

HASIL PENELITIAN

***EUTHANASIA DALAM PERSPEKTIF HUKUM POSITIF
INDONESIA DAN HAK ASASI MANUSIA***

***EUTHANASIA IN THE PERSPECTIVE OF INDONESIA
POSITIVE LAW AND HUMAN RIGHTS***

ABDUL GANI YAMCO



**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2013**

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Abdul Gani Yamco
Nomor Mahasiswa : PO907211707
Program Studi : Ilmu Hukum
Konsentrasi : Hukum Kesehatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, Juli 2013

Yang menyatakan,

Abdul Gani Yamco

PRAKATA

Alhamdulillahirabbil 'Alamin, puji syukur tak henti-hentinya menghiasi hati dan bibir penulis atas segala limpahan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini.

Gagasan yang melatari tajuk permasalahan ini yakni sejak pemberlakuan KUHP sampai saat ini tidak pernah pelaku *euthanasia* di bawa kepengadilan pertanyaan ya adalah apakah memang euthanasia tidak pernah terjadi di Indonesia ataukah perumusan aturan yang tidak memungkinkan untuk diadakan penuntutan.

Dalam penelitian dan penyusunan tesis ini, tidak sedikit kendala yang dihadapi penulis, baik dari segi kesediaan responden/informan, kemampuan teknis penulisan, dan sebagainya. Namun berkat bantuan berbagai pihak, maka tesis ini dapat diselesaikan. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus, khusus kepada istri tercinta Sundari, S.Sit, M.P.H. dan anakda tercinta Ghifari Agys Al Bayhaqy, Ghazyia Agys Assabiah, Ghislan Agys Faqy dan Galih Agys Abqary serta orang tua dan keluarga lainnya yang telah memberikan dukungan, do'a, pengertian, motivasi, dan kesetiaannya mendampingi penulis selama menempuh pendidikan sampai selesainya penulisan tesis ini.

Dengan penuh rasa hormat, penulis juga menyampaikan terima kasih kepada Bapak Prof. Dr. dr. Idrus A. Paturusi, Sp.B., Sp.Bo. selaku Rektor Universitas Hasanuddin, Bapak Prof. Dr. Ir. Mursalim selaku

Direktur Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin, Menteri Kesehatan dan Kepala Badan PPSDMK Kementerian Kesehatan RI serta kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti pendidikan Pascasarjana Magister Hukum, Konsentrasi Hukum Kesehatan yang merupakan program kerjasama Kemenkes RI dan Universitas Hasanuddin. Selanjutnya ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Ir. Abrar Saleng . sebagai Ketua Komisi Penasihat dan Ibu. Dr. Wiwie Heryani, SH., MH. sebagai Anggota Komisi Penasihat dan sebagai dosen, yang dengan segala kesabaran dan ketulusan hatinya, di tengah kesibukannya masih meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, saran, dan dukungan yang diperlukan penulis dalam perbaikan tesis ini.
2. Bapak Prof. Dr. Aswanto, SH., M.Si., DFM. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, Bapak Prof. Dr. H. M Said Karim, SH., MH., Bapak Prof. Dr. Sukarno Abura, SH., dan bapak Prof. Dr. H. M. Arfin Hamid, S.H.,M.H selaku penguji yang telah memberikan pengarahan dalam proses penyusunan tesis ini dan juga sebagai dosen penulis, serta Prof. Dr. Marthen Arie, SH., MH. selaku Ketua Program Studi S2 Ilmu Hukum Pascasarjana Universitas Hasanuddin dan juga sebagai dosen, beserta seluruh dosen, staf pengelola dan administrasi.

3. Direktur Rumah Sakit Umum Haji Pemerintha Sulawesi Selatan, Direktur Rumah Sakit Umum Daya Pemerintha Kota Makassar, Kepala Puskesmas Kasi-kasi, Batua, Memajang, Barbaraya, Ujungpandang Baru, Pattingaloang, Minasa Upa dan serta seluruh responden/informan dan mereka yang tidak tercantum namanya yang telah membantu kelancaran pelaksanaan penelitian sampai selesainya tesis ini.
4. Rekan-rekan seperjuangan penulis: Victor, Donald, Rudy Susanto, Azis, Zakia, Kameliah, Lely, Sumiati, Asmi, Maryam, Fitri, Nirwana, Nurliah, Narti, Diana, Erna, Aini, Muthaharah, Aplan, Muhtadi, Normijani, Imran, Rafiq, Amir, Agus, Musakkar, Nasir, Rahman, dan Baswan, atas kekompakan, solidaritas, bantuan, dukungan, semangat dalam mengikuti pendidikan hingga penyelesaian tesis.

Akhirnya penulis berharap, tesis ini dapat bermanfaat bagi setiap orang yang membacanya dan semoga Allah SWT senantiasa memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua. Amien.

Makassar, Juli 2013

Abdul Gani Yamco

Abstrak

ABDUL GANI YAMCO. *Euthanasia* Dalam Perespektif Hukum positif Indonesia Dan Hak Asasi Manusia (dibimbing oleh: **Abrar Saleng dan Wiwiek Heryani**).

Tujuan mengkaji dan menganalisis bagaimana persepsi dokter terhadap *euthanasia* terkait hukum dan Hak Asasi Manusia dan menganalisis perlukah aturan khusus mengenai *euthanasia* di buat khusus dalam suatu aturan pada saat ini.

Penelitian ini merupakan penelitian yuridis empiris dengan menggunakan data kuantitatif dan kualitatif. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner, dan wawancara. Lokasi penelitian di Kota Makassar pada Rumah Sakit Umum Haji, Rumah Sakit Umum Daya dan 8 Puskesmas Rawat Inap di Kota Makassar. Pengambilan sampel dilakukan teknik acak sederhana atau *simple random sampling*. Dengan jumlah responden sebanyak 33 orang yang terdiri dari dokter yang bekerja di Rumah Sakit Umum Haji, Rumah Sakit Umum Daya dan 8 Puskesmas Rawat Inap di Kota Makassar dan 2 ahli hukum.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman dokter terhadap *euthanasia* masih beragam, membiarkan pasien, tidak memberikan bantuan kesehatan kepada pasien dianggap termasuk *euthanasia* pasif, kebutuhan akan aturan khusus tentang euthanasia sangat dibutuhkan, euthanasia bertentangan dengan hak asasi manusia. *Euthanasia* erat sekali kaitannya dengan norma agama, hak asasi manusia, dan etika kedokteran. Jika dilihat dari segi hukum jelaslah bahwa pengaturan *euthanasia* yang lengkap sampai saat ini belum ada, padahal masalah *euthanasia* ini menyangkut nyawa manusia di mana kasus-kasusnya mulai banyak bermunculan kepermukaan. Untuk itu penanggulangan masalah *euthanasia*, perlu diatur aturan khusus sehingga tidak bertentangan dengan hukum, moral dan agama. sudah saatnya para pakar untuk segera merumuskan pengertian, hakekat dan ruang lingkup dari euthanasia itu sendiri.

Kata kunci: Agama Moral Hukum

Abstract

ABDUL GANI YAMCO. *Euthanasia In Perespektif Indonesian Positive Law And Human Rights (Supervised by: Abrar Saleng and Wiwiek Heryani).*

This study examines and analyzes how bertujuaan dokter perception related to the euthanasia law and human rights and it necessary to analyze specific regulations regarding euthanasia in particular for the suatau rules at this time.

This study is an empirical legal research using quantitative and qualitative data. Data collection methods used were questionnaires, and interviews. Research sites in the city of Makassar on Haji General Hospital, Southwestern General Hospital Inpatient and 8 health centers in the city of Makassar. Random sampling technique was simple or simple random sampling. With the number of respondents is 33 people consisting of doctors working in Haji General Hospital, General Hospital of Power and 8 health centers in Makassar Inpatient and 2 lawyers.

The results show that understanding against euthanasia doctors still vary, let the patient, does not provide relief to the patient kesehatan considered include passive euthanasia, the need for specific rules on euthanasia is necessary, euthanasia against rights manusia. Euthanasia closely related to religious norms, human rights and medical ethics. If viewed from a legal perspective it is clear that the arrangements are incomplete euthanasia until now there is no, but the euthanasia issue concerning human lives where a lot of the cases started popping up to the surface. To tackle the problem of euthanasia that, specific rules should be regulated so as not contrary to law, morals and religion. it's time for the experts to formulate immediate sense, the nature and scope of etanasia itself.

Keywords: Religion Moral Law

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Daftar isi.....	iii
Daftar Tabel.....	v
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Kegunaan Penelitian.....	7
1. Manfaat Teoritis.....	7
2. Manfaat Praktis.....	7
E. Orisinalitas Penelitian.....	8
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep <i>Euthanasia</i>	9
1. Pengertian <i>Euthanasia</i>	9
2. Perkembangan <i>Euthanasia</i> di beberapa Negara.....	11
3. <i>Euthanasia</i> dari Segi Pandang Agama.....	15
B. Tinjauan <i>Euthanasia</i> Menurut Hukum dan Etika Kedokteran	18
1. <i>Euthanasia</i> dari segi hukum Indonesia.....	18
2. Sumpah Hippocrates dan Pandangannya Terhadap <i>Euthanasia</i>	22

3. Pandangan Kode Etik Kedokteran Indonesia Terhadap <i>Euthanasia</i>	28
C. Tinjauan Teori Hukum	31
1. Pengertian Hukum.....	31
2. Peraturan Perundang-undangan.....	36
3. Tinjauan Umum Tentang Fungsi Hukum.....	38
4. Tinjauan Tentang Efektivitas Hukum.....	43
5. Tinjauan Tentang Kesadaran dan Ketaatan Hukum.....	51
D. <i>Euthanasia</i> Dalam Prespektif Hak Asasi Manusia.....	55
1. Keadilan Sebagai Prinsip.....	55
2. Sejarah dan Perkembangan Hak Asasi Manusia.....	57
3. Hak Atas Kesehatan Dalam Prespektif Hak Asasi Manusia	58
4. <i>Euthanasia</i> Dan Hak Asasi.....	60
E. Kerangka Pikir.....	62
F. Definisi Operasional	65
BAB. III METODE PENELITIAN	66
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	66
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	66
C. Instrumen Penelitian.....	67
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	67

E. Jenis dan Sumber Data	68
F. Teknik Pengumpulan dan Analisa Data	68
BAB. IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	70
A. Lokasi Penelitian.....	70
B. Presepsi Dokter Tentang <i>Euthanasia</i> Terkait Hukum Dan Hak Asasi Manusia	72
1. Pengertian Tentang <i>Euthanasia</i>	72
2. Hukum Tentang <i>Euthanasia</i>	79
3. <i>Euthanasia</i> Dan Hak Asasi Manusia.....	87
4. Hak Atas Kesehatan Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia.....	101
C. Pengaturan Hukum Tentang <i>Euthanasia</i>	110
1. Sinkronisasi Peraturan Perundang-undangan.....	110
2. Prinsip-prinsip Hukum.....	115
BAB. V PENUTUP	125
A. Kesimpulan.....	125
B. Saran.....	126

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Asal Responden	71
Tabel 2. Jawaban responden terhadap pemahaman tentang cara kematian yang termasuk euthanasia	72
Tabel 3 Jawaban responden tentang pasien dibiarkan meninggal secara alamaiah (let it die) tanpa bantuan medis termasuk euthanasia (pasif).....	73
Tabel 4 Jawaban responden terhadap sejauh mana pengaturan euthanasia dalam perspektif hukum di Indonesia.....	79
Tabel 5. Jawaban responden terhadap perlunya aturan hukum tentang euthanasia dibuat secara khusus atau masuk dalam salah satu pasal hukum positif di Indonesia (Misalnya dalam amandemen KUHP)	80
Tabel 6. Jawaban responden dokter terhadap pendapatnya tentang hak menolak pengobatan dan sebagian tindakan yang mengakibatkan kematian termasuk dalam hak asasi pasien.	88
Tabel 7. Jawaban responden mengenai hak untuk hidup (hak menentukan diri sendiri) yang termasuk hak asasi manusia, apakah terbit hak untuk mati.....	90
Tabel 8. Jawaban responden dokter terhadap sikap dokter apabila ada permintaan pasien dan atau keluarganya untuk dilakukan penghentian pengobatan karena alasan penyakit	

yang tidak bisa disembuhkan atau tidak ada biaya untuk berobat, dimana hal tersebut mempercepat bahkan menyebabkan kematian pasien..... 92

Tabel 9 Jawaban responden terhadap pernah atau tidaknya menjumpai pasien yang menolak tindakan medis sehingga mengakibatkan pasien meninggal 95

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

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.¹ Pada hal sesungguhnya masalah ini dalam dunia kedokteran bisa disebut sebagai masalah klasik, yaitu abortus provokatus dan euthanasia. Kedua masalah ini sudah diingatkan oleh Hippokrates dalam sumpahnya.²

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-olahnya merupakan hasil perhitungan teknologi biomedis belaka. Padahal, konsep kematian bukan hanya fenomena-fenomena biomedis kedokteran, tetapi juga merupakan fenomena-fenomena budaya, sosial,

¹ Hendrik, 2010, *Etika dan hukum Kesehatan*, Buku kedokteran EGC Jakarta, hal 100.

