

EUTHANASIA DALAM HUKUM PIDANA INDONESIA DAN HUKUM KESEHATAN

Henny Saida Flora

Fakultas Hukum Universitas Katolik Santo Thomas Medan

E-mail: hennysaida@yahoo.com

Masuk : 30-06-2022	Penerimaan : 26-09-2022	Publikasi : 28-10- 2022
--------------------	-------------------------	-------------------------

ABSTRAK

Masalah euthanasia merupakan bagian dari perbuatan seorang dokter yang sedang merawat pasiennya atau meminta pertolongannya agar penyakit yang diderita oleh seseorang dapat disembuhkan. Dari segi perundang-undangan belum ada peraturan yang baru dan lengkap tentang euthanasia ini, namun karena masalah euthanasia menyangkut masalah keselamatan jiwa manusia maka haruslah dicari landasan hukumnya. Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui Euthanasia yang diatur dalam Hukum Pidana Indonesia dan Hukum Kesehatan, Untuk itu satu-satunya landasan hukum yang dipakai adalah Pasal 344 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana karena dianggap mendekati. Metode yang digunakan adalah metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada prinsipnya tidak semua orang menyetujui tindakan euthanasia demikian juga halnya dengan para dokter. Sebagian kelompok masyarakat bertitik tolak dengan dasar religious, sehingga segala sesuatunya merupakan kehendak Tuhan. Argumentasi yang dikemukakan para dokter sesuai dengan kode etik kedokteran Indonesia yang juga mencerminkan sikap atau pandangan para dokter di Indonesia tentang euthanasia.

Kata Kunci: Euthanasia; Hukum Pidana; Hukum Kesehatan.

ABSTRACT

The problem of euthanasia is part of the actions of a doctor who is treating his patient or asking for his help so that a person's illness can be cured. In terms of legislation, there is no new and complete regulation on euthanasia, but because the issue of euthanasia involves the issue of the safety of the human soul, a legal basis must be sought. The purpose of this research is to find out Euthanasia which is regulated in the Indonesian Criminal Law and Health Law. Therefore, the only legal basis used is Article 344 of the Criminal Code because it is considered close. The method used is a normative juridical method with a statutory approach. The results show that in principle not everyone agrees with the act of euthanasia as well as doctors. Some community groups start on a religious basis, so that everything is the will of God. The arguments put forward by the doctors are in accordance with the Indonesian medical code of ethics which also reflects the attitudes or views of doctors in Indonesia regarding euthanasia.

Keywords: Euthanasi; Criminal Law; Health Law.

A. PENDAHULUAN

Dunia kedokteran yang dahulu seakan-akan tak terjangkau oleh hukum, dengan berkembangnya kesadaran masyarakat akan kebutuhan tentang perlindungan hukum, menjadikan dunia pengobatan bukan saja menimbulkan hubungan keperdataan, bahkan sering berkembang yang akhirnya menjadi persoalan hukum pidana. Ada dua masalah dalam bidang kedokteran yang berkaitan dengan aspek hukum yang selalu aktual dibicarakan dari waktu ke waktu (Hendrik, 2010). Pada hal sesungguhnya masalah ini dalam dunia kedokteran dapat disebut sebagai masalah klasik yaitu abortus provokatus dan euthanasia. Kedua masalah ini sudah diingatkan oleh Hippokrates dalam sumpahnya (M.Yusuf & Amir, 1999).

Persoalan menjelang akhir kehidupan manusia juga semakin problematis dan dilematis setelah teknologi biomedis dapat merekayasa teknik-teknik perpanjangan hidup secara mekanik/ teknologi respirator. Melalui teknik respirator, kematian pasien dapat ditunda untuk jangka waktu tertentu. Dengan demikian masalah kematian seolah-olah hanya merupakan hasil perhitungan teknologi biomedis belaka. Padahal konsep kematian bukan hanya fenomena-fenomena biomedis kedokteran, tetapi juga merupakan fenomena-fenomena budaya sosial, agama dan kewajiban yang disertai dengan berbagai peristiwa ritual, yang kesemuanya sangat kukuh tertanam dalam setiap masyarakat (Petrus, 2001).

Membicarakan euthanasia, eu (baik), Thanatos (mati, mayat), sebenarnya tidak lepas dari apa yang disebut hak untuk menentukan nasib sendiri (*the right self of determination*) pada diri pasien. Hak ini merupakan salah satu unsur utama dari hak asasi manusia. Kemajuan-kemajuan cara berpikir masyarakat telah menimbulkan kesadaran-kesadaran baru mengenai hak-hak tersebut demikian pula dengan berbagai perkembangan ilmu dan teknologi khususnya dalam bidang kedokteran telah mengakibatkan perubahan yang sangat dramatis dan berarti atas pemahaman mengenai euthanasia (M.Yusuf & Amir, 1999).

Menyinggung masalah kematian bila dilihat dari aspek cara terjadinya, dunia ilmu pengetahuan membedakannya ke dalam tiga jenis kematian, yaitu Orthothanasia yaitu kematian yang terjadi suatu proses alamiah, Dysthanasia, yaitu suatu kematian yang terjadi secara tidak wajar dan Euthanasia, yaitu suatu kematian yang terjadi dengan pertolongan atau tidak dengan pertolongan dokter (Ubbe, 2000). Jenis kematian yang ketiga ini yaitu euthanasia mulai menarik perhatian dan mendapat sorotan dunia, sehingga mendapatkan perhatian yang sangat besar namun dalam hal ini hak untuk mati tetap tidak diakui (M.Yusuf & Amir, 1999).

Sejalan dengan perkembangan zaman, HAM telah dan sedang menjadi isu internasional. HAM pada dasarnya tidak saja menyangkut permasalahan politik, ekonomi, sosial, dan budaya secara global/ tetapi lebih dari pada itu HAM pada hakikatnya menyangkut persoalan individu (TS, 2007).

