

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Dunia kini tengah memasuki era *society* 5.0 di mana terdapat berbagai perkembangan pesat yang dilatarbelakangi oleh perkembangan dunia teknologi. Era ini menggabungkan antara ilmu pengetahuan dengan basis modern yang ditujukan untuk menciptakan kemudahan-kemudahan manusia dalam menjalankan kehidupannya melalui ciptaan manusia seperti kecerdasan buatan atau *artificial intelligence* (AI). Penerapan teknologi ini diharapkan dapat menciptakan dampak positif karena dapat memberikan solusi atas permasalahan-permasalahan hingga meningkatkan taraf kualitas kehidupan manusia.

Perkembangan ini dirasakan di seluruh sektor kehidupan manusia, termasuk bidang kedokteran. Dalam kedokteran, pemanfaatan teknologi sebagai alat untuk mempermudah praktik pun telah diterapkan. Seperti penggunaan robot dalam hal menganalisis *rontgen*, analisis *Computerized Tomography* (CT) *scan*, dan pemberian diagnosis kepada pasien. Selain itu, bahkan teknologi ini juga digunakan dalam proses operasi. Seperti operasi yang berlangsung pada 30 Agustus 2022, yang mana operasi tersebut menggunakan *telerobotic* sebagai sarana operasi jarak jauh yang dilakukan oleh Prof. dr. Ponco Birowo, SpU (K), PhD bersama dengan tiga rekannya yang berada di Rumah Sakit Profesor Ngoerah di Bali, terhadap pasien

pengidap penyakit kista yang berada di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo secara *realtime*.<sup>1</sup>

Meskipun dunia kedokteran telah mengadopsi teknologi canggih dan terus berkembang pesat, sering kali pasien tetap tidak dapat terhindarkan dari penyakit-penyakit kronis. Penyakit kronis adalah jenis penyakit yang terus-menerus, menyebabkan ketidakmampuan orang yang menderita, berlangsung lebih dari enam bulan hingga bertahun-tahun, dan memerlukan perawatan khusus.<sup>2</sup> Penyakit menahun tersebut cenderung menurunkan harapan pasien untuk kembali pulih. Seperti halnya yang diderita oleh wanita yang berasal dari Amerika Serikat bernama Edwarda O'Bara, seorang pasien yang didiagnosa mengidap penyakit diabetes pada tahun 1969 dengan kondisi yang semakin memburuk hingga mengalami koma pada tahun 1970 dan dinyatakan meninggal dunia pada tahun 2012.<sup>3</sup> Selama kurang lebih 42 tahun Edwarda O'Bara, seperti mayat hidup yang menciptakan penderitaan bagi dirinya dan orang-orang di sekitarnya hingga berakhir pada kematiannya.

Terlepas dari upaya maksimal serta inovasi medis yang semakin maju, batas kemampuan manusia dan faktor-faktor tertentu yang tidak dapat

---

<sup>1</sup> Stephanus Aranditio, *Sukses, Operasi Jarak Jauh Pertama dengan Robot pada Pasien Kista*, terdapat dalam <https://www.kompas.id/baca/humaniora/2024/08/30/pertama-di-indonesia-operasi-jarak-jauh-dengan-robot-sukses-dilakukan-pada-pasien-kista>. Diakses pada 5 November 2024.

<sup>2</sup> Beningtyas Bestari, Dwi Wati, "Penyakit Kronis Lebih dari Satu Menimbulkan Peningkatan Perasaan Cemas pada Lansia di Kecamatan Cibinong", *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Vol. 19, 2016, hlm 49-54.

<sup>3</sup> Tim Redaksi CNBC Indonesia, *Bukan Sleeping Prince, Wanita Ini Koma 42 Tahun Pecahkan Rekor Terlama*, terdapat dalam <https://www.cnbcindonesia.com/lifestyle/20240614085630-33-546558/bukan-sleeping-prince-wanita-ini-koma-42-tahun-pecahkan-rekor-terlama#:~:text=Seorang%20wanita%20dari%20Amerika%20Serikat,diberi%20resep%20obat%20insulin%20oral>. Diakses pada 5 November 2024.

dikendalikan membuat beberapa kasus tetap berakhir dengan kematian yang memang pasti akan datang dan tidak dapat dihindari. Hal ini menunjukkan bahwa, walau ilmu kedokteran telah mencapai kemajuan signifikan, tetap terdapat aspek-aspek kehidupan yang berada di luar jangkauan dan kendali teknologi modern. Berdasarkan jenisnya, kematian-kematian ini dapat dibagi menjadi: <sup>4</sup>

1. *Orthothanasia*, yang merupakan kematian yang terjadi secara alamiah atau tepat waktu. Tanpa adanya tindakan medis yang bersifat mempercepat atau memperlambat kematian;
2. *Dysthanasia*, di mana kematian terjadi ketika seseorang meninggal karena alasan yang wajar setelah prosedur medis untuk mempertahankan kehidupan, seperti penggunaan alat bantu intensif; dan
3. Eutanasia, yang merupakan kematian yang terjadi sebagai akibat akan adanya atau tidak adanya bantuan dokter yang bersifat mempercepat kematian pasien dengan sengaja.

