

Kekuatan Hukum Informed Consent Dalam Praktek Euthanasia Di Indonesia

Dewi Atriani¹, Ade Yusuf Yulianto²

¹Fakultas Hukum Universitas Mulawarman

E-mail: dewiatriani@fh.unmul.ac.id

²Siloam Hospital Balikpapan (SHBP)

E-mail: adeyusufyulianto99@gmail.com

ABSTRACT

The existence of informed consent is a stronghold for doctors to act calmly after the permission of the patient or the patient's family, while euthanasia is defined as the act of "lethal injection" to patients who have suffered greatly with very little or no chance of recovery. The purpose of this research is to find out how the regulation of informed consent, euthanasia and the legal force of informed consent in protecting doctors who practice euthanasia in Indonesia. This research uses a normative method by examining library materials and laws regulating to resolve the legal issues. From this study, it is found that informed consent has been regulated in Law No. 17 of 2023 concerning Health, Minister of Health Regulation No. 290/MENKES/PER/III/2008 concerning Consent for Medical Actions and other regulations related to the approval of medical actions, while the regulation of euthanasia is only limited to active euthanasia in Article 461 of the Criminal Code. The legal force of informed consent cannot protect doctors in the practice of euthanasia in Indonesia, due to the non-fulfillment of the legal requirements of the agreement based on Article 1320 of the Civil Code and the absence of specific euthanasia regulations other than the provisions of active euthanasia which are included in criminal acts against life or murder.

Keywords: informed consent; euthanasia; law

ABSTRAK

Adanya informed consent menjadi benteng sekaligus jalan masuk bagi dokter untuk bertindak dengan tenang setelah adanya izin dari pasien atau keluarga pasien, sementara euthanasia diartikan dengan tindakan "suntik mati" kepada pasien yang sudah sangat menderita dengan peluang sembuh yang kecil atau tidak ada sama sekali. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana pengaturan informed consent, euthanasia dan kekuatan hukum informed consent dalam melindungi dokter yang melakukan praktek euthanasia di Indonesia. Penelitian ini menggunakan metode normatif dengan meneliti bahan pustaka dan peraturan perundang-undangan untuk menyelesaikan isu hukum yang dihadapi. Dari kajian ini ditemukan bahwa informed consent sudah diatur dalam UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran dan peraturan lain terkait persetujuan tindakan medis, sedangkan pengaturan euthanasia hanya terbatas pada euthanasia aktif saja dalam Pasal 461 KUHP. Kekuatan hukum informed consent tidak dapat melindungi dokter dalam praktek euthanasia di Indonesia, dikarenakan tidak terpenuhinya syarat sah perjanjian berdasarkan Pasal 1320 KUHP dan belum adanya regulasi khusus euthanasia selain dari ketentuan euthanasia aktif yang termasuk dalam tindak pidana terhadap nyawa atau pembunuhan.

Kata Kunci: informed consent; euthanasia; hukum

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan anugrah dari Tuhan Yang Maha Esa. Setiap orang akan berusaha untuk menjaga kesehatannya masing-masing dengan berbagai cara. Apabila kesehatan

menurun atau sakit maka usaha yang paling tepat adalah datang kepada tenaga kesehatan seperti dokter atau orang yang ahli di bidang kesehatan untuk berkonsultasi perihal penyakit yang diderita. Hubungan antara pasien dengan dokter adalah hubungan seseorang yang mencari pengobatan terhadap orang yang akan memberikan pengobatan yang berlandaskan atas kepercayaan. Hubungan hukum antara dokter dengan pasien, didasarkan dari pola hubungan *vertikal paternalistik* seperti halnya bapak dan anak yang berpegang pada prinsip "*Father knows best*", yaitu seorang dokter dianggap lebih mengetahui dan mampu untuk memberikan pengobatan atas penyakit yang diderita oleh pasien.¹ Kedudukan dokter dianggap lebih tinggi daripada kedudukan pasien dan dokter memiliki peranan penting dalam perawatan pasien. Saat seorang dokter akan memberikan tindakan untuk menunjang perawatan pasien diperlukan lembar *informed consent* atau persetujuan tindakan medis yang menjadi hal penting untuk memberikan rasa aman dan rasa kepercayaan diri kepada dokter dalam merawat pasien. Semua Tindakan kedokteran yang akan dilakukan kepada pasien harus mendapatkan persetujuan dengan *informed consent*, mulai dari operasi kecil hingga operasi besar dan tindakan-tindakan lainnya, dan pasien berhak untuk menyetujui atau menolak tindakan kedokteran yang akan dilakukan.