² M.Yusup dan Amri Amir. 1999. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta

agama, dan kewajiban yang disertai dengan berbagai peristiwa ritual; yang kesemuanya sangat kukuh tertanam dalam setiap masyarakat.³

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 dan karena itulah selalu menarik untuk dibicarakan. 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*.⁴

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.⁵ Jenis kematian yang ketiga ini yaitu *euthanasia*, mulai menarik perhatian dan mendapat sorotan dunia, sehingga mendapatkan perhatian yang sangat besar,

³. Karyadi Petrus, 2001, *Euthanasia dalam Perespektif Hak Asasi Manusia* Media Pressindo Yogyakarta, hal 7.

⁴. Hanafi M. Yusuf dan Amir Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan* Buku Kedokteran EGC, Jakarta. hal 118.

⁵. Ahmad Ubbe. 2000. "*Laporan Akhir Tim Pengkajian Masalah Hukum Pelaksanaan Euthanasia*". Badan Pembinaan Hukum Nasional Departemen Hukum Dan Perundang-Undangan RI. Jakarta

namun dalam hal ini hak untuk mati tetap tidak diakui.⁶

Sejalan dengan perkembangan zaman, yang menjadi pertanyaan adalah bagaimana hubungan antara *euthanasia* dengan hak-hak asasi manusia (HAM), sebagaimana kita ketahui, 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.⁷

Timbulnya permasalahan hak untuk mati ini disebabkan penderitaan pasien yang tetap berkelanjutan, walau sekalipun di temukannya teknologi canggih, namun penderitaan tidak dapat dihilangkan sama sekali. Penderitaan yang berkelanjutan ini menyebabkan pasien atau keluarga pasien kadang-kadang tidak mampu untuk menanggungnya baik moril maupun materil. 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.⁸

Ikatan Dokter Indonesia (IDI) pada tahun 1990 mengeluarkan pernyataan bahwa manusia dinyatakan mati jika batang otaknya tidak

⁶ . Hanafi M. Yusuf dan Amir Amir. *Ibid.*, hal 119.

⁷ .Kurnia TS. 2007. *Hak atas Derajat Kesehatan Optimal sebagai HAM Di Indonesia*. P.T. Alimni. Bandung. Hal 44.

⁸ Karyadi Petrus *Ibid.*, hal. 14.

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 napas dan jantung. Sehingga apabila batang otak telah mati maka jantung dan paru-paru hanya bisa bergerak dengan bantuan alat-alat penopang.⁹

Belanda adalah negara pertama di dunia yang melegalkan *eutanasia* pada tahun 2001, diikuti Belgia setahun kemudian. Proses permohonan *eutanasia* pun 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, *eutanasia* masih dipandang *ilegal*, 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

⁹.Samil Ratna Suprpti. 2001. *Etika kedokteran Indonesia*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiraharjo, Jakarta.

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 ilegal dan terus diperdebatkan.

Suatu hal yang menarik di penghujung tahun 2004, di mana suami Ny. A. mengajukan permohonan *euthanasia* ke Pengadilan Negeri Jakarta Selatan untuk mengakhiri penderitaan isterinya, 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.¹⁰

Sesuai dengan penelitian Efrilia tahun 2005 Jawaban responden tentang sepanjang pengetahuannya, apakah pernah/tidaknya *euthanasia* terjadi di Indonesia. Kejadian *euthanasia* di Indonesia diketahui oleh lebih dari separuh responden dokter yakni 19 orang atau 54,29%, pernah terjadi.¹¹ Namun di Indonesia sejak diberlakukannya Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) sampai sekarang, belum pernah ada kasus yang ditangani oleh pengadilan, yang berhubungan dengan *euthanasia*, seperti apa yang diatur dalam Pasal 344 KUHP dan Pasal 304 KUHP.

Kenyataan menunjukkan bahwa seringkali para dokter dan tenaga kesehatan lain harus berhadapan dengan kasus-kasus yang

¹⁰. Guwadi. J. 2010, *Hukum Medik (Medical Law)*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Inifersitas Indonesia, Jakarta.

¹¹. Efrila. 2005 *Euthanasia Dalam Sistim Hukum Indonesia*

dikatakan sebagai *euthanasia* itu, dan disitulah tuntunan serta rambu-rambu etika, moral, dan hukum sangat dibutuhkan.¹²

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 di lihat dalam Pasal 344 Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) yaitu: Barangsiapa menghilangkan jiwa orang lain atas permintaan orang itu sendiri, yang disebutnya dengan nyata dan dengan sungguh-sungguh, dihukum penjara selamanya 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 *eutanasia* dalam kaitannya dengan hukum pidana, haruslah mengacu pada tiga pokok permasalahan tersebut di atas.¹³

Berkembangnya permohonan *euthanasia* dalam masyarakat dengan alasan hak asasi manusia serta kesulitan pembuktian perangkat hukum dalam menanggulagi tindakan *euthanasia* merupakan alasan ketertarikan penulis untuk mengangkat dalam penelitian ini.

B. Rumusan Masalah

Bardasarkan indentifikasi masalah di atasa maka rumusan masalah sebagai berikut:

¹² . Haryadi 2006 *Masalah Euthanasia Dalam Hubunganya dengan Hak Asasi Manusia*, Pustaka Yustisia, Yogyakarta.

¹³ Ahmad Ubbe. *Ibid.*. hlm. 10-12.

1. Bagaimana persepsi Dokter terhadap *Euthanasia* terkait hukum dan hak asasi manusia ?
2. Perlukah Aturan Khusus Mengenai *Euthanasia* di buat khusus dalam suatu aturan pada saat ini ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengkaji dan menganalisis bagaimana persepsi Dokter terhadap *Euthanasia* terkait Hukum dan Hak Asasi Manusia !
2. Untuk mengkaji dan menganalisis Perlukah Aturan Khusus Mengenai *Euthanasia* di buat khusus dalam suatu aturan pada saat ini !

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan-tujuan yang hendak dicapai sebagaimana tersebut diatas, maka dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis:

Memberikan sumbangan teoritis berupa khasanah pengetahuan bidang ilmu hukum, khususnya Hukum Positif Indonesia dan hak Asasi Manusia tentang *Euthanasia* .

2. Manfaat Praktis:

Secara praktis sebagai bahan pemikiran bagi pengambil keputusan dalam Penegakan hukum *Euthanasia*. Sumbangan pemikiran dan bahan informasi bagi para peminat dan peneliti untuk melakukan

penelitian sejenis secara lebih mendalam dan lingkup yang lebih luas.

E. Orisinalitas Penelitian

Beberapa penelitian yang relevan dengan topic pembahasan:

Penelitian dan kajian teoritis tentang *euthanasia* dalam prespektif hukum positif Indonesia dan hak asasi manusia. Sepanjang penelusuran penulis terhadap kemungkinan adanya penelitian yang sama dengan penulisan karya ilmiah ini, sampai saat ini ditemukan adanya tesis yang membahas tentang objek yang sama namun masalah yang dibahas berbedah. Beberapa penelitian terdahulu antara lain:

- Penelitian tentang "*Euthanasia* Dalam Sistem Hukum Indonesia" yang dilakukan oleh Efrilia (2005) dari Universitas Hasanudin. Penelitian ini membahas terkait Bagaimana tanggung jawab Rumah Sakit dan dokter menolak pasien untuk mendapatkan pertolongan di Rumah Sakit dan bagaimana pengaturan *euthanasia* dalam hukum Indonesia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep *Euthanasia*.

4. Pengertian *Euthanasia*.

Istilah *euthanasia* berasal dari Bahasa Yunani, yaitu *eu* dan *thanatos*. Kata *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 Suetonis, dalam bukunya yang berjudul *Vita Ceasarum*, mengatakan bahwa *euthanasia* berarti “mati cepat tanpa derita”.¹⁴

Pengertian lain mengenai *euthanasia* diberikan oleh ikatan dokter Belanda sebagai berikut: *Euthanasia* adalah dengan sengaja tidak melakukan sesuatu untuk memperpanjang hidup seorang pasien atau sengaja melakukan sesuatu untuk memperpendek hidup atau mengakhiri hidup seorang pasien, dan ini dilakukan untuk kepentingan pasien sendiri.¹⁵

Ada beberapa jenis *euthanasia*. Yang pertama adalah *euthanasia* dilihat dari cara dilaksanakannya dibagi menjadi dua:

a) *Euthanasia* Pasif

¹⁴ .Yunanto Ari dan Helmi. 2010. Hukum Pidana Malpraktek Medik Tinjauan dan Prespektif Medikolegal. C.V. Andi Offset. Yogyakarta. hal. 57

¹⁵ . Indriyati Dewi Alexandra, 2008, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Pustaka Book Publisher, Jakarta

Perbuatan menghentikan atau mencabut segala tindakan atau pengobatan yang perlu untuk mempertahankan hidup manusia.

b) *Euthanasia* Aktif

Perbuatan yang dilakukan secara medis melalui intervensi aktif oleh seorang dokter atau perawat dengan tujuan untuk mengakhiri hidup manusia. *Euthanasia* aktif ini masih dibedakan dalam dua hal:

1) *Euthanasia* aktif langsung

Dilakukannya suatu tindakan medis secara terarah yang diperhitungkan akan mengakhiri hidup pasien atau memperpendek hidup pasien yang dikenal dengan *mercy killing*.

2) *Euthanasia* aktif tidak langsung

Dilakukannya tindakan medis untuk meringankan penderitaan pasien, namun mengetahui adanya risiko memperpendek atau mengakhiri hidup pasien. Contohnya adalah pemberian obat penenang dalam jumlah yang terus ditambahkan.

Euthanasia kedua dilihat dari bagaimana mendapatkannya, yaitu:

a) Sukarela

Euthanasia didapatkan dengan cara diminta oleh pasien sendiri secara sukarela dan diminta berulang-ulang.

b) Bukan atas permintaan pasien

Didapatkan karena permintaan keluarga pasien karena pasien

sudah tidak sadarkan diri dalam jangka waktu yang lama dan tidak tahu kapan akan pulih kesadarannya. Jika dilihat dari tiap jenis *euthanasia* ada aspek moral dan etika yang harus menjadi pertimbangan yang mendalam, mengingat penentuan hidup dan mati tidak ditangan manusia semata.¹⁶

Di dalam penjelasan Kode Etik Kedokteran Indonesia, istilah *euthanasia* dipergunakan dalam tiga arti, yaitu:

- a) Pindah ke alam baka dengan tenang dan aman, tanpa penderitaan, untuk yang beriman dengan nama Allah di bibir.
- b) Ketika hidup berakhir, penderitaan si sakit diringankan dengan memberikan obat penenang, dan
- c) Mengakhiri penderitaan dan hidup seseorang yang sakit dengan sengaja atas permintaan pasien sendiri dan keluarganya.¹⁷

5. Perkembangan *Euthanasia* di beberapa Negara

Perkembangan *euthanasia* di Belanda Pada tanggal 10 April 2001 Belanda menerbitkan undang-undang yang mengizinkan eutanasia. Undang-undang ini dinyatakan efektif berlaku sejak tanggal 1 April 2002, yang menjadikan Belanda menjadi negara pertama di dunia yang melegalisasi praktik eutanasia. Pasien-pasien yang mengalami sakit menahun dan tak tersembuhkan, diberi hak untuk mengakhiri penderitaannya. dimungkinkan melakukan

¹⁶ . Notoatmodjo Soekidjo. 2010. Etika dan Hukum Kesehatan. P.T. Rineka Cipta. Jakarta hal.146 .

¹⁷ Samil Ratna Suprapti, 2001, *Etika kedokteran Indonesia*, Yayasan bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Jakarta, hal.92

eutanasia dan tidak akan dituntut di pengadilan asalkan mengikuti beberapa prosedur yang telah ditetapkan. Prosedur tersebut adalah mengadakan konsultasi dengan rekan sejawat (tidak harus seorang spesialis) dan membuat laporan dengan menjawab sekitar 50 pertanyaan.¹⁸

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, dimana seorang dokter yang melakukan euthanasia pada suatu kasus tertentu tidak akan dihukum.

Perkembangan *euthanasia* di Amerika Serikat cukup menarik untuk disimak. Pada tahun 1973 mayoritas orang Amerika Serikat (53 persen) berpendapat bahwa salah untuk memberikan hak kepada seseorang pasien yang sakit berkepanjangan dan tidak punya harapan sembuh untuk melepaskan diri dari penderitaan. Riset ini dilakukan oleh *Louis Harris and Associates*, seperti dituangkan dalam *Inside America*, 1987 (Editor, No. 8, 1987: 54).

