



Prosiding

SEMINAR NASIONAL

Malang, 30 Nopember 2015

ANALISIS KEBIJAKAN POLITIK HUKUM

Dalam Upaya Penegakan Hukum di Indonesia
Menghadapi Era MEA



ANALISIS KEBIJAKAN POLITIK HUKUM

Dalam Upaya Penegakan Hukum di Indonesia
Menghadapi Era MEA

Setting Layout & Desain Sampul

- Andik

Penyunting

- Miya Savitri
- Ririen Ambarsari

Diterbitkan oleh

Program Studi Ilmu Hukum Universitas Kanjuruhan Malang

Alamat:

- Jl. S. Supriyadi 48 Malang
Tlp./Faks. (0341) 801488
e-Mail: miyavice@gmail.com

Cetakan September 2016

Ukuran: 21 x 28,5 cm

Jumlah: x + 326 halaman

ISBN: 978-602-60097-0-8

Hak Cipta dilindungi undang-undang. Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini ke dalam bentuk apa pun, secara elektronik, maupun mekanis, termasuk fotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya, tanpa izin tertulis dari penerbit.
Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2000 tentang Hak Cipta, Bab XII Ketentuan Pidana, Pasal 72, Ayat (1), (2), dan (6).

PRESPEKTIF HUKUM KESEHATAN TERHADAP EUTHANASIA DALAM PELAKSANAAN PROFESI SEORANG DOKTER DAN TANGGUNG JAWAB HUKUM

Lusiana Margareth Tijow

Universitas Manado

e-mail : mdo.lulu@yahoo.co.id

ABSTRAK

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana perspektif hukum kesehatan terhadap Euthanasia dalam pelaksanaan profesi seorang dokter dan tanggung jawab hukumnya. Penelitian mengenai Euthanasia Ditinjau Dari Perspektif Hukum Kesehatan Dalam Pelaksanaan Profesi dan Tanggung Jawab Hukum Seorang Dokter Di Rumah Sakit Ratumbuisang Kota Manado, merupakan penelitian yang bersifat yuridis normatif, yang lebih menekankan pada segi abstraksi¹. Masalah kematian seolah-olah hanya merupakan hasil perhitungan teknologi biomedis belaka. Padahal konsep kematian Menurut Nico S.Kalang² bukan hanya fenomena-fenomena biomedis kedokteran tetapi juga merupakan fenomena-fenomena budaya, sosial, agama dan kewajiban yang disertai dengan peristiwa ritual yang kesemuanya sangat kukuh tertanam dalam setiap masyarakat. Menghilangkan kehidupan atau membiarkan seseorang meninggal atas permintaan yang bersangkutan akhirnya menjadi inti Eutanasia. Euthanasia terbagi dalam dua bentuk, yaitu sebuah euthanasia aktif dan euthanasia pasif. Aktif Euthanasia adalah di mana para dokter melakukan tindakan aktif yang bertujuan mengakhiri hidup pasien.

Seorang dokter di pasien memberikan pelayanan kesehatan harus sesuai dengan dokter Indonesia pengucapan sumpah yang akan selalu menghormati kehidupan, mulai dari waktu pemeriksaan dan kewajiban akan selalu ingat melindungi kehidupan. Euthanasia tidak dibenarkan secara moral, jika itu berarti tindakan yang memiliki tujuan dan cara-cara yang langsung oppsed untuk kemanusiaan, menjadi membutuhkan kematian pasien. Demikian menurut etika medis, dokter tidak diperbolehkan. Untuk melakukan Euthanasia meskipun menurut pengetahuan dan pengalaman tidak akan buang biji, sesuai dengan sumpah kedokteran suara untuk selalu menghormati kehidupan dan membela kehidupan mereka sendiri.