Timbulnya permasalahan hak untuk mati ini disebabkan penderitaan pasien yang tetap berkelanjutan, walau sekalipun ditemukannya teknologi canggih namun penderitaan tidak dapat dihilangkan sama sekali. Penderitaan yang berkelanjutan ini menyebabkan pasien atau keluarga pasien atau keluarga pasien kadang-kadang tidak mampu untuk menanggungnya baik

moril maupun materiil. Oleh karena itu mungkin pasien ataupun keluarganya menginginkan agar hidupnya diakhiri apabila sudah sampai pada klimaks penderitaan yang tidak tertahankan lagi. Pengakhiran hidup pasien dapat dilakukan dengan mencabut segala alat pembantu yang telah dipasang oleh dokter yang merawatnya apakah melanggar Hak Asasi Manusia (Petrus, 2001).

Ikatan Dokter Indonesia (IDI) pada Tahun 1990, mengeluarkan pernyataan bahwa manusia dinyatakan mati jika batang otaknya tidak berfungsi lagi. Konsep ini dijadikan pernyataan resmi dari Ikatan Dokter Indonesia, kriteria yang dianut oleh Ikatan Dokter Indonesia (IDI) tersebut berlandaskan pada alasan bahwa batang otaklah terletak pusat penggerak nafas dan jantung. Sehingga apabila batang otak telah mati maka jantung dan paru-paru hanya bisa bergerak dengan bantuan alat-alat penopang (Suprapti, 2001).

Belanda adalah negara pertama di dunia yang melegalkan euthanasia pada tahun 2001, diikuti Belgia setahun kemudian. Proses permohonan euthanasiapun sangat panjang. Pemohon harus mendapatkan konseling dengan psikolog dalam periode tertentu. Pasien diberikan cukup waktu untuk berpikir dalam *waiting periode*. Setelah itu pemohon harus mendapatkan sertifikat dari setidaknya dua orang dokter yang menyatakan bahwa kondisi pasien sudah tidak bisa tertolong. Setelah proses itu dilewati baru diajukan ke pengadilan untuk mendapat keputusan. Di Swiss, euthanasia masih dipandang illegal walaupun di negara itu terdapat tiga organisasi yang mengurus permohonan tersebut. Organisasi-organisasi tersebut menyediakan konseling dan obat-obatan yang dapat mempercepat kematian. Di Asia hanya Jepang yang pernah melegalkan *Voluntary Euthanasia* yang disahkan melalui Keputusan Pengadilan Tinggi pada Kasus Yamaguchi di tahun 1962. Walaupun begitu karena faktor budaya yang kuat kejadian euthanasia tidak pernah terjadi lagi. Pada tahun 1994 di Amerika Serikat dikeluarkan *Death With Dignity Law*. Sejak itu sudah ada 100 orang yang berada dalam tahap lanjut mendapatkan assisted suicide. Euthanasia di Amerika tetap illegal dan terus diperdebatkan. Di Penghujung tahun 2004 di mana suami Ny A mengajukan permohonan euthanasia ke Pengadilan Negeri Jakarta Selatan untuk mengakhiri penderitaan istrinya namun permohonan itu ditolak oleh pengadilan. Kasus yang sama muncul lagi terhadap Ny S apakah ini pertanda euthanasia mulai digemari sebagai salah satu cara mengakhiri penderitaan orang yang disayangi (Gunawadi, 2010).

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) mengisyaratkan dan mengingatkan kalangan medis bahwa euthanasia merupakan perbuatan melanggar hukum dan dapat diancam dengan pidana. Hal ini dapat dilihat dalam Pasal 344 KUHP yaitu “Barangsiapa menghilangkan jiwa orang lain atas permintaan orang itu sendiri, yang disebutnya dengan nyata dan dengan sungguh-sungguh dihukum penjara selama lamanya dua belas tahun”. Ada tiga pokok permasalahan dalam hukum pidana yaitu tentang perbuatan yang terlarang, orang yang melakukan, perbuatan yang dilarang, dan pidana. Untuk menelaah masalah euthanasia dalam kaitannya dengan hukum pidana haruslah mengacu pada tiga pokok permasalahan tersebut (Ubbe, 2000).

Secara umum dapat dikatakan bahwa dokter tidak berhak melakukan tindakan apapun terhadap pasien jika tidak diizinkan atau dikehendaki oleh pasien tersebut. Beberapa ahli berpendapat bahwa jika pasien tidak memberi

izin seperti ini tetap digolongkan sebagai Auto-Euthanasia, yang hakikatnya adalah euthanasia pasif atas pertimbangan pasien (Achadiat, 2007).

A. METODE

Penulisan ini menggunakan metode pendekatan yuridis normatif dengan pendekatan aturan undang-undang tertulis disamping itu untuk mengetahui asas-asas yang berlaku dan melakukan identifikasi terhadap pengertian, tanggung jawab dokter terhadap pasien sesuai dengan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan Hukum Kesehatan serta masalah kontroversi mengenai euthanasia.

B. HASIL ATAU PEMBAHASAN

1. Pengertian Euthanasia

Istilah euthanasia berasal dari Bahasa Yunani yaitu ethanatos, eu dan *Thanatos*. Eu berarti indah, bagus, terhormat atau *gracefully and with dignity*, sedangkan *Thanatos* berarti mati. Jadi secara etimologis, euthanasia dapat diartikan sebagai mati dengan baik (*a good death*). Seorang penulis romawi yang bernama Suetonius mengatakan bahwa euthanasia berarti “mati cepat tanpa derita”. Pengertian euthanasia dibuat juga oleh Euthanasia Studi Gulp dari KNMG Holland (Ikatan Dokter Belanda), yakni, Euthanasia dengan sengaja tidak melakukan sesuatu untuk memperpendek atau mengakhiri hidup seorang pasien dan semua ini dilakukan khusus untuk kepentingan pasien itu sendiri (Amelin, 1991).