Pada tahun 1985, opini publik Amerika berubah drastis setelah pertanyaan yang sama seperti tersebut diatas, 61 persen dari orang-orang yang diminta mengisi angket menyatakan bahwa adalah

¹⁸ Karyadi Petrus *Ibid.*, hal. 43.

benar memberikan hak untuk mati kepada pasien. Hasil angket lainnya pada tahun 1973, menunjukkan bahwa 62 persen percaya bahwa seseorang pasien yang sakit berkepanjangan dan terus menerus bergantung pada alat penopang hidupnya mempunyai hak untuk minta kepada dokternya agar mencabut alat penopang hidupnya dan membiarkannya mati. Jumlah yang setuju atas hak pasien untuk mati ini kemudian menjadi 85 persen pada tahun 1985.

Bila pasien dalam keadaan koma, tidak sadarkan diri dan tidak ada tanda-tanda kesembuhan, maka berhakkah keluarga pasien memberi tahu dokter untuk mencabut semua alat penopang hidupnya dan membiarkannya mati. Ternyata jawabnya, pada tahun 1977 ada 66 persen orang Amerika setuju memberi hak kepada keluarga pasien. Bahkan hasil angket pada tahun 1985 semakin meningkat, yaitu menjadi 80 persen yang setuju.

Di Jepang tidak memiliki suatu aturan hukum yang mengatur tentang *euthanasia* demikian pula Pengadilan Tertinggi Jepang tidak pernah mengatur mengenai *euthanasia* tersebut. Ada 2 kasus *euthanasia* yang pernah terjadi di Jepang yaitu di Nagoya pada tahun 1962 yang dapat dikategorikan sebagai "*euthanasia* pasif" (*shōkyokuteki anrakushi*). Kasus yang satunya lagi terjadi setelah peristiwa insiden di Tokai university pada tahun 1995 yang dikategorikan sebagai "*euthanasia* aktif" (*sekkyokuteki anrakushi*).

Keputusan hakim dalam kedua kasus tersebut telah

membentuk suatu kerangka hukum dan suatu alasan pembenar dimana *euthanasia* secara aktif dan pasif boleh dilakukan secara legal. Oleh karena keputusan pengadilan ini masih diajukan banding ke tingkat federal maka keputusan tersebut belum mempunyai kekuatan hukum sebagai sebuah yurisprudensi namun meskipun demikian saat ini Jepang memiliki suatu kerangka hukum sementara guna melaksanakan *euthanasia*.

Perkembangan di Korea Belum ada suatu aturan hukum yang tegas yang mengatur tentang euthanasia di Korea, namun telah ada sebuah preseden hukum (yurisprudensi) yang di Korea dikenal dengan "Kasus rumah sakit Boramae" dimana dua orang dokter yang didakwa mengizinkan dihentikannya penanganan medis pada seorang pasien yang menderita sirosis hati (*liver cirrhosis*) atas desakan keluarganya. Polisi kemudian menyerahkan berkas perkara tersebut kepada jaksa penuntut dengan diberi catatan bahwa dokter tersebut seharusnya dinyatakan tidak bersalah. Namun kasus ini tidak menunjukkan relevansi yang nyata dengan *mercy killing* dalam arti kata euthanasia aktif.

Pada akhirnya pengadilan memutuskan bahwa pada kasus tertentu dari penghentian penanganan medis (*hospital treatment*) termasuk tindakan *euthanasia* pasif, dapat diperkenankan apabila pasien terminal meminta penghentian perawatan terhadap dirinya.

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 menyatakan bahwa “membantu suatu pelaksanaan bunuh diri adalah merupakan suatu perbuatan melawan hukum apabila motivasinya semata untuk kepentingan diri sendiri.

Di Belgia Parlemen 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.¹⁹

3. *Euthanasia* Menurut Pandangan Agama.

Dalam ajaran agama Kristen, seperti gereja katolik, gereja ortodoks umumnya tidak menyetujui pelaksanaan *euthanasia*. Seperti pernyataan Paus Yohanes Paulus II dalam ajaran gereja katolik Roma

¹⁹ Fatmanadia <http://laporanpenelitian.wordpress.com/2008/05/25/euthanasia-antara-legal-dan-non-legal>.

menegaskan bahwa *euthanasia* merupakan tindakan belas kasihan yang keliru, belas kasihan yang semu, belas kasihan yang sejati mendorong untuk ikut menanggung penderitaan sesama, belas kasihan itu tidak membunuh orang yang penderitannya tidak dapat kita tanggung. Ajaran gereja ortodoks memiliki pendirian yang sangat kuat terhadap prinsip pro kehidupan dan oleh karenanya menentang ajaran *euthanasia*.²⁰

Ajaran protestan sejak awalnya cara pandang yang dilakukan dalam menanggapi masalah bunuh diri dan pembunuhan berdasarkan belas kasihan (*mercy killing*) adalah dari sudut kekudusan kehidupan sebagai suatu pemberian tuhan. Mengakhiri hidup dengan alasan apapun juga bertentangan dengan maksud dan tujuan pemberian tersebut.

Ajaran dalam agama Budha, mempercepat kematian seseorang secara tidak alamiah merupakan pelanggaran terhadap perintah utama ajaran Budha. Demikian dapat menjadi karma negatif terhadap siapapun pengambil keputusan guna memusnakan kehidupan seseorang tersebut.

Ajaran agama Hindu, pandangan terhadap *euthanasia* didasarkan ajaran tentang karma, moksa dan ahimsah. Karma merupakan suatu konsekwensi murni dari semua perbuatan atau tindakan, moksa yaitu kebebasan dari siklus reinkarnasi dan

²⁰ Karyadi Petrus *Ibid.*, hal. 103.

akhimsah merupakan prinsip anti kekerasan atau pantang menyakiti siapapun juga.²¹

Islam mengakui hak seseorang untuk hidup dan mati, namun hak tersebut merupakan anugerah Allah kepada manusia. Hanya Allah yang dapat menentukan kapan seseorang lahir dan kapan ia mati (QS 22:66; 2:243). Oleh karena itu, bunuh diri diharamkan dalam hukum Islam dalam Al Quran maupun Hadis yang secara eksplisit melarang bunuh diri. Kendati demikian, ada sebuah ayat yang menyiratkan hal tersebut, “Dan belanjakanlah (hartamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.” (QS 2:195), dan dalam ayat lain disebutkan, “Janganlah engkau membunuh dirimu sendiri,” (QS 4:29).

Euthanasia dalam ajaran Islam disebut *qatl ar-rahmah* atau *tafsir al-maut (euthanasia)*, yaitu tindakan yang memudahkan kematian seseorang dengan sengaja tanpa merasakan sakit, karena kasih sayang, dengan tujuan meringankan penderitaan si sakit, baik dengan cara positif maupun negatif. Pada konferensi pertama tentang kedokteran Islam di Kuwait tahun 1981, dinyatakan bahwa tidak ada suatu alasan yang membenarkan dilakukannya *euthanasia* ataupun pembunuhan berdasarkan belas kasihan (*mercy killing*) dalam alasan apapun juga.

²¹. Denissa Ningtyas Apr 22, 2012 <http://id.wikipedia.org/wiki/Eutanasia>
://netsains.com/2007/11/euthanasia-dan-kematian-bermartabat-suatu-tinjauan-bioetika

Islam membedakan dua macam *euthanasia*, yaitu:

a. *Euthanasia* positif

Yang dimaksud *taisir al-maut al-fa'al* (*euthanasia* positif) ialah tindakan memudahkan kematian si sakit karena kasih sayang yang dilakukan oleh dokter dengan mempergunakan instrumen (alat). *Euthanasia* positif dilarang sebab tujuan tindakan adalah pembunuhan atau mempercepat kematian. Tindakan ini dikategorikan sebagai pembunuhan dan dosa besar.

b. *Euthanasia* negatif

Euthanasia negatif disebut *taisir al-maut al-munfa'il*. Pada *euthanasia* negatif tidak dipergunakan alat-alat atau langkah-langkah aktif untuk mengakhiri kehidupan si sakit, tetapi ia hanya dibiarkan tanpa diberi pengobatan. Pasien dibiarkan begitu saja karena pengobatan tidak berguna lagi dan tidak memberikan harapan apa-apa kepada pasien. Pasien dibiarkan mengikuti saja hukum *sunnatullah* (hukum Allah terhadap alam semesta) dan hukum sebab-akibat.²²

B. Tinjauan *Euthanasia* Menurut Hukum Dan Etika Kedokteran

1. *Euthanasia* dari segi hukum Indonesia.

Negara Republik Indonesia adalah negara hukum yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 sebagai

²² Rachmat Syafe'i, *Ilmu Ushul Fiqh* (Bandung: Pustaka Setia, 2007)
87<http://afandyna.blogspot.com/2009/06/euthanasia-dalam-islam.html>

landasan konstitusi Negara. Negara menjunjung tinggi hak asasi manusia serta menjamin kesamaan hak dan kedudukan di dalam hukum dan pemerintahan, serta wajib menjunjung tinggi hukum dan pemerintahan tanpa ada pengecualian.

Pernyataan tentang adanya jaminan atas hak perlindungan hukum bagi setiap warga Negara terdapat dalam Undang-Undang Dasar 1945. Pasal 27 (1) semua warga Negara bersama kedudukannya bersama hukum dan pemerintahan wajib menjunjung hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya. Pasal 2 D (1) setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di depan hukum.

Berdasarkan pada hak-hak warga Negara secara umum dalam hal memperoleh perlakuan hukum dan perlindungan hukum yang tepat dan tertatanya suatu sistim yang dapat mewedahi berbagai kondisi dalam praktek kedokteran diharapkan pembenahan perangkat peraturan perundang-undangan ataupun peraturan pelaksanaan yang belum ada dapat segera dibuat agar menjadi acuan referensi dan dasar dalam menegakkan berbagai permasalahan dalam praktek kedokteran.

Perkembangan dan kemajuan ilmu kedokteran yang semakin pesat belakangan ini telah membawa dunia kedokteran untuk berhadapan dengan masalah pelik, antara lain *euthanasia*. Selain

menyangkut bidang kedokteran sendiri perkembangan dan kemajuan tersebut justru harus lebih banyak berhadapan dengan soal-soal hak asasi manusia, etika dan hukum. *Euthanasia* dapat menempatkan dokter dalam posisi serba sulit, disatu pihak dokter harus menghormati hak-hak pasien untuk menentukan diri sendiri namun disisi lain dokter harus berhadapan dengan faktor etika, moral dan hukum harus ditaati, suka tidak suka, sengaja atau tidak sengaja pada masa sekarang para dokter seakan berhadapan dengan kasus-kasus *euthanasia* atau yang mirip dengan itu.

Munculnya pro dan kontra seputar persoalan *euthanasia* menjadi beban tersendiri bagi komunitas hukum, sebab pada persoalan legalitas inilah persoalan *euthanasia* akan bermuara. Kejelasan tentang sejauh mana hukum pidana positif memberikan regulasi/pengaturan terhadap persoalan *euthanasia* akan sangat membantu masyarakat di dalam menyikapi persoalan tersebut, lebih-lebih karena munculnya pro dan kontra tentang legalitasnya²³.

Secara hukum yang berlaku di Indonesia saat ini *euthanasia* salah satu tindakan melawan hukum. Hal ini terdapat dalam beberapa pasal Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dan tersirat dalam beberapa pasal Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata). Tetapi dalam Undang-undang 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, *euthanasia* tersirat dan Undang-Undang No 29 Tahun

²³ Moch. Fatich. <http://saepudinonline.wordpress.com>. J.E. Sahetapy., *Euthanasia Suatu Kajian terhadap Legalistik Positivistik*, Makalah seminar Regional mahasiswa hukum se DIY dan Jateng di Unika Atmajaya Yogyakarta 24-25 April 1989.

2004 Tentang Praktik Kedokteran ada hal yang terkait dengan *euthanasia* yaitu tentang hak pasien dan kewajiban dokter.

Secara yuridis formal dalam hukum pidana positif di Indonesia hanya dikenal satu bentuk *euthanasia* yaitu euthanasia atas permintaan pasien/korban (*voluntary euthanasia*). Menyatakan barang siapa merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati diancam dengan pidana penjara paling lama 12 tahun. Bertolak dari ketentuan Pasal 344 KUHP tersebut tersimpul bahwa pembunuhan atas permintaan korban sekalipun tetap di ancam pidana bagi pelakunya. Dengan demikian dalam konteks hukum positif di Indonesia *euthanasia* tetap dianggap sebagai perbuatan yang dilarang, dengan demikian dalam konteks hukum positif di Indonesia tetap tidak dianjurkan dilakukan pengakhiran hidup seseorang sekalipun atas permintaan orang itu sendiri. Perbuatan tersebut tetap dikualifikasikan sebagai tindakan pidana yaitu sebagai perbuatan yang diancam dengan pidana bagi siapa yang melanggar larangan tersebut.

