

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia saat ini mendiami masa yang sangat maju dan kontemporer, masa kemajuan teknologi yang pesat. Setiap elemen kehidupan manusia telah diubah oleh teknologi, khususnya di industri medis. Sekarang lebih mudah bagi dokter dan profesional medis lainnya untuk memeriksa penyakit seseorang karena kemajuan pesat teknologi medis. Intinya, isu-isu terkait kesehatan di masyarakat adalah isu-isu yang mempengaruhi setiap aspek kehidupan manusia di masa lalu, masa kini, dan masa depan. Proses kognitif manusia untuk menyelesaikan masalah kesehatan berkembang seiring berjalannya waktu.¹ Demikian pula, penyakit individu akan semakin beragam dan semakin kompleks.

Orang pertama yang dihubungi pasien untuk mengatasi masalah kesehatan adalah seorang dokter yang bekerja di bidang medis. Dokter bertugas untuk mendiagnosa penyakit yang diderita oleh pasien dan juga membantu pasien agar dapat terbebas dari penyakit yang dideritanya. Peralatan dokter yang semakin canggih dan maju diharapkan dapat membantu pasien agar dapat memperoleh perawatan dan kesembuhan dengan baik dan cepat. Mengingat betapa pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam profesi kedokteran, maka masalah bukan hanya dibidang medis saja, tetapi banyak juga menimbulkan masalah baru menyangkut bidang dan disiplin lain juga.² Jika dilihat dari sisi positif dari perkembangan tersebut adalah pengobatan yang dapat diterima pasien akan lebih efektif dan lebih akurat.

Hidup pasien juga dapat diperpanjang dengan menggunakan alat dan obat-obatan yang lebih modern yang dihasilkan dengan bantuan teknologi yang canggih dan maju ini. Namun secanggih apapun teknologi yang sekarang, pada kenyataannya adapula beberapa penyakit pada pasien yang tidak dapat

¹ Dr. Bahder Johan Nasution, S.H., S.M., M.Hum, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, hal.1

² J.Guwandi, S.H, *Bioethics & Biolaw*, hal.1

disembuhkan. Beberapa pasien yang mengidap penyakit langka, kanker stadium akhir atau pasien terminal lainnya, pasien yang mengalami kecelakaan dan mengakibatkan koma, dan pasien dengan kematian otak yang tinggal menunggu kematian menjemput mereka. Dalam berjuang melawan penyakit, pasien pun bisa berada dititik yang sangat membuat mereka tidak tahan akan sakit yang dirasa akibat penyakit yang bersarang ditubuhnya dan ingin menyerah. Ketika berada dititik itu pasien akan berpikir untuk mengakhiri hidupnya agar terbebas dari penderitaan yang dialaminya. Atau dikarenakan biaya perawatan rumah sakit yang kian membengkak sedangkan penyakit pasien tidak kunjung sembuh, pasien dan wali pasien menolak untuk menerima pengobatan.

Bagaimana jika suatu hari seorang dokter bertemu dengan seorang pasien yang menderita penyakit mematikan dan hanya menunggu kematian? Bagaimana jika pasien mengatakan kepada dokter bahwa pasien itu ingin menyerah dan memilih menghilangkan penderitaannya dengan tindakan *euthanasia*. Bagaimana jika pasien menolak menerima pengobatan yang diberikan dokter. Apakah dokter melanggar hukum jika menyetujui tindakan pasien tersebut? Hal itulah yang menjadi dilema bagi para dokter sampai saat ini. Sampai saat ini tindakan *euthanasia* merupakan persoalan yang masih belum mempunyai titik terang. Bukan hanya di Indonesia, melainkan diseluruh dunia.

Diperbolehkan atau tidak pun masih menjadi permasalahan sampai sekarang. Tindakan yang sekilas membunuh pasien atas dasar rasa iba seorang dokter yang melihat pasiennya menderita menahan sakit akibat penyakit yang tidak bisa disembuhkan lagi yang tinggal menunggu kematian menjemput. Baik pasien maupun dokter mempunyai hak dan tanggung jawab dalam bidang kedokteran.

Hak yang dimiliki pasien antara lain:

- a. Pasien mempunyai hak atas informasi medis; mereka harus menyadari status penyakitnya, percaya pada diagnosis dokter, memahami risiko yang ada dalam menerima pengobatan atau tidak, mengetahui siapa dokter yang merawat mereka, dan mengetahui kebijakan rumah sakit yang mengatur fasilitas di mana mereka menerima perawatan.