Kata Kunci: Euthanasia , Tanggung Jawab Hukum

(M. S. W. Sumardjono, 2001 : 10)

Nico S.Kalang. (1984). *Euthanasia Hak asasi Manusia dan Hukum Pidana*. Jakarta: Ghalia Indonesia, hal. 27

1. PENDAHULUAN

Dalam Menjalani kehidupan sejak dari permulaan manusia selalu diperhadapkan pada berbagai tantangan dan rintangan sebagai masalah hidupnya. Usaha-usaha untuk menanggulangi dan menyelesaikan masalah-masalah serta pengembangan potensi-potensi manusia disebut peradaban. Salah satu bentuk peradaban manusia adalah ilmu pengetahuan dan teknologi. Melalui bantuan ilmu pengetahuan dan teknologi segala tantangan dan rintangan yang dihadapi manusia, relatif dapat teratasi dengan lebih mudah dan kebutuhannyapun relatif dapat terpenuhi dengan cepat dan memuaskan. Akan tetapi perkembangan (hasil) dari ilmu pengetahuan dan teknologi ini kerap kali melahirkan tantangan-tantangan baru yang kadang-kadang mendadak dan mendasar, sehingga dengan sendirinya ilmu pengetahuan dan teknologipun semakin berkembang pesat demi menjawab segala tantangan yang bermunculan.

Dengan demikian, Masalah kematian seolah-olah hanya merupakan hasil perhitungan teknologi biomedis belaka. Padahal konsep kematian Menurut Nico S.Kalangi³ bukan hanya fenomena-fenomena biomedis kedokteran tetapi juga merupakan fenomena-fenomena budaya, sosial, agama dan kewajiban yang disertai dengan peristiwa ritual yang kesemuanya sangat kukuh tertanam dalam setiap masyarakat.

Menyinggung masalah kematian menurut terjadinya, maka ilmu pengetahuan membedakannya kedalam 3 jenis kematian yaitu:

1. *Orthotnasia* yaitu kematian yang terjadi karena suatu proses alamiah.
2. *Dysthanasia* yaitu kematian yang terjadi secara tidak wajar
3. *Euthanasia* yaitu suatu kematian yang terjadi dengan pertolongan atau tidak dengan pertolongan dokter.

Jenis kematian yang ketiga, yaitu *Euthanasia* sudah ratusan tahun dipertanyakan karena belum semua negara membenarkannya termasuk Indonesia. Namun demikian pandangan medis, sosial, agama, yuridis, masih mengundang berbagai ketidakpuasan, sulit dijawab secara tepat dan obyektif.

Masalah *Euthanasia* kembali dibicarakan dengan munculnya kasus pembunuhan lebih dari tiga puluh pasien oleh beberapa perawat di rumah sakit Lina, Wina Austria. Mengenai masalah *Euthanasia*, bila ditarik kebelakang boleh dikatakan masalahnya sudah ada sejak kalangan kesehatan menghadapi penyakit yang tidak tersembuhkan sementara pasien sudah dalam keadaan merana dan sekarat.

Dengan teknologi dibidang medis yang demikian maju telah memungkinkan untuk mempertahankan hidup seseorang (Walaupun secara *vegetatif*). Ilmu kedokteran adalah ilmu yang ditujukan untuk memulihkan kesehatan dan mengurangi penderitaan manusia, yang juga diminta oleh sumpah kedokteran sejak zaman Hipocrates.

Dalam etika kedokteran tradisional, menghormati hidup manusia merupakan suatu prinsip fundamental.

Kematian pada saat ini tidak hanya merupakan masalah di dalam dunia medis saja, akan tetapi juga mempunyai aspek hukum. Dengan demikian pelaksanaan profesi dokter

³ *ibid*

tidak hanya dilandaskan pada ketentuan-ketentuan etika kedokteran tetapi juga berkaitan dengan aturan hukum yang mengaturnya. Sebagai seorang manusia biasa, dokter tidak sampai hati menolak permintaan dari pasien dan keluarganya itu. Apalagi keadaan si pasien yang sudah sekarat dan menderita dan dokter tahu bahwa pengobatan yang selama ini diberikan tidak untuk menyembuhkan tetapi justru untuk memperpanjang hidup pasien, yang artinya juga memperpanjang penderitaannya. Dilain pihak jika dokter memenuhi permintaan pasien dan keluarganya itu maka dokter telah melanggar sumpah dan etika profesi, juga melanggar hukum.