Memenuhi unsur-unsur delik dalam perbuatan *euthanasia* selain terdapat dalam pasal-pasal selain terdapat pada Pasal 344 KUHP juga tampak pada pengaturan Pasal-pasal 338, 340, 345 dan 359 KUHP. Ketentuan dalam Pasal 338 KUHP secara tegas dinyatakan “Barang siapa barang sengaja merampas nyawa orang lain, diancam karena pembunuhan dengan pidana penjara paling lama

lima belas tahun”. Sementara dalam Pasal 340 KUHP dinyatakan “Barang siapa yang dengan sengaja dan dengan rencana terlebih dahulu merampas nyawa orang lain diancam akibat pembunuhan berencana dengan pidana mati atau penjara seumur hidup atau selama waktu tertentu paling lama dua puluh tahun”. Pasal 345 KUHP dinyatakan “Barang siapa dengan sengaja menghasut orang lain untuk membunuh diri, menolongnya dalam perbuatan itu atau membiarkan daya upaya itu terjadi bunuh diri, dihukum penjara selama-lamanya empat tahun.”

Pasal 359 KUHP dinyatakan “Barang siapa karena salahnya menyebabkan mati seseorang dihukum penjara selama-lamanya lima tahun atau kurungan selama-lamanya satu tahun”. Ketentuan ini harus diingat kalangan kedokteran sebab walaupun terdapat beberapa alasan kuat untuk membantu pasien mengakhiri atau memperpendek hidup pasien ancaman ini harus diadapinya.²⁴

2. Sumpah Hippocrates dan Pandangannya Terhadap *Euthanasia*.

Etik kedokteran yang berlaku sekarang ini, sebetulnya diilhami oleh Sumpah Hippocrates. Hippocrates adalah dokter yang pertama kali berhasil meletakkan ilmu kedokteran secara rasional berdasarkan penyelidikan yang teliti dan seksama, serta bebas dari pengaruh gaib, agama, mistik, dan filsafat Hippocrates telah melakukan cara-cara mendiagnosis suatu penyakit dengan menarik dan mengagumkan.

²⁴ Jayati. N.K. 2009. *Penyalesaian Hukum Dalam Malpraktek Kedokteran*. Pustaka Yustisia. Jakarta.

Terapi penyembuhannya pun cukup sederhana tetapi rasional.

Sumpah Hippocrates pada hakikatnya menggambarkan etik kedokteran dan kewajiban-kewajiban untuk memelihara rahasia jabatan dokter. Sampai saat ini, Sumpah Hippocrates tersebut dijadikan dasar sumpah jabatan dokter yang harus diucapkan oleh para dokter di seluruh negara, sebelum mereka mempraktikkan ilmu kedokterannya. Oleh karena itu, tidak berlebihan juga bila Hippocrates ini mendapat sebutan sebagai Bapak Etik Kedokteran Dunia.

Adapun Sumpah Hippocrates tersebut berbunyi sebagai berikut: Saya bersumpah kepada dewa penyembuh Apollo, kepada dokter luhur Asklepios, kepada Hygieia, kepada Panakeia, dan kepada semua dewa-dewi; dan saya menyebut nama mereka sebagai saksi, bahwa saya akan memegang teguh sumpah ini sepenuh kesanggupannya melaksanakan tugas sebagai berikut;

- a. Saya akan mencintai sebagai ibu-bapak saya sendiri, beliau-beliau yang telah menuntun saya dalam ilmu kedokteran;
- b. Saya akan membagi harta benda saya dengan beliau-beliau tersebut dan apabila perlu saya akan menyokong beliau-beliau itu dalam keperluan-keperluan penghidupannya;
- c. Saya akan memperlakukan anak-anak beliau itu sebagai saudara kandung saya sendiri;
- d. Saya akan mengajarkan ilmu kedokteran kepada mereka apabila mereka itu menghendaknya dengan tidak mengharapkan upah

atau perjanjian;

- e. Saya akan mengajarkan ilmu kedokteran itu hanya kepada anak-anak saya sendiri, dan kepada anak-anak guru saya itu dan kepada murid-murid yang terkait dengan sumpah, dengan jalan pengajaran atau dengan jalan lain yang lazim, dan tidak kepada orang lain;
- f. Saya akan senantiasa mempergunakan cara pengobatan yang menurut pengetahuan dan pendapat saya adalah yang terbaik untuk pasien-pasien saya;
- g. Saya tidak akan mengerjakan barang sesuatu yang mungkin berbahaya atau bersalah untuk mereka;
- h. Saya tidak akan memberikan racun kepada siapa saja yang menghendakinya, pun juga saya tidak akan menasihati mempergunakannya;
- i. Saya tidak akan memberikan obat kepada seorang wanita untuk menggugurkan janinnya;
- j. Saya akan melancarkan hidup saya dan jabatan saya dalam keadaan suci dan dalam keadaan sopan santun;
- k. Saya tidak akan melakukan pembedahan pada orang yang menderita penyakit batu, tetapi saya akan menyerahkan orang itu kepada orang yang ahli dalam kepandaian membedah;
- l. Rumah siapapun juga yang saya datangi, hanya akan saya masuki untuk kepentingan orang sakit, dan saya tidak akan melakukan

- suatu perbuatan yang berbahaya atau menodai;
- m. Saya tidak akan melakukan perbuatan menggoda orang lelaki atau perempuan, baik orang merdeka maupun orang hamba sahaya;
 - n. Saya tidak akan menyebarkan barang sesuatu yang mungkin saya dengar atau yang mungkin saya lihat dalam kehidupan pasien-pasien saya, baik di waktu menjalankan tugas jabatan saya, maupun di luar waktu menjalankan tugas jabatan itu; semua itu akan saya pelihara sebagai rahasia;
 - o. Selama sumpah ini saya pandang dan selama sumpah ini tidak saya nodai, selama itu pulalah mudah-mudahan saya akan mengecap kenikmatan hidup dan jabatan saya sepenuhnya secara dihormati senantiasa oleh semua orang;
 - p. Tetapi apabila sumpah ini saya nodai, maka kebalikannyalah yang akan menjadi nasib saya (Med. A Ramali, 1960: 3-5).²⁵

Pernyataan Ikatan Dokter Sedunia di Sydney tahun 1968 tersebut, kemudian diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia oleh Majelis Pertimbangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI, yang kemudian dikukuhkan dengan Peraturan Pemerintah No. 26 Tahun 1960 dan disempurnakan pada Musyawarah Kerja Nasional Etik Kedokteran ke 2 yang diselenggarakan pada tanggal 14 sampai dengan 16 Desember 1981 di Jakarta, dan diterima sebagai Lafal Sumpah Dokter Indonesia.

²⁵ Karyadi Petrus Ibid., hal. 74

Lafal Sumpah Dokter Indonesia tersebut (Soerjono Soekanto dan Kartono Mohamad, 1983: 50-51) berbunyi:

Demi Allah saya bersumpah, bahwa²⁶:

- a) Saya akan membaktikan hidup saya guna kepentingan peri kemanusiaan,
- b) Saya akan memelihara dengan sekuat tenaga martabat dan tradisi luhur jabatan kedokteran,
- c) Saya akan menjalankan tugas saya dengan cara yang terhormat dan bersusila, sesuai dengan martabat pekerjaan saya sebagai dokter,
- d) Saya akan menjalankan tugas saya dengan mengutamakan kepentingan masyarakat,
- e) Saya akan merahasiakan segala sesuatu yang saya ketahui karena pekenaan saya dan karena keilmuan saya sebagai dokter,
- f) Saya akan tidak mempergunakan pengetahuan kedokteran saya untuk sesuatu yang bertentangan dengan peri kemanusiaan, sekali pun diancam,
- g) Saya akan menghormati setiap hidup insani mulai dari saat pembuahan,
- h) Saya akan senantiasa mengutamakan kesehatan penderita,
- i) Saya akan berikhtiar dengan sungguh-sungguh supaya saya tidak terpengaruh oleh pertimbangan keagamaan, kebangsaan,

²⁶ Indar. 2010. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Cet. 2. Universitas Hasanuddin. Makassar. Hal 51-52.

kesukuan, perbedaan kelamin, politik kepartaian, atau kedudukan sosial dalam menunaikan kewajiban terhadap penderita,

- j) Saya akan memberikan kepada guru-guru saya dan bekas guru saya penghormatan dan pernyataan terima kasih yang selayaknya,
- k) Saya akan memperlakukan teman sejawat saya sebagaimana saya sendiri ingin diperlakukan,
- l) Saya akan mentaati dan mengamalkan Kode Etik Kedokteran Indonesia,

Hal ini, berarti IDI menerima kewajiban untuk ikut melaksanakan Deklarasi Jenewa di Indonesia. Di samping itu, Kode Etik Kedokteran Indonesia tidak boleh bertentangan dengan prinsip-prinsip yang terdapat dalam Kode Etik Kedokteran Internasional.²⁷

Selain mengucapkan sumpah yang terkenal itu, Hippocrates juga menuangkan pemikiran soal euthanasia di dalam buku karyanya. Hippocrates sendiri pernah menulis beberapa buku, antara lain *Prognosis*. J.H.V. Berg mengutip pandangan Hippocrates mengenai kematian pasien dari penyakit yang tidak dapat disembuhkan kembali dari buku tersebut. Selanjutnya dalam buku *Medicine: The Forgotten Art*, *Elliot-Binns* mengutip pandangan Hippocrates yang relevan dengan hal tersebut di atas, yaitu: Ilmu kedokteran adalah upaya mengurangi penderitaan si sakit, menyingkirkan penyakit, dan tidak mengobati kasus-kasus yang tidak memerlukan pengobatan (Kartono Mohamad,

²⁷ *Ibid.* hal 142

1984: 2).

Salah satu Sumpah Hippocrates berbunyi: Saya tidak akan memberikan obat yang mematikan kepada siapa pun meskipun dimintanya, atau menganjurkan kepada mereka untuk tujuan itu.

Sumpah Hippocrates tersebut, berarti bahwa Hippocrates tidak akan memberikan obat yang mematikan sekalipun pasien telah memintanya. Obat yang mematikan dapat berupa pemberian narkotika, obat yang over dosis, atau tindakan medik lainnya yang berusaha mengakhiri hidup pasien. Dalam situasi apa pun keadaan pasien, Hippocrates tetap menolak tindakan euthanasia aktif. Ia lebih baik memilih memberikan penjelasan kepada pasiennya untuk memahami kenyataan yang sedang dihadapinya, yaitu pada saat-saat pasien menjelang kematiannya.

Jadi, menurut pandangan Hippocrates tindakan euthanasia aktif merupakan perbuatan terlarang. Sedangkan untuk penyakit-penyakit yang tidak dapat disembuhkan kembali, lebih baik melakukan euthanasia pasif ketimbang terus berupaya melakukan tindakan medik yang sebetulnya sudah tidak ada gunanya lagi, atau ketimbang memberikan obat yang mematikan (euthanasia aktif).²⁸

3. Pandangan Kode Etik Kedokteran Indonesia terhadap *Euthanasia*.

Dalam KODEKI terdapat pasal-pasal tentang kewajiban dokter terhadap pasien yang merupakan pula hak-hak pasien yang perlu

²⁸ *Ibid.*, hlm. 53.

diperhatikan. Pada dasarnya hak-hak pasien adalah sebagai berikut.

1. Hak untuk hidup, hak atas tubuhnya sendiri, dan hak untuk mati secara wajar.
2. Memperoleh pelayanan kedokteran yang manusiawi sesuai dengan standar profesi kedokteran.
3. Memperoleh penjelasan tentang diagnosis dan terapi dari dokter yang mengobatinya.
4. Menolak prosedur diagnosis dan terapi yang direncanakan, bahkan dapat menarik diri dari kontrak terapeutik.
5. Memperoleh penjelasan tentang riset kedokteran yang akan diikutinya.
6. Menolak atau menerima keikutsertaannya dalam riset kedokteran.
7. Dirujuk kepada dokter spesialis kalau diperlukan, dan dikembalikan kepada dokter yang merujuknya setelah selesai konsultasi atau pengobatan untuk memperoleh perawatan atau tindak lanjut.
8. Kerahasiaan dan rekam mediknya atas hal pribadi.
9. Memperoleh penjelasan tentang peraturan rumah sakit.
10. Berhubungan dengan keluarga, penasihat, atau rohaniwan, dan lain-lain yang diperlukan selama perawatan di rumah sakit.
11. Memperoleh penjelasan tentang perincian biaya rawat inap, obat, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan *Rontgen*, *Ultrasonografi* (USG), CT-scan, *Magnetic Resonance Imaging* (MRI), dan sebagainya, (kalau dilakukan) biaya kamar bedah, kamar bersalin,

imbalan jasa dokter, dan lain-lainnya.

Salah satu pasal dari Kode Etik Kedokteran Indonesia yang relevan dengan masalah *euthanasia*, adalah Pasal 9 yang berbunyi: “Seorang dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup makhluk insani.”

Dalam penjelasan Pasal 9 tersebut di atas, diuraikan bahwa segala perbuatan terhadap si sakit bertujuan memelihara kesehatan dan kebahagiaannya dokter harus mempertahankan dan memelihara kehidupan manusia, meskipun hal itu kadang-kadang akan terpaksa melakukan tindakan medik lain misalnya operasi yang membahayakan. Tindakan ini diambil setelah diperhitungkan masak-masak bahwa tidak ada jalan lain untuk menyelamatkan jiwa si sakit selain pembedahan yang selalu mengandung risiko.