Dalam jenis kematian tersebut di atas, kematian dengan jenis eutanasia merupakan kematian yang paling banyak menimbulkan polemik hingga memecah kubu pro dan kontra. Eutanasia dipandang sebagai kematian yang baik karena melalui tindakan medis yang bersifat mempercepat proses kematian sehingga mengurangi rasa penderitaan yang berlarut-larut atau

---

<sup>4</sup> Cecep Tribowo, *Etika & Hukum Kesehatan*, Naha Medika Yogyakarta, Yogyakarta, 2014, hlm 200.

dalam istilah medis disebut dengan *mercy killing*.<sup>5</sup> Menurut Van Hattum, eutanasia merupakan:

sikap mempercepat proses kematian pada penderita-penderita penyakit yang tidak dapat disembuhkan dengan melakukan atau tidak melakukan suatu tindakan medis, dengan maksud untuk membantu korban menghindarkan diri dari penderitaan dalam menghadapi kematiannya dan untuk membantu keluarganya menghindarkan diri melihat penderitaan korban dalam menghadapi saat kematiannya.<sup>6</sup>

Tindakan eutanasia ini biasanya ditujukan untuk hal baik karena memutus rasa penderitaan pasien penderita penyakit kronis itu sendiri maupun keluarganya seperti pada kasus Edwarda O'Bara yang penulis sebutkan di atas. Eutanasia memiliki beberapa unsur yaitu:<sup>7</sup>

1. Tindakan medis yang dengan sengaja ditujukan untuk menyebabkan kematian atau mengakhiri kehidupan seseorang;
2. Didasarkan atas suatu rasa belas kasihan pada seseorang yang masih hidup, tetapi mengidap penyakit yang tidak bisa disembuhkan atau dalam fase terminal;
3. Ditujukan untuk menghentikan penderitaan dengan proses medis yang tidak menimbulkan rasa sakit;
4. Tindakan dilakukan atas dasar permintaan. Permintaan ini dapat berasal dari pasien itu sendiri maupun keluarganya yang telah menderita secara ekonomi, psikis, maupun yang lainnya.

Praktik eutanasia dalam sejarahnya kerap kali mendapatkan penolakan.

Seperti yang dilakukan dalam sumpah Hippokrates (*Ορκος*) yang dilakukan

---

<sup>5</sup> Tjandra Pradjonggo, "Suntik Mati (Euthanasia) Ditinjau dari Aspek Hukum Pidana dan Hak Asasi Manusia di Indonesia", *Jurnal Ilmiah Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan*, No. 1, 2016, hlm 56–63.

<sup>6</sup> Cecep Tribowo, Op. Cit, hlm 202.

<sup>7</sup> Cecep Tribowo, *Loc. Cit.*

pada tahun 400-300 SM yang menyatakan: “Saya tidak akan menyarankan dan atau memberikan obat yang mematikan kepada siapapun meskipun telah dimintakan untuk itu”.<sup>8</sup> Kemudian disusul dengan diundangkannya undang-undang anti eutanasia di Amerika Utara dan Eropa. Kemudian, seiring berjalannya waktu, praktik eutanasia legal dilakukan pertama kali pada tahun 1937 di Swiss dengan batasan jika pasien yang bersangkutan tidak memiliki harapan untuk sembuh kembali.<sup>9</sup> Hal ini disusul oleh Nazi dengan Aksi T4 (*Tiergartenstraße 4*) yang berlangsung pada tahun 1939-1941. Aksi ini merupakan aksi eutanasia yang ditujukan terkhusus pada anak-anak yang berusia di bawah 3 tahun dengan kepemilikan kelainan genetika, kelainan, maupun masalah kesehatan berat lainnya yang dilakukan secara sistematis hingga menimbulkan 200.000-250.000 korban yang mana tidak dilakukan secara sukarela.<sup>10</sup> Hal ini menyebabkan praktik eutanasia kembali ditentang dunia pada tahun 1940-1950. Meski begitu, terdapat negara-negara yang tetap melegalkan praktik eutanasia seperti Belanda dan Belgia.

Di Belanda, praktik *eutanasia* telah diizinkan secara hukum melalui penerapan *Undang-Undang Pengakhiran Kehidupan atas Permintaan dan Bantuan untuk Bunuh Diri* yang mulai berlaku sejak tahun 2002. Peraturan ini ditulis langsung oleh *Royal Dutch Medical Association* yang

---

<sup>8</sup> Muhammad Sunggara, “Analisis Yuridis Permohonan Euthanasia dalam Perspektif Hak Asasi Manusia di Indonesia” dikutip dari Anny Isfandyarie dan Fachrizal Afandi, *Tanggung Jawab Hukum Dan Sanski Bagi Dokter*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2006.

<sup>9</sup> Rospita Siregara, “Euthanasia Dipandang dari Perspektif Hak Asasi Manusia dan Pasal 344 KUHPidana di Indonesia,” *YureHumano* 4, no. 1, 2020, hlm 42-46.