Sejak abad ke-19, terminologi euthanasia dipakai untuk menyatakan penghindaran rasa sakit dan peringan pada umumnya bagi orang yang sedang menghadapi kematian dengan pertolongan dokter. (Petrus, 2001) Pemakaian terminologi euthanasia ini mencakup tiga kategori yaitu :

- a. Pemakaian secara sempit. Secara sempit euthanasia dipakai untuk Tindakan menghindari rasa sakit dari penderitaan dalam menghadapi kematian. Dalam hal ini euthanasia berarti perawatan dokter yang bertujuan untuk menghilangkan penderitaan yang dapat dicegah sejauh perawatan itu tidak bertentangan dengan kaidah-kaidah hukum, etika atau adat yang berlaku;
- b. Pemakaian secara lebih luas. Secara lebih luas, terminologi euthanasia dipakai untuk perawatan yang menghindarkan rasa sakit dalam penderitaan dengan risiko efek hidup diperpendek;
- c. Pemakaian paling luas. Dalam pemakaian yang paling luas ini euthanasia berarti memendekkan hidup yang tidak lagi dianggap sebagai *side effect*, melainkan sebagai tindakan untuk menghilangkan penderitaan pasien.

Berdasarkan cara terjadinya, ilmu pengetahuan membedakan kematian ke dalam tiga jenis yaitu :

- a. Orthothanasia yaitu kematian yang terjadi karena proses ilmiah;
- b. Dysthanasia yaitu kematian yang terjadi secara tidak wajar;
- c. Euthanasia yaitu kematian yang terjadi dengan pertolongan atau tidak dengan pertolongan dokter.

Dalam kamus kedokteran dinyatakan, bahwa euthanasia mengakhiri dengan sengaja kehidupan seseorang dengan cara kematian atau menghilangkan nyawa secara tenang dan mudah untuk menamatkan penderitaan (Gunawadi, 2010). Pengertian ini memandang bahwa euthanasia merupakan tindakan pencegahan atas penderitaan yang lebih parah dari seseorang mengalami musibah atau terjangkit suatu penyakit. Jalan ini diambil mengingat tidak ada cara lain yang dapat menolong seseorang untuk terlepas dari penderitaan yang luar biasa.

Dalam literatur kedokteran dan hukum terdapat pemahaman yang berbeda tentang hakikat euthanasia, apakah ia merupakan bunuh diri (*suicide*) atau pembunuhan (*murder*). Kesulitan ini terjadi karena euthanasia dilakukan secara sukarela atas permintaan orang yang bersangkutan, atau atas permintaan pihak-pihak yang memiliki alasan kuat untuk melakukan euthanasia (Achadiat, 2007).

Menurut kalangan medis istilah euthanasia berarti membantu seseorang untuk meninggal dunia lebih cepat demi untuk membebaskannya dari penderitaan akibat penyakitnya. Dari sini jelas bahwa meskipun petugas medis mempercepat atau paling sedikit “tidak menghambat” datangnya ajal, mereka ingin membedakannya dari pengertian ‘Pembunuhan’ yang mempunyai sifat kriminal, karena tugas yang paling utama dari seorang dokter adalah memulihkan kesehatan (dan dengan demikian maka akan menghambat kematian) dan bukannya mempercepat kematian seseorang, maka sampai pada batas pengertian ini, sebenarnya euthanasia bertentangan dengan tugas profesi seorang dokter dan menjadi kontroversi para ahli hukum, ahli teologi dan ahli kedokteran yang membutuhkan titik temu dalam menanggapi masalah euthanasia (Permono & Nurdini, 2011).

Di Indonesia menurut Kode Etik Kedokteran Indonesia (Kodeki), istilah euthanasia dipergunakan dalam tiga arti yaitu (Ebrahim, 2007):

- a. Berpindah ke alam baka dengan tenang dan aman, tanpa adanya penderitaan untuk mereka yang beriman dengan menyebut nama Allah;
- b. Ketika hidup berakhir, penderitaan si sakit diringankan dengan cara memberikan obat penenang;
- c. Mengakhiri penderitaan dari hidup seseorang yang sakit dengan sengaja atas permintaan dari si pasien sendiri dan keluarganya.

Dari rumusan euthanasia yang telah dikemukakan, bahwa euthanasia merupakan segala macam Tindakan melakukan sesuatu untuk mengakhiri hidup seorang pasien dengan cara membebaskannya dari penderitaannya demi kepentingan pasien sendiri dengan segala pertimbangan yang matang, dengan berdasarkan atas persetujuan dari berbagai pihak dari diri pasien itu sendiri, keluarganya maupun dari dokter yang ahli di bidangnya.

2. Jenis-Jenis Euthanasia

Menurut (Muhammad, 1992), Euthanasia dapat dikelompokkan dalam 5 kelompok yaitu :

- a. Euthanasia pasif, mempercepat kematian dengan cara menolak memberikan/mengambil tindakan pertolongan biasa atau menghentikan pertolongan biasa yang sedang berlangsung;

- b. Euthanasia aktif, mengambil tindakan secara aktif, baik langsung maupun tidak langsung yang mengakibatkan kematian;
- c. Euthanasia sukarela, mempercepat kematian atas persetujuan atau permintaan pasien. Euthanasia tidak sukarela, mempercepat kematian tanpa permintaan atau persetujuan pasien, sering disebut juga sebagai *mercy killing*;
- d. *Euthanasia nonvoluntary*, mempercepat kematian sesuai dengan keinginan pasien yang disampaikan oleh atau melalui pihak ketiga, atau atas keputusan pemerintah.

Dari pengertian di atas (Amelin, 1991; Muhammad, 1992; Prakoso & Djaman, 1994) ada lagi pengertian yang mendalam mengenai euthanasia yang terdiri dari beberapa jenis, diantaranya adalah sebagai berikut :