- b. Salah satu konsep terpenting dalam kedokteran adalah hak pasien atas informed consent, yaitu kemampuan untuk menyetujui operasi medis. baik dalam konteks pidana maupun perdata. Hal ini disebut sebagai hubungan terapeutik dalam hukum perdata. Ada kaitannya dengan kriminalitas dan ada kaitannya dengan Pasal 351 KUHP yang mengatur tentang penganiayaan.
- c. Kebebasan memilih dokter dan rumah sakit; Meskipun semua dokter memenuhi syarat untuk melakukan perawatan medis, pasien tetap bebas memilih rumah sakit dan dokter pilihannya.
- d. Hak atas kerahasiaan medis: informasi apa pun yang dibagikan pasien kepada dokter yang merawatnya bersifat pribadi dan harus dijaga kerahasiaannya sampai pasien tersebut meninggal dunia.
- e. Hak untuk menolak perawatan medis: rumah sakit atau dokter tidak diperbolehkan memaksa pasien untuk menerima suatu pengobatan; namun, mereka harus memberi tahu pasien tentang risiko yang mungkin timbul jika tidak menjalani prosedur ini.³

Euthanasia mengacu pada pengambilan secara sengaja seseorang yang menderita penyakit mematikan atau kondisi medis lain yang tak tertahankan, dengan maksud untuk mengurangi penderitaan yang tak terobati. *Euthanasia* juga dikenal sebagai "bunuh diri dengan persetujuan" atau "bunuh diri yang diarahkan oleh dokter". *Euthanasia* berasal dari bahasa Yunani. *Eu*: baik dan *Thanatos*: mati. Secara umum ada 3 jenis euthanasia, yaitu:

1. *Euthanasia aktif*, yaitu pengambilan tindakan yang disengaja untuk mengakhiri atau memperpendek umur pasien.
2. *Euthanasia pasif*, yaitu pasien tidak diberikan tindakan apa pun lagi yang dapat memperpanjang umurnya.
3. *Auto-Euthanasia*, yaitu pasien dengan tegas menolak perawatan atau bantuan medis yang dapat memperpanjang umurnya.⁴

³ Chrisdiono M. Achadiat, 2007, *Dinamika etika & hukum kedokteran dalam tantangan zaman*, hlm.5

⁴ Chrisdiono M. Achadiat, 2007, *Dinamika etika & hukum kedokteran dalam tantangan zaman*, hlm.182

Dari penjelasan sebelumnya terlihat bahwa *euthanasia* melibatkan beberapa faktor, antara lain:

- a. Perbuatan yang disengaja yang bertujuan untuk menyebabkan kematian.
- b. Karena tidak ada pengobatan untuk penyakit pasien, kegiatan ini dilakukan atas dasar belas kasih.
- c. Tindakan bunuh diri itu sendiri menyiratkan bahwa penderitanya tidak merasakan penderitaan selama prosedur berlangsung.
- d. Kegiatan yang mereka minta atau diminta keluarganya karena mereka merasa lelah secara finansial, mental, dan fisik.⁵

Kebijakan dan hukum tentang euthanasia berbeda-beda di negara-negara di seluruh dunia. Beberapa negara, seperti Belanda, Belgia, dan Kanada, telah melegalkan beberapa bentuk euthanasia. Namun, banyak negara masih melarang euthanasia dan menganggapnya sebagai tindakan ilegal. Beberapa negara didunia ada yang sudah melegalkan tindakan ini, yaitu:

- a. Swiss, di negara Swiss *euthanasia* legal dilakukan jika dibantu oleh dokter, sedangkan bunuh diri dengan bantuan itu tindakan ilegal karena dianggap tindakan yang egois.
- b. Belanda, negara ini mengizinkan tindakan *euthanasia* kepada pasien yang benar- benar menderita penyakit yang tidak dapat disembuhkan lagi.
- c. Orang dewasa di Luksemburg diizinkan untuk berpartisipasi dalam bunuh diri berbantuan dan eutanasia. Pasien di Herus menderita penyakit yang tidak memiliki pilihan pengobatan.
- d. Di Kanada, individu dengan "kondisi yang menyedihkan dan tidak dapat diperbaiki" yang kematiannya "dapat diperkirakan secara wajar" memenuhi syarat untuk melakukan bunuh diri dengan bantuan dan eutanasia.
- e. Di Kolombia, euthanasia sukarela pertama dilakukan pada tahun 2015 setelah pemerintah di sana memutuskan untuk mengizinkan pasien kanker yang sakit parah untuk memintanya.