Naluri terkuat dari makhluk hidup termasuk manusia adalah mempertahankan hidupnya. Untuk itu manusia diberi akal kemampuan berfikir dan mengumpulkan pengalamannya. Dengan demikian, membangun dan mengembangkan ilmu untuk menghindarkan diri dari bahaya maut adalah merupakan tugas dokter. Ia harus berusaha memelihara dan mempertahankan hidup makhluk insani. Hal ini, berarti dokter dilarang mengakhiri hidup pasien (*euthanasia*), walaupun menurut ilmu kedokteran dan pengalamannya pasien tersebut tidak mungkin sembuh.

Kode Etik Kedokteran Indonesia melarang tindakan *euthanasia*

aktif. Dengan kata lain, dokter tidak boleh bertindak sebagai Tuhan (*don't play God*) *Medical ethics must be pro life, not pro death*. Dokter adalah orang yang menyelamatkan atau memelihara kehidupan, bukan orang yang menentukan kehidupan itu sendiri (*life savers, not lifejudgers*).

Bila dirasakan penyakit pasien sudah tidak dapat disembuhkan kembali, maka lebih baik dokter membiarkan pasien meninggal dengan sendirinya. Tidak perlu mengakhiri hidupnya, karena kematiannya sudah tidak dapat dihindari lagi. Akan tetapi, perawatan (pengobatan) seperlunya masih tetap dilakukan asalkan jangan mengada-ada melakukan tindakan medik, apalagi dengan motif-motif tertentu, misalnya mencari keuntungan yang sebesar-besarnya di atas penderitaan orang lain.²⁹

C. Tinjauan Teori Hukum

5. Pengertian Hukum

Defenisi hukum yang tepat untuk dapat mewakili pengertian secara menyeluruh tentang hukum masih sulit ditemukan seperti dinyatakan Immanuel Kant (dalam Purnadi Purbaceraka dan Soerjono Soekanto, 1979;11-12) bahwa defenisi hukum masih dicari dan belum didapatkan karna hukum mencakup berbagai segi aspek. Selain itu juga ruang lingkup hukum yang masih terlalu luas.³⁰

²⁹ *Ibid.*, hlm. 97

³⁰ Y.A. Triana Ohoiwutun. 2008. *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*. Bayaumedia publishing. Malang.hal. 1.

Hukum senantiasa harus dikaitkan dengan masyarakat dimana hukum itu bekerja.³¹ Dalam hal ini hukum dipandang sebagai dasar rujukan yang digunakan oleh pemerintah disaat pemerintah melakukan pengendalian terhadap perilaku-prilaku warga masyarakatnya, yang bertujuan agar keteraturan dapat terwujud.³² Hukum sebagai perwujudan nilai-nilai mengandung arti, bahwa kehadirannya adalah untuk melindungi dan memajukan nilai-nilai yang dijunjung tinggi oleh masyarakatnya.³³

Hukum lahir karena adanya tuntutan-tuntutan instrumental terhadap pemerintah. Bagaimanapun, hukum tidak mungkin dipisahkan dari keberadaan suatu pemerintah karena seperti yang pernah dikatakan oleh Donald Black, "hukum adalah pengendalian sosial oleh pemerintah". Memang benar tidak semua aturan hukum dibuat oleh pemerintah (dalam arti luas yang mencakupi kekuasaan legislatif, eksekutif, dan yudikatif), tetapi suatu aturan berulah dapat dikatakan aturan hukum, jika berlakunya memperoleh legitimasi oleh suatu pemerintah.³⁴

Penulis (Achmad Ali, 1996:47) mengemukakan definisi tentang hukum: "Hukum adalah seperangkat kaidah atau aturan baik

³¹ . Achmad Ali dan Wiwie Heryani, 2012, *Menjelajahi Kajian Empiris Terhadap Hukum*, Kencana Prenada Media Grup, Jakarta,

³² Achmad.Ali, 1998, *Menjelajahi Kajian Empiris Terhadap Hukum*, Yarsif Watampone, Jakarta.

³³ . Satjipto Rahardjo, 2010, *Sosiologi Hukum Perkembangan Metode dan Pilihan Masalah*, Genta Publishing Yogyakarta.

³⁴ . Achmad Ali, 2009, *Menguak Teori Hukum (Legal Theory) dan Tori Peradilan (Judicialprudence) Termsuk Interpretasi Undang-Undang (Legisprudence)* Kencana Prenada Media Grup, Jakarta,

tertulis maupun tidak tertulis, yang tersusun dalam suatu sistem yang menentukan apa yang boleh dan apa yang tidak boleh yang dilakukan oleh manusia sebagai warga masyarakat dalam kehidupan bermasyarakatnya, yang bersumber baik dari masyarakatnya sendiri maupun dari sumber lain, yang diakui berlakunya oleh otoritas tertinggi (negara) dalam masyarakat itu, serta benar-benar diberlakukan secara nyata oleh warga masyarakat (sebagai suatu keseluruhan, meskipun mungkin dilanggar oleh warga tertentu secara individual) dalam kehidupannya, dan jika dilanggar akan memberikan kewenangan bagi otoritas tertinggi untuk menjatuhkan sanksi yang bersifat eksternal bagi pelanggarnya.”³⁵

Jadi, unsur-unsur yang harus ada bagi hukum sebagai kaidah adalah:

- a. harus ada seperangkat kaidah atau aturan yang tersusun dalam satu sistem,
- b. perangkat kaidah itu menentukan apa yang boleh dan apa yang tidak boleh dilakukan oleh warga masyarakat,
- c. berlaku bagi manusia sebagai warga masyarakat, dan bukan manusia sebagai individu,
- d. kaidah itu bersumber baik dari masyarakat sendiri maupun dari sumber lain seperti otoritas negara ataupun dari Tuhan (Hukum Agama),
- e. kaidah itu secara nyata benar-benar diberlakukan oleh warga

³⁵ . Achmad Ali dan Wiwie Heryani, *Ibid.*, hal. 40.

masyarakat (sebagai satu keseluruhan) di dalam kehidupan mereka, yakni sebagai *living law*.

f. harus ada sanksi eksternal jika terjadi pelanggaran kaidah hukum tersebut, sanksi mana dipertahankan oleh otoritas tertinggi tersebut.

Mengenai unsur pertama yaitu adanya seperangkat kaidah yang tersusun dalam satu sistem, inilah yang membedakan dengan aturan-aturan yang hidup dalam masyarakat tetapi tidak tersusun dalam satu sistem, misalnya saja “aturan” yang berlaku dalam sekelompok perampok. Sistem di sini mengandung arti suatu keseluruhan yang terdiri dari bagian-bagian, di mana antara bagian yang satu dengan bagian yang lain saling berkaitan secara timbal balik: Di mana tidak boleh terjadi tumpang-tindih ataupun pertentangan antara bagian yang satu dengan bagian lainnya. Dan jika terjadi juga tumpang-tindih ataupun pertentangan tersebut, maka suatu sistem yang baik mempunyai jalan keluar untuk menyelesaikan tumpang-tindih ataupun pertentangan tersebut. Perangkat kaidah itu tentu saja normatif muatannya, yang menentukan apa yang boleh dan apa yang tidak boleh dilakukan. Tentang pengertian boleh dan tidak boleh di sini, mencakup perintah dan larangan.³⁶

Tetapi pada sistem hukum kita terdapat jauh lebih dari sekedar menyelesaikan penyelesaian dan memelihara ketertiban untuk suatu hal, sistem hukum merupakan suatu kerangka yang di dalamnya, harapan-

³⁶ Achmad Ali, 2002, *Mengungkap Tabir Hukum (Suatu Kajian Filosofi dan Sosiologis)*, PT Toko Gunung Agung, Jakarta

harapan bersama tertentu tentang transaksi-transaksi, hubungan-hubungan, peristiwa-peristiwa terencana dan kecelakaan-kecelakaan dalam kehidupan sehari-hari dapat dihadapi (dan kekuatan untuk dayaramal dan regularitas ini dengan sendirinya dapat dipandang sebagai suatu spesies dari pemeliharaan ketertiban).³⁷

Masyarakat Indonesia mempunyai pendapat-pendapat tertentu mengenai hukum pengertian atau arti yang diberikan pada hukum, adalah:

- a) Hukum diartikan sebagai ilmu pengetahuan.
- b) Hukum diartikan sebagai norma atau kaidah, yakni patokan prilaku yang diharapkan.
- c) Hukum diartikan sebagai tata hukum (yakni hukum positif tertulis)
- d) Hukum diartikan sebagai petugas atau pejabat
- e) Hukum diartikan sebagai proses pemerintah
- f) Hukum diartikan sebagai perilaku teratur
- g) Hukum diartikan sebagai jalinan nilai
- h) Hukum diartikan sebagai seni.

Salah satu akibat positif adalah warga masyarakat mempunyai pengetahuan yang pasti mengenai hak-hak dan kewajiban-kewajiban mereka menurut hukum yang kemungkinan besar akan mengetahui aktivitas-aktivitas penggunaan upaya-upaya hukum untuk melindungi

³⁷ . Achmad Ali dan Wiwie Heryani, 2012, *Resep Hukum Sebuah Bunga Rampai*, Kencana Prenada Media Grup, Jakarta.

dan mengembangkan kebutuhan-kebutuhan mereka dengan aturan yang ada.³⁸

Pemikiran yang lebih eksplisit tentang hukum dan Negara sebagai pelindung hak-hak asasi warganya, dikemukakan oleh Immanuel Kant. Menurut Kant, manusia merupakan makhluk yang berakal dan berkehendak bebas. Negara bertugas menegakan hak-hak dan kebebasan warganya. Negara harus menjamin kedudukan hukum individu. Setiap warga Negara berhak mempunyai kedudukan yang sama, dan tidak boleh di perlakukan sewenang-wenang. Hukum dan Negara harus menjamin setiap warga untuk bebas di lingkungan hukum, artinya kebebasan dalam batas norma-norma yang telah ditetapkan oleh undang-undang, karena undang-undang tersebut merupakan penjelmaan kemauan umum dari rakyat.³⁹

6. Peraturan Perundang-undangan

Peraturan adalah hukum yang *in abstracto* atau *general norm* yang sifatnya mengikat (berlaku umum) dan tugasnya adalah mengatur hal-hal yang bersifat umum (*general*).⁴⁰ Secara teoritis, konsep perundang-undangan *inherent* atau tidak dapat dilepaskan eksistensinya dengan sejumlah aspek hukum yang memungkinkan perundang-undangan dapat berdimensi fungsional terutama mewujudkan nilai atau tujuan hukum (kepastian, kemanfaatan dan

³⁸ Soerjono Soekanto, 2011, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta.

³⁹ Arinanto Satya dan Trianti Ninuk, 2011, *Memahami Hukum Dari Konstitusi Sampai Implementasi*, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta

⁴⁰ Ridwan HR, 2011, *Hukum Administrasi Negara*, Ed. Revisi, Cet. Ke-7, Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada, hlm. 129.

keadilan). Demikian beberapa aspek hukum tersebut, dapat menjiwai setiap produk perundang-undangan baik dari segi *the procedure of law dan the content of law*. Selain itu, aspek-aspek hukum tersebut, menjadi unsur kognitif teori peundang-undangan.⁴¹

Undang-Undang (gezets) adalah dasar dan batas bagi kegiatan pemerintahan, yang menjamin tuntutan-tuntutan negara berdasar atas hukum, yang menghendaki dapat diperkirakannya akibat dari suatu aturan hukum dan adanya kepastian hukum. Peraturan perundang-undangan dilihat dari peristilahan merupakan terjemahan dari *weetelijke regeling*. Kata *weetelijke* berarti sesuai dengan wet. Kata wet pada umumnya diterjemahkan dengan undang-undang dan bukan dengan undang, sehubungan dengan kata dasar undang-undang, maka terjemahan *weetelijke regeling* ialah peraturan perundang-undangan. Pembentukan peraturan perundang-undangan pada hakikatnya ialah pembentukan norma-norma hukum yang berlaku keluar dan bersifat umum dalam arti yang luas.⁴²

Peraturan perundang-undangan menurut D.W.P. Ruitter terdapat 3 unsur, yaitu :

a. Norma Hukum (*rechtsnormen*)

Norma yang ada di dalam peraturan perundang-undangan mengandung salah satu sifat-sifat sebagai berikut :

⁴¹ Achmad Ruslan, 2011, *Teori dan Panduan Praktik Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan di Indonesia*, Cet. 1, Yogyakarta, Rangkang Education, hlm. 55.

⁴² Yuliandri, 2010, *Asas-asas Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan Yang Baik, Gagasan Pembentukan Undang-Undang Berkelanjutan*, Jakarta, PT RajaGrafindo Persada. hlm 25.