Dokter berupaya secara maksimal melakukan perawatan yang dilakukan secara hati-hati dan cermat sesuai dengan standar pelayanan serta berdasarkan ilmu pengetahuan dan pengalamannya dalam menangani penyakit. Akan tetapi adakalanya dokter berada di posisi tengah antara menghentikan atau melanjutkan perawatan pasien. Tentu semua dokter ingin pasiennya sembuh, namun tidak semua penyakit ada terapinya dan dapat disembuhkan, sehingga seringkali para dokter menjadi dilema dalam praktek medisnya.

Salah satu situasi khusus yang menjadi dilema dalam perawatan pasien seperti saat pasien dalam keadaan sangat menderita karena penyakit kronis atau dari pertimbangan dokter, kesempatan untuk bertahan hidup pasien sangat kecil atau tidak memiliki peluang sembuh sama sekali, maka pemberhentian tindakan medis akan dilakukan atau menjadi pertimbangan dokter. Tindakan ini merupakan bentuk dari *Euthanasia*. *Euthanasia* berasal dari Bahasa Yunani yang memiliki arti "kematian dengan baik dan mudah", sehingga tujuan *euthanasia* bukan untuk menyebabkan kematian melainkan untuk mengurangi penderitaan. Di Indonesia *euthanasia* diartikan dengan tindakan "suntik mati" kepada pasien yang sudah sangat menderita dengan peluang sembuh yang kecil atau tidak ada sama sekali.²

Menurut Veronica Komalawati mengatakan bahwa *euthanasia* dapat dibedakan menjadi 3 jenis: Pertama, *Euthanasia* aktif, yaitu tindakan secara sengaja yang dilakukan dokter atau tenaga kesehatan lain untuk memperpendek atau mengakhiri hidup si pasien. Misalnya, memberi tablet sianida atau menyuntikkan zat-zat berbahaya ke tubuh pasien. Kedua, *Euthanasia* pasif, yaitu dokter atau tenaga kesehatan lain secara sengaja tidak lagi memberikan bantuan medis yang dapat memperpanjang hidup pasien. Misalnya tidak memberikan bantuan oksigen bagi pasien yang mengalami kesulitan dalam pernapasan atau tidak memberikan antibiotika kepada penderita pneumonia

¹ Novita Listyaningrum, "Informed Consent Dalam Perlindungan Dokter Yang Melakukan Euthanasia," *Jurnal Advokasi*, 6.1 (2016), 72750.

² Listyaningrum.

berat, atau dengan mencabut peralatan yang membantunya untuk bertahan hidup. Ketiga, *Auto euthanasia* yaitu seorang pasien menolak secara tegas dengan sadar untuk menerima perawatan medis dan ia mengetahui bahwa itu akan memperpendek atau mengakhiri hidupnya. Pasien membuat pernyataan tertulis atas penolakannya. *Auto euthanasia* pada dasarnya adalah *euthanasia* atas permintaan sendiri.³

Hal-hal lain mengenai alasan untuk dilakukan *euthanasia* dapat karena ekonomi, keadaan pasien yang menderita berkepanjangan atau beban berat yang dipikul keluarga selama pasien dirawat. Sampai saat ini *euthanasia* di Indonesia masih menjadi pro-kontra karena dianggap tindakan terlarang yang melanggar hak asasi manusia dengan merenggut nyawa seseorang. Di sisi lain, *euthanasia* dinilai baik karena menghentikan penderitaan pasien akibat penyakitnya. Hal ini menimbulkan pertanyaan apakah adanya *informed consent* atau persetujuan tindakan medis dapat melindungi dokter dalam praktek *euthanasia*. Oleh karena itu perlu adanya pembahasan mengenai regulasi dan kekuatan hukum *informed consent* dalam tindakan *euthanasia* yang ada di Indonesia.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif atau doktrinal. Penelitian hukum doktrinal disebut juga sebagai penelitian kepustakaan atau studi dokumen karena penelitian ini dilakukan atau ditujukan hanya pada peraturan-peraturan yang tertulis atau bahan-bahan hukum yang lain.⁴ Peraturan maupun bahan-bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah dokumen yang berkaitan dengan *informed consent* dan *euthanasia* di Indonesia.