⁵⁵ Hendrik,SH,M.Kes,2014, "*Etika dan Hukum Kesehatan*", hlm.100

- f. Di AS, bunuh diri dengan bantuan saat ini diperbolehkan di beberapa negara bagian. Bunuh diri yang dibantu dokter untuk pasien yang sakit parah diizinkan oleh hukum di Oregon, Washington, Vermont, California, Colorado, Washington, DC, Hawaii, New Jersey, Maine, dan Montana, serta berdasarkan keputusan pengadilan di negara bagian tersebut.
- g. Sedasi paliatif adalah istilah yang digunakan untuk praktik ini di Prancis. Di Prancis, sah jika seseorang meminta untuk ditidurkan hingga meninggal dunia, namun bunuh diri dengan bantuan tidak diperbolehkan.

Perdebatan mengenai euthanasia dapat mencakup beberapa hal seperti hak hidup, kualitas hidup, otonomi pasien, penyalahgunaan sistem, peran dokter, agama, dan moralitas. Kelompok yang mendukung euthanasia berpendapat bahwa individu memiliki hak untuk mengontrol keputusan akhir mereka sendiri dan mengakhiri penderitaan mereka dengan cara yang manusiawi. Sementara itu, para penentang euthanasia berpendapat bahwa hidup adalah hal yang suci dan hanya Tuhan yang berhak mengakhirinya, serta mengkhawatirkan penyalahgunaan dan risiko membuka pintu bagi tindakan yang tidak etis. Eutanasia adalah teka-teki moral yang menempatkannya dalam situasi yang menantang. Teknologi kedokteran semakin maju hingga mampu menopang kehidupan seseorang, meski dalam kondisi vegetatif, namun di saat yang sama, pemahaman dan kesadaran masyarakat umum terhadap hak-hak individu semakin meningkat.⁶ Oleh karena itu, terdapat permasalahan etika, moral, dan hukum kontemporer seputar konsep kematian dalam kedokteran, sedangkan di pihak lain kemampuan yang sudah sangat maju dibidang ilmu pengetahuan dan teknologi dapat mempertahankan hidup *vegetative* tadi.

Di Indonesia sendiri ada satu kasus tindakan *euthanasia* yang terkenal yaitu kasus ibu Agian. Ibu Agian terbaring koma selama satu setengah tahun karena pendarahan saat melahirkan. Suami dari ibu Agian yang sekaligus menjadi walinya ini meminta kepada dokter yang menangani istrinya itu untuk memberhentikan pengobatan yang dapat membantu ibu Agian bertahan hidup. Alasan suami ibu

⁶ Chrisdiono M. Achadiat, *Dinamika Etika & Hukum Kedokteran*, hal. 180

Agian adalah karena biaya yang mahal sedangkan mereka merupakan dari keluarga yang sederhana, dan juga suami ibu Agian merasa iba melihat istrinya terbaring kaku selama satu setengah tahun. Dokter dan rumah sakit yang menangani ibu Agian ini menolak permintaan suami dari pasiennya tersebut.

Suami ibu Agian mengajukan permohonan kepada pengadilan untuk menyetujui tindakan *euthanasia* untuk istrinya itu, namun pengadilan pun menolak. Akhirnya ibu Agian tidak di euthanasia. Pandangan yang menentang *euthanasia* akan berbenturan pemikirannya. Dalam *euthanasia*, pasien menghendaki kematian atas dirinya sendiri tetapi dihalang-halangi untuk mati. Padahal pasien itu sendiri yang menginginkan untuk mati. Merupakan pelanggaran terhadap hak asasi manusia jika menolak keinginan pasien untuk meninggal karena penyakit yang tidak dapat disembuhkan; ini dikenal sebagai hak untuk menentukan nasib sendiri. Pelanggaran ini tidak jauh berbeda dengan pelanggaran yang membawa hukuman mati. Dalam dunia medis, *euthanasia* dilakukan terhadap pasien yang bersedia hanya didasarkan pada rasa kasihan terhadap makhluk hidup lainnya. Di Indonesia sendiri, tindakan euthanasia masih menjadi perbincangan hangat dibidang hukum dan di bidang kedokteran. *Eutahansia* sebenarnya tidak berhubungan dengan tindakan dokter melainkan itu dalah hak pasien. Hak untuk terus berjuang sampai akhir, atau mengakhiri perjuangannya melawan penyakit dan penderitaan yang dialaminya. Dalam sumpah dokter yang dilafalkan para dokter dengan jelas mengatakan bahwa dokter dilarang untuk melakukan tindakan *euthanasia* ini. Dalam sudut hukum pidana Indonesia pun tidak ada pasal yang benar-benar mengatur tentang euthanasia ini, tetapi ada beberapa pasal yang menyinggung tentang tindakan ini seperti pasal 461 Undang- Undang Nomor 1 Tahun 2023.

