

Aspek Hukum Prosedur Penghentian Terapi Bantuan Hidup pada Pasien Terminal State Dihubungkan dengan Kewajiban Melindungi Hidup Makhluks Insani

¹Riska Wulantiani, ²M. Faiz Mufidi

^{1,2}*Prodi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No. 1 Bandung 40116*
e-mail: ¹riskawulantiani9@gmail.com

Abstrak. Penghentian terapi bantuan hidup pada pasien dapat dikategorikan sebagai tindakan euthanasia. Bila ditinjau dari segi medis diatur dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia, khususnya pada Pasal 7d. Dengan demikian, dokter harus berusaha memelihara dan mempertahankan hidup makhluk insani. Hal ini, berarti jika dokter mengakhiri hidup pasien dengan cara euthanasia dianggap melanggar KODEKI. Penghentian terapi bantuan hidup pada pasien merupakan tindakan menghentikan sebagian atau semua terapi bantuan hidup yang sudah diberikan pada pasien *terminal state*. Perkembangan pasien dalam kondisi terminal membuat tindakan penghentian terapi bantuan hidup yang dapat dilakukan dengan syarat ketat yang telah ditentukan dalam PMK No. 37 Tahun 2014, untuk memberikan kepastian hukum dan perlindungan kepada pasien dan keluarga pasien, tenaga kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan sebagai Pasien *terminal state* yang mengalami ketidaksadaran (koma) yang tidak sebentar maka penghentian terapi bantuan hidup dapat dilakukan untuk menghentikan penderitaan pasien didalam kehidupan semuanya dengan persetujuan dari keluarga pasien terminal. Karena semua tindakan pengobatan sudah sia-sia dan bahkan terapi bantuan hidup itu hanya membiarkan pasien hidup semu dengan bergantung pada alat bantu yang pada dasarnya pasien telah meninggal. Jika dokter tetap mempertahankan alat bantu napas pada pasien terminal yang dinyatakan telah meninggal, dokter tersebut dianggap telah melakukan penganiayaan terhadap pasien karena menunda kematian pasien, hal tersebut diatur dalam Pasal 351 KUHP, karena dokter dianggap melakukan penganiayaan pada pasien dan keluarga pasien dapat menuntut pertanggung jawaban dokter secara pidana dan menuntut ganti kerugian atas kelalaian dokter yang menimbulkan kerugian bagi pihak keluarga. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan Metode Penelitian Yuridis Normatif yaitu penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka dan data sekunder serta dasar Hukum Islam. Dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mencari data sekunder yang mencakup dalam bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat berupa peraturan perundang-undangan, misalnya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, PMK No. 37 Tahun 2014 tentang Penentuan Kematian dan Pemanfaatan Donor, KODEKI dan peraturan lain yang mendukung. Bahan hukum sekunder, yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer antara lain pendapat para ahli hukum, buku-buku ilmiah, artikel makalah, hasil penelitian, jurnal, dan *literature* internet, bahan hukum tersier, yaitu bahan-bahan yang memberi petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder seperti kamus hukum, dan ensiklopedia.

Kata Kunci: Hukum Prosedur, Pasien Terminal State, Kewajiban Melindungi Hidup Makhluks Insani

A. Pendahuluan **Latar Belakang Penelitian**

Pelayanan kesehatan tercantum dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28H Ayat (1) perubahan kedua yang menjadi Dasar Hukum yang menimbulkan adanya kepastian hukum bagi setiap orang khususnya WNI, berhak mendapatkan pelayanan kesehatan untuk mempertahankan hidupnya. Masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan ini tidak lepas dari peran penting dokter untuk menyembuhkan penyakit yang diderita setiap individu. Peningkatan upaya kesehatan pada pasien tidak berhenti pada sistem pelayanan saja. Ada kendala lain bagi dokter dalam melakukan upaya pelayanan kesehatan, tidak mungkin dokter menjamin upaya pengobatan selalu berhasil sesuai dengan yang diinginkan pasien atau keluarga pasien, tetapi upaya kesehatan yang diberikan dokter adalah upaya

maksimal.¹ Hubungan dokter dengan pasien atau keluarga pasien menimbulkan kontrak terapeutik, yang objek dari kontrak terapeutik itu sendiri adalah upaya secara maksimal menyembuhkan pasien.²