PEMBAHASAN

Pengaturan *Informed Consent* dan *Euthanasia* Di Indonesia

Informed consent atau persetujuan tindakan medis adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga pasien atas rencana tindakan medis yang diajukan oleh dokter setelah pasien menerima informasi yang cukup untuk dapat membuat persetujuan atau penolakan. Persetujuan ini bisa dalam bentuk lisan maupun tulisan. Pada hakikatnya *informed consent* adalah suatu proses komunikasi antara dokter dengan pasien mengenai kesepakatan tindakan medis yang akan dilakukan dokter terhadap pasien.⁵ Dengan adanya *informed consent*, setiap orang (pasien) berhak menentukan sendiri untuk menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap. *Informed Consent* atau persetujuan tindakan medis di Indonesia diatur dalam beberapa ketentuan yaitu:

1. UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dalam Pasal 293 yang berisi:

³ Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran* (Bandung: Mandar Maju, 2001), p. 97.

⁴ Soerjono Soekanto and Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif, Raja Grafindo Persada* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2004), p. 14.

⁵ Achmad Busro, "Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) Dalam Pelayanan Kesehatan," *Law, Development and Justice Review*, 1.1 (2018), 1–18.

- (1) Setiap tindakan Pelayanan Kesehatan perseorangan yang dilakukan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus mendapat persetujuan.
 - (2) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah Pasien mendapat penjelasan yang memadai.
 - (3) Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit mencakup:
 - a. diagnosis;
 - b. indikasi;
 - c. tindakan Pelayanan Kesehatan yang dilakukan dan tujuannya;
 - d. risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi;
 - e. alternatif tindakan lain dan risikonya;
 - f. risiko apabila tindakan tidak dilakukan; dan
 - g. prognosis setelah memperoleh tindakan.
 - (4) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan secara tertulis ataupun lisan.
 - (5) Persetujuan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) harus diperoleh sebelum dilakukannya tindakan yang invasif dan/ atau mengandung risiko tinggi.
 - (6) Persetujuan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) diberikan oleh Pasien yang bersangkutan.
 - (7) Dalam hal Pasien yang bersangkutan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) tidak cakap memberikan persetujuan, persetujuan tindakan dapat diberikan oleh yang mewakili.
 - (8) Persetujuan tertulis melakukan tindakan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (7) ditandatangani oleh Pasien atau yang mewakili dan disaksikan oleh salah seorang Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan.
 - (9) Dalam hal keadaan Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (6) tidak cakap dan memerlukan tindakan Gawat Darurat, tetapi tidak ada pihak yang dapat dimintai persetujuan, tidak diperlukan persetujuan tindakan.
 - (10) Tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (9) dilakukan berdasarkan kepentingan terbaik Pasien yang diputuskan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan kepada Pasien.
 - (11) Tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (10) diinformasikan kepada Pasien setelah Pasien telah cakap atau yang mewakili telah hadir.
 - (12) Ketentuan mengenai tata cara persetujuan tindakan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (11) diatur dengan Peraturan Menteri.
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, dalam Pasal 1 telah mendefinisikan *Informed Consent*, yang berbunyi: "Persetujuan Tindakan kedokteran adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien."
 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1419/MENKES/PER/X/2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi, dalam Pasal 17 menyatakan:

- (1) Dokter atau dokter gigi dalam memberikan pelayanan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi terlebih dahulu harus memberikan penjelasan kepada pasien tentang tindakan kedokteran yang akan dilakukan.
 - (2) Tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud ayat (1) harus mendapat persetujuan dari pasien.
 - (3) Pemberian penjelasan dan persetujuan sebagaimana dimaksud ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai ketentuan perundang-undangan.
4. Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI) Tahun 2022, dalam Pasal 20 tentang Persetujuan Tindakan Medik, menyatakan “Rumah sakit wajib meminta persetujuan atau penolakan pasien sebelum melakukan tindakan medik. Persetujuan pasien hanya diberikan setelah pasien mendapat dan memahami informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara Tindakan medis, tujuan Tindakan medis, alternatif tindakan, risiko, dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap Tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.”
5. Manual Persetujuan Tindakan Kedokteran Konsil Kedokteran Indonesia Tahun 2006, menjabarkan pengertian dari Persetujuan Tindakan Kedokteran atau Kedokteran Gigi:
- a. Adalah persetujuan pasien atau yang sah mewakilinya atas rencana tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang diajukan oleh dokter atau dokter gigi, setelah menerima informasi yang cukup untuk dapat membuat persetujuan.
 - b. Persetujuan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi adalah pernyataan sepihak dari pasien dan bukan perjanjian antara pasien dengan dokter atau dokter gigi, sehingga dapat ditarik kembali setiap saat.
 - c. Persetujuan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi merupakan proses sekaligus hasil dari suatu komunikasi yang efektif antara pasien dengan dokter atau dokter gigi, dan bukan sekedar penandatanganan formulir persetujuan.

Adanya regulasi terkait informed consent tersebut menunjukkan legalitas dan pentingnya keberadaan informed consent dalam hukum Kesehatan di Indonesia. Informed consent penting sebagai pemenuhan hak pasien dan perlindungan hukum kepada dokter. Hak pasien diatur dalam UU No. 17 Tahun 2023 dalam Pasal 276 yang menyatakan bahwa Pasien mempunyai hak untuk mendapatkan informasi mengenai Kesehatan dirinya, mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai Pelayanan Kesehatan yang diterimanya, meminta pendapat Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain, dan berhak untuk menolak atau menyetujui tindakan medis, kecuali untuk tindakan medis yang diperlukan dalam rangka pencegahan penyakit menular dan penanggulangan KLB atau Wabah.

Pentingnya informed consent ini sejalan dengan pendapat dari J. Guwandi yang membahas tujuan adanya Informed consent untuk :⁶

- a. Melindungi pasien terhadap segala tindakan medis yang dilakukan tanpa sepengetahuan pasien;

⁶ J Guwandi and J Guwandi, *Rahasia Medis*, Jakarta, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2005), p. 32.

- b. Memberikan perlindungan hukum terhadap akibat yang tidak terduga dan bersifat negatif, misalnya terhadap risk of treatment yang tak mungkin dihindarkan walaupun dokter sudah mengusahakan semaksimal mungkin dan bertindak dengan sangat hati-hati dan teliti.

Berbeda dengan informed consent yang diatur dalam beberapa regulasi dan memiliki dasar hukum yang kuat, *euthanasia* di Indonesia masih minim dibahas. Kata *euthanasia* sendiri berasal dari kata Yunani “*eu*” yang berarti baik atau mudah dan kata “*thanatos*” yang berarti kematian. Arti etimologis dari kata ini adalah “kematian yang baik”. Dengan kata lain *euthanasia* berarti “memberikan jalan kematian kepada seseorang yang dengan sukarela memintanya untuk membebaskan dirinya dari penderitaan yang tidak dapat diubah dan yang dianggap tidak dapat ditoleransi oleh orang itu sendiri”.

Pengertian *euthanasia* menurut *Euthanasia Studi Grup* dari KNMG Holland (Ikatan Dokter Belanda), yakni: *Euthanasia* dengan sengaja tidak melakukan sesuatu (*nalaten*) untuk memperpanjang hidup seorang pasien atau sengaja melakukan sesuatu untuk memperpendek atau mengakhiri hidup seorang pasien, dan semua ini dilakukan khusus untuk kepentingan pasien itu sendiri. Sejak abad ke-19, terminologi *euthanasia* dipakai untuk menyatakan penghindaran rasa sakit atau peringanan bagi orang yang sedang menghadapi kematian dengan pertolongan dokter.⁷

Belanda adalah negara pertama di dunia yang telah melegalkan *euthanasia* pada tahun 2001, lalu diikuti Belgia setahun kemudian. Proses permohonan *euthanasia* pun sangat panjang. Pemohon harus mendapatkan konseling dengan psikolog dalam periode tertentu, diberikan cukup waktu untuk berpikir. Lalu harus mendapatkan sertifikat dari setidaknya dua orang dokter yang menyatakan bahwa kondisi pasien sudah tidak bisa tertolong. Setelah proses itu dilewati baru diajukan ke pengadilan untuk mendapat keputusan. Di Swiss, *euthanasia* masih dipandang 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. Di Indonesia sendiri, belum ada hukum yang mengatur secara jelas mengenai praktek *euthanasia*, akan tetapi di penghujung tahun 2004, suami Ny. A mengajukan permohonan *euthanasia* ke Pengadilan Negeri Jakarta Selatan untuk mengakhiri penderitaan istrinya, namun permohonan itu ditolak oleh pengadilan.⁸