- 1) Perintah (*gebod*),
 - 2) Larangan (*verbod*),
 - 3) Pengizinan (*toestemming*); dan
 - 4) Pembebasan (*vrijstelling*).
- b. Berlaku ke luar (*naar buitn werken*)

Norma hanyalah tertuju kepada rakyat, baik dalam hubungan antara sesama maupun antara rakyat dengan pemerintah.

Tanda-tanda yang diberikan oleh pemahaman tentang norma hukum ialah selalu ditambah dengan predikat “*berlaku keluar*”.

- c. Bersifat umum dalam arti luas (*algemeenheid in ruimezing*)⁴³

7. Tinjauan Umum Tentang Fungsi Hukum

Hukum itu dibuat tidak sekedar untuk memenuhi kebutuhan struktur kenegaraan, melainkan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat suatu negara. Dengan demikian maka sesungguhnya kehadiran hukum itu tidak terlepas dari masyarakatnya. Hukum itu ada untuk memenuhi kebutuhan sosial, ekonomi, dan kultural masyarakat.⁴⁴

Joseph Raz melihat fungsi hukum sebagai fungsi sosial, yang dibedakannya ke dalam :⁴⁵

- a. Fungsi Langsung

⁴³ Achmad Ruslan, Op.cit., hlm. 37-38.

⁴⁴ Abdurrahman M., 2009, *Sosiologi dan Metode Penelitian Hukum*, Malang, Umm Press, hlm.19

⁴⁵ Achmad Ali, 2002, *Menguak Tabir Hukum*, Cet. Ke-2, Jakarta, PT Toko Agung Tbk, hlm. 86-87.

- 1) Fungsi langsung yang bersifat primer, mencakup :
 - a) Pencegahan perbuatan tertentu dan mendorong dilakukannya perbuatan tertentu,
 - b) penyediaan fasilitas bagi rencana-rencana privat.
 - c) penyediaan servis dan pembagian kembali barang-barang
 - d) penyelesaian perselisihan di jalur regular.
- 2) Fungsi langsung yang bersifat sekunder, mencakup :
 - a) prosedur bagi perubahan hukum, meliputi antara lain : *constitution making bodies, parliaments, local authorities, administrative legislation, custom, judicial law-making, regulations made by independent public bodies, dll.*
 - b) Prosedur bagi pelaksanaan hukum
- 3) Fungsi Tidak Langsung.

Selain cara pandang yang digunakan Raz, fungsi hukum dapat juga dibedakan sebagai berikut :

b. Fungsi hukum sebagai “*a tool of social control*”

Menurut Ronny Hantijo Soemitro:⁴⁶ “Kontrol sosial merupakan aspek normatif dari kehidupan sosial atau dapat disebut sebagai pemberi defenisi dari tingkah laku yang menyimpang serta akibat-akibatnya seperti larangan-larangan, tuntutan-tuntutan, pemidanaan dan pemberian ganti rugi”.

⁴⁶ *Ibid.*, hlm. 87.

Fungsi hukum sebagai alat pengendalian sosial dapat diterangkan sebagai fungsi hukum untuk menetapkan tingkah laku mana yang dianggap merupakan penyimpangan terhadap aturan hukum, dan apa sanksi atau tindakan yang dilakukan oleh hukum jika terjadi penyimpangan tersebut.

Menurut Achmad Ali bahwa :

- 1) Fungsi hukum sebagai alat pengendali sosial, tidaklah sendirian di dalam masyarakat, melainkan menjalankan fungsi itu bersama-sama dengan pranata-pranata sosial lainnya yang melakukan fungsi pengendalian sosial,
- 2) Fungsi hukum sebagai alat pengendali sosial merupakan fungsi “pasif” di sini artinya hukum yang menyesuaikan diri dengan kenyataan masyarakat.

Terlaksananya fungsi hukum sebagai alat pengendali sosial, ditentukan oleh dua hal yaitu :

- 1) faktor aturan hukumnya sendiri,
- 2) faktor pelaksana (orang) hukumnya.⁴⁷

b. Fungsi hukum sebagai “*a tool of social engineering*”

Konsep hukum sebagai “*a tool of social engineering*” selama ini dianggap sebagai konsep yang netral, yang dicetuskan oleh Roscoe Pound.

Pengertian “*a tool of social engineering*” atau “*social*

⁴⁷ *Ibid.*, hlm. 89.

engineering by law” dikemukakan oleh Soerjono Soekanto (1977:104-105):⁴⁸

“..hukum sebagai alat untuk mengubah masyarakat, dalam arti bahwa hukum mungkin digunakan sebagai alat oleh *agent of change*. Dan *agent of change* atau pelopor perubahan adalah seseorang atau kelompok orang yang mendapatkan kepercayaan dari masyarakat sebagai pemimpin satu atau lebih lembaga-lembaga kemasyarakatan. Pelopor perubahan memimpin masyarakat dalam mengubah sistem sosial dan di dalam melaksanakan hal itu langsung tersangkut dalam tekanan-tekanan untuk mengadakan perubahan, dan bahkan mungkin menyebabkan perubahan-perubahan pula pada lembaga-lembaga kemasyarakatan lainnya. Suatu perubahan sosial yang dikehendaki atau direncanakan, selalu berada di bawah pengendalian serta pengawasan pelopor perubahan tersebut”.

Achmad Ali mengemukakan bahwa sebelum menggunakan hukum sebagai “*a tool of social engeneering*” terlebih dahulu harus diperhatikan berbagai aspek non hukum agar nantinya peraturan hukum yang dibuat dan dipergunakan itu dapat mencapai tujuan yang menjadi sarannya. Kalau tidak, mungkin hal sebaliknya yang bakal terjadi.⁴⁹

1) Untuk itu kita perlu memperhatikan 4 asas utama bagi penggunaan metode “*law as a tool of social engeneering*” agar efektivitas peraturan yang dibuat mencapai hasil maksimal. Keempat asas utama itu digambarkan oleh Adam Podgorecki sebagai berikut:

- 1) Menguasai dengan baik situasi yang dihadapi.
- 2) Membuat suatu analisis tentang penilaian-penilaian yang

⁴⁸ *Ibid.*, hlm. 90.

⁴⁹ *Ibid.*, hlm. 92.

ada serta menempatkan dalam suatu urutan hirarkhie. Analisis dalam hal ini mencakup pula asumsi mengenai apakah metode yang akan digunakan tidak akan lebih menimbulkan suatu efek yang memperburuk keadaan.

- 3) Melakukan verifikasi hipotesis-hipotesis seperti apakah suatu metode yang dipikirkan untuk digunakan pada akhirnya nanti memang akan membawa kepada tujuan sebagaimana yang dikehendaki.
- 4) Pengukuran terhadap efek perundang-undangan yang ada.

c. Fungsi Hukum sebagai Alat Politik (*a political instrument*)

Hukum dan politik memang sulit dipisahkan, khususnya hukum tertulis mempunyai kaitan langsung dengan negara. Dalam sistem hukum kita di Indonesia, Undang-Undang adalah produk bersama Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) dan Pemerintah. Kenyataan ini tak mungkin disangkal betapa para politisilah yang memproduksi undang-undang (hukum tertulis).

Menurut Achmad Ali bahwa hukum tak mungkin dipisahkan dengan politik. Terutama pada masyarakat yang sedang membangun, dimana pembangunan tidak lain merupakan keputusan politik, sedangkan pembangunan jelas membutuhkan legalitas dari sektor hukum.⁵⁰

⁵⁰ *Ibid.*, hlm. 99

d. Fungsi Hukum sebagai Mekanisme untuk Integrasi (*a political integrator*)

Seperti kita ketahui bahwa di dalam setiap masyarakat senantiasa terdapat berbagai kepentingan dari warganya. Diantara kepentingan itu ada yang bisa selaras dengan kepentingan lain, tetapi ada juga kepentingan yang menyulut konflik dengan kepentingan lain. Hukum sering disalah artikan, ia hanya berfungsi jika ada konflik. Padahal hukum telah berfungsi sebelum konflik itu. Dengan lain kata, hukum berfungsi.⁵¹

- 1) Sebelum terjadi konflik,
- 2) Setelah terjadinya konflik.

Atau dapat dikatakan ada 2 jenis penerapan hukum yaitu :

- 1) Penerapan hukum dalam hal tidak ada konflik, contohnya jika seorang pembeli barang membayar harga barang, dan penjual menerima uang pembayaran,
- 2) Penerapan hukum dalam hal terjadi konflik, contohnya si pembeli sudah membayar lunas harga barang, tetapi penjual tidak mau menyerahkan barang yang telah dijualnya.

8. Tinjauan Tentang Efektivitas Hukum

Ketika kita ingin mengetahui sejauhmana efektivitas dari hukum, maka kita pertama-pertama harus dapat mengukur, sejauhmana aturan hukum itu ditaati atau tidak ditaati. Tentu saja,

⁵¹ *Ibid., hlm. 101.*

jika suatu aturan hukum ditaati oleh sebagian besar target yang menjadi sasaran ketaatannya, kita akan mengatakan bahwa aturan hukum yang bersangkutan adalah efektif. Namun demikian, sekalipun dapat dikatakan aturan yang ditaati itu efektif, tetapi kita tetap masih dapat mempertanyakan lebih jauh derajat efektifitasnya. Seseorang menaati atau tidak suatu aturan hukum, tergantung pada kepentingannya. Jika ketaatan sebagian besar warga masyarakat terhadap suatu aturan umum hanya karena kepentingan yang bersifat *compliance* atau karena takut sanksi, maka derajat ketaatannya sangat rendah, karena membutuhkan pengawasan yang terus menerus. Berbeda kalau ketaatannya berdasarkan kepentingan yang bersifat *internalization*, yaitu ketaatan karena aturan hukum tersebut benar-benar cocok dengan nilai intrinsik yang dianutnya, maka derajat ketaatannya adalah yang tertinggi.⁵²

Jika kita mengkaji faktor-faktor apa yang memengaruhi ketaatan terhadap hukum secara umum, Achmad Ali, yang juga beberapa dari faktor berikut diakui oleh C.G. Howard & R.S. Mumners dalam *Law: Its Nature and Limits, 1965: 46-47*, antara lain:⁵³

- a. Relevansi aturan hukum secara umum, dengan kebutuhan hukum dari orang-orang yang menjadi target aturan hukum secara umum itu. Oleh karena itu, jika aturan hukum yang dimaksud berbentuk

⁵² Achmad Ali, 2010, Menguak Teori Hukum (Legal Theory) dan Teori Peradilan (Judicial Prudence), Cet. Ke-3, Jakarta, Kencana Prenada Media Group, hlm.375.

⁵³ *Ibid.*, hlm. 376-378.

undang-undang, maka pembuat undang-undang dituntut untuk mampu memahami kebutuhan hukum dari target pemberlakuan undang-undang tersebut.

- b. Kejelasan rumusan dari substansi aturan hukum, sehingga mudah dipahami oleh target diberlakukannya aturan hukum.
- c. Sosialisasi yang optimal kepada seluruh target aturan hukum itu. Kita tidak boleh menyakini fiksi hukum yang menentukan bahwa semua penduduk yang ada dalam wilayah suatu negara, dianggap mengetahui seluruh aturan hukum yang berlaku di negaranya. Tidak mungkin penduduk atau warga masyarakat secara umum, mampu mengetahui keberadaan suatu aturan hukum dan substansinya, jika aturan hukum tersebut tidak disosialisasikan secara optimal.
- d. Jika hukum yang dimaksud adalah undang-undang, maka seyogyanya aturannya bersifat melarang, dan jangan bersifat mengharuskan, sebab hukum yang bersifat melarang (prohibitur) lebih mudah dilaksanakan ketimbang hukum yang bersifat mengharuskan (mengatur).
- e. Sanksi yang diancam oleh aturan hukum itu, harus dipadankan dengan sifat aturan hukum yang dilanggar tersebut.
- f. Berat ringannya sanksi yang diancamkan dalam aturan hukum, harus proporsional dan memungkinkan untuk dilaksanakan.
- g. Kemungkinan bagi penegak hukum untuk memproses jika terjadi

pelanggaran terhadap aturan hukum tersebut, adalah memang memungkinkan, karena tindakan yang diatur dan diancamkan sanksi, memang tindakan yang konkret, dapat dilihat, diamati, oleh karenanya memungkinkan untuk diproses dalam tahapan (penyelidikan, penyidikan, penuntutan, dan hukuman).

- h. Aturan hukum yang mengandung norma moral berwujud larangan, relatif akan jauh lebih efektif ketimbang aturan hukum yang bertentangan dengan nilai moral yang dianut oleh orang-orang yang menjadi target diberlakukannya aturan tersebut.
- i. Efektif atau tidak efektifnya suatu aturan hukum secara hukum, juga tergantung pada optimal dan professional tidaknya aparat penegak hukum untuk menegakkan berlakunya aturan hukum tersebut; mulai dari tahap pembuatannya, sosialisasinya, proses penegakan hukumnya yang mencakupi tahapan penemuan hukum (penggunaan penalaran hukum, interpretasi dan konstruksi), dan penerapannya suatu kasus konkret.
- j. Efektif atau tidaknya suatu aturan hukum secara umum, juga mensyaratkan adanya pada standar hidup sosio-ekonomi yang minimal di dalam masyarakat.

