pasif dilakukan secara tidak langsung. Lebih jauh lagi harus diakui bahwa putusan tersebut merupakan pengesahan euthanasia pasif oleh pihak pengadilan. Tampaknya putusan yang memenangkan pihak keluarga pasien (korban euthanasia pasif), tidak mendapat tantangan yang serius. Terbukti dengan tidak digunakannya upaya-upaya hukum yang tersedia oleh pihak yang dikalahkan, yaitu dokter.

Pada kasus Benyamin tersebut, penghentian pengobatan juga ditujukan agar terjadi kematian alamiah, yang dihambat oleh kehidupan vegetatif artifisial. Tuntutan-tuntutan untuk memperkenankan terjadinya suatu kematian alamiah yaitu dengan cara

menghentikan pengobatan yang merupakan suatu proyeksi dan menifestasi dari nilai-nilai yang hidup dan dijunjung tinggi oleh masyarakat, khususnya tentang cara kematian seseorang.

Tampaknya kematian akibat penyakit yang tidak terobati lagi, dirasakan oleh masyarakat sebagai suatu kematian alamiah. Bukan kematian akibat kelakuan negatif dokter yang dikonstatir sebagai pembunuhan dalam hukum pidana. Itulah sebabnya pihak keluarga pasien tidak mengajukan tuntutan terhadap dokter yang melakukan euthanasia pasif. Pada

**Putusan Pengadilan di Los Angeles, California (Amerika Serikat), tahun 1977, Isi putusan mengabulkan penghentian pengobatan terhadap Benyamin, seorang anak berumur 4 tahun.**

umumnya, keluarga pasien hanya akan mengajukan tuntutan ke pengadilan, apabila kematian yang dialami anggota keluarganya sebagai "unnatural death".

### C. Euthanasi Pasif : Benarkah sebagai Pembunuhan ?

Motif pelaksanaan euthanasia adalah belas kasihan (*mercy*), tujuannya adalah mati secara logis (*eu* dan *thanatos*).

Akhir-akhir ini muncul tulisan yang cenderung menyederhanakan permasalahan euthanasia. Dengan demikian telah dikesampingkan masalah hakekat dari euthanasia itu. Namun yang lebih penting adalah, benarkah euthanasia itu pembunuhan ?

Masalah terminologi dalam hal ini sangat bergantung pada bagaimana batasan pengertian-nya menurut hukum positif dan kode etik kedokteran yang berlaku. Oleh karena itu euthanasia saja bukan merupakan permasalahan jika bukan merupakan pembunuhan:

Gejala menyederhanakan problema dan dilema yang kontroversial merupakan jawaban atas kenyataan telah mendesaknya kebutuhan masyarakat serta kalangan profesi kedokteran akan pemecahan masalah tersebut karena pembatasan bagi kalangan profesi kedokteran dan juga profesi lainnya pada satu hal prinsipil dan esensial, yaitu ilmu dan teknologi untuk manusia dan bukan sebaliknya karena manusia merupakan tujuan dan bukan sarana.

#### 1. Hak Pasien untuk Mati dari Segi Etik, Hukum, dan Hak Asasi Manusia.

Hidup itu bukan lantaran adanya hak manusia karena, hidup ada bukan lantaran manusia memiliki hak untuk hidup, melainkan

disebabkan sudah menjadi kiat alam. Hidup merupakan fakta yang daya azalnya untuk melestarikan diri didukung oleh kodratnya.

Dalam hukum positif Indonesia dengan tegas mengakui dan melindungi hak azasi manusia, serta menjamin keberadaan hak tersebut. Apabila kita berbicara tentang hak azasi manusia maka perhatian kita tertuju kepada *Universal Declaration of Human Rights*, namun diantara pasal-pasal didalamnya tidak ada satu pasalpun yang mengakui adanya hak untuk mati dan yang jelas diakui hanyalah hak untuk hidup atau *the right to life* sebagaimana tercantum dalam pasal 3 yang berbunyi : "*Everyone has the right to life, liberty and the security of person*". Dengan demikian apakah hal tersebut dapat digunakan untuk perlindungan hak untuk mati?