Bila dilihat aspek manfaat dan dampak dari *euthanasia* pada pasien dengan dokter yang merawatnya pada saat perawatan di ruangan *Intensif Care Unit (ICU)* rumah sakit, penderitaan fisik dan psikologis berkepanjangan telah dirasakan oleh pasien. Oleh karena itu kematian atau mengakhiri penderitaan tersebut tampak lebih melegakan, sehingga beberapa orang berpendapat bahwa kematian terkadang membawa manfaat dengan mengurangi atau menghentikan penderitaan tersebut. Dampak negatif dari

⁷ Ameln Fred, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Jakarta: Grafikatama Jaya (Jakarta: Grafikatama Jaya, 1991), p. 132.

⁸ J Gunawadi, *Hukum Medik (Medical Law)*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2010), p. 30.

euthanasia adalah bentuk keberatan hati nurani yang harus di limpahkan ke tenaga medis saat memilih untuk melanjutkan atau menghentikan perawatan pasien atas dasar permintaan pasien sendiri yang menginginkan *euthanasia*.⁹

Sebelumnya telah disebutkan bahwa *euthanasia* terbagi atas 3 jenis, yaitu *euthanasia* aktif, *euthanasia* pasif dan auto *euthanasia*. Namun hingga saat ini, pengaturan terkait *euthanasia* hanya sebatas pada *euthanasia* aktif, yaitu dalam Pasal 461 KUHP yang berbunyi: "Setiap Orang yang merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati, dipidana dengan pidana penjara paling lama 9 (sembilan) tahun". Walaupun tidak ada kata *euthanasia* dalam Pasal 461 KUHP tersebut, namun penafsiran pasal tersebut sebagai regulasi *euthanasia* diperoleh dari bagian Penjelasan Pasal 461 KUHP, yaitu:

"Ketentuan ini mengatur Tindak Pidana yang dikenal dengan eutanasia aktif. Meskipun eutanasia aktif dilakukan atas permintaan orang yang bersangkutan yang dinyatakan dengan kesungguhan hati, namun perbuatan tersebut tetap diancam dengan pidana. Hal ini berdasarkan suatu pertimbangan karena perbuatan tersebut dinilai bertentangan dengan moral agama. Di samping itu juga untuk mencegah kemungkinan yang tidak dikehendaki, misalnya, oleh pelaku Tindak Pidana justru diciptakan suatu keadaan yang sedemikian rupa sehingga timbul permintaan untuk merampas nyawa dari yang bersangkutan. Ancaman pidana di sini tidak ditujukan terhadap kehidupan seseorang, melainkan ditujukan terhadap penghormatan kehidupan manusia pada umumnya, meskipun dalam kondisi orang tersebut sangat menderita, baik jasmani maupun rohani. Jadi motif pelaku tidak relevan untuk dipertimbangkan dalam Tindak Pidana."

Berdasarkan Penjelasan Pasal 461 KUHP, tindakan *euthanasia* aktif dikategorikan sebagai tindak pidana terhadap nyawa atau dianggap pembunuhan meskipun dilakukan atas permintaan orang yang bersangkutan. Hal ini tentu berbeda dengan niat awal *euthanasia* untuk menghilangkan penderitaan dan membawa kematian yang mudah bagi pasien, sedangkan dalam KUHP motif pelaku tidak dipertimbangkan dalam tindak pidana *euthanasia* aktif tersebut.

Selain itu, sampai saat ini aturan *euthanasia* di Indonesia hanya sebatas *euthanasia* aktif saja. Belum ada regulasi mengenai *euthanasia* pasif atau auto *euthanasia*, padahal di lapangan banyak Tindakan pasien yang menyerupai *euthanasia* pasif atau auto *euthanasia*. Contohnya, tindakan pasien atau keluarga pasien yang menolak melanjutkan pengobatan atau memaksa meminta pulang padahal kondisi kesehatannya tidak memungkinkan untuk lepas dari perawatan dokter dan bila perawatan medis dihentikan dapat mengancam nyawa pasien.