- a. Euthanasia Aktif, mengambil tindakan secara aktif baik langsung maupun tidak langsung yang mengakibatkan kematian;
- b. Euthanasia aktif secara langsung (*direct*) dimana dokter atau tenaga kesehatan lainnya dengan sengaja melakukan suatu tindakan medis untuk mengakhiri penderitaan pasien misalnya dengan suntikan overdosis morfin yang mengakibatkan matinya pasien. Tujuan utama memperpendek/mengakhiri hidup pasien;
- c. Euthanasia aktif secara langsung (*indirect*), di mana dokter atau tenaga kesehatan lainnya tanpa maksud untuk memperpendek atau mengakhiri hidup pasien, melakukan suatu tindakan medis untuk meringankan penderitaan pasien dengan diketahui adanya risiko bahwa tindakan medis ini dapat mengakibatkan diakhirinya hidup pasien, misalnya dengan memberikan suntikan morfin dengan dosis yang wajar bila pasien menderita sakit yang amat sangat. Di sini tujuan utama meringankan penderitaan dengan akibat samping (risiko) hidup pasien diperpendek;
- d. Euthanasia sukarela, mempercepat kematian atas persetujuan atau permintaan pasien;
- e. *Euthanasia nonvoluntary* mempercepat kematian sesuai dengan keinginan pasien yang disampaikan oleh atau pihak ketiga, atau atas keputusan pemerintah;
- f. *Action to permit death to occur*, yaitu kematian dapat terjadi karena si pasien dengan sungguh-sungguh dan secara cepat menginginkan kematian;
- g. *Failur to take action to prevent death*, yaitu kematian terjadi karena kelalaian atau kegagalan dari seorang dokter dalam mengambil suatu tindakan untuk mencegah adanya kematian;
- h. *Positive action to cause death*, yaitu tindakan yang positif dari dokter untuk mempercepat kematian;
- i. Euthanasia pasif, yaitu di mana dokter atau tenaga kesehatan lain dengan sengaja tidak lagi memberikan bantuan medis kepada pasien yang dapat memperpanjang hidupnya;
- j. *Autho euthanasia*, yaitu dimana seorang pasien menolak tegas dengan sadar untuk menerima perawatan medis dan ia mengetahui bahwa hal ini akan memperpendek hidup pasien ataupun untuk mengakhiri hidup pasien.

Pada dasarnya euthanasia aktif itu sendiri adalah pelaksanaan paling tidak disetujui oleh kalangan masyarakat karena dianggap merupakan suatu pembunuhan dan bersifat amoral. Hal ini disebabkan dokter yang melakukan euthanasia dengan tindakan medis untuk memperpendek umur dan mempercepat kematian pasien. Dokter dalam hal ini melihat pasien dalam keadaan sekarat dan tidak ingin melihatnya bertambah lebih menderita lagi, kemudian dokter mengambil jalan dengan euthanasia aktif yakni dengan memberikan injeksi kepada pasien agar menjalani kematian dengan tenang (Mangara et al., 2021). Euthanasia aktif disebut juga euthanasia rels, yaitu si pasien meminta dan memberi izin serta persetujuan untuk menghentikan atau meniadakan perawatan yang memperpanjang hidupnya (Wibowo, 2021).

Sementara itu Lumerton JP dalam (Soekanto, 1990) mengklasifikasikan euthanasia dalam beberapa bagian yang pada intinya adalah pembunuhan dan pernyataan kematian yaitu :

- a. Membiarkan seorang mati, yakni membiarkan terjadinya kematian karena pasien tidak lagi memerlukan perawatan lebih lanjut, karena berharap dapat sembuh.
- b. Kematian belas kasihan (*mercy death*) yakni pembunuhan yang dilakukan karena pasien meminta untuk menghentikan kehidupannya.
- c. Pembunuhan belas kasihan (*mercy killing*) yakni tindakan pembunuhan melali keputusan medis untuk mengakhiri kehidupan pasien, dengan atau tanpa persetujuan dari pihak pasien maupun pihak lain secara sukarela.
- d. Kematian otak (*brain death*) yakni pernyataan kematian secara medis akibat otak tidak berfungsi lagi untuk mengatur denyut jantung kehidupan manusia. Hasil diagnose terhadap fungsi otak ini merupakan keputusan final dengan asumsi bahwa tidak ada indikasi lain yang lebih meyakinkan selain otak yang tidak berfungsi.

Berdasarkan klasifikasi tersebut, klasifikasi euthanasia pada intinya mengacu pada dua jenis tindakan dengan masing-masing ciri dan asumsi berbeda yaitu, Pertama, Euthanasia pasif, yakni euthanasia yang dilakukan dengan cara membiarkan seseorang yang dalam kondisi terkena penyakit, tidak mendapatkan perawatan sebagaimana pasien seharusnya dirawat. Perlakuan ini dilakukan secara sengaja untuk mempercepat terjadinya kematian, misalnya untuk penderita kanker akut yang sudah dianggap sudah tidak bisa disembuhkan. Tindakan inipun dilakukan melalui prosedur pemeriksaan dan diagnose kedokteran. Jika secara medis pasien dipandang tidak memiliki harapan sembuh, maka tindakan euthanasia dilakukan dengan terlebih dahulu meminta persetujuan dari pengadilan. Kedua, Euthanasia aktif, yaitu tindakan pembunuhan yang dilakukan dengan cara menghilangkan nyawa seseorang secara langsung tertuju pada kematian, melalui suntikan atau pemberian obat-obatan yang mematikan. Tindakan ini jelas-jelas bertujuan untuk membunuh pasien secara langsung tanpa proses yang lama. Tujuan lain dari tindakan ini adalah mempercepat proses penghentian penderitaan, dengan asumsi bahwa kematian merupakan jalan terakhir untuk mengakhiri penderitaan dan penyebaran penyakit.

3. Euthanasia dalam Pengaturan Hukum Pidana Indonesia

Hukum pidana mengatur tentang pelanggaran-pelanggaran dan kejahatan terhadap norma-norma hukum mengenai kepentingan umum (Fadlian, 2020). Adapun yang termasuk dalam kepentingan hukum ialah :

- a. Badan dan peraturan perundangan, seperti negara, Lembaga-lembaga negara, pejabat negara dan lainnya. Misalnya perbuatan pidana, pemberontakan, penghinaan, tidak membayar pajak, melawan pegawai negeri yang sedang menjankan tugas;
- b. Kepentingan hukum tiap manusia, yaitu jiwa, tubuh kemerdekaan, kehormatan, milik dan sebagainya.

Di Indonesia dilihat dari perundang-undangan dewasa ini, memang belum ada pengaturan (dalam bentuk undang-undang) yang khusus dan lengkap tentang euthanasia (Warjiyati, 2020). Tetapi bagaimanapun karena masalah euthanasia menyangkut soal keamanan dan keselamatan nyawa manusia, maka harus dicari pengaturan atau pasal yang sekurang-kurangnya sedikit mendekati unsur-unsur euthanasia itu (Atmadja & Purwani, 2018). Maka satu-satunya yang dapat dipakai sebagai landasan hukum, adalah apa yang terdapat di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Indonesia, khususnya pasal-pasal yang membicarakan masalah kejahatan terhadap nyawa manusia. Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) pasal yang menyinggung masalah euthanasia ini secara pasti tidak ada tetapi satu-satunya pasal yang lebih cocok yaitu Euthanasia aktif maupun pasif dilarang menurut Pasal-Pasal 304, 338, 344, 345 dan 359 KUHP.