Hak untuk mati bagi seorang pasien berkaitan dengan euthanasia, tetapi dalam kenyataannya upaya menemukan kesamaan pandangan terhadap praktek euthanasia tampaknya tidak mudah. Sebelum berbicara lebih lanjut mengenai hak untuk mati yang berkaitan dengan euthanasia, maka ada baiknya untuk diketahui definisi mati oleh Ikatan Dokter Indonesia, seorang dikatakan mati bilamana: "*Fungsi spontan pernapasan dan jantung telah berhenti secara pasti/ irreversible atau bila terbukti telah terjadi kematian batang otak*" (Abdul Mun'im Idries, 1984:65). Definisi kematian berhubungan erat dengan hak untuk mati atau "*the right to die*", dan mengenai hal ini pendapat kalangan ilmu hukum berlainan dengan ilmu kedokteran. Oleh karena itulah, perlu dirumuskan suatu definisi mati yang bersifat umum, yang dapat menjangkau masalah medis dan juga yang berhubungan dengan hukum, khususnya hukum pidana yang terkait dengan masalah euthanasia.

Manusia  
di saat  
sekarang  
ini tidak  
tunduk  
sepenuhnya  
pada  
nasib



Kiranya adanya hak untuk hidup bagi individu, secara rasional seharusnya berhak pula untuk mati dan munculnya perjuangan adanya hak untuk mati seperti halnya hak untuk hidup. Seandainya hak tersebut diatas ada, maka akan muncul pertanyaan tentang asal dari hak untuk mati tersebut dan bagaimana pelaksanaannya ?

Manusia di saat sekarang ini tidak tunduk sepenuhnya pada nasib. Dengan akal nya, manusia berusaha melepaskan diri dari determinasi alam. Pandangan terhadap hidup dan kehidupan terus berkembang, maka pilihan untuk mati pada akhirnya juga menjadi mungkin.

Dengan demikian, hak untuk mati dapat diartikan sebagai hak untuk menentukan cara dan momentum kematian. Hak untuk mati didasarkan pada kebutuhan moral manusia sebagai pribadi dengan tujuan membenarkan adanya hak untuk mati. Dalam arti hak hanya sebagai alat, dan bukan sebagai tujuan. Konsekwensinya, pelaksanaan euthanasia tidak tergantung kepada pemilik hak saja, melainkan juga masyarakat di sekitarnya. Dalam kaitan dengan hak untuk mati, maka masyarakat mempunyai kewajiban membantu seseorang dalam menentukan cara dan saat kematiannya, sehingga ia bisa memilih semua dengan aspirasinya.

Adanya kenyataan dengan kemajuan-kemajuan dalam bidang kedokteran, bukan tidak mungkin cepat atau lambat menimbulkan permasalahan sehubungan dengan hak azasi manusia, terutama yang menyangkut euthanasia. Untuk itu dibutuhkan peraturan yang dapat menjangkau hak azasi dan bisa dituntut pelaksanaannya di muka pengadilan. (Djoko Prakoso dan Djaman Andhi Nirwanto, 1984 : 17).

## 2. Beberapa Rumusan Tindak Pidana

Dalam literatur hukum pidana, terdapat beberapa istilah yang dipakai untuk makna yang sepadan dengan tindak pidana. Tindak pidana, Delik, dan peristiwa pidana yang semua itu

mempunyai maksud dan arti yang sama, yaitu apa yang di Belanda disebut '*strafbaar feit*'. Moelyatno dan Hermien Hadiati Koeswadji, menggunakan istilah perbuatan pidana. (Hermien Hadiati Koeswadji, 1984)

Menurut Hermin Hadiati Koeswadji, bahwa yang dimaksud perbuatan pidana (tindak pidana) adalah perbuatan yang oleh aturan hukum dilarang dan diancam dengan pidana, dan bahwa larangan itu ditujukan kepada perbuatannya, yaitu yang merupakan suatu keadaan atau kejadian yang ditimbulkan oleh kelakuan orang. (Hermin Hadiati Koeswadji, 1984;5 )

Terdapat pendekatan dikotomis dalam merumuskan suatu tindak pidana. Yang pertama didasarkan pada bentuk tingkah laku atau perbuatan misalnya, perbuatan yang negatif. Yang kedua, didasarkan pada satu bentuk perumusan dengan menyebutkan atau tidak menyebutkan adanya akibat yang dilarang. Untuk lebih jelasnya, berikut ini akan diuraikan lebih lanjut.