Seiring perkembangan ilmu pengetahuan banyak teknologi kesehatan yang ditemukan dan dikembangkan semakin canggih, untuk mendukung tindakan medis tenaga kesehatan. Tetapi kendala lain muncul bersamaan dengan perkembangan teknologi kesehatan, karena pengembangan teknologi kesehatan mempengaruhi terjadinya pelanggaran etik, karena pemilihan teknologi kesehatan yang tidak didahului dengan pengkajian teknologi dan pengkajian ekonomi, akan memunculkan tindakan yang tidak etis dan membebankan biaya yang tidak wajar pada pasien.³

Hubungan pasien atau keluarga pasien yang meminta bantuan dan dokter dengan keahlian dan keterampilan yang dimiliki sanggup memenuhi bantuan yang diminta pasien atau keluarga pasien.⁴ Tujuan dari pasien atau keluarga pasien melakukan kontrak terapeutik dengan dokter adalah mencari kesembuhan pada pasien, tetapi bagaimana dengan permasalahan pasien terminal state yang dirawat di rumah sakit. Pasien tersebut sudah tidak sadar bertahun-tahun dan dipasang ventilator atau alat bantu pernapasan, tidak ada harapan lagi untuk sembuh, tetapi masih dipertahankan terus, padahal sudah tidak sanggup mandanai, sampai mengorbankan kepentingan keluarganya yang masih hidup, dengan menjual tanahnya yang tinggal sedikit dan harta benda lainnya demi memperpanjang kehidupan semu dari si pasien.⁵ Pasien terminal state yang menggunakan alat bantu mengalami koma yang tidak sebentar, dalam hal ini upaya yang dilakukan dokter telah maksimal tetapi tidak ada reaksi positif dari tubuh pasien untuk sembuh dan tindakan yang dokter lakukan terhadap pasien dari minggu ke minggu sudah sia-sia (*futile*). Salah satu penyelesaian dari permasalahan tersebut adalah Penghentian terapi bantuan hidup pada pasien Terminal state. Kendala lain muncul, dalam tindakan penghentian terapi bantuan hidup pada pasien terminal state penyaranan dari pihak dokter atau permintaan keluarga pasien penderita terminal state untuk menghentikan terapi bantuan hidup pada pasien, membuat permasalahan timbul dari bagaimana legalisasi pemberhentian bantuan hidup pada pasien terminal state, karena penghentian terapi bantuan hidup ini tidak lepas dari ikhwal tindakan Euthanasia yaitu euthanasia pasif, melakukan tindakan Euthanasia dianggap melakukan pelanggaran etik atau bahkan perbuatan melawan hukum. Di Indonesia masalah euthanasia masih belum mendapatkan tempat yang diakui secara yuridis dan mungkinkah dalam perkembangan Hukum Positif Indonesia, euthanasia akan mendapatkan tempat yang diakui secara yuridis. Tindakan penghentian terapi bantuan hidup pada pasien dapat dikatakan melanggar kewajiban dokter dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia bahwa setiap dokter berkewajiban melindungi hidup makhluk insani. Dalam keadaan tertentu euthanasia jenis tertentu memang diperlukan seperti tindakan penghentian terapi bantuan hidup pada pasien terminal state, tindakan

¹ M. Jusuf Hanafiah dan Amir Amri, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Edisi. 4, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2008, hlm. 43.

² HS Salim, *Perkembangan Hukum Kontrak diluar KUH Perdata*, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2006, hlm. 47.

³ Nasution Bahder Johan, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, PT Rineka Cipta, Jakarta, 2005, hlm. 45.

⁴ M. Jusuf Hanafiah dan Amir Amri, *Op. Cit*, hlm. 43.