Dalam Pasal 344 KUHP menegaskan “Barangsiapa menghilangkan jiwa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang disebutkannya dengan nyata dan dengan sungguh-sungguh dihukum penjara selama-lamanya dua belas tahun”. Dalam pasal tersebut kalimat permintaan sendiri yang dinyatakan dengan kesungguhan hati, harus disebutkan dengan nyata dan sungguh-sungguh, jika tidak maka orang itu dikenakan pembunuhan biasa, dan haruslah mendapatkan perhatian karena unsur inilah yang akan menentukan apakah orang yang melakukannya dapat dipidana berdasar Pasal 344 KUHP atau tidak. Agar unsur ini tidak disalahgunakan maka dalam menentukan benar tidaknya seseorang telah melakukan pembunuhan karena kasihan ini, unsur permintaan yang tegas dan unsur sungguh-sungguh harus dapat dibuktikan baik dengan adanya saks ataupun oleh alat-alat bukti lainnya.

Dilihat dari sasaran kejahatan yang terkait dengan kepentingan hukum yang dilanggar, kejahatan terhadap jiwa manusia terdiri dari 3 kelompok yaitu ;

- a. Kejahatan yang ditujukan terhadap jiwa manusia pada umumnya;
- b. Kejahatan yang ditujukan terhadap jiwa seorang anak yang sedang atau belum lama dilahirkan;
- c. Kejahatan yang ditujukan terhadap jiwa seorang anak yang masih dalam kandungan ibunya.

Kejahatan terhadap jiwa manusia terdiri ata 5 jenis yaitu :

- a. Pembunuhan dengan sengaja (*doodslag*), Pasal 338 KUHP;
- b. Pembunuhan yang direncanakan terlebih dahulu (*moord*) Pasal 340 KUHP;

-
-
- c. Pembunuhan dalam bentuk yang dapat memperberat hukuman (gequalificeerde doodslag) Pasal 339 KUHP ;
 - d. Pembunuhan yang dilakukan dengan permintaan yang sangat dan tegas oleh korban, Pasal 344 KUHP;
 - e. Tindakan seseorang yang dengan sengaja menganjurkan atau membantu atau memberi daya upaya kepada orang lain untuk melakukan bunuh diri, Pasal 345 KUHP.

Euthanasia pasif terjadi apabila dokter atau tenaga medis lainnya secara sengaja tidak memberikan bantuan medik terhadap pasien yang dapat memperpanjang hidupnya,. Untuk dapat memudahkan euthanasia pasif ini juga dibedakan menjadi tiga yaitu ;

- a. Euthanasia pasif atas permitanan pasien tidak dihukum;
- b. Euthanasia pasif tanpa permintaan pasien Pasal 304 jo 306 ayat 2;
- c. Euthanasia pasif tanpa sikap pasien Pasal 304 jo 359 ayat 2.

Jika diperhatikan bunyi pasal-pasal mengenai kejahatan terhadap nyawa manusia dalam KUHP tersebut, bahwa sebenarnya pembentuk undang-undang pada saat itu (Zaman Hindia Belanda) telah menganggap bahwa nyawa manusia sebagai miliknya yang paling berharga. Oleh sebab itu setiap perbuatan apapun motif dan macamnya sepanjang perbuatan tersebut mengancam keamanan dan keselamatan manusia maka hal ini dianggap sebagai suatu kejahatan yang besar oleh negara.

Adalah suatu kenyataan sampai sekarang bahwa tanpa membedakan agama, ras, warna kulit dan ideologi tentang keamanan dan keselamatan nyawa manusia Indonesia dijamin oleh undang-undang. Demikian halnya terhadap masalah euthanasia pasif ini. Dari pasal-pasal tersebut dapat disimpulkan bahwa seseorang tidak diperbolehkan melakukan pembunuhan terhadap orang lain walaupun pembunuhan itu dilakukan dengan alasan membiarkan dan atas permintaan orang itu sendiri. Dengan demikian dalam konteks hukum positif di Indonesia euthanasia tetap dianggap sebagai perbuatan yang dilarang. Dengan demikian dalam konteks hukum positif di Indonesia, tidak dimungkinkan dilakukan “pengakhiran hidup seseorang” sekalipun atas permintaan orang itu sendiri. Perbuatan tersebut tetap dikualifikasi sebagai tindak pidana yaitu sebagai perbuatan yang diancam dengan pidana bagi siapa yang melanggar larangan tersebut.

4. Euthanasia dalam Hukum Kesehatan Indonesia

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya di bidang kedokteran berdampak pula terhadap perkembangan hukum, terutama menyangkut hukum kesehatan. Secara harafiah hukum kesehatan *atau health law atau gezondheidsrecht* mencakup ruang lingkup yang lebih luas dari pada hukum kedokteran (hukum medik/*medical law*). Hukum kesehatan merupakan serangkaian peraturan-peraturan yang secara langsung berkaitan dengan perawatan kesehatan maupun penerapan hukum perdata, hukum pidana dan hukum administrasi umum. Sedangkan hukum kedokteran dirumuskan sebagai suatu studi tentang hubungan-hubungan hukum dalam hubungan mana dokter

(pelaksana profesi kesehatan) merupakan salah satu pihak dalam hubungan tersebut (Koeswadji, 1992).

Dari pengertian di atas, dapat juga disebutkan bahwa hukum kedokteran merupakan bagian dari hukum kesehatan, di mana objek hukum kesehatan adalah peraturan-peraturan yang berkaitan dengan langsung dengan perawatan kesehatan dalam arti luas, yaitu bahkan meliputi juga asas-asas dalam hubungan internasional, yurisprudensi, serta ilmu pengetahuan dan kepastakaan. Di sisi lain, hukum kedokteran terbatas pada hubungan perjanjian di mana salah satu pihak adalah dokter.