Perumusan tindak pidana secara formal dan material didasarkan pada ada tidaknya pencantuman akibat yang dilarang dalam perumusan. Tindak pidana formal misalnya, perumusannya dapat dilihat dalam KUHP pada pasal-pasal : 156, 160, 209, 263, 362 dan lain-lain. Pasal-pasal tersebut di atas itu menerangkan atau mencantumkan bentuk-bentuk perbuatan yang dilarang serta diancam pidana. Dengan kata lain, perbuatan termaksud adalah merupakan tindak pidana. Dengan demikian, dalam proses pembuktiannya, apabila sesuatu tindakan mencocoki rumusan dalam pasal-pasal tersebut, maka hal itu tergolong perbuatan pidana atau delik. Sedangkan tindak pidana materiel, ditekankan pada akibatnya. Jadi matinya orang lain itu merupakan akibat, sedangkan sebabnya mati, itu tidak dimasalahkan bentuknya.

Dalam kaitannya dengan euthanasia, maka jika seorang dokter melakukan euthanasia,

hal ini dapat diartikan, bahwa dokter telah melakukan sesuatu perbuatan yang akibatnya dilarang oleh undang-undang. Jenis, bentuk dan alasan tindakan euthanasia tidak penting bagi undang-undang, tetapi matinya si pasien, itu merupakan tindak pidana. Hal ini sesuai dengan rumusan delik materiel sebagaimana tersebut pada pasal 338 KUHP.

Ketentuan lain yang mirip dengan bentuk perbuatan euthanasia, ialah pasal 344 KUHP (*mercy killing*), yang berbunyi :

*"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".*

Dari ketentuan pasal 344 KUHP di atas, dapatlah ditarik unsur-unsur daripada *mercy killing* sebagai berikut :

1. Merampas nyawa orang lain,
2. Atas permintaan si korban sendiri, dan
3. Permintaan itu secara jelas dengan kesungguhan hati.

Dengan demikian, apabila euthanasia dibandingkan dengan *mercy killing*, maka akan nampak kemiripan unsur-unsurnya sebagai berikut :

- a. Motif untuk mengakhiri kehidupan orang lain ialah belas kasihan.
- b. Prosedur pelaksanaannya adalah atas permintaan si korban dengan sungguh-sungguh.
- c. Tujuannya adalah mengakhiri kehidupan orang lain tanpa penderitaan.

Dalam persamaan ketiga unsur di atas, masih dapat pula diadakan perbedaan antara unsur yang secara tegas ada, dan yang secara diam-diam dianggap ada. Adapun perbedaan lain yang dapat diidentifikasi, menurut aspek:

#### a. Kondisi Korban

Pada euthanasia, si korban sudah merasa tidak bertahan lagi mengalami penderitaan itu serta kondisi korban menderita sakit parah yang kemungkinan besar tidak akan disembuhkan penyakitnya. Bahkan kondisinya sangat rawan dengan kematian. Hal ini sangat berbeda dengan *mercy killing*, yang kondisi pasien tidak ada standar tertentu, atau tidak jelas.

#### b. Alasan minta diakhiri hidupnya

Pada euthanasia, si korban sudah merasa tidak tahan lagi mengalami penderitaan itu. Sedangkan pada *mercy killing* tanpa ada alasan yang jelas.