⁵ Sutarno, *Hukum Kesehatan Euthanasia Keadilan dan Hukum Positif di Indonesia*, Setra Press, Malang, 2014, hlm. 8-9.

ini telah terbentuk peraturannya yaitu dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 37 Tahun 2014 Tentang Penentuan Kematian dan Pemanfaatan Organ Donor, tindakan yang di minta keluarga ataupun saran dari dokter karena didukung oleh keadaan medis pasien. Salah satu tujuannya untuk menghentikan penderitaan berkepanjangan pada pasien dan membiarkan pasien meninggal dengan semestinya, disinilah pengobatan paliatif bagi pasien dan keluarga pasien dibutuhkan dalam menghadapi kematian yang akan dihadapi pasien terminal state. Berdasarkan uraian tersebut diatas, untuk mendapat gambaran yang jelas penulis tertarik untuk meneliti dan menyusun skripsi dengan judul: “Aspek Hukum Prosedur Penghentian Terapi Bantuan Hidup pada Pasien Terminal State Dihubungkan dengan Kewajiban Melindungi Hidup Makhluk Insani”

Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui hubungan penghentian terapi bantuan hidup pada pasien *terminal state* dengan *euthanasia*.
2. Untuk mengetahui penghentian terapi bantuan hidup pada pasien *terminal state* bila dihubungkan dengan KODEKI dan PMK Kesehatan No. 37 Tahun 2014 Tentang Penentuan Kematian dan Pemanfaatan Organ Donor.
3. Untuk mengetahui penghentian terapi bantuan hidup pada pasien *terminal state* dilakukan atas permintaan keluarga pasien dihubungkan dengan KODEKI dan PMK No. 37 Tahun 2014 Tentang Penentuan Kematian dan Pemanfaatan Organ Donor.

B. Landasan Teori

Penghentian terapi bantuan hidup merupakan tindakan yang dapat dikategorikan sebagai tindakan euthanasia yang melanggar KODEKI Pasal 7d yang menyebutkan “Setiap dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup makhluk insani.” Penjelasan mengenai tindakan penghentian terapi dapat dilihat dalam PMK No. 37 Tahun 2014 tentang penentuan kematian dan pemanfaatan organ donor dalam pasal 1 ayat (1), Penghentian terapi bantuan hidup (*with-drawing life support*) adalah menghentikan sebagian atau semua terapi bantuan hidup yang sudah diberikan pada pasien. Penghentian terapi bantuan hidup pada pasien ini termasuk kedalam euthanasia yaitu euthanasia pasif atau dapat menjadi euthanasia aktif tidak langsung. Euthanasia berasal dari bahasa Yunani *Euthanathos*. *Eu* berarti baik, tanpa penderitaan, sedangkan *tanathos* berarti mati, dengan demikian euthanasia dapat diartikan mati dengan baik tanpa penderitaan.⁶

Study Group dari Ikatan Dokter Belanda mengemukakan, Euthanasia diartikan dengan sengaja tidak melakukan sesuatu untuk memperpanjang hidup seorang pasien atau sengaja melakukan sesuatu untuk memperpendek hidup atau mengakhiri hidup seorang pasien, dan hal ini dilakukan untuk kepentingan pasien sendiri.⁷ Jenis Euthanasia ditinjau dari beberapa sudut:⁸

1. Dilihat dari cara dilaksanakan, euthanasia dapat dibedakan atas:
 - Euthanasia pasif:

Euthanasia pasif adalah perbuatan penghentian atau mencabut segala tindakan atau pengobatan yang perlu untuk memperahankan hidup manusia.

⁶ Ibid, hlm. 15.

⁷ Ibid, hlm.16.

⁸ M. Jusuf Hanafiah dan Amir Amri, Op. Cit, hlm. 119-120.

- Euthanasia aktif:

Euthanasia aktif adalah perbuatan yang dilakukan secara medik melalui intervensi aktif oleh seorang dokter dengan tujuan untuk mengakhiri hidup manusia.