Sebaliknya, jika yang ingin kita kaji adalah efektivitas aturan hukum tertentu, maka akan tampak perbedaan, faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas dari setiap aturan hukum yang berbeda tersebut. Jika yang akan kita kaji adalah efektivitas perundang-

undangan, maka kita dapat mengatakan bahwa tentang efektifnya suatu perundang-undangan, banyak tergantung pada beberapa faktor, antara lain:

- a. Pengetahuan tentang substansi (isi) perundang-undangan.
- b. Cara-cara untuk memperoleh pengetahuan tersebut.
- c. Institusi yang terkait dengan ruang-lingkup perundang-undangan di dalam masyarakatnya.
- d. Bagaimana proses lahirnya suatu perundang-undangan, yang tidak boleh dilahirkan secara tergesa-gesa untuk kepentingan instan (sesaat), yang diistilahkan oleh Gunnar Myrdall sebagai *sweep legislation* (undang-undang sapu), yang memiliki kualitas buruk dan tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakatnya.

Oleh karena itu, menurut Achmad Ali, pada umumnya, faktor yang banyak memengaruhi efektivitas suatu perundang-undangan, adalah profesional dan optimal pelaksanaan peran, wewenang, dan fungsi dari penegak hukum, baik di dalam menjelaskan tugas yang dibebankan terhadap diri mereka maupun dalam menegakkan perundang-undangan tersebut.

Seseorang menaati ketentuan perundang-undangan adalah karena terpenuhinya suatu kepentingan (*interest*) oleh perundang-undangan tersebut.⁵⁴ Masalah yang timbul kemudian berkaitan dengan bekerjanya hukum itu adalah pertanyaan mengenai apakah

⁵⁴ *Ibid.*, hlm. 379.

hukum yang dijalankan di dalam masyarakat itu benar-benar mencerminkan gambaran hukum yang terdapat di dalam peraturan hukum tersebut. Purbacaraka membedakan tiga hal tentang berlakunya hukum, yaitu hukum berlaku secara yuridis, secara filosofis, dan secara sosiologis.⁵⁵

Bagi studi hukum dalam masyarakat, maka yang terpenting adalah hal berlakunya hukum secara sosiologis (efektivitas hukum). Studi efektivitas hukum adalah suatu kegiatan yang memperlihatkan suatu strategi perumusan masalah yang bersifat umum, yaitu suatu perbandingan realitas hukum dengan ideal hukum.⁵⁶

Bekerjanya perundang-undangan dapat ditinjau dari dua perspektif yaitu :⁵⁷

- a. Perspektif organisatois, yang memandang perundang-undangan sebagai institusi yang ditinjau dari ciri-cirinya.
- b. Perspektif individu, atau ketaatan, yang lebih banyak berfokus pada segi individu atau pribadi, dimana pergaulan hidupnya diatur oleh perundang-undangan.

Faktor kepentingan yang menyebabkan seseorang menaati atau tidak menaati hukum. Dengan kata lain pola-pola perilaku warga masyarakat yang banyak mempengaruhi efektivitas perundang-undangan.

⁵⁵ Purbacaraka, 1987, *Perihal Kaidah Hukum*, Bandung, Citra Aditya Bhakti, hlm. 114-117.

⁵⁶ Abdurrahman M., Op.Cit., hlm.19.

⁵⁷ Achmad Ali, 2010, *Menguak Teori Hukum (Legal Theory) dan Teori Peradilan (Judicial Prudence)*, *loc. cit.*

Masalah kepatuhan (*compliance*) terhadap hukum bukan merupakan persoalan baru dalam hukum dan ilmu hukum, namun bagaimana ia pelajari berubah-ubah sesuai dengan kualitas penelitian yang dilakukan terhadap masalah tersebut. Apabila masalahnya diselidiki secara filosofis dan yuridis, maka ia lebih didasarkan pada rasa perasaan saja, seperti “kesadaran hukum rakyat”, “perasaan keadilan masyarakat” dan sebagainya. Kajian hukum terhadap kepatuhan hukum pada dasarnya melibatkan dua variabel, masing-masing hukum dan manusia yang menjadi objek pengaturan hukum tersebut. Dengan demikian, maka kepatuhan terhadap hukum tidak hanya dilihat sebagai fungsi pengaturan hukum, melainkan juga fungsi manusia yang menjadi sasaran pengaturan.

Kepatuhan hukum tidak hanya dijelaskan dari kehadiran hukum, melainkan juga dari kesediaan manusia untuk mematuhi. Dengan demikian tentulah dalam pembicaraan mengenai kepatuhan hukum, maka peraturan tidak dapat dilihat sebagai satu-satunya faktor, melainkan juga ditentukan oleh bagaimana sikap masyarakat menanggapi hukum yang ditujukan kepadanya itu.⁵⁸

Faktor-faktor yang menjadikan peraturan itu efektif atau tidak, dapat dikembalikan kepada empat faktor efektivitas, yaitu:⁵⁹

- a. Kaidah hukum atau peraturan itu sendiri;
- b. Petugas yang menegakkannya;

⁵⁸ Abdurrahman M, Op.Cit., hlm. 63.

⁵⁹ Achmad Ruslan, Op. Cit., hlm. 71.

- c. Fasilitas yang diharapkan akan mendukung pelaksanaan kaidah hukum; dan
- d. Warga masyarakat yang terkena ruang lingkup peraturan tersebut.

Menurut Selo Soemardjan, efektivitas hukum berkaitan erat dengan faktor-faktor sebagai berikut:⁶⁰

- a. Usaha-usaha menanamkan hukum di dalam masyarakat, yaitu penggunaan tenaga manusia, alat-alat, organisasi dan metode agar warga masyarakat mengetahui, menghargai, mengakui, dan mentaati.
- b. Reaksi masyarakat yang didasarkan pada sistem nilai-nilai yang berlaku. Artinya masyarakat mungkin menolak atau menentang atau mungkin mematuhi hukum karena *compliance*, *identification*, *internalitation* atau kepentingan-kepentingan mereka terjamin.
- c. Jangka waktu penanaman hukum yaitu panjang atau pendek dimana usaha-usaha menanamkan itu dilakukan dan diharapkan memberi hasil.

Berdasarkan ketiga hal tersebut di atas, maka efektivitas hukum dalam masyarakat sebagai subjek atau pemegang peranan. Hukum menentukan peranan apa yang sebaiknya dilakukan oleh para subjek hukum tadi, dan hukum semakin efektif apabila peranan yang dijalankan oleh para subjek hukum semakin mendekati apa yang telah

⁶⁰ *Ibid.*, hlm. 74.

ditentukan oleh hukum.

Menurut Soerjono Soekanto, menyatakan bahwa masalah pokok penegakan hukum sebenarnya terletak pada faktor-faktor sebagai berikut :

- a. Faktor hukumnya sendiri, yakni pada undang-undang.
- b. Faktor penegak hukum, yakni pihak-pihak yang membentuk maupun menerapkan hukum
- c. Faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum
- d. Faktor masyarakat, yakni lingkungan dimana hukum tersebut berlaku atau diterapkan.
- e. Faktor kebudayaan, yakni sebagai hasil karya, cipta, dan rasa yang didasarkan pada karsa manusia di dalam pergaulan hidup.

Kelima faktor tersebut saling berkaitan dengan eratnya, oleh karena merupakan esensi dari penegakan hukum, juga merupakan tolok ukur daripada efektivitas penegakan hukum.⁶¹

6. Tinjauan Tentang Kesadaran dan Ketaatan Hukum

Selanjutnya masalah pelaksanaan hukum sebagai peraturan atau perundang-undangan terkait erat dengan kesadaran dan ketaatan hukum masyarakat. Kesadaran hukum dan ketaatan hukum sangat menentukan efektif atau tidaknya pelaksanaan hukum dan perundang-undangan di masyarakat.

Soerjono Soekanto mengemukakan empat unsur kesadaran

⁶¹ Soerjono Soekanto, 2012, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Edisi 1. Cet.11, Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, hlm. 8-9.

hukum yaitu :⁶²

- a. pengaturan tentang hukum;
- b. pengetahuan tentang isi hukum;
- c. sikap hukum; dan
- d. pola perilaku hukum

Indikator-indikator kesadaran hukum, yaitu:

- a. Pengetahuan hukum artinya bahwa seseorang mengetahui perilaku-perilaku tertentu diatur oleh hukum yang menyangkut perilaku yang dilarang oleh hukum atau diperbolehkan.
- b. Pemahaman hukum, artinya warga masyarakat mempunyai pengetahuan dan pemahaman mengenai aturan-aturan tertentu, terutama mengenai isinya.
- c. Sikap hukum, artinya seseorang mempunyai kecenderungan untuk mengadakan penilaian tertentu terhadap hukum.
- d. Perilaku hukum, dimana seseorang berperilaku sesuai dengan hukum yang berlaku.

Apabila seseorang hanya mengetahui hukum, maka dapat dikatakan bahwa tingkat kesadaran hukumnya masih rendah, kalau dia telah berperilaku sesuai dengan hukum, maka kesadaran hukumnya tinggi.

Soerjono Soekanto menyatakan, bahwa indikator perilaku merupakan petunjuk adanya tingkat kesadaran hukum yang tinggi.

⁶² Achmad Ali dan Wiwie Heryani 2012, *Menjelajahi Kajian Empiris Terhadap Hukum*, Cet. 1, Jakarta, Kencana Prenada Media Group, hlm.193-196

Apabila yang bersangkutan patuh atau taat pada hukum, maka dapat dikatakan tinggi rendahnya tingkat kesadaran hukum akan dapat dilihat dari derajat kepatuhan hukum yang terwujud di dalam pola perilaku manusia yang nyata. Kalau hukum ditaati, maka hal itu merupakan suatu petunjuk bahwa hukum tersebut efektif (dalam arti mencapai tujuannya). Dengan kata lain, peraturan itu efektif apabila para pemegang peran berperilaku positif yaitu berperilaku yang tidak menimbulkan masalah.

Kesadaran hukum, ketaatan hukum dan efektivitas perundang-undangan adalah tiga unsur yang saling berhubungan. Sering orang mencampuradukkan antara kesadaran hukum dan ketaatan hukum, padahal menurut Achmad Ali, kedua hal itu meskipun sangat erat hubungannya, namun tidak persis sama. Kedua unsur itu memang sangat menentukan efektif atau tidaknya pelaksanaan perundang-undangan.⁶³

Sadar hukum adalah suatu kondisi dimana masyarakat mau menghargai, mau mematuhi hukum dengan kesadaran sendiri, tanpa adanya suatu paksaan. Kesadaran hukum sangat ditentukan oleh sejauh mana orang memutuskan pilihannya dalam rangka olah pemikiran untuk berbuat atau berperilaku, mematuhi norma hukum atau tidak.⁶⁴

⁶³ Achmad Ali dan Wiwie Heryani, 2012, *Op.cit.*, hlm.143

⁶⁴Toha Sherman, 2011, *Dampak Penyuluhan Hukum Terhadap Tingkat Kesadaran Hukum Masyarakat*, Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan HAM RI, Jakarta, hlm.19

Kapan suatu aturan atau undang-undang dianggap tidak efektif berlakunya? Jawabannya tentu saja jika sebagian besar warga masyarakat tidak mentaatinya. Namun demikian, jika sebagian besar warga masyarakat terlihat mentaati aturan atau undang-undang tersebut, maka ukuran atau kualitas efektivitas aturan atau undang-undang itupun masih dapat dipertanyakan.

Dengan kata lain, mengetahui adanya tiga jenis ketaatan di atas, maka tidak dapat sekedar menggunakan ukuran ditaatinya suatu aturan atau undang-undang sebagai bukti efektifnya suatu aturan atau perundang-undangan, paling tidak juga harus ada perbedaan kualitas keefektifannya suatu aturan atau perundang-undangan. Semakin banyak warga masyarakat yang menantaati suatu undang-undang hanya dengan ketaatan yang bersifat *compliance* atau *identification* saja, berarti kualitas keefektifan aturan atau undang-undang itu masih rendah; sebaliknya semakin banyak warga masyarakat yang mentaati suatu aturan dan undang-undang dengan ketaatan yang bersifat *internalization*, maka semakin tinggi kualitas efektivitas aturan atau undang-undang itu.

Dalam memfungsikan hukum sebagai *a tool of social engineering* hukum sebagai alat pengubah masyarakat atau alat rekayasa sosial, maka proses sosialisasi perundang-undangan sangat penting agar undang-undang atau aturan hukum tersebut benar-benar efektif berlakunya. Demikian pula tentang berbagai

peraturan hukum dan undang-undang yang mengancam sanksi terhadap berbagai jenis kejahatan kekerasan, seyogianya dilakukan sosialisasi maksimal di dalam masyarakat, sehingga baik kehadirannya maupun isi aturannya diketahui oleh sebanyak-banyaknya warga masyarakat.