#### c. Kelakuan Pelaku

Pada euthanasia, ada unsur melakukan sesuatu perbuatan (secara aktif), atau tanpa melakukan sesuatu perbuatan (secara pasif). Untuk perbuatan yang secara aktif dapat diidentifikasi dengan munculnya delik komisionis. Sedangkan untuk perbuatan pasif, identik dengan munculnya delik omisionis.

Pada *mercy killing*, hanya ada unsur perbuatan positif, berarti identik dengan munculnya delik komisionis. Disini nampak adanya persamaan antara euthanasia dengan *mercy killing*.

Dalam tindak pidana komisionis, terdapat unsur kewajiban yang harus dilakukan oleh seseorang. Jika kewajiban hukum tersebut dilanggar, maka sifat melawan hukumnya perbuatan itu mudah untuk dibuktikannya.

Sedangkan mengenai hubungan kausa dalam proses pembuktian, dapat ditentukan dengan akibat apa yang ditimbulkan oleh perbuatan melawan hukum tersebut.

Dalam delik-delik (tindak pidana) omisionis, penentuan ada tidaknya kewajiban

hukum seseorang tidak secara tegas terlihat. Demikian pula dalam hal pembuktian dalam sifat melawan hukumnya perbuatan, serta dalam menetapkan ada tidaknya hubungan kausal dari kelakuan negatif. Oleh karena itu tindak pidana omisionis juga memiliki beberapa karakteristik.

### 3. Euthanasia Pasif bukan Delik Terhadap Pasal 338 KUHP.

Hukum atau larangan melakukan euthanasia pasif harus didasarkan adanya kewajiban "curing" terhadap "incurable disease", yang diatur dalam hukum. Oleh karena tidak adanya kewajiban sedemikian dalam kode etik kedokteran Indonesia, maka larangan euthanasia pasif tidak berlaku secara yuridik.

Michael dan Adler menyatakan bahwa, Hukum pidana adalah sumber formal dari kejahatan (Roeslan Saleh, 1981 : 48). Perbuatan pidana ada atau tidak ada, tergantung pada ada tidaknya perumusan perbuatan pidana tersebut dalam hukum pidana. Adanya larangan melakukan euthanasia pasif dalam KUHP menyebabkan peraturan tersebut sebagai sumber formal dari euthanasia pasif. Meskipun Emile Durkheim, seakan-akan menetralkan adanya kejahatan dengan mengemukakan bahwa kejahatan sebagai suatu gejala yang normal, sebab terjadi dimana-mana. ( Roeslan Saleh, 1981 : 48 ). Kiranya sulit untuk diterima bahwa euthanasia pasif merupakan suatu gejala yang normal, karena terjadi dimana-mana. Dengan demikian normalkah pembunuhan yang dilakukan oleh pelaksana profesi kedokteran atau tepatnya penetapan euthanasia pasif sebagai pembunuhan yang dilarang dan diancam dengan pidana sesuai pasal 338 KUHP ?

Dari segi ilmiah, berdasarkan teori-teori dalam ilmu pengetahuan hukum pidana, dapat dibuktikan bahwa penetapan euthanasia pasif sebagai perbuatan pidana tidak tepat, dan satu-