Dari uraian diatas dapat dipahami bahwa sesungguhnya *Euthanasia* begitu dekat persoalannya dengan bidang hukum salah satunya hukum kesehatan. Oleh karena itu yang selalu menjadi pertimbangan bagi dokter dalam bidang kesehatan dan para ahli hukum apabila diperhadapkan pada dilemma *Euthanasia*. Pada kenyataannya sampai saat ini, dalam bidang hukum Indonesia belum ada pengaturan yang jelas mengenai *Euthanasia* sementara teknologi di bidang kesehatan terus mengalami kemajuan dan perkembangan yang pesat. "Bagaimana prespektif hukum kesehatan terhadap *Euthanasia* ditinjau dari pelaksanaan profesi seorang dokter dan tanggung jawab hukumnya.

2. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kedokteran adalah profesi tertua yang telah memiliki kode etik. Kode etik tersebut didasarkan pada sumpah Hipocrates, yang dirumuskan kembali dalam pernyataan Perhimpunan Dokter se-dunia di London bulan Oktober 1949 dan diperbaiki oleh sidang ke-22 Himpunan tersebut di Sidney Bulan Agustus 1968. Kode etik adalah pemandu sikap dan perilaku. Pada hakekatnya dokter sendirilah yang menentukan sikap dan tindakannya sesuai dengan hati nuraninya. Dokter harus memahami apa yang tidak sesuai dengan nilai-nilai etika kedokteran dan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat.

Peraturan Pemerintah Tahun 1969 tentang lafal sumpah dokter Indonesia yang bunyinya sama dengan Deklarasi Jenewa 1940 dan Deklarasi Sidney 1968 yang menyebutkan bahwa: "Saya akan membaktikan hidup saya guna kepentingan perikemanusiaan....." "Saya menghormati setiap hidup insani mulai dari saat pembuahan....."

Sedangkan kode etik kedokteran Indonesia dalam Pasal 9 bab II tentang kewajiban kedokteran kepada pasien, disebutkan bahwa: "Seorang dokter senantiasa mengingat senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup makhluk insani".

Dalam penjelasan Pasal 9 tersebut diatas, diuraikan bahwa segala perbuatan terhadap si sakit bertujuan memelihara kesehatan dan kebahagiaannya. Dengan sendirinya dokter harus mempertahankan dan memelihara kehidupan manusia, meskipun hal itu kadang-kadang akan terpaksa melakukan tindakan medic lain misalnya operasi membahayakan.

Naluri terkuat dari makhluk hidup termasuk manusia adalah mempertahankan hidupnya, oleh karena itu manusia diberi akal, kemampuan berpikir dan mengumpulkan pengalamannya. Dengan demikian, membangun dan mengembangkan ilmu untuk menghindari diri dari bahaya maut adalah merupakan tugas dokter. Ia harus berusaha mempertahankan hidup makhluk insani. Jadi jelas bahwa kode etik kedokteran Indonesia melarang tindakan *Euthanasia* aktif. Dengan kata lain dokter tidak boleh bertindak sebagai

■ **Prosiding Seminar Nasional 2015**

Fakultas Hukum Universitas Kanjuruhan Malang, 30 November 2015

Tuhan. Dokter adalah orang yang menyelamatkan atau memelihara kehidupan bukan orang yang menentukan kehidupan itu sendiri. Karena sebetulnya kode etik kedokteran Indonesia sudah lama berorientasi pada pandangan-pandangan Hipocrates yang telah menerima *Euthanasia* Pasif.

Dibarengi dengan semakin meningkatnya kesadaran hukum masyarakat, dalam perkembangan selanjutnya timbul permasalahan tanggung jawab pidana seorang dokter, khususnya yang menyakut dengan kelalaian, hal mana didasarkan pada teori-teori kesalahan dalam hukum pidana. Kesalahan professional mempunyai akibat-akibat yang sangat luas dan mendalam. Melakukan kesalahan dalam bidang kedokteran, mungkin akan merusak seluruh kelompok profesi dan menyebabkan berputarnya kepercayaan terhadap profesi tersebut.