<sup>10</sup> Ryan Donna dan John Schuchman, *Deaf People in Hitler's Europe*, Gallaudet University Press, Washington DC, 2002, hlm 62.

menekankan bahwa praktik ini berasal dari permintaan langsung pasien yang dilakukan berkali-kali dan ditambah dengan keyakinan dokter yang menyatakan bahwa pasien tersebut memang menghadapi penyakit sebagai penderitaan yang tak tertahankan dan kecil peluangnya untuk sembuh kembali.<sup>11</sup>

Setelah diundangkannya undang-undang ini, permintaan eutanasia naik menjadi tiga kali lipat menjadi 1.882 kasus yang dilaporkan hingga terdapat 6.091 kasus yang dilaporkan pada tahun 2016.<sup>12</sup> Pada tanggal 5 Februari 2024, Dries van Agt, mantan *Prime Minister* Belanda, bersama sang istri, Eugene, memilih untuk menjalani *euthanasia* berpasangan. Dries van Agt mengalami pendarahan otak dan menderita penyakit *stroke* dan tidak pernah benar-benar pulih sejak tahun 2019 dan Eugeni yang terus mengalami penderitaan penyakit bertubi-tubi. Eutanasia ganda ini merupakan hal yang cukup populer di Belanda yaitu dengan menerapkan eutanasia bersama-sama dengan pasangan yang memiliki tujuan yang sama.<sup>13</sup>

Seperti Belanda, Eutanasia di Belgia juga diterapkan pada tahun 2002 dengan peraturan yang tidak memiliki perbedaan terlalu signifikan dengan peraturan di Belanda. Dokter yang akan melakukan praktik eutanasia harus melakukan konsultasi terlebih dahulu dengan dokter lain yang tidak ada

---

<sup>11</sup> Muh. Amiruddin, "Perbandingan Pelaksanaan Euthanasia di Negara yang Menganut Sistem Hukum Eropa Kontinental dan Sistem Hukum Anglo Saxon", *Jurisprudentie*, Vol. 4, No. 1, 2017, hlm 93.

<sup>12</sup> Alicia Diahwahyuningtyas dan Ahmad Dzulfaroh, *Belanda, Negara Pertama yang Legalkan Euthanasia*, terdapat dalam <https://www.kompas.com/tren/read/2024/09/24/210000165/belanda-negara-pertama-yang-legalkan-euthanasia?source=BacaCepat>. Diakses pada 5 November 2024.

<sup>13</sup> Nafilah Sagita, *Alasan Eks PM Belanda-Istri Pilih Euthanasia, Meninggal saat Berpegangan Tangan*, terdapat dalam <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-7196237/alasan-eks-pm-belanda-istri-pilih-euthanasia-meninggal-saat-berpegangan-tangan>. Diakses pada 5 November 2024.

hubungan dengannya maupun dengan pasien sehingga dapat menentukan kebijakan yang objektif. Praktik eutanasia dipilih oleh seorang atlet paralimpiade cabang olahraga balap kursi roda, Marieke Vervoort. Marieke Vervoort memilih mengalami penyakit otot degeneratif yang menyebabkan kelumpuhan selama dua dekade. Sebenarnya ia telah menyiapkan permintaan eutanasia ini sejak tahun 2008, tapi pada saat itu, Marieke Vervoort masih ragu hingga pada tahun 2019 ia memutuskan untuk melakukan permintaan eutanasia karena telah mengalami kesakitan yang berlarut-larut hingga menjadikannya hanya dapat tertidur selama 10 menit per harinya.<sup>14</sup> Bahkan, keputusan ini akhirnya diambil seketika saat Marieke Vervoort disodorkan kembali surat pernyataan eutanasia, dan mengatakan bahwa dirinya mungkin saja akan bunuh diri sendiri jika tidak melakukan eutanasia. Untuk itu, Marieke Vervoort juga mengkampanyekan agar setiap negara memiliki regulasi terkait eutanasia.<sup>15</sup>

Di Indonesia, juga ada permintaan untuk eutanasia. Salah satunya terjadi pada tahun 2004 di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo, ketika Agian Isna Nauli, seorang pasien yang mengalami koma setelah melahirkan melalui operasi caesar di bawah bimbingan Dr. Gunawan Muhammad, Sp.OG. di RSI. Pada saat itu Agian dinyatakan mengalami koma selama empat bulan yang disebabkan oleh kerusakan otak secara permanen yang diduga karena

---

<sup>14</sup> Lynsey Addario, *The Personal Toll of Photographing a Story About Euthanasia*, terdapat dalam <https://www.nytimes.com/2019/12/06/reader-center/marieke-vervoort-euthanasia.html>. Diakses pada 5 November 2024.

<sup>15</sup> Muhammad Yasin, *Euthanasia, Garis Finish yang Dipilih Marieke Vervoort*, terdapat dalam <https://www.hukumonline.com/berita/a/euthanasia--garis-finish-yang-dipilih-marieke-vervoort-lt5dd4f449ce8c7/?page=2>. Diakses pada 12 November 2024.

adanya malpraktik. Kemudian, Hasan Kusuma yang merupakan suami dari Agian, didampingi Ketua LBH Kesehatan Iskandar Sitorus, mengajukan permohonan ke Pengadilan Negeri Jakarta Pusat untuk dapat melakukan suntik mati terhadap istrinya. Hasan mengajukan permohonan tersebut dilatarbelakangi juga dengan kondisi ekonomi yang tak mampu menunjang biaya rumah sakit Agian dan tidak menemukan harapan untuk Agian dapat hidup normal kembali. Tetapi Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo menolak melakukan suntik mati tersebut.<sup>16</sup>