Luasnya objek hukum kesehatan tidak lepas dari perkembangan arti kesehatan itu sendiri, yang sejak terbitnya keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 99a/Men.Kes/SK/III/1982 tentang Sistem Kesehatan Nasional tanggal 2 Maret 1982, maka arti kesehatan tidak lagi hanya menyangkut masalah fisik saja, tetapi juga mental dan sosial ekonomi. Demikian juga arti "Health" (Kesehatan) dalam batas WHO yang juga tercantum dalam ketentuan Pasal 47 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, tidak hanya melingkupi segi kuratif represif tetapi mencakup upaya *promotif preventif, kuratif dan rehabilitatif* secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Bertolak dari batasan arti kesehatan, maka terlihat bahwa masalah kesehatan cakupannya sangat luas. Sehingga dalam upaya pengelolaan kesehatan tersebut memerlukan perubahan orientasi. Dari reorientasi yang demikian, maka upaya pengelolaan kesehatan tidak cukup hanya dilakukan oleh pemerintah, tetapi memerlukan peran masyarakat (swasta). Dengan kata lain masyarakat (swasta) diajak sebagai mitra dalam penanganan kesehatan.

Upaya melibatkan peran serta masyarakat (swasta) dalam upaya pengelolaan kesehatan telah terlihat dalam ketentuan-ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Undang-undang ini pada dasarnya hanya merupakan salah satu aturan tertulis di bidang kesehatan dan belum mencerminkan hukum di bidang kesehatan (Korowa, 2019).

Atas dasar pemikiran demikian, dalam membahas masalah eksistensi euthanasia di Indonesia, dikaji dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sebagai dasar kajian dan juga lafal sumpah dokter sebagai titik kajian, karena seorang dokter pada waktu memasuki jabatan dokter (atau tenaga kesehatan lain yang termasuk dalam kualifikasi profesi kesehatan), telah diikat oleh suatu etika yang tertuang dalam lafal sumpah jabatan yang diucapkan pada waktu menerima jabatan tersebut.

Di Australia dan Singapura, euthanasia telah dilegalkan dalam bentuk undang-undang, walau demikian dalam hukum di Indonesia, keberadaannya masih diperdebatkan karena menyangkut kultur masyarakat Indonesia yang mempunyai spesifikasi tersendiri (Koeswadji, 1992).

Berbicara mengenai hukum, memang tidak dapat terlepas dari masyarakat, karena di dalam masyarakat terdapat kepentingan yang selalu tumbuh sesuai perkembangan sehingga terjadilah suatu kehidupan yang semakin kompleks. Sehubungan dengan ini maka apabila sudah demikian keadaannya hubungan antara manusia yang satu dengan manusia yang lain perlu diatur, dan aturan-aturan yang mengatur tingkah laku manusia dalam perhubungan dengan manusia yang lain dalam masyarakat yang demikian

itulah yang disebut dengan hukum, yaitu apabila peraturan-peraturan tersebut diciptakan oleh sekelompok manusia yang sedang berkuasa. Sedangkan apabila peraturan tersebut diciptakan oleh sesama manusia yang saling merasa akan perlu adanya peraturan tersebut, lazimnya disebut kebiasaan.

Jadi dalam kaitannya dengan aturan yang diciptakan oleh sekelompok manusia yang sedang berjasa maka analisis terhadap keberadaan euthanasia didasarkan pada aturan-aturan hukum di Indonesia, yang tentunya juga mencerminkan kultur masyarakat Indonesia.

Sumpah dokter secara universal didasarkan pada *Declaration of Geneva* yang menyatakan bahwa : *I will maintain the utmost respect for human life from the time of conception, even under threat, I will not use my medical knowledge contrary to the laws of humanity*". Pernyataan semacam ini secara tegas telah dicantumkan dalam Kode Etika Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang mulai berlaku sejak keluarnya Surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang pernyataan berlakunya Kode etik Kedokteran Indonesia tertanggal 23 Oktober 1969 yang kemudian diperbaharui dan disempurnakan dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 434/MENKES/SK/X/1983 tanggal 28 Oktober 1983.

Dalam Bab II Pasal 9 KODEKI tersebut dinyatakan bahwa " seorang dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup insani. Dengan demikian seorang dokter di manapun ia berada berkewajiban untuk menghormati setiap hidup insani mulai saat terjadinya pembuahan. Hal ini dapat diartikan bagaimanapun parahnya seorang pasien, setiap dokter tetap berupaya melindungi serta mempertahankan agar pasien tetap hidup. Dengan demikian maka dalam memilih beberapa alternatif tindakan dalam menolong, memberikan bantuan pertolongan kepada pasien, dokter diikat oleh sumpah jabatannya yang merupakan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Tahun 1960 Nomor 26 dan yang dalam melaksanakan jabatan tersebut dilandasi oleh Kode Etik Kedokteran Indonesia sebagai Kode Etik Profesi yang merupakan materi dari Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tanggal 23 Oktober 1969 surat keputusan mana mencerminkan arti isi, dan fungsi kode etik untuk profesi dokter. Dengan demikian, kewajiban seorang dokter adalah berusaha untuk memperpanjang hidup serta meringankan penderitaan seorang pasien.

Bertumpu pada lafal Sumpah Dokter dan pendapat dari para ahli, dapat disimpulkan bahwa dokter maupun tenaga kesehatan lainnya tidak diperkenankan untuk melaksanakan euthanasia. Bahkan mereka harus mengarahkan , mengamalkan segala kepandaian serta kemampuannya untuk meringankan penderitaan, memelihara kehidupan dan bukan untuk mengakhirinya.

Sejalan dengan ini, Undang-Undang Kesehatan tidak mengatur secara tegas mengenai euthanasia, bahkan sebaliknya melalui Pasal 5 nya mewajibkan "setiap orang untuk ikut serta memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perseorangan, keluarga dan lingkungannya". Kewajiban ini berlaku pula bagi pemerintah karena Pasal 9 Undang-Undang tersebut menentukan bahwa "Pemerintah bertanggung jawab untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat".