Realita bahwa masih sedikitnya pembahasan *euthanasia* di ranah hukum Indonesia dan hanya terbatas pada *euthanasia* aktif saja, menimbulkan celah dan kekosongan hukum mengenai adanya *euthanasia* pasif atau auto *euthanasia*. Harapannya ke depan segera lahir regulasi yang spesifik mengenai praktek *euthanasia* sehingga tidak hanya sebatas aturan larangan *euthanasia* aktif berdasarkan Penjelasan Pasal 461 KUHP.

⁹ Ewan C Goligher and others, "Physician-Assisted Suicide and Euthanasia in the Intensive Care Unit: A Dialogue on Core Ethical Issues," *Critical Care Medicine*, 45.2 (2017), 149.

Kekuatan Hukum Informed Consent Dalam Praktek Euthanasia Di Indonesia

Banyaknya regulasi mengenai informed consent telah menunjukkan urgensi keberadaan informed consent dalam setiap tindakan medis. Dengan adanya *informed consent*, pasien terlindungi dari kemungkinan tindakan medis yang dilakukan tanpa sepengetahuannya atau yang tidak diperlukan. Sedangkan bagi dokter, *informed consent* bertujuan memberikan perlindungan hukum terhadap risiko tuntutan terkait kegagalan tindakan medis walaupun pelayanan maksimal sudah diberikan.¹⁰

Informed consent memiliki kekuatan hukum yang valid dan kuat, namun berbeda halnya bila informed consent dikaitkan dengan praktek *euthanasia*. Mengingat hukum di Indonesia hanya mengakui adanya *euthanasia* aktif yang digolongkan dalam tindak pidana terhadap nyawa atau pembunuhan. Untuk menganalisis adanya kekuatan hukum informed consent dalam praktek *euthanasia*, maka informed consent harus dikaitkan dengan Pasal 1320 KUHPerdata tentang syarat sah perjanjian, sebagai berikut:

1. Kesepakatan antara mereka yang mengikatkan dirinya. Kesepakatan antara kedua belah pihak haruslah berupa kesepakatan yang bebas, kesepakatan yang bebas ini artinya kesepakatan tersebut benar-benar atas kemauan sukarela dari para pihak yang mengadakan perjanjian bukan karena cacat pada kehendak (*wilsgebreken*).¹¹ Cacat pada kehendak terjadi apabila seseorang telah melakukan suatu perbuatan hukum, padahal kehendak tersebut terbentuk secara tidak sempurna dari adanya paksaan (*dwang*), kekhilafan (*dwaling*), atau penipuan (*bedrog*), penyalahgunaan keadaan (*misbruik van omstandigheden*). Hal terkait cacat kehendak ini diatur dalam Pasal 1321-1328 KUH Perdata. Pemenuhan atas syarat sepakat ini dapat dilihat dari adanya kesepakatan antara dokter dan pasien atas tindakan *euthanasia*. Kesepakatan ini sebelumnya didahului dengan pertukaran informasi secara timbal balik antara para pihak yang akan terlibat perjanjian. Informasi yang disampaikan pasien atau keluarga/pihak yang mewakili ialah mengenai sakit dan keluhan yang dialami pasien dengan jujur dan apa adanya, sedangkan dokter menyampaikan informasi mengenai prosedur dan/atau pengobatan yang telah dan akan direncanakan, risiko tindakan, manfaat tindakan, prognosis penyakit, dan alternatif terapi lain. Tentu dalam pertukaran informasi ini, dokter telah mengupayakan kesembuhan pasien secara maksimal, sehingga bila pasien/keluarga pasien meminta *euthanasia* itu sudah dengan alasan/pertimbangan yang matang melihat dari kondisi pasien yang menderita atas sakitnya. Setelah terjalin komunikasi dan persetujuan antara dokter dan pasien maka para pihak telah ada kesepakatan untuk melakukan dan/atau tidak melakukan tindakan medis (*euthanasia*).