Pasal 461 Undang- Undang Nomor 1 Tahun 2023 yang berbunyi: setiap orang yang merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas menyatakan dengan kesungguhan hati, dipidana dengan pidana penjara paling lama 9 (Sembilan) tahun. Dalam Undang- Undang Nomor 1 Tahun 2023 ini jika ada seseorang menghilangkan nyawa orang lain atas dasar permintaan orang itu sendiri, hal ini sama seperti tindak *euthanasia* aktif yang Dimana pasien dengan sadar meminta kepada dokter agar dokter mau mengakhiri hidupnya. Dipasal 304 dan 306

KUHP mirip dengan *euthanasia* pasif. Pada pasal 304 KUHP mengatur bahwa jika seorang tenaga kesehatan membiarkan orang lain mati atau menderita dan akhirnya meninggal akan diberi hukuman pidana penjara. Pasal 306 KUHP diatur pula hukuman pidana penjara yang didapat jika melakukan tindakan yang dituliskan pada pasal 304 KUHP ini adalah paling lama 9 (Sembilan) tahun.⁷ Sejak hukum di Indonesia diberlakukan, belum ada peraturan perundang-undangan yang mengatur euthanasia maupun kasus-kasus yang melibatkan praktik tersebut yang sampai ke pengadilan di negara ini.

Banyak pasien yang meminta euthanasia karena penyakit yang mereka derita atau alasan keuangan di luar kendali mereka. Meskipun tindakan tersebut bertentangan dengan hukum dan hak asasi manusia, hal ini juga menciptakan dilema dimana pasien yang tidak mampu mendapatkan perawatan medis akan tetap berada dalam kemiskinan. Tanggungjawab dokter ialah menyembuhkan pasien agar dapat keluar dari penderitaan akibat sakit yang diderita. namun sehebat apapun dokter, pasti suatu saat dokter akan mendapatkan kasus pasien yang dimana pasien itu tidak dapat disembuhkan dan akan merasakan sakit sampai akhirnya berujung kematian. Saat itu adalah ketika dokter mendapatkan pasien terminal dan pasien itu meminta dengan sangat untuk segera mengakhiri penderitaannya dengan tindakan *euthanasia*. Hal ini menjadi suatu yang membuat dokter menjadi serba salah. Jika dokter melakukan tindak euthanasia pada pasien, dokter dapat terkena sanksi pidana, namun jika dokter tidak melakukannya dokter tersebut sama saja menolak permintaan pasien dan pasien juga akan merasakan penderitaan sampai yang kematian menjemput. Euthanasia dikaitkan dengan hak untuk hidup. Melakukan tindakan ini sama dengan membunuh seseorang, dan dapat dilakukan dengan cara yang tidak biasa. Langkah ini erat kaitannya dengan hak atas kesehatan. Euthanasia berarti penyangkalan hak seseorang atas kesehatan yang maksimal, pencabutan perawatan kesehatan seseorang, atau menyebabkan kematian pada seseorang, misalnya dengan suntikan. Hal ini melanggar hak hidup seseorang sebagaimana diatur dalam undang-undang. Dalam lafal sumpah kedokteran dengan jelas

⁷ Hendrik, SH,M.kes,2014, *Etika & Hukum Kesehatan*, hlm.102

mengatakan bahwa dokter dilarang untuk melakukan tindakan *euthanasia* walaupun tenaga medis diminta untuk melayani dan membantu pengobatan pasien agar mereka cepat sembuh. Pasal 1365 KUH Perdata mengandung unsur *euthanasia*. Dengan kata lain, ketika seseorang melanggar hukum, hal itu merugikan orang lain, menimbulkan kesalahan pada seseorang, menimbulkan kerugian, dan mengganti kerugian. Jika seorang dokter menyetujui *euthanasia*, maka perjanjian hukum perdata telah dibuat. Perjanjian atau pengaturan tersebut tidak sah karena tindakan dokter berada di luar hak dan kewenangan dokter.

Perilaku ini jelas merugikan orang lain. Bertindak berdasarkan keinginan pasien akan merugikan keluarga. Dalam profesi kedokteran, hubungan pasien dan dokter disebut dengan kontrak/ perjanjian terapeutik. Kontrak untuk memastikan atau mengidentifikasi terapi yang paling cocok bagi pasien disebut perjanjian terapeutik. Persyaratan tertentu harus dipenuhi agar pasien dan dokter dapat membuat perjanjian terapeutik. Apabila keadaan tersebut telah terpenuhi, maka kedua belah pihak wajib menjunjung tinggi hak dan kewajiban yang telah disepakati.