Selain itu, kasus serupa juga terjadi di tahun 2005 terhadap pasien bernama Siti Julaeha yang sebelumnya telah dirawat di Rumah Sakit Pasar Rebo yang mengalami koma selama satu tahun dengan kesadaran di bawah level setelah dilakukan operasi kandungan setelah diketahui bahwa Siti Jualeha mengalami kehamilan yang terjadi di luar kandungan. Kemudian, Suaminya yang bernama Rudi Hartono dengan didampingi Lembaga Bantuan Hukum Kesehatan (LBHK) mengajukan permintaan eutanasia terhadap istrinya setelah mendapatkan keputusan dengan keluarga besar Siti Julaeha dan memindahkannya ke Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo. Suami dan keluarganya mengalami penderitaan secara ekonomi dan tidak memiliki harapan kepada Siti Julaeha untuk sembuh setelah dinyatakan dalam keadaan *vegetative state*.<sup>17</sup> Tetapi pada akhirnya, Rumah Sakit pun kembali menolak permintaan eutanasia ini.

---

<sup>16</sup> Slamet Soewondo, dkk, "Konsep Euthanasia di Berbagai Negara dan Pembaruannya di Indonesia", *Medis Iuris*, Vol. 6, No. 2, 2023, hlm 240-241.

<sup>17</sup> Slamet Soewondo, dkk, Op. Cit, hlm 241-242

Kasus permintaan eutanasia juga terjadi di Aceh yang diajukan oleh seorang bernama Berlin Silalahi pada tahun 2014 yang merupakan korban tsunami yang baraknya mengalami penggusuran dari Aceh besar dan kemudian tinggal di kantor Yayasan Advokasi Rakyat Aceh (YARA). Berlin Silalahi mengalami kelumpuhan total, bahkan sangat sulit untuk berkomunikasi. Berlin Silalahi merasa frustrasi akibat kondisi kesehatannya yang semakin memburuk, sehingga ia tidak mampu lagi melakukan kegiatan sehari-hari. Hal ini membuatnya memutuskan untuk meminta sang istri mengajukan permohonan eutanasia ke Pengadilan Negeri Banda Aceh, karena ia tidak ingin memberatkan orang-orang di sekelilingnya. Tetapi, permintaan eutanasia ini lagi-lagi tidak dikabulkan karena merupakan tindakan ilegal.<sup>18</sup>

Berdasarkan isu-isu yang telah dipaparkan di bagian sebelumnya, penelitian ini memusatkan perhatian pada eksplorasi praktik eutanasia di beberapa negara yang telah melegalkan tindakan tersebut, khususnya di Belanda dan Belgia. Kedua negara tersebut memiliki pengalaman mendalam dalam legalisasi dan implementasi eutanasia. Belanda menjadi pelopor dengan melegalkan eutanasia pada tahun 2002, diikuti oleh Belgia pada tahun yang sama. Regulasi di kedua negara dirancang secara jelas dan komprehensif. Pengalaman praktis kedua negara tersebut selama lebih dari dua dekade memberikan data yang kaya untuk dianalisis, termasuk aspek sosial, etis, dan hukum dari praktik euthanasia.

---

<sup>18</sup> Suryo Prasetyo, *Kisah Berlin Silalahi Mohon Suntik Mati Setelah Lumpuh-Barak Dibongkar*, terdapat dalam <https://www.jawapos.com/features/01143000/kisah-berlin-silalahi-mohon-suntik-mati-setelah-lumpuhbarak-dibongkar?page=2>. Diakses pada 12 November 2024.

Selain itu, relevansi perbandingan dengan Indonesia menjadi alasan lain dalam pemilihan ini. KUHP Indonesia sebagai salah satu sumber hukum pidana di Indonesia yang merupakan warisan dari *Wetboek van Strafrecht* (WvS) yang merupakan salah satu sumber hukum pidana di Belanda. Untuk itu, Indonesia dan Belanda memiliki beberapa persamaan sistem hukum, diantaranya yaitu memiliki sistem hukum kontinental (*civil law*), asas hukum pidana, serta struktur pemidanaan yang sama. Seperti Belanda, Belgia juga memiliki beberapa persamaan terutama dalam sistem hukum dan pemidanaan. Belgia merupakan negara dengan sistem *civil law*, serta menganut asas hukum pidana yang serupa. Terlebih lagi, Belgia merupakan negara yang menjunjung tinggi nilai agama di dalam sistem kenegaraannya serta menjamin hak asasi manusia seperti di Indonesia. Atas beberapa hal yang telah dipaparkan di atas, Belanda dan Belgia dapat mengakomodasi eutanasia, tetapi tidak dengan Indonesia. Di Indonesia, eutanasia masih ilegal dan dianggap melanggar hukum. Dengan menelaah bagaimana Belanda dan Belgia mengatur serta melaksanakan eutanasia, penelitian ini dapat mengeksplorasi potensi penerapan kebijakan serupa di Indonesia, sekaligus mengidentifikasi tantangan hukum, sosial, dan budaya yang mungkin dihadapi. Pendekatan kedua negara dalam memberikan hak kepada pasien untuk mengakhiri penderitaan mereka secara legal juga menawarkan perspektif kemanusiaan yang menarik, terutama dalam konteks Indonesia, di mana nilai-nilai agama dan budaya sangat memengaruhi pandangan terhadap euthanasia.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Apa latar belakang yang melandasi legalisasi praktik eutanasia di Belanda dan Belgia?
2. Bagaimana norma dan praktik eutanasia di Belanda dan Belgia?
3. Bagaimana peluang Indonesia terhadap kemungkinan legalisasi praktik eutanasia?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Menganalisis latar belakang yang melandasi legalisasi praktik eutanasia di Belanda dan Belgia;
2. Menganalisis norma dan praktik eutanasia di Belanda dan Belgia;
3. Menganalisis peluang Indonesia terhadap kemungkinan legalisasi praktik eutanasia.