Didalam Pasal 11 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1963, kesalahan tersebut dirumuskan dalam wujud :

- a. Melalaikan kewajiban
- b. Melakukan sesuatu yang seharusnya tidak boleh dilakukan, sesuai dengan sumpah jabatan maupun sumpah sebagai tenaga kesehatan
- c. Mengabaikan sesuatu yang seharusnya dilakukan oleh tenaga kesehatan
- d. Melanggar suatu ketentuan dalam perUndang-Undangan.

Kemampuan professional biasanya diukur dari kemahiran serta wewenang untuk melaksanakan profesi tersebut. Suatu kesalahan mungkin terjadi apabila yang bersangkutan kurang pengetahuan, kurang pengalaman dan kurang pengertian. Dengan demikian seorang dokter apabila dia tidak memeriksa, menilai, berbuat atau meninggalkan hal-hal yang harus diperiksa, dinilai dan diperbuat oleh para dokter pada umumnya dalam situasi yang sama. Tanggung jawab pidana disini timbul bila pertamanya dapat dibuktikan adanya kesalahan professional, misalnya kesalahan dalam diagnosis atau kesalahan dalam cara-caraperawatan/pengobatan. Untuk menentukan adanya kesalahan professional, di dalam pemeriksaan siding pengadilan nantinya diperlukan pendapat para ahli yang dapat memberikan data akurat kepada hakim. Tentu saja kesalahan di sini harus mempunyai hubungan sebab akibat dengan hasilnya.

Tanggung jawab pidana yang perlu dibuktikan dengan adanya kesalahan professional itu biasanya dihubungkan dengan masalah :

- a. Kelalaian (*negligence*)
- b. Persetujuan dari pasien yang bersangkutan

Dalam kaitannya dengan tanggung jawab pidana bagi seorang dokter, tentu saja kesalahan yang diperbuatnya dalam melaksanakan tugas sehingga mengakibatkan kematian atau luka-luka adalah unsur kelalaian, kealpaan/kurang hati-hati (*culpa*). Dalam menentukan telah atau belum terjadi *culpa*, kebanyakan ahli hukum pidana memakai ukuran yaitu bagaimanakah sebagian besar boring dalam masyarakat bersikap dan bertindak dalam suatu keadaan yang nyata-nyata terjadi. Dengan demikian sikap kebanyakan orang itulah yang menjadi tolak ukurnya. Hal ini perlu sekali diperhatikan oleh para penegak hukum, khususnya para hakim dalam memutuskan apakah seseorang (dokter) itu benar-benar telah melakukan kealpaan.

Ketentuan-ketentuan PerUndang-Undangan perihal pencabutan nyawa atas permintaan dan menolong orang membunuh diri telah ditemukan pertama-tama di Belanda. Dimana Dalam Kitab Undang-Undang tersebut mengatur tentang "kejahatan-kejahatan yang ditujukan terhadap jiwa manusia", yang di Indonesia masih dianut sebagai akibat berlakunya azas konkordansi dahulu, yang menjadi pokok pada bab tersebut adalah dengan sengaja membunuh seseorang.

Dilihat dari segi perUndang-Undangan dewasa ini, belum ada pengaturan yang baru dan lengkap tentang *Euthanasia*. Tetapi bagaimanapun juga, karena masalah *Euthanasia* menyangkut soal keselamatan jiwa manusia, maka harus dicari pengaturan atau Pasal yang sekurang-kurangnya sedikit mendekati unsur-unsur *Euthanasia*. Maka satu-satunya yang dapat dipakain sebagai landasan hukum, guna pembahasan selanjutnya adalah apa yang terdapt di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Indonesia, khususnya Pasal-Pasal yang membicarakan masalah kejahatan yang menyangkut jiwa manusia. Beberapa Pasal KUHP yang berkaitan dengan *Euthanasia*, dapat disebutkan antara lain: Pasal 338, Pasal 340, Pasal 344, Pasal 345, dan Pasal 359.