Belanda memiliki undang-undang yang sangat ketat yang mengatur praktik *euthanasia*. Artinya, peraturan medis, rekomendasi dokter, dan kebutuhan pasien harus dipenuhi jika *euthanasia* dianggap sebagai upaya terakhir dan tidak ada tindakan lain yang tersedia. Seorang profesional medis harus mengajukan permohonan ke pengadilan sebelum meminta *euthanasia*. Pengadilan bertugas memeriksa dan menentukan apakah kriteria Undang-Undang Kesehatan terpenuhi. *Informed consent* adalah istilah yang digunakan untuk hal ini dalam aktivitas medis. Izin atau persetujuan yang diberikan secara cuma-cuma, dengan sengaja, dan wajar setelah mendapat informasi dari dokter yang merawat yang dapat ia pahami adalah *informed consent*. Seorang dokter atau penyedia layanan kesehatan lainnya harus memberi tahu pasien secara lengkap tentang diagnosis, pengobatan yang disarankan, potensi risiko, manfaat yang diharapkan, dan pilihan lain yang tersedia agar mereka dapat memberikan persetujuannya. Pasien kemudian memiliki hak untuk mengevaluasi informasi tersebut, mengajukan pertanyaan, dan membuat keputusan yang sesuai dengan keinginannya sendiri. Persetujuan pasien harus didasarkan pada pemahaman yang penuh dan tidak dipaksa. Dalam hal merawat

pasien, memperoleh persetujuan berdasarkan informasi (*informed consent*) adalah salah satu cara untuk melakukannya sebelum melakukan perubahan apa pun terhadap kesehatan pasien atau mengungkapkan informasi pribadi apa pun tentang pasien. Dengan kata lain, terjadinya perjanjian terapeutik bergantung pada persetujuan yang diinformasikan.⁸

Istilah "*informed consent*" terdiri dari dua kata: *informed* dan *consent*. Persetujuan adalah kata lain dari izin atau persetujuan, sedangkan informasi adalah kata lain dari informasi. *Informed consent* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MenKes/Per/III/2008 adalah izin pasien dan keluarga atau walinya atas tindakan dokter setelah dokter memberikan persetujuannya. mereka penjelasan tentang tindakan yang diambil.⁹ Dalam dunia yang sudah sangat maju ini dimana ajaran agama semakin terpinggirkan, tindakan euthanasia mulai digunakan dengan alasan untuk “membantu” melepaskan pasien dari “penderitaan”.

Pasien dan wali pasien harus mendapatkan informasi mengenai semua hal menyangkut pasien seperti diagnose dan perawatannya. Pasien juga boleh menolak atau menerima pengobatan yang disarankan oleh dokter. Hubungan dokter dan pasien terjalin kontrak terapeutik. Dokter juga tidak boleh menolak permintaan pasien. Bagaimana jika ada dokter yang melakukan *euthanasia* karena itu permintaan wali pasien yang mati batang otak dan pasien tidak akan kembali lagi? apakah dokter juga bersalah karena menyudahi tindakan medis kepada pasien yang dimana pasien itu tidak akan bangun kembali kecuali ada mukjizat dari Yang Maha Kuasa? Eutanasia bertentangan dengan peraturan Indonesia mengenai hak atas kesehatan. Hak seseorang atas kesehatan adalah kemampuan untuk menjalani kehidupan yang memuaskan secara fisik, mental, dan sosial yang berkontribusi terhadap kesejahteraan sosial dan ekonomi. Selain merupakan hak, kesehatan juga terkait erat dengan layanan komunal yang berwujud dan tidak berwujud. Jika perlindungan terhadap dokter yang melakukan euthanasia aktif atau pasif tidak

⁸ Dr.dr. Rospita Adelina Siregar, 2020, *Hukum Kesehatan Jilid II*, hlm.87

⁹ Available from:

https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_pondidikan_dir/03b7efe3b657eb67d4d28815d4e5cabb.pdf

diatur oleh aturan apapun dalam undang-undang. Tindak euthanasia aktif dapat disamakan dengan bunuh diri yang dibantu dikarenakan pasien sendiri yang meminta dokter untuk mengakhiri hidup pasien tersebut lalu apakah wali pasien dengan kondisi keadaan vegetatif atau kematian otak bersalah karena melepaskan alat bantu hidup pasien karena ingin menyudahi pengobatan dan mengikhhlaskan pasien meninggal dunia?