Seyogianya kalangan hukum maupun masyarakat umumnya tidak boleh berpikir dogmatik belaka bahwa menurut undang-undang, semua penduduk harus dianggap mengetahui semua peraturan hukum yang berlaku. Bagaimanapun, asas di atas hanya merupakan fiksi umum, yang bertujuan menjamin adanya kepastian hukum jika terjadi kejahatan ataupun pelanggaran hukum, sehingga pelakunya tidak dapat mengelak dari ancaman sanksi pidana hanya dengan berdalih bahwa ia tidak tahu bahwa kejahatan atau pelanggaran yang dilakukannya adalah tindakan terlarang.

D. *Euthanasia* dalam Prespektif Hak Asasi Manusia.

1. Keadilan Sebagai Prinsip.

Segala sesuatu mesti ada pasangannya atau sisinya. Laki-laki-perempuan, atas-bawah, basah-kering, dan lain sebagainya. Begitu juga terhadap unsur “hak” dan unsur “kewajiban”. “Hak” tidak mungkin hadir (ada) tanpa adanya unsur lain yang dinyatakan sebagai “kewajiban”. “Kewajiban” juga tidak mungkin ada tanpa adanya unsur lain yang dinyatakan sebagai “hak”. Mereka hadir pada saat yang bersamaan. Di mana ada “hak”, pasti di situ ada “kewajiban”. Antara

“hak” dan “kewajiban” berada dalam prinsip “pasangan atau sisinya” yang memperlihatkan realitas keseimbangan atau keadilan. Dengan demikian, dalam membicarakan hak asasi manusia, kita seharusnya juga membicarakan kewajiban asasinya. Hak asasi selalu memuat kewajiban asasinya.

Adapun yang dimaksudkan dengan paham hak kewajiban asasi adalah hak-hak dan kewajiban yang dimiliki manusia bukan karena diberikan oleh orang lain, negara, atau masyarakat, dan juga bukan karena diberikan oleh hukum positif, melainkan karena martabatnya sebagai manusia. Hak kewajiban asasi manusia *inheren* pada diri manusia, yang berarti ia tidak dapat dilepaskan dari kodrat manusia itu sendiri, dan juga tidak dapat dihilangkan oleh siapa pun. Menghilangkan hak kewajiban asasi manusia, berarti telah memperkosa martabat manusia yang bersangkutan.

Hak-kewajiban asasi tersebut merupakan dasar bagi manusia untuk merealisasikan dirinya secara utuh. Jika tidak ada jaminan pelaksanaan hak-kewajiban asasi ini, maka manusia sulit untuk merealisasikan dirinya secara otentik. Namun demikian, hak-kewajiban asasi ini baru merupakan tuntutan moral pra-positif. Tuntutan moral pra-positif ini akan dapat lebih terealisasikan lagi melalui keseluruhan hukum positif yang berlaku. Dengan demikian, hukum positif yang berlaku tidak boleh bertentangan dengan tuntutan moral pra-positif (hak-kewajiban asasi), agar keutuhan dari martabat

manusia pun lebih terjamin.

Uraian berikutnya, di sini hanya akan dibahas hak-kewajiban asasi manusia yang sangat relevan dengan masalah euthanasia, yaitu “hak untuk melangsungkan kehidupan”. Dengan mengkaji lebih mendalam hak-kewajiban untuk melangsungkan kehidupan ini, maka “hak untuk mati” yang selalu digembor-gemborkan dan diperjuangkan secara keras oleh para pendukung euthanasia, akan semakin jelas eksistensinya. Dengan kata lain akan muncul pertanyaan besar, apakah euthanasia benar-benar patut diperjuangkan sebagai hak asasi, ataukah euthanasia justru akan menjadi pemusnah hak asasi lainnya (hak untuk melangsungkan kehidupan).⁶⁵

2. Sejarah dan Perkembangan Hak Asasi Manusia.

Bila yang dimaksud dengan perkembangan hak-hak asasi manusia dalam arti luas, yaitu hak-hak yang melekat sebagai bawaan pada hakikat manusia, pastilah harus dijawab bahwa perkembangannya telah dimulai sejak manusia sadar akan hak-hak yang dimilikinya dan menyadari akan kedudukannya sebagai subjek atau pendukung hukum, di mana dimulainya pula peradaban manusia dalam pergaulan hidup di dunia ini.

Akan tetapi, bila yang dimaksud dengan perkembangan hak-hak asasi manusia dalam arti sempit, yaitu teori (paham) hak-hak asasi manusia yang telah dirumuskan oleh manusia, maka menurut

⁶⁵ *Ibid.*, hlm.117.

ilmu pengetahuan sejarah hak-hak asasi manusia itu baru tumbuh dan berkembang pada saat hak asasi manusia itu diperhatikan dan diperjuangkan terhadap bahaya-bahaya dan penindasan-penindasan oleh kekuasaan yang dimiliki suatu organisasi masyarakat (negara atau raja), di mana terdapat unsur yang memerintah dan unsur yang diperintah, antara rakyat dan pemegang pemerintahan.⁶⁶

3. Hak Atas Kesehatan Dalam Prespektif Hak Asasi Manusia.

Hak atas kesehatan dijelaskan sebagai “hak setiap orang untuk menikmati standar yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental” tidak mencakup area pelayanan kesehatan. Dalam upaya untuk menghormati, melindungi dan memenuhi sebagai kewajiban negara mengimplementasikan. Hak Asasi Manusia pada hak atas kesehatan harus memenuhi prinsip-prinsip:

- a. **Ketersediaan** pelayanan kesehatan, dimana negara diharuskan memiliki sejumlah pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk.
- b. **Aksesibilitas**. Fasilitas kesehatan, barang dan jasa, harus dapat diakses oleh tiap orang tanpa diskriminasi dalam yurisdiksi negara. Aksesibilitas memiliki empat dimensi yang saling terkait yaitu: tidak diskriminatif, terjangkau secara fisik, terjangkau secara ekonomi dan akses informasi untuk mencari, menerima dan atau menyebarkan informasi dan ide mengenai masalah-masalah kesehatan.

⁶⁶ *Ibid.*, hlm. 120-123.

- c. **Penerimaan.** Segala fasilitas kesehatan, barang dan pelayanan harus diterima oleh etika medis dan sesuai secara budaya, misalnya menghormati kebudayaan individu-individu, kearifan lokal, kaum minoritas, kelompok dan masyarakat, sensitif terhadap jender dan persyaratan siklus hidup. Juga dirancang untuk penghormatan kerahasiaan status kesehatan dan peningkatan status kesehatan bagi mereka yang memerlukan.
- d. **Kualitas.** Selain secara budaya diterima, fasilitas kesehatan, barang, dan jasa harus secara ilmu dan secara medis sesuai serta dalam kualitas yang baik. Hal ini mensyaratkan antara lain, personil yang secara medis berkemampuan, obat-obatan dan perlengkapan rumah sakit yang secara ilmu diakui dan tidak kadaluarsa, air minum aman dan dapat diminum, serta sanitasi memadai

Sementara itu dalam kerangka 3 bentuk kewajiban negara untuk memenuhi hak atas kesehatan dapat dijabarkan sebagai berikut :

- a. Menghormati hak atas kesehatan

Dalam konteks ini hal yang menjadi perhatian utama bagi negara adalah tindakan atau kebijakan “apa yang tidak akan dilakukan” atau “apa yang akan dihindari”. Negara wajib untuk menahan diri serta tidak melakukan tindakan-tindakan yang akan berdampak negatif pada kesehatan.

- b. Melindungi hak atas kesehatan

Kewajiban utama negara adalah melakukan langkah-langkah di

bidang legislasi ataupun tindakan lainnya yang menjamin persamaan akses terhadap jasa kesehatan yang disediakan pihak ketiga. Membuat legislasi, standar, peraturan serta panduan untuk melindungi: tenaga kerja, masyarakat serta lingkungan. Mengontrol dan mengatur pemasaran, pendistribusian substansi yang berbahaya bagi kesehatan seperti tembakau, alkohol dan lain-lain, mengontrol praktek pengobatan tradisional yang diketahui berbahaya bagi kesehatan.

c. Memenuhi hak atas kesehatan

Dalam hal ini adalah yang harus dilakukan oleh pemerintah seperti menyediakan fasilitas dan pelayanan kesehatan, makanan yang cukup, informasi dan pendidikan yang berhubungan dengan kesehatan, pelayanan pra kondisi kesehatan serta faktor sosial yang berpengaruh pada kesehatan seperti : kesetaraan gender, kesetaraan akses untuk bekerja, hak anak untuk mendapatkan identitas, pendidikan, bebas dari kekerasan, eksploitasi, kejahatan seksual yang berdampak pada kesehatan⁶⁷.

4. Euthanasia dan Hak Asasi

Di atas telah dikatakan bahwa yang dimaksud dengan hak asasi mencakup pula kewajiban asasinya. Hak dan kewajiban selalu menunjukkan hubungan di antara dua pihak. Bagi pihak yang satu merupakan hak, sedangkan bagi pihak yang lainnya merupakan

⁶⁷ Titon Slamet Kurnia. *Hak Atas derajat Kesehatan Optimal Sebagai Hak Asasi Manusia di Indonesia*. PT Alumni. Jakarta. Hal.44-45.

kewajiban, dan begitu juga sebaliknya. Kita tidak mungkin dapat membicarakan hak-kewajiban asasi tanpa melibatkan orang lain. Jadi, di samping diperuntukkan kepada diri sendiri, hak-kewajiban asasi ini juga diperuntukkan kepada orang lain. Dapat dikatakan bahwa hak-kewajiban asasi merupakan pengakuan kehadiran orang lain.

Hak-kewajiban asasi ini selalu menunjukkan adanya interaksi, adanya interaksi tersebut berarti mau tidak mau harus menunjukkan adanya dua pihak. Dua pihak tersebut kita sebut atau umpamakan dengan istilah pihak “aku” dan pihak “engkau”. Pihak “aku” bukan dimaksudkan untuk menyebut “*inc*” (Bhs. Jerman) sebagai pribadi perorangan, dan pihak “engkau” bukan pula untuk menyebut “*du*” sebagai pribadi perorangan. Akan tetapi, penyebutan pihak “aku” dan pihak “engkau” hanya untuk menunjukkan (menjelaskan) bahwa antara hak dan kewajiban selalu memuat dua pihak, yaitu manusia yang satu (aku) sebagai pemegang hak dan manusia lainnya (engkau) sebagai pemegang kewajiban.

Mengakui hak untuk mati (*euthanasia* aktif) berarti sama dengan menghilangkan hak untuk melangsungkan kehidupannya. Hak-kewajiban asasi untuk melangsungkan kehidupan, berarti manusia berkewajiban memelihara kehidupan manusia lainnya, dan juga kewajiban memelihara kehidupannya sendiri, agar kodrat manusia ada bersama dengan sesamanya dapat berlangsung terus.⁶⁸

⁶⁸ *Ibid.*, hlm.132-134.

E. Kerangka Pikir

Dalam prespektif hukum positif di Indonesia *euthanasia* terdapat dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidanan (KUHP) Pasal 344, 304 dan Pasal 306. Jika dipakai aturan dalam Undang-Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran pada Pasal 52 d. Di Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan ada pada Pasal 56 ayat 1, 2 dan 3, sedangkan di Undang-Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit tersirat pada Pasal 32 (huruf k) dan Pasal 45. Undang-Undang No 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia, *euthanasia* tersirat pada Pasal 4, 9 ayat 1 dan 2, Pasal 33 ayat 2.

Substansi hukum yang dimaksud dapat diketahui sinkronisasi hukumnya. Lengkap tidaknya substansi hukum tentang *euthanasia* sangat mempengaruhi kejadian *euthanasia* sehingga apakah perlu dibuatkan aturan khusus tentang *euthanasia*.

Permasalahan *euthanasia* yang terjadi di Indonesia juga diakibatkan kurangnya pemahaman dokter, pihak rumah sakit terhadap bentuk-bentuk *euthanasia* dan kurangnya pemahaman terhadap aturan hukum dan hak asasi manusia. *Euthanasia* dilaksanakan secara aktif termasuk kejahatan terhadap nyawa seperti tercantum dalam KUHP Pasal 344.

Euthanasia dalam bentuk apapun berdasarkan hukum positif yang berlaku di Indonesia merupakan kejahatan berdasarkan

ketentuan perundang-undangan pidana yang telah ada. Beberapa bentuk *euthanasia* terjadi tanpa diketahui pihak yang terkait, oleh karena itu pemahaman akan bentuk-bentuk *euthanasia* dan pertanggung jawaban hukum dari pelaksanaan *euthanasia* dapat di jadikan indikator dalam penelitian ini

Demi terwujudnya peraturan *euthanasia* secara optimal seperti tujuan dari penelitian ini dibutuhkan asas hukum yang sesuai tanpa mengurangi hak-hak pasien.

Bagan Karangka Pikir.