## **D. Orisinalitas Penelitian**

Skripsi dengan judul “Praktik Eutanasia di Belanda dan Belgia serta Peluang dan Tantangan Indonesia untuk Menerapkannya” belum pernah dilakukan penelitian secara persis sebelumnya. Tetapi, penulis menemukan beberapa tulisan yang berkaitan, yaitu:

1. Skripsi dengan judul “Praktik Euthanasia Pasif di Indonesia Menurut Pandangan Hukum Islam”, yang ditulis oleh Yaddika Muhammad dari Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia. Penelitian tersebut menekan pada penelitian eutanasia pasif dengan batu uji berupa hukum Islam yang memang tidak memperbolehkan praktik eutanasia

pasif karena dikategorikan sebagai *al-qatl al-'amâd* (melakukan pembunuhan yang disengaja). Sedangkan, penulis melakukan penelitian yang mengkaji eutanasia, baik aktif maupun pasif yang telah dilegalkan di Belanda dan Belgia serta bagaimana kesiapan Indonesia untuk menerapkannya dengan acuan hukum positif;

2. Tesis dengan judul “Regulasi Tindak Pidana *Euthanasia* dalam Perspektif Hak Asasi Manusia (HAM) dan Hukum Positif Indonesia”, yang ditulis oleh Indah Setiyowati dari Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung. Dalam penelitian ini, menekankan pada pandangan Hak Asasi Manusia dan hukum positif Indonesia terhadap eutanasia. Di mana dalam Hak Asasi Manusia dan hukum positif Indonesia, sama-sama memandang bahwa tindakan eutanasia sebagai tindakan yang tidak dapat dibenarkan karena melanggar hak hidup seseorang sekaligus melanggar ketentuan pidana di Indonesia. Sedangkan, penulis ingin mengkaji mengenai bagaimana eutanasia dilegalkan di Belanda yang mana KUHP Indonesia merupakan turunan dari KUHP Belanda. Serta bagaimana Belanda dan Belgia yang keduanya mengakui adanya HAM, tetapi tetap dapat memperbolehkan prakti eutanasia di negaranya;
3. Skripsi dengan judul “Euthanasia dalam Pandangan Etika Katolik”, Berikut adalah parafrase dari kalimat tersebut dengan struktur SPOK yang berbeda dan menggunakan sinonim yang sesuai tanpa mengubah makna: Dalam penelitian tersebut, meneliti tentang eutanasia yang dipandang dari agama Katolik. Di mana eutanasia merupakan salah satu perkembangan medis, tetapi etika agama Katolik yang bersumber dari

Perjanjian Lama dan Baru yang mana bersifat stagnan. Eutanasia tidak diperbolehkan karena Katolik melihat eutanasia berdasarkan metode eutanasia dilakukan, tidak menekankan pada tujuan akhir eutanasia yang merupakan *mercy killing*. Sedangkan, penulis akan mengkaji regulasi mengenai eutanasia yang telah dilegalkan di Belanda dan Belgia padahal mayoritas penduduknya merupakan penganut Katolik Roma serta peluang diterapkannya eutanasia di Indonesia.

## **E. Tinjauan Pustaka**

### **1. Eutanasia**

Secara etimologis, istilah "eutanasia" diambil dari Bahasa Yunani, yaitu gabungan kata "eu" yang bermakna "baik" dan "thanos" yang artinya "kematian," sehingga maknanya adalah "akhir hayat yang baik." Menurut penjelasan dalam Dorland's Medical Dictionary, eutanasia memiliki dua definisi: tindakan menghentikan kehidupan seorang pasien yang mengidap penyakit parah tanpa harapan kesembuhan dengan metode yang hati-hati dan terencana; serta proses meninggal dunia yang tenang dan tanpa penderitaan.<sup>19</sup> Ditinjau dari aspek medis, eutanasia dibagi menjadi dua jenis, yaitu:

#### **a. Eutanasia aktif**

Eutanasia aktif merupakan tindakan pemberian obat-obatan atau zat tertentu dengan tujuan untuk mengakhiri hidup seseorang berdasarkan keinginan mereka sendiri atau melalui perwakilannya.

---

<sup>19</sup> Alicia Gofina dan Gabriella Oktaviana, Op. Cit, hlm 6361.