Jaminan sosial dan kesehatan yang ada di Indonesia tidak dapat menjamin pendanaan yang optimal bagi pasien dan dapat mengarah pada euthanasia. Implementasi hak atas kesehatan belum berjalan optimal akibat pengaruh keadaan pasien atau keluarganya yang semakin tertekan, baik dari segi ekonomi, psikologis, dan sosial. Masalah ini umum terjadi dan tidak akan hilang karena penyakit pasien menimbulkan dilema pengobatan. Harus ada solusi alternatif dalam pengobatan. Perawatan yang optimal bagi pasien dan keluarganya saat melakukan *euthanasia*. untuk dapat memberikan jaminan dan perlindungan hukum kepada dokter dan pasien. Latar belakang inilah yang mendasari penelitian yang melihat euthanasia dari sudut pandang perlindungan hukum.

Dokter bisa dikatakan gagal memberikan perpanjangan hidup kepada pasien, penderita tidak tahan lagi dengan penderitaannya dan dokter diterpa perasaan iba atas penderitaan pasien. Seperti di Indonesia saat ini, barangkali suatu saat menemukan titik tengah yang bertitik tolak pada prinsip *euthanasia*. Dokter dapat diberikan perlindungan hukum jika tindak euthanasia ini menjadi permintaan pasien ataupun wali pasien untuk terakhir kalinya. Dari pembahasan diatas, penulis memilih judul skripsi ini adalah **“PERLINDUNGAN HUKUM BAGI DOKTER YANG MELAKUKAN TINDAKAN *EUTHANASIA* PADA PASIEN”**. Alasan memilih judul ini adalah tindakan euthanasia ini masih menjadi perdebatan antara bidang medis dan bidang hukum dimana sama- sama didasari oleh HAM dalam pandangan yang berbeda. Jika seorang dokter melakukan tindakan *eutahanasia* pada pasien yang mengalami mati batang otak dan tidak bisa kembali lagi atas permintaan wali pasien, apakah dokter itu mendapat perlindungan hukum atau malah dokter itu dihukum karena telah dianggap membunuh pasien.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, terdapat permasalahan mengenai perlindungan hukum bagi dokter jika seorang dokter melakukan tindak *euthanasia* pada pasien. penulis telah merumuskan masalah yang akan membantu penyusunan skripsi ini, yaitu;

1. Bagaimana perlindungan hukum jika ada seorang dokter yang melakukan tindakan *euthanasia* pada pasien?
2. Bagaimana *Informed consent* dapat memberikan perlindungan hukum kepada dokter yang melakukan tindakan *euthanasia* kepada pasien?

C. Ruang lingkup penelitian

Penulis dalam penelitian ini memfokuskan permasalahan terkait hukum pidana dan peraturan perundang-undangan kesehatan tentang tindakan *euthanasia*, perlindungan hukum bagi dokter yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang tindak pidana, sesuai dengan latar belakang dan rumusan masalah diatas.

D. Maksud Dan Tujuan Penelitian

1. Maksud dari penelitian ini yaitu:
untuk mengetahui perlindungan hukum apa yang didapat oleh dokter yang dalam tugasnya merawat pasien diminta untuk melakukan tindakan *euthanasia*.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah:
 - a. Untuk mempelajari pembelaan hukum yang dimiliki dokter terhadap *euthanasia* pasien.
 - b. Untuk mengetahui bahwa dokter yang melakukan *euthanasia* terhadap pasien dapat dilindungi secara hukum melalui persetujuan yang diinformasikan.

E. Kerangka Teori dan Kerangka Konsep

1. Kerangka Teori

Landasan teori penelitian ini bersumber dari pemikiran-pemikiran hukum yang digunakan. Abstraksi yang digunakan merupakan hasil gagasan atau kiasan yang membantu dalam menentukan unsur-unsur masyarakat yang dianggap penting. Penulis menggunakan gagasan hukum berikut ketika menyusun penelitian ini:

a. Teori Perlindungan Hukum

Hadjon mengartikan perlindungan hukum sebagai pembelaan kehormatan dan harkat dan martabat serta pengakuan hak asasi manusia yang dimiliki subjek hukum sesuai dengan undang-undang yang melarang penyalahgunaan. Doktrin perlindungan hukum menurut Soerjono Soekanto adalah perlindungan yang diberikan kepada subjek hukum melalui instrumen hukum. Intinya, doktrin perlindungan hukum melindungi masyarakat dan pemerintah dari peraturan perundang-undangan yang berlaku. Ajaran hukum ini menjadi landasan penting untuk menjamin bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama di mata hukum dan merupakan kewajiban negara atau badan publik lainnya untuk menjunjung hak-hak tersebut. Soerjono Soekanto menyebutkan lima faktor yang mempengaruhi prosedur perlindungan hukum dan penegakan hukum, yaitu:

1. Pertimbangan hukum, yaitu peraturan tertulis yang lazim berlaku dan dibuat oleh pejabat yang berwenang.
2. Unsur-unsur yang berkaitan dengan penegakan hukum, khususnya yang terlibat langsung dan tidak langsung dalam pelaksanaan hukum.
3. Fasilitas atau sumber daya, termasuk personel yang berkualifikasi atau peralatan yang memadai, yang membantu penegakan hukum.
4. Faktor masyarakat, atau konteks penerapan undang-undang tersebut. Diperkirakan bahwa rahasia perdamaian adalah masyarakat menerima hukum yang relevan.

5. Faktor masyarakat, atau konteks penerapan undang-undang tersebut. Diperkirakan bahwa rahasia perdamaian adalah masyarakat menerima hukum yang relevan.¹⁰

Teori perlindungan hukum yang diartikan sebagai tujuan hukum untuk mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat digunakan penulis dalam tesis ini. Adanya perlindungan dan penegakan hukum dapat memberikan perlindungan yang utuh kepada subjek hukum. Hal ini disebabkan karena dalam transaksi yang melibatkan keuntungan, beberapa kepentingan dapat dilindungi dengan membatasi beragam kepentingan pihak lain.

1. Teori Kemanfaatan

Asas yang sejalan dengan asas kepastian hukum dan keadilan. Asas kemanfaatan harus diperhatikan dengan tetap menerapkan asas keadilan dan kepastian hukum. Misalnya, Anda dapat mempertimbangkan keuntungan dari hukuman tersebut bagi pelaku dan masyarakat sambil mengancam seseorang yang melakukan pembunuhan dengan hukuman mati. Hipotesis manfaat menyatakan bahwa tujuan hukum adalah untuk mengatur hubungan antarpribadi dan memberikan keuntungan bagi masyarakat secara keseluruhan. Menurut teori ini, tujuan utama hukum adalah untuk melindungi kesejahteraan, keamanan, dan keadilan masyarakat.

Teori kepentingan hukum memandang hukum sebagai sarana untuk mencapai kesejahteraan dan kebahagiaan masyarakat. Hukum harus berfungsi untuk mengatur perilaku individu, menyelesaikan perselisihan, dan mencegah penyalahgunaan kekuasaan.

Berbagai teori hukum yang mendukung pemeriksaan terhadap rumusan masalah yang dikemukakan dapat diterapkan dalam berbagai bidang. Ide ini menggunakan undang-undang yang efisien dan berfungsi dengan baik untuk menciptakan masyarakat yang adil, aman, dan sejahtera. Tujuan hukum

¹⁰ Hukum Online, (6 Agustus 2023), *available from*:
<https://www.hukumonline.com/berita/a/teori-perlindungan-hukum-menurut-para-ahli-lt63366cd94dcbc?page=2>

terutama ditentukan oleh tujuan hukum itu sendiri, yang pada hakikatnya adalah tujuan manusia. Karena utilitas didefinisikan sebagai kebahagiaan, sejauh mana suatu hukum berkontribusi terhadap kebahagiaan masyarakat menentukan apakah hukum tersebut baik, tidak adil, atau tidak keduanya. Artinya, dalam menyusun undang-undang, kita harus selalu mengingat tujuan undang-undang tersebut, yaitu untuk memberikan kebahagiaan sebesar-besarnya kepada masyarakat.¹¹

2. Kerangka Konsep

Pengetahuan tentang gagasan yang disajikan secara hukum formal dikenal dengan kerangka konseptual. Hukuman yang didasarkan pada pembatasan, misalnya norma hukum pidana, disebut dengan hukum pidana. Perlindungan hukum mengacu pada berbagai peraturan yang kini ada sebagai upaya untuk melindungi pemerintah atau pihak yang berwenang. Singkatnya, perlindungan hukum merupakan ciri yang melekat pada hukum; ia menawarkan keamanan. Adanya beberapa pembatasan peraturan perundang-undangan menjadi representasi perlindungan hukum di Indonesia. Ada banyak jenis perlindungan; perlindungan hukum perdata, perlindungan hukum konsumen, perlindungan anak, dan sebagainya merupakan beberapa contoh perlindungan hukum.