Pada dasarnya pertanggungjawaban perdata bertujuan untuk memperoleh kompensasi atas kerugian yang diderita disamping untuk mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan. Itulah sebabnya baik wanprestasi maupun perbuatan melawan hukum merupakan dasar untuk menuntut tanggung jawab dokter.

Peningkatan kemampuan menilai dari warga masyarakat mungkin akan menimbulkan tuntutan-tuntutan perdata terhadap dokter yang kurang hati-hati dalam melaksanakan profesinya. Atas dasar hal tersebut, maka tanggung jawab tersebut baru timbul apabila seorang pasien mengajukan gugatan kepada dokter untuk membayar ganti rugi atas dasar perbuatan yang merugikan pasien

Pengertian wanprestasi adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak memenuhi kewajibannya yang didasarkan pada suatu perjanjian/kontrak. Menurut ilmu hukum perdata, seseorang dapat dianggap melakukan wanprestasi apabila :

- a. Tidak melakukan apa yang disanggupi akan dilakukan
- b. Melakukan apa yang dijanjikannya, tetapi terlambat
- c. Melaksanakan apa yang dijanjikannya tetapi tidak sebagaimana dijanjikan
- d. Melakukan sesuatu yang menurut perjanjian tidak boleh dilakukannya

Dalam hal gugatan atas dasar wanprestasi ini, harus dibuktikan bahwa dokter itu harus benar-benar telah mengadakan perjanjian, kemudian dia telah melakukan wanprestasi terhadap perjanjian tersebut (yang tentu saja dalam hal ini senantiasa harus didasarkan pada kesalahan profesi).

Dalam perkembangan selanjutnya, gugatan terhadap dokter atas dasar wanprestasi semakin berkurang, hal ini disebabkan karena sangat sulit untuk membuktikan adanya penyimpangan dalam perjanjian. Dengan demikian, maka gugatan lebih banyak didasarkan pada perbuatan melanggar hukum. Jadi seorang pasien dapat menggugat seorang dokter oleh karena dokter tersebut telah melakukan perbuatan yang melanggar hukum, seperti yang diatur dalam pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang menyebutkan bahwa:

"Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut".

Seorang dokter selain dapat dituntut atas dasar wanprestasi dan melanggar hukum seperti tersebut diatas, dapat pula dituntut atas dasar lalai, sehingga menimbulkan kerugian. Gugatan atas dasar kelalalian ini diatur di dalam Pasal 1366 KUH Perdata, yang berbunyi sebagai berikut:

"Setiap orang bertanggung jawab untuk kerugian tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalalian atau kurang hati-hatinya".

3. KESIMPULAN

Menghilangkan nyawa atau membiarkan seseorang meninggal dunia atas permintaan yang bersangkutan akhirnya menjadi inti pengertian *Euthanasia*. *Euthanasia* dibagi menjadi dua bentuk, yaitu *Euthanasia* aktif dan *Euthanasia* pasif. *Euthanasia* aktif adalah dimana dokter melakukan tindakan aktif yang ditujukan untuk mengakhiri hidup pasien. Sedangkan *Euthanasia* pasif adalah dimana dokter tidak memberikan perawatan.

Dalam hal ini seorang dokter didalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasiennya harus sesuai dengan lafal sumpah dokter Indonesia dimana akan selalu menghormati hidup insane, mulai dari saat pemeriksaan dan senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup makhluk insani.

Sampai saat ini, di Indonesia belum ada pengaturan yang baru dan lengkap tentang *Euthanasia*. Maka satu-satunya yang dapat dipakai sebagai landasan hukum untuk pengaturan *Euthanasia* ini adalah Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), dimana satu-satunya pasal yang mengatur masalah *Euthanasia* adalah pasal 344 KUHP pasal ini melarang adanya *Euthanasia* aktif pasal 344 KUHP merupakan pengkhususan dari pasal 338 KUHP, yang mengatur perampasan nyawa orang lain secara umum.