Proses ini dilakukan dengan tujuan memberikan kematian yang dianggap mudah, cepat, dan tanpa rasa sakit. Di luar Indonesia, dikenal konsep *death with dignity*, yaitu gagasan bahwa individu dengan penyakit kronis memiliki hak untuk menentukan akhir hidup mereka. Konsep ini mencakup kebebasan untuk memutuskan sejauh mana rasa sakit dan penderitaan yang ingin mereka alami serta kapan waktu yang tepat untuk mengakhiri hidup mereka.<sup>20</sup>

b. Eutanasia pasif

Eutanasia pasif berarti menghentikan pengobatan atau tindakan medis yang diperlukan untuk mempertahankan hidup seseorang. Pasien diharapkan meninggal secara alami setelah tindakan medis tersebut dihentikan. Dalam kehidupan sehari-hari, ada beberapa jenis pengakhiran hidup yang terlihat seperti eutanasia. Namun, ini bukan eutanasia yang sebenarnya. Salah satu jenis tindakan tersebut dikenal sebagai eutanasia semu (*pseudo-euthanasia*). Tindakan ini mencakup beberapa tindakan, salah satunya adalah penghentian pengobatan yang tidak lagi memiliki manfaat medis.<sup>21</sup>

Baik eutanasia aktif maupun pasif, keduanya telah dilegalkan di negara Belanda dan Belgia. Belanda telah melegalkan praktik eutanasia di tahun 2002 berdasarkan peraturan dalam *Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (Termination of Life on Request and Assisted Suicide (Review Procedures) Act*: Undang-

---

<sup>20</sup> I Gede Punia, "Eutanasia Ditinjau dari Aspek Medis, Bioetik dan Hukum" dikutip dari Badcott D, Oduncu FS, *Perspectives on assisted dying. Med Health Care and Philos*, Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan Vol. 4 (1), Denpasar, 2023, hlm 18-21

<sup>21</sup> I Gede Punia, *Loc. Cit.*

Undang Penghentian Hidup atas Permintaan dan Bunuh Diri dengan Bantuan). Ini menjadikan Belanda sebagai negara pertama yang melakukan legalisasi terhadap prakti eutanasia. Di tahun yang sama, Belgia menyusul Belanda yang melegalkan eutanasia dalam *Belgian Act on Eutanasia*.

## 2. *Principle of respect to the patient's autonomy*

Prinsip etika yang menitikberatkan pada penghargaan terhadap hak-hak individu, khususnya hak untuk mengambil keputusan sendiri (*the rights to self-determination*). Prinsip ini menjadi dasar penting dalam etika medis. Otonomi pasien merujuk pada kemandirian seseorang dalam memahami dan memilih prosedur kesehatan yang akan diterapkan pada dirinya. Agar keputusan tersebut dapat diambil dengan penuh kesadaran, pasien harus diberikan informasi yang lengkap, akurat, dan mudah dipahami. Informasi tersebut mencakup diagnosis, pilihan pengobatan, risiko, manfaat, serta alternatif yang tersedia. Dalam konteks ini, penghormatan terhadap otonomi pasien diwujudkan dengan berbagai cara, seperti menyampaikan kebenaran atau fakta yang relevan secara jujur (*tell the truth*), menghormati hak pribadi dan privasi pasien (*respect the privacy of others*), menjaga kerahasiaan informasi medis pasien (*protect confidential information*), serta memastikan bahwa setiap tindakan medis dilakukan setelah memperoleh persetujuan dari pasien (*obtain consent for interventions with patients*). Selain itu, tenaga medis juga diharapkan membantu pasien dalam membuat keputusan yang penting jika diminta, dengan memberikan panduan atau

saran yang tidak memaksakan kehendak mereka (*when asked, help others make important decisions*).<sup>22</sup>

Lebih jauh, prinsip ini juga menegaskan bahwa setiap keputusan pasien harus dihormati, terlepas dari apakah tenaga medis setuju atau tidak dengan pilihan tersebut. Tidak boleh ada paksaan dalam proses pengambilan keputusan, karena hal ini akan bertentangan dengan prinsip dasar penghormatan terhadap martabat dan kebebasan individu. Proses yang dikenal sebagai *informed consent* menjadi sarana utama untuk memastikan bahwa pasien benar-benar memahami dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan. Dengan cara ini, hubungan antara tenaga medis dan pasien dapat dibangun berdasarkan rasa saling percaya dan penghormatan, sehingga tidak hanya memenuhi aspek etika, tetapi juga memberikan dampak positif terhadap hasil pengobatan.