Tindakan menidurkan atau mengakhiri hidup pasien disebut dengan euthanasia. Tindakan memberikan hak mati kepada seseorang dikenal juga dengan istilah euthanasia. euthanasia dari sudut pandang perlindungan hukum. Perlindungan hukum terhadap dokter dan pasien dalam kaitannya dengan perlindungan hukum dalam kasus euthanasia merupakan metode hukum yang biasa digunakan dalam penelitian ini. Dokter adalah tenaga kesehatan yang menjadi titik kontak awal pasien dengan dokternya untuk mengatasi segala permasalahan kesehatan, apapun jenis penyakit, organologi, usia, atau jenis kelamin, sesegera mungkin, tuntas, dan sesegera mungkin.

¹¹ Respositori Universitas Medan Area, (1 Juni 2023), *Available from:*
https://repository.uma.ac.id/bitstream/123456789/789/5/138400033_file5.pdf

Pasien adalah setiap individu yang mengunjungi rumah sakit untuk mendiskusikan masalah kesehatannya dan menerima perawatan medis yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Sesuai UU Nomor 17 Tahun 2023, setiap orang yang mendapat pelayanan kesehatan dari tenaga medis atau tenaga kesehatan lainnya dianggap sebagai pasien.

F. Metode Penelitian

1. Jenis penelitian

Penelitian normatif dan penelitian empiris adalah dua kategori penelitian hukum. Penelitian empiris dilakukan langsung di masyarakat, sedangkan penelitian normatif menggunakan data sekunder, yaitu data dari penelitian kepustakaan. Penulis menggunakan jenis penelitian hukum normatif, yang didasarkan pada bahan-bahan yang terdapat dalam buku-buku dan majalah, untuk menyusun tesis ini, dan berita koran yang bersangkutan dengan judul skripsi ini.¹² Penelitian kepustakaan merupakan penelitian hukum normatif, yaitu suatu cara pengumpulan data yang komponen pokoknya berupa ketentuan hukum, hukum perkara, dan pendapat ahli.

2. Sumber dan Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder merupakan data yang tidak diambil langsung dari lapangan tetapi diambil dari dokumen perpustakaan. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari:

- a. Bahan hukum primer
 - 1) Undang- Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Tindak Pidana
 - 2) Undang- Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
 - 3) Undang- Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia

¹² *Buku pedoman skripsi fakultas hukum UKI*, hlm. 10

b. Bahan hukum sekunder

Dokumen yang menjelaskan dokumen-dokumen penting hukum termasuk dokumen pendukung, dokumen yang diambil dari media massa, internet dan artikel-artikel para ahli hukum.

c. Bahan hukum tersier

Kamus Bahasa Indonesia merupakan sumber hukum yang penulis manfaatkan untuk memberikan petunjuk atau penjelasan mengenai hukum dasar dan hukum sekunder.

3. Teknik Pengumpulan data

Dalam menulis skripsi ini, penulis menggunakan teknik pengumpulan data melalui kepustakaan atau dengan memanfaatkan indeks-indeks hukum.

4. Analisis Data

Penulis menggunakan metode analisis data kualitatif ketika menyusun penelitian ini. Metode analisis data kualitatif adalah cara untuk mendeskripsikan informasi dari literatur tanpa disertai angka-angka.

G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan guna untuk melihat gambaran besar dari skripsi ini. Berikut sistematika dalam penulisan skripsi ini:

BAB I: PENDAHULUAN

Bab ini berisikan tentang latar belakang dari masalah diambil, alasan mengambil judul skripsi, rumusan masalah, maksud dan tujuan penulisan, metode penelitian, kerangka teori penulisan.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisikan tentang tinjauan kepustakaan, yaitu pembahasan mengenai pengertian tindak *euthanasia* , undang- undang mengenai tindak *euthanasia*, dan jenis- jenis *euthanasia*.

BAB III: BAGAIMANA PERLINDUNGAN HUKUM BAGI DOKTER YANG MELAKUKAN TINDAK *EUTHANASIA* PADA PASIEN

Bab ini berisikan tentang adakah perlindungan hukum bagi dokter yang melakukan tindak *euthanasia* pada pasien.

BAB IV: BAGAIMANA *INFORMED CONSENT* DAPAT MEMBERIKAN PERLINDUNGAN HUKUM BAGI DOKTER YANG MELAKUKAN TINDAK *EUTHANASIA* PADA PASIEN

Pada bab ini, berfokus pada guna *informed consent* bagi perlindungan hukum bagi dokter yang melakukan tindak euthanasia pada pasien.

BAB V: KESIMPULAN DAN SARAN

Merupakan bab terakhir. Bab ini merupakan bab terakhir yang memuat rekomendasi penulis serta kesimpulan penelitian mengenai perlindungan hukum bagi dokter yang melakukan euthanasia terhadap pasien.