satunya cara yang dapat dipertanggungjawabkan adalah, melakukan deskriminalisasi euthanasia pasif dan euthanasia aktif. Konsekwensi selanjutnya adalah, euthanasia pasif bukan merupakan delik terhadap ketentuan pasal 338 KUHP. Sebenarnya dengan diundangkannya Undang-undang Nomer 23 Tahun 1992 tentang kesehatan merupakan harapan bagi kalangan profesi hukum untuk mendapatkan kepastian mengenai perbuatan euthanasia. Namun ternyata di dalam undang-undang tersebut tidak secara tegas tentang euthanasia tersebut. Sedangkan yang bisa digunakan pertimbangan dalam pelaksanaannya antara lain : penjelasan pasal 15 ayat 2 butir b, disebutkan bahwa.....sebelum melakukan tindakan medis tertentu tenaga kesehatan harus terlebih dahulu meminta pertimbangan tim ahli yang dapat terdiri dari berbagai bidang seperti medis, agama, hukum, dan psikolog. Apabila dikaitkan dengan euthanasia maka dalam pelaksanaannya seorang dokter tidak bisa melakukannya sesuai pertimbangannya sendiri, tetapi perlu mendapat pertimbangan dari pihak yang lain; penjelasan pasal 53 ayat berbunyi : *".....dalam kaitan dengan pembuktian tenaga kesehatan harus melakukan tindakan medis berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, kecuali bila tenaga kesehatan menilai bahwa pada orang yang dilakukan tindakan tersebut terdapat hal yang merupakan Indikasi kontra dari tindakan medis yang dilakukan.* Dalam hal ini dapat menolak dan menghentikan tindakan tersebut. Berdasarkan penjelasan tersebut maka seorang dokter yang telah melakukan euthanasia dalam pembuktian perbuatannya dapat menggunakan dasar tindakannya dari perbuatan tersebut, sehingga tidak terkena pelanggaran pasal 338 KUHP apabila tindakannya berlanjut dengan kematian pasien.

## D. Penutup

Berdasarkan uraian sebelumnya mengenai pelaksanaan euthanasia pasif, maka penulis dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut :

Perubahan serta perkembangan yang terjadi dalam praktek kedokteran, merupakan proses pembenaran dari ilmu kedokteran secara ber-kelanjutan. Pemecahan permasalahan medis hari ini mungkin berbeda dengan kemarin atau yang akan datang. Semuanya tergantung pada kemajuan dan perkembangan yang dicapai dalam bidang ilmu dan teknologi kedokteran.

Motivasi pelaksanaan euthanasia pada umumnya adalah belas kasihan (mercy) dengan tujuan untuk mati secara baik atau menyenangkan bagi pasien. Tindakan tersebut mempunyai dampak timbulnya tuntutan hak untuk mati. Beberapa penulis berpendapat apabila manusia mempunyai hak asasi untuk hidup maka wajarlah bila ia juga menuntut hak untuk mati. Kelompok lain berpendapat bahwa hak untuk hidup maupun hak untuk mati semuanya bereda pada Tuhan. Pendapat terakhir ini akan terbukti kebenarannya didalam praktek sehari-hari, baik dalam bidang medik maupun yuridis.

Kewajiban menghormati dan melindungi kehidupan insani harus ditafsirkan bahwa dokter berkewajiban melakukan pengobatan tersebut tidak akan merubah hakekat kehidupan insani. Oleh karena itu norma tersebut tidak bertentangan dengan semua norma serta hukum yang berlaku.

Hukum pidana dan Kode Etik kedokteran tidak mewajibkan dokter mewajibkan dokter

mengobati pasien diluar batas kemampuan ilmu dan tehnologi kedokteran. Di dalam pelaksanaan euthanasia pasif yang merupakan delik omisionis, terbukti bahwa, tidak memenuhi kriteria untuk ditetapkan sebagai perbuatan pidana, sehingga larangan pelaksanaan euthanasia pasif tidak berlaku secara yuridik dan sifat melawan hukumnya kelakuan negatif dokter tidak dapat dibuktikan.

## Daftar Pustaka

- Abdul Mun'im Idries, Ilmu Kedokteran Kehakiman, Sposium. Euthanasia, Jakarta, 1984.
- Bachtiar Agus Salim, Hukum Pidana dan Euthanasia, Temu Ilmiah, PERHUKI, 1990.
- Djoko Prakoso dan Djaman Andhi Nirwanto, Euthanasia, Hak Asasi Manusia dan Hukum Pidana, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1984.
- Fred Ameln, Kapita Selekta Hukum Kedokteran, Grafikatama Jaya, Jakarta, 1990.
- \_\_\_\_\_, Hukum Kedokteran dan Beberapa Hak Pasien, Pidato Ilmiah Dies ke XIV USAKTI, 29 November 1979
- Hermien Hadiati Koeswadji (ed), Kejahatan Terhadap Nyawa, Asas-asas, Kasus dan Permasalahannya, Sinar Wijaya.