### 3. *Principle of beneficence*

Setiap tindakan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien harus menguntungkan pasien, seperti mengurangi penderitaan mereka dan meningkatkan harapan hidup mereka. Hal ini mencerminkan tanggung jawab moral dan profesional dokter dalam menyediakan layanan kesehatan berkualitas tinggi. Untuk mencapai tujuan ini, dokter harus membuat rencana perawatan atau tindakan medis yang didasarkan pada pengetahuan yang sah, terkini, dan diakui secara umum. Pengetahuan yang digunakan harus memiliki landasan ilmiah yang kuat dan dapat

---

<sup>22</sup> Arief Aumar, 4 *Prinsip Dasar Etika Kedokteran*, terdapat dalam <https://www.eclinic.id/4-prinsip-dasar-etika-kedokteran/>. Diakses pada 19 November 2024.

diterapkan secara luas. Dokter harus mengutamakan kesejahteraan pasien dalam setiap proses pengambilan keputusan medis.<sup>23</sup>

Prinsip moral yang melandasi pendekatan ini dikenal dengan istilah *beneficence*. Prinsip ini menekankan bahwa setiap tindakan medis harus didasarkan pada niat dan tujuan untuk menghasilkan kebaikan bagi pasien. Dalam konteks kedokteran, *beneficence* memiliki peran yang esensial karena merupakan salah satu elemen utama dalam kerangka moralitas dan etika profesi. Prinsip ini tidak hanya menjadi pedoman bagi dokter dalam mengambil keputusan medis tetapi juga mencerminkan komitmen mereka terhadap kesejahteraan pasien.

Penerapan prinsip *beneficence* memiliki cakupan yang sangat luas. Beberapa contoh konkret dari penerapan prinsip ini dalam praktik kedokteran meliputi melindungi dan menjaga hak-hak pasien agar tidak dilanggar, mencegah munculnya bahaya atau risiko yang dapat mengancam kesehatan dan keselamatan mereka, serta menghilangkan atau mengurangi kondisi-kondisi yang berpotensi menjadikan pasien mengalami penderitaan yang semakin besar.

## **F. Definisi Operasional**

### **1. Peluang**

Peluang adalah keadaan di mana seseorang memiliki kesempatan untuk menggunakannya untuk mencapai tujuan.

### **2. Eutanasia**

---

<sup>23</sup> Jeniffer Tinungki, "Kewajiban Dokter dalam Membuat Rekam Medis Menurut Undang-Undang No 29 Tahun 2004", *Lex Et Societatis*, Vol. VII, No. 5, 2019, hlm 6.

Eutanasia adalah keputusan untuk secara sengaja mengakhiri hidup seseorang untuk meringankan penderitaan yang tidak dapat disembuhkan. Ini dapat dilakukan baik secara pasif maupun aktif, biasanya atas permintaan pasien atau persetujuan keluarganya.

## **G. Metode Penelitian**

### **1. Tipologi Penelitian**

Penulis menggunakan tipologi penelitian hukum normatif, yaitu prosedur penelitian ilmiah yang bertujuan menemukan kebenaran dengan menggunakan logika keilmuan dari aspek normatif. Aspek normatif dalam penelitian ini tidak terbatas pada peraturan perundang-undangan semata, tetapi juga sumber-sumber hukum lainnya sebagai parameter suatu perilaku apakah sesuai dengan norma yang berlaku.<sup>24</sup>

### **2. Pendekatan Penelitian**

#### **a. Pendekatan perundang-undangan**

Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan menganalisis aturan dan regulasi yang relevan dengan isu hukum dengan menilai kesesuaian antara praktik dan peraturan perundang-undangan.<sup>25</sup>

#### **b. Pendekatan perbandingan**

Pendekatan perbandingan dilakukan dengan cara membandingkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, misalnya di Indonesia,

---

<sup>24</sup> Johnny Ibrahim, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Bayumedia Publishing, Malang, 2013, hlm. 57.

<sup>25</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2011, hlm. 93.

dengan peraturan di negara lain atau membandingkan penerapan peraturan yang mengatur materi hukum serupa di beberapa negara.<sup>26</sup>

c. Pendekatan konseptual

Memahami, menerima, atau menangkap adalah tiga bentuk pendekatan konseptual. Konsep memiliki banyak arti secara konseptual. Pengertian yang relevan adalah komponen abstrak yang mewakili kelompok fenomena dalam suatu bidang studi, yang terkadang mengacu pada sesuatu yang universal yang diambil dari hal-hal yang bersifat partikular.<sup>27</sup>

3. Objek Penelitian

- a. Latar belakang yang mendasari legalisasi praktik eutanasia di negara yang telah melegalkannya, yaitu Belanda dan Belgia dengan cara menelusuri peraturan dan landasan terkait di negara tersebut;
- b. Meninjau bagaimana penerapan norma dan praktik eutanasia di Belanda dan Belgia;
- c. Peluang Indonesia dalam hal kemungkinan legalisasi praktik eutanasia sebagaimana Belanda dan Belgia dengan mengkomparasi peraturan terkait.

4. Sumber Data Penelitian

a. Bahan Hukum Primer

Berupa peraturan hukum yang telah diundang-undangkan atau sebagai hukum positif sebagai berikut:

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

---

<sup>26</sup> *Ibid.*

<sup>27</sup> *Ibid.*

- 2) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana;
  - 3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
  - 4) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
  - 5) *International Covenant on Civil and Political Right*;
  - 6) *Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (Termination of Life on Request and Assisted Suicide (Review Procedures) Act*: Undang-Undang Penghentian Hidup atas Permintaan dan Bunuh Diri dengan Bantuan);
  - 7) *Wetboek van Strafrecht (Dutch Penal Code*: Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Belanda);
  - 8) *Belgian Act on Euthanasia* dan Amandemen tahun 2014.
- b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder termasuk buku-buku hukum yang berisi doktrin atau prinsip hukum yang belum diterbitkan secara resmi, serta semua bahan hukum yang tidak termasuk bahan hukum primer.<sup>28</sup>

- c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum ini memiliki peran sebagai pelengkap yang bertujuan untuk memberikan arahan serta penjelasan mengenai bahan-bahan hukum primer dan/atau sekunder, yang mencakup kamus dan ensiklopedia.<sup>29</sup>

---

<sup>28</sup> Zainudin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2021, hlm. 24.