Akan tetapi, dalam Penjelasan Pasal 461 KUHP, menyatakan “Meskipun eutanasia aktif dilakukan atas permintaan orang yang bersangkutan yang dinyatakan dengan kesungguhan hati, namun perbuatan tersebut tetap diancam dengan pidana.” Yang berarti meskipun telah ada kesepakatan dari pasien/keluarga pasien untuk

¹⁰ “Informed Consent Bukanlah Sekadar Lembar Persetujuan Medis - Alomedika” <<https://www.alomedika.com/informed-consent-bukanlah-sekedar-lembar-persetujuan-medis>> [accessed 31 December 2023].

¹¹ Herlien Budiono, *Ajaran Umum Hukum Perjanjian Dan Penerapannya Di Bidang Kenotariatan* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2011), p. 66.

melakukan *euthanasia*, kesepakatan tersebut tetap dilarang oleh undang-undang dan diancam pidana.

2. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan. Orang-orang atau pihak dalam suatu perikatan haruslah cakap menurut hukum, hal ini ditegaskan dalam Pasal 1329 KUHPerdara: “setiap orang adalah cakap untuk membuat perikatan-perikatan, kecuali jika oleh undang-undang tidak dinyatakan tak cakap”. Undang-undang yang dimaksud menyatakan tidak cakap itu adalah Pasal 1330 KUHPerdara, yakni orang-orang yang belum dewasa (Pasal 330 KUHPerdara); mereka yang ditaruh di bawah pengampuan (Pasal 433 KUHPerdara); orang-orang perempuan dalam hal-hal yang ditetapkan oleh undang-undang (sudah dibatalkan dengan Surat Edaran Mahkamah Agung No. 3 Tahun 1963 dan UU Perkawinan), dan pada umumnya semua orang kepada siapa undang-undang telah melarang membuat persetujuan-persetujuan tertentu. Hal ini berkaitan dengan kecakapan pasien dalam memberikan persetujuan alias kecakapan bertindak. Dalam UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dalam Pasal 293 ayat (6) dan (7) telah menyebutkan bahwa persetujuan Tindakan medis diberikan oleh pasien yang bersangkutan dan bila Pasien yang bersangkutan tidak cakap untuk memberikan persetujuan, persetujuan tindakan dapat diberikan oleh yang mewakili. Artinya, pasien yang dalam keadaan tidak memenuhi syarat untuk melakukan perjanjian dapat diwakilkan oleh walinya, suami atau istri, ayah atau ibu, kakak atau adik yang sudah dewasa, anaknya yang sudah dewasa ataupun pihak yang telah diberi surat kuasa. Sedangkan dokter dan tenaga kesehatan harus mempunyai kecakapan yang diperlukan oleh pasien, yang dapat dibuktikan dengan sertifikat atau surat yang relevan.¹²
3. Suatu hal tertentu. Hal ini berkaitan dengan objek/pokok perjanjian yang menjadi prestasi yang harus dipenuhi. Subekti menyatakan, suatu hal tertentu artinya apa-apa yang diperjanjikan hak-hak dan kewajiban kedua belah pihak jika timbul suatu perselisihan.¹³ Dalam hal ini prestasi/objek perjanjiannya berupa tindakan medis *euthanasia*.
4. Suatu sebab yang halal. Ini mengandung arti bahwa isi perjanjian yang akan dicapai oleh para pihak tidak dilarang oleh undang-undang, ketertiban umum dan kesusilaan sebagaimana ditentukan dalam Pasal 1337 KUHPerdara. *Informed consent* seharusnya tidak diberikan atas hal-hal yang terlarang tersebut, namun di Indonesia *euthanasia* dinyatakan sebagai tindak pidana terhadap nyawa atau pembunuhan sehingga jelas melanggar hukum. Maka, syarat sah perjanjian berupa sebab yang halal pada *informed consent* dalam praktek *euthanasia* tidak terpenuhi.

Informed consent memiliki kekuatan hukum dan dapat melindungi dokter selama syarat sah perjanjian/persetujuannya terpenuhi berdasarkan pasal 1320 KUHPerdara. Sedangkan syarat sah perjanjian pada *informed consent* dalam praktek *euthanasia* di Indonesia tidak terpenuhi karena praktek *euthanasia* digolongkan sebagai tindak pidana

¹² “Akibat Ketidadaan *Informed Consent* Menurut Perspektif Hukum Perdata” <<https://www.hukumonline.com/berita/a/akibat-ketidadaan-informed-consent-menurut-perspektif-hukum-perdata-lt5caacd2490e88/?page=1>> [accessed 31 December 2023].