Apabila dikaji dari segi hukum kesehatan khususnya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 maka dapat dikatakan bahwa belum ada pengaturan secara tegas mengenai euthanasia. Bertolak dari uraian tersebut, dapat dikatakan bahwa tindakan yang menyebabkan matinya seseorang sampai saat ini belum diterima secara hukum. Sejalan dengan *itu Declaratio de Euthanasia SC Pro Doctrina Fidei*, tanggal 5 Mei 1980 menyebutkan bahwa “ Tak seorangpun boleh minta tindakan yang mematikan untuk dirinya sendiri atau orang lain yang dipercayakan kepada tanggung jawabnya”. Demikian pula kode etik profesi menegaskan bahwa “ Betapapun kuatnya keinginan pasien untuk mati, dokter tetap tidak boleh melakukan upaya aktif untuk memenuhi keinginan pasien tersebut, maksudnya dokter tidak dibenarkan melakukan tindakan kedokteran yang bermaksud membunuh pasien”.

Keadaan seperti ini, secara hukum diperkuat lagi oleh Pasal 344 KUHP yang sama sekali tidak mendukung pelaksanaan euthanasia di Indonesia. Oleh karena itu maka di masa mendatang perlu diperhatikan dan diperhitungkan perkemangan serta kemajuan-kemajuan ilmu pengetahuan . Kematian janganlah dipandang sebagai suatu fungsi terpisah dari konsepsi hidup sebagai suatu keseluruhan sehingga konsepsi hak untuk hidup (*the right to life*) tidak dipisahkan begitu saja dengan hak untuk mati (*the right to die*) (Korowa, 2019).

5. Perkembangan Praktik Euthanasia Di berbagai Negara

Euthanasia diperkenankan yaitu di Negara Belanda, Belgia, serta ditoleransi di Negara Bagian Oregon di Amerika, Kolombia, dan Swiss, dan di beberapa negara dinyatakan sebagai kejahatan seperti di Spanyol, Jerman dan Denmark, termasuk Indonesia.

a. Euthanasia di Belanda

Pada tanggal 10 April 2001 Belanda menerbitkan undang-undang yang mengizinkan euthanasia, undang-undang ini dinyatakan efektif berlaku sejak tanggal 1 April 2002 yang menjadikan Belanda menjadi negara pertama di dunai yang melegalisasi praktik euthanasia. Pasien-pasien yang mengalami sakit menahun dan tidak dapat disembuhkan lagi, diberi hak untuk mengakhiri penderitaannya. Tetapi perlu ditekankan bahwa dalam Kitab Hukum Pidana Belanda secara formal euthanasia dan bunuh diri berbantuan masih dipertahankan sebagai perbuatan kriminal. Sejak akhir tahun 1993 Belanda secara hukum mengatur kewajiban para dokter untuk melapor semua kasus euthanasia dan bunuh diri berbantuan. Instansi kehakiman selalu akan menilai betul tidaknya prosedurnya. Pada tahun 2002 sebuah konvensi yang berusia 20 tahun telah dikodifikasi oleh undang-undang Belanda, di mana seorang dokter yang melakukan euthanasia pada suatu kasus tertentu tidak akan dihukum (Amiruddin, 2017).

b. Euthanasia di Australia

Negara bagian Australia, Northern Territory, menjadi tempat pertama di dunia dengan UU yang mengizinkan euthanasia dan bunuh diri berbantuan, meski reputasi ini tidak bertahan lama. Pada tahun 1995 Northern Territory menerima UU yang disebut “*Right of the terminally ill bil*” (UU tentang hak pasien terminal). Undang-Undang baru ini beberapa kali dipraktikkan, tetapi bulan Maret 1997 ditiadakan oleh keputusan Senat Australia, sehingga harus

ditarik Kembali. Dengan demikian menurut aturan hukum di Australia tindakan euthanasia tidak dibenarkan (Amiruddin, 2017).

c. Euthanasia di Belgia

Parlemen Belgia telah melegalisasi tindakan euthanasia pada akhir September 2002. Para pendukung euthanasia menyatakan bahwa ribuan tindakan euthanasia setiap tahunnya telah dilakukan sejak dilegalisasikannya tindakan euthanasia di negara ini, namun mereka juga mengkritik sulitnya prosedur pelaksanaan euthanasia ini, sehingga timbul suatu kesan adanya upaya untuk menciptakan birokrasi kematian. Belgia kini menjadi negara ketiga yang melegalisasi euthanasia (setelah Belanda dan negara bagian Oregon di Amerika). Senator Philippe Mahoux dari partai sosialis yang merupakan salah satu penyusun rancangan undang-undang tersebut menyatakan bahwa seorang pasien yang menderita secara jasmani dan psikologis adalah merupakan orang yang memiliki hak penuh untuk memutuskan kelangsungan hidupnya dan penentuan saat-saat akhir hidupnya.

d. Euthanasia di Amerika

Euthanasia agresif dinyatakan illegal di banyak negara bagian di Amerika. Saat ini satu-satunya negara bagian Amerika yang hukumnya secara eksplisit mengizinkan pasien terminal (pasien yang tidak mungkin lagi disembuhkan) mengakhiri hidupnya adalah negara bagian Oregon, yang pada tahun 1997 melegalisasi kemungkinan dilakukannya euthanasia dengan memberlakukan UU tentang kematian yang pantas (*Oregon Death with Death act*). Tetapi undang-undang ini hanya menyangkut bunuh diri berbantuan, bukan euthanasia.

e. Euthanasia di Swiss

Di Swiss obat yang mematikan dapat diberikan baik kepada warga negara Swiss ataupun orang asing apabila yang bersangkutan memintanya sendiri. Secara umum Pasal 115 dari Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Swiss yang ditulis pada tahun 1937 dan dipergunakan sejak tahun 1942 yang pada intinya menegaskan bahwa “membantu suatu pelaksanaan bunuh diri adalah merupakan suatu perbuatan melawan hukum apabila motivasinya semata untuk kepentingan diri sendiri”. Pasal 115 tersebut hanyalah menginterpretasikan suatu izin untuk melakukan pengelompokan terhadap obat-obatan yang dapat dipergunakan untuk mengakhiri kehidupan seseorang.

f. Euthanasia di Inggris

Pada tanggal 5 November 2006 Kolose Kebidanan dan Kandungan Britania Raya (*Britani's Royal College of Obstetricians and Gnaecologists*) mengajukan sebuah proposal kepada Dewan Bioetik Nuffield (*Nuffield Council on Bioethics*) agar dipertimbangkannya izin untuk melakukan euthanasia terhadap bayi-bayi yang lahir cacat (*disabled newborns*). Proposal tersebut bukanlah ditujukan untuk melegalisasi euthanasia di Inggris melainkan semata guna memohon dipertimbangkannya secara seksama dari sisi faktor kemungkinan hidup si bayi, sebagai suatu legitimasi praktik kedokteran.