<sup>29</sup> Soerjono Suekanto dan Sri Mamudi, *Penelitian Hukum Normative suatu Tinjauan Singkat*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2003, hlm. 54.

## 1. Teknik Pengumpulan Data

### a. Studi Dokumen

*Studi dokumentasi* merupakan teknik pengumpulan informasi yang mencakup pengambilan dan pemeriksaan berbagai bentuk *record* tertulis, gambar, karya seni, dan *file* digital. Selanjutnya, *data* tersebut ditelaah, dipertentangkan, dan digabungkan untuk menciptakan sebuah penelitian yang teratur, lengkap, dan mendetail. Tujuan dari *studi dokumentasi* tidak hanya sekadar mengoleksi, mencatat, atau melaporkan kutipan dari berbagai *sumber*, tetapi juga memberikan hasil telaahan yang komprehensif terhadap *dokumen-dokumen* tersebut.<sup>30</sup>

### b. Studi Pustaka

Proses mengkaji berbagai literature yang telah diterbitkan sebelumnya mengenai berbagai tema disebut sebagai kajian kepustakaan. Materi yang diteliti bisa mencakup karya akademis, misalnya paper, skripsi, atau disertasi, maupun karya non-fiksi, seperti buku atau tulisan artikel.<sup>31</sup>

## 2. Analisis Data

Dalam penelitian ini, metode analisis deskriptif kualitatif digunakan; dengan kata lain, metode ini menggunakan data kualitatif dan disajikan secara deskriptif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan

---

<sup>30</sup> Natalina Nilamsari, "Memahami Studi Dokumen dalam Penelitian Kualitatif", *Wacana*, Vol. III, No. 2, 2014, hlm 177-180.

<sup>31</sup> Nanda Gumilang, *Studi Studi Pustaka Adalah: Pengertian, Fungsi, Proses, dan Jenisnya*, terdapat dalam [https://www.gramedia.com/literasi/studi-pustaka/?srsltid=AfmBOoovaPOR8Vjpq4KZSG0lyjXFPNmUUeIn9F-\\_RX\\_ooroQHjopfbzx](https://www.gramedia.com/literasi/studi-pustaka/?srsltid=AfmBOoovaPOR8Vjpq4KZSG0lyjXFPNmUUeIn9F-_RX_ooroQHjopfbzx). Diakses pada 17 Desember 2024.

fenomena saat ini dengan menafsirkan dan menguraikan pendapat, konflik, dan interaksi. Penelitian ini memberikan penekanan khusus pada pemahaman makna yang terkandung dalam temuan.<sup>32</sup>

## **B. Kerangka Skripsi**

1. Judul skripsi: Praktik Eutanasia di Belanda dan Belgia Serta Peluang Indonesia untuk Menerapkannya

Peneliti memilih judul tersebut karena judul tersebut dapat merepresentasikan dengan baik mengenai hal-hal yang akan Penulis teliti. Yaitu berfokus pada penerapan eutanasia di negara yang telah melegalkan eutanasia, yaitu Belanda dan Belgia, serta bagaimana jika Indonesia menerapkannya.

2. BAB I Pendahuluan

Bab ini memuat mengenai dasar-dasar mengapa Peneliti memilih penelitian dengan topik ini yang dituangkan dalam sub-bab latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian.

3. BAB II Tinjauan Umum

Bab ini membahas mengenai tinjauan umum kepustakaan sesuai dengan topik dan relevan dengan latar belakang yang dijelaskan dalam Bab I. Dalam bab ini, peneliti memasukkan perpaduan teori-teori yang mendukung penyusunan penelitian ini sebagai dasar untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan dalam rumusan masalah pada Bab I.

---

<sup>32</sup> Anugerah Sundari, *Mengenal Jenis Penelitian Deskriptif Kualitatif pada Sebuah Tulisan Ilmiah*, terdapat dalam <https://www.liputan6.com/hot/read/4032771/mengenal-jenis-penelitian-deskriptif-kualitatif-pada-sebuah-tulisan-ilmiah?page=4>. Diakses pada 16 Desember 2024.

#### 4. BAB III Hasil Penelitian dan Pembahasan

Bab ini menguraikan mengenai bagaimana penerapan eutanasia di Belanda dan Belgia mulai dari latar belakang, norma dan regulasi, hingga praktik eutanasia yang dilegalkan dan bagaimana peluang dan tantangan Indonesia menerapkan praktik tersebut.

#### 5. BAB IV Penutup

Dalam bab ini, terdapat kesimpulan atas penelitian yang telah dilakukan oleh penulis berupa jawaban singkat. Selain itu, juga memuat saran yang mana berupa hal-hal yang diusulkan oleh penulis terkait dengan perbaikan atau hal-hal yang dapat memicu penelitian berikutnya.