¹³ R Subekti, *Hukum Perjanjian*, Intermasa, Cetakan Kesepuluh (Jakarta: Intermasa, 2005), p. 19.

yang melanggar hukum. Walaupun *euthanasia* yang dilarang tersebut hanya *euthanasia* aktif dan jenis *euthanasia* lain tidak dikenal dalam hukum Indonesia, namun karena tidak adanya regulasi lain yang khusus membahas *euthanasia* maka praktek *euthanasia* di Indonesia sampai saat ini masih dilarang meskipun dilakukan dengan persetujuan pasien dan terbukti dengan adanya informed consent. Dengan demikian informed consent tidak dapat melindungi dokter atas praktek *euthanasia* yang dilakukan karena sampai saat ini hanya ada regulasi *euthanasia* aktif yang termasuk dalam tindak pidana.

SIMPULAN

Pengaturan terkait informed consent di Indonesia dapat ditemukan pada UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 290/MEN-KES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1419/MENKES/PER/X/2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi, Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI) Tahun 2022, dan Manual Persetujuan Tindakan Kedokteran Konsil Kedokteran Indonesia Tahun 2006 sedangkan pengaturan terkait *euthanasia* di Indonesia terdapat dalam Pasal 461 KUHP dan penjelasan pasalnya. Akan tetapi regulasi terkait *euthanasia* hanya sebatas pada *euthanasia* aktif saja, sehingga menimbulkan kekosongan hukum mengenai keberadaan *euthanasia* pasif atau auto *euthanasia* dalam ranah hukum. Harapannya ke depan segera lahir regulasi yang spesifik mengenai praktek *euthanasia* di Indonesia sehingga kita tidak hanya berpatokan pada larangan *euthanasia* aktif sebagai tindak pidana yang berdasarkan Penjelasan Pasal 461 KUHP. Kekuatan hukum informed consent tidak dapat melindungi dokter dalam praktek *euthanasia* di Indonesia, dikarenakan tidak terpenuhinya syarat sah perjanjian berdasarkan Pasal 1320 KUHPerdata dan belum adanya regulasi khusus *euthanasia* selain dari ketentuan *euthanasia* aktif yang termasuk dalam tindak pidana.

REFERENSI

- "Akibat Ketiadaan Informed Consent Menurut Perspektif Hukum Perdata" <<https://www.hukumonline.com/berita/a/akibat-ketiadaan-informed-consent-menurut-perspektif-hukum-perdata-lt5caacd2490e88/?page=1>> [accessed 31 December 2023]
- Budiono, Herlien, *Ajaran Umum Hukum Perjanjian Dan Penerapannya Di Bidang Kenotariatan* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2011)
- Busro, Achmad, "Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) Dalam Pelayanan Kesehatan," *Law, Development and Justice Review*, 1.1 (2018), 1–18
- Fred, Ameln, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Jakarta: Grafikatama Jaya (Jakarta: Grafikatama Jaya, 1991)
- Goligher, Ewan C, E Wesley Ely, Daniel P Sulmasy, Jan Bakker, John Raphael, Angelo E Volandes, and others, "Physician-Assisted Suicide and Euthanasia in the Intensive Care Unit: A Dialogue on Core Ethical Issues," *Critical Care Medicine*, 45.2 (2017), 149

- Gunawadi, J, *Hukum Medik (Medical Law)*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2010)
- Guwandi, J, and J Guwandi, *Rahasia Medis, Jakarta, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia* (Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2005)
- “Informed Consent Bukanlah Sekadar Lembar Persetujuan Medis - Alomedika”
<<https://www.alomedika.com/informed-consent-bukanlah-sekadar-lembar-persetujuan-medis>> [accessed 31 December 2023]
- Listyaningrum, Novita, “Informed Consent Dalam Perlindungan Dokter Yang Melakukan Euthanasia,” *Jurnal Advokasi*, 6.1 (2016), 72750
- Soekanto, Soerjono, and Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif, Raja Grafindo Persada* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2004)
- Subekti, R, *Hukum Perjanjian, Intermasa, Cetakan Kesepuluh* (Jakarta: Intermasa, 2005)
- Supriadi, Wila Chandrawila, *Hukum Kedokteran* (Bandung: Mandar Maju, 2001)