C. PENUTUP

Pengaturan Euthanasia dalam hukum Pidana terdapat dalam Pasal 344 KUHP, pasal ini melarang adanya euthanasia aktif yaitu suatu tindakan yang positif dari dokter untuk mempercepat terjadinya kematian. Untuk dapat

memenuhi unsur yang terdapat dalam Pasal 344 KUHP ini tidaklah mudah karena unsur “atas permintaan sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati” dengan kondisi pasien yang lama dalam keadaan *in a persistent vegetative state*, sehingga ia tidak dapat berkomunikasi. Dan menurut Kode Etik Kedokteran Indonesia dalam Pasal 7 menegaskan, bahwa “Seorang dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi makhluk insani”. Jadi apapun alasan dokter maupun ahli medis tidak boleh melakukan tindakan euthanasia. Karena tugas utama dokter adalah untuk menyelamatkan jiwa manusia dan bukan untuk mengakhirinya.

Praktik euthanasia di beberapa negara memiliki latar belakang atau alasan yang berbeda-beda, baik di dalam ketentuan hukum atau perundang-undangan dari negara tersebut maupun kasus-kasus yang terjadi di dalam masyarakat. Di mana negara-negara tersebut ada yang menyetujui praktik euthanasia dengan alasan bahwa tindakan euthanasia maupun bantuan dalam hal bunuh diri adalah berdasarkan persyaratan yakni pertimbangan aspek kemanusiaan sebagai akibat menderita penyakit pada stadium akhir dan permintaan itu dilakukan dapat berasal dari pasien, keluarga pasien maupun dokter atau desakan masyarakat. Sedangkan negara yang menolak untuk disahkan euthanasia dengan pertimbangan karena euthanasia dapat dikualifikasikan sebagai membenarkan suatu tindakan pidana bunuh diri khususnya oleh tenaga medis, namun apabila bunuh diri yang dilakukan oleh pasien itu sendiri maka hal tersebut merupakan tindak pidana.

D. DAFTAR PUSTAKA

- Achadiat, C. M. (2007). *Dinamika Etika & Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*. Buku Kedokteran EGC.
- Amelin, F. (1991). *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*. Grafikatama Jaya.
- Amiruddin, M. (2017). Perbandingan Pelaksanaan Euthanasia Di Negara Yang Menganut Sistem Hukum Eropa Kontinental Dan Sistem Hukum Anglo Saxon. *Jurisprudentie : Jurusan Ilmu Hukum Fakultas Syariah Dan Hukum*, 4(1), 83-102. <https://doi.org/10.24252/jurisprudentie.v4i1.3666>
- Atmadja, I. B. P., & Purwani, S. P. M. E. (2018). Perlindungan Hukum Pasien Euthanasia Ditinjau dari Perspektif Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. *Aktual Justice: Jurnal Ilmiah Magister Hukum Pascasarjana Universitas Ngurah Rai*, 3(1), 50-58.
- Ebrahim, A. F. M. (2007). *Kloning Euthanasia, Transfusi Darah, Transplantasi Organ dan Eksperimen pada hewan*. Serambi Ilmu Semesta.
- Fadlian, A. (2020). Pertanggungjawaban Pidana Dalam Suatu Kerangka Teoritis. *Jurnal Hukum Positum*, 5(2), 10-19.
- Gunawadi, J. (2010). *Hukum Medik (Medical Law)*. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hendrik. (2010). *Etika dan Hukum Kesehatan*. Buku Kedokteran EGC.
- Koeswadi, H. H. (1992). *Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik*. Citra Aditya Bakti.
- Korowa, I. (2019). Kajian Yuridis Tentang Euthanasia Menurut KUHP. *Lex Crime*, VIII(9), 69-76.
- M.Yusuf, & Amir. (1999). *Etika Kedokteran dan Hukum Keseh*. Buku Kedokteran EGC.

- Mangara, A., Julianto, & Lismawati. (2021). *Etika Keperawatan: Buku Praktis Menjadi Perawat Profesional*. Penerbit Adab.
- Muhammad, K. (1992). *Teknologi Kedokteran dan Tantangannya Terhadap Biotika*. Gramedia Pustaka Utama.
- Permono, K. S. H., & Nurdini. (2011). *Euthanasia Ditinjau Dari Hukum Islam dan Hukum Positif (KUHP)*. Wali Demak Press.
- Petrus, K. (2001). *Etuhanasia dalam Perspektif Hak Asasi Manusia*. Media Pressindo.
- Prakoso, D., & Djaman, N. A. (1994). *Euthanasia Hak Asasi Manusia dan Hukum Pidana*. Ghalia Indonesia.
- Soekanto, S. (1990). *Segi-Segi Hukum dan Kewajiban Pasien dalam Kerangka Hukum Kesehatan*. Mandar Maju.
- Suprpti, S. R. (2001). *Etika Kedokteran Indonesia*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- TS, K. (2007). *Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal Sebagai HAM di Indonesia*. Alumni.
- Ubbe, A. (2000). *Laporan Akhir Tim Pengkajian Masalah Hukum Pelaksanaan Euthanasia*.
- Warjiyati, S. (2020). Implementasi Euthanasia dalam Perspektif Ulama dan Hak Asasi Manusia. *Al-Jinâyah: Jurnal Hukum Pidana Islam*, 6(1).
- Wibowo, S. (2021). Tinjauan Yuridis Terhadap Tindakan Euthanasia dalam Perspektif Interkonektif. *Jurnal Hukum Caraka Justitia*, 1(2), 140-158.