Sedangkan untuk *Euthanasia* pasif, tidak ditemukan pasal yang mengaturnya dalam KUHP Indonesia. Dengan demikian khusus untuk *Euthanasia* pasif tidak ada tindak pidanya karena tidak diartikan sebagai tindakan sebagai tindakan kejahatan sebagaimana yang dimaksud dalam KUHP. Berhubung hingga saat ini di Indonesia belum ada definisi kematian menurut hukum, oleh karena itu, perlu dirumuskan suatu definisi tentang kematian yang dapat menjangkau masalah medis dan juga dalam berbagai kasus yang berhubungan dengan masalah hukum terutama hukum pidana. Hal ini sangat peting artinya didalam menangani kasus yang berhubungan dengan *Euthanasia*, yang selama ini juga belum bisa di tolelir di negara-negara berkembang, terutama Indonesia. Hendaknya setiap dokter dalam melaksanakan tugasnya senantiasa menghayati apa yang terdapat dalam kode etik kedokteran untuk selalu mengutamakan keselamatan penderita serta menghormati kehidupan, tentunya dengan pertimbangan keinginan pasien dan keluarga, kondisi pasien, serta kualitas hidup terbaik yang diharapkan. Artinya apabila diperhadapkan pada dilema *Euthanasia*, maka seorang dokter hendaknya bertindak sesuai dengan kode etik kedokteran, sambil berusaha untuk berbuat yang terbaik bagi

pasiennya. Hendaknya setiap dokter dalam melaksanakan tugasnya senantiasa menghayati apa yang terdapat dalam kode etik kedokteran untuk selalu mengutamakan keselamatan penderita serta menghormati kehidupan, tentunya dengan pertimbangan keinginan pasien dan keluarga, kondisi pasien, serta kualitas hidup terbaik yang diharapkan. Artinya apabila diperhadapkan pada dilema *Euthanasia*, maka seorang dokter hendaknya bertindak sesuai dengan kode etik kedokteran, sambil berusaha untuk berbuat yang terbaik bagi pasiennya. Namun dalam keadaan tertentu seperti pada pasien yang mati batang otak atau penderita kanker stadium terminal yang tidak mungkin lagi sembuh dari penyakitnya sementara pasien sangat menderita dan ingin terlepas dari penderitaannya, hendaknya dapat di akui "hak untuk mati" dari seorang pasien tentunya dengan memenuhi syarat-syarat yang di tetapkan.

Pengaturan mengenai *Euthanasia* pasif tidak ditemukan dalam perUndang-Undangan di Indonesia. Padahal *Euthanasia* pasifpun pada akhirnya mengakibatkan kematian bagi pasien. Oleh karena itu, perlu adanya pasal yang mengatur *Euthanasia* pasif.

4. DAFTAR PUSTAKA

- Adji, Oemar Seno. (1988). *Etika Profesional dan Hukum Pertanggung Jawaban Perdata dan Pidana*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Ameln, Fred. (1984). *Euthanasia Suatu Masalah Etis-Medis-Yuridis Ditinjau Dari Segi Yuridis*, Makalah pada Simposium *Euthanasia*, Higina, Jakarta.
- Azwar, Azrul. (1989). *Kedokteran Indonesia Tentang Euthanasia*, Artikel, Jakarta.
- Kansil, C. S. T. (1988). *Hukum Kesehatan*. Jakarta: Erlangga.
- Kalangi, S. Nico. (1984). *Euthanasia Hak asasi Manusia dan Hukum Pidana*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Mustafa, Abdullah, dan Ruben, Achmad. (1991). *Intisari Hukum Pidana*. Jakarta: Pustaka Utama,
- Muladi. (1979). *Hak Untuk Mati (The Right to die)*, Naskah Diskusi Mingguan Fakultas Hukum Universitas Diponegoro, Semarang.
- Soedarto. (1971). *Hukum Perdata*, Bahan Kuliah Fakultas Hukum Universitas Diponegoro, Semarang.
- Soekanto, Soerjono dan Herkutanto. (1987). *Pengantar Hukum Kesehatan*. Bandung: Remaja Karya,
- Wijaya, Ketut Gede. (1979). *Hak Untuk Mati Aspek Hukum Dilihat Dari Segi praktek*, Makalah pada Seminar Regional se-DIY/Jawa Tengah, Unika Atma Jaya, Yogyakarta.