Euthanasia aktif ini dapat pula dibedakan atas: Euthanasia aktif langsung (*direct*) dan Euthanasia aktif tidak langsung (*indirect*)

2. Ditinjau dari permintaan, euthanasia dibedakan atas:

- Euthanasia Voluntir atau euthanasia sukarela (atas permintaan pasien)

Euthanasia atas permintaan pasien adalah euthanasia yang dilakukan atas permintaan pasien secara sadar dan diminta berulang-ulang.

- Euthanasia Involuntir (tidak atas permintaan pasien)

Euthanasia tidak atas permintaan pasien adalah euthanasia yang dilakukan pada pasien yang (sudah) tidak sadar, dan biasanya keluarga pasien yang meminta.

Proses kematian dengan cara menghentikan terapi bantuan hidup pada *terminal state* menggunakan alat pernapasan buatan dan peralatan medis modern lainnya dalam waktu yang cukup lama, tetapi penyakitnya tetap saja tidak ada perubahan, maka melanjutkan pengobatan itu tidak *Qaradhawi* dalam *Fatwa Mu'ashirah*-nya, bahkan mungkin kebalikannya yakni tidak mengobatinya itulah yang wajib atau sunnah.⁹ Dengan demikian, memudahkan proses kematian (*taisir al-maut*) semacam ini dalam kondisi sudah tidak ada harapan sering distilahkan dengan *qatlur-rahma* (membiarkan perjalanan menuju kematian karena belas kasihan), karena dalam kasus ini tidak didapati tindakan aktif dari dokter maupun orang lain.¹⁰ Dijelaskan dalam surat Al-A'raf ayat 34:

وَلِكُلِّ أُمَّةٍ أَجَلٌ مُّطَّيَّرٌ فَإِذَا جَاءَ أَجْلُهُمْ لَا يَسْتَأْخِرُونَ سَاعَةً وَلَا يَسْتَقْدِمُونَ

“Bagi tiap-tiap umat itu ada batas waktu tertentu (*ajal/mati*), sebab itu bila datang waktunya, mereka tidak dapat mengulurkan barang seketika dan tidak pula dapat mempercepatnya.”

Penghentian terapi bantuan hidup merupakan tindakan yang tepat untuk menghentikan penderitaan pasien *terminal state* dan membiarkan pasien mati dengan wajar.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Tindakan Penghentian Terapi Bantuan Hidup pada Pasien Terminal State Dihubungkan dengan Euthanasia

Tindakan penghentian terapi bantuan hidup dilakukan pada pasien *terminal state* karena semua tindakan pengobatan maupun terapi bantuan hidup hanya membiarkan pasien hidup semu dengan bergantung pada alat bantu yang pada dasarnya pasien telah meninggal. Penghentian terapi ini dilakukan dengan tujuan membiarkan pasien meninggal dengan semestinya dan pasien dapat meninggal dengan tenang.

Penjelasan mengenai tindakan penghentian terapi bantuan hidup (*with drawing life support*) telah tercantum dalam Pasal 1 Ayat (1) PMK No. 37 Tahun 2014 tentang penentuan kematian dan pemanfaatan organ donor, yang menyebutkan:

Penghentian terapi bantuan hidup (*with drawing life support*) adalah tindakan menghentikan sebagian atau semua terapi bantuan hidup yang sudah diberikan pada pasien.

Tindakan penghentian terapi bantuan hidup pada pasien merupakan tindakan yang dapat digolongkan sebagai tindakan euthanasia pasif, karena pengertian euthanasia pasif dengan penjelasan mengenai tindakan penghentian terap bantuan hidup memiliki makna yang

⁹ Utomo Setiawan Budi, *Fiqih Aktual Jawaban Tuntas Masalah Kontemporer*, Gama Insani, Jakarta, 2003, hlm. 181.

¹⁰ *Ibid*, hlm. 181

sejenis. Euthanasia pasif itu sendiri adalah peniadaan pemberian obat atau tindakan medis yang memungkinkan seorang pasien bertahan hidup dalam jangka waktu tertentu, ini sama halnya dengan tindakan penghentian terapi bantuan hidup yang dilakukan oleh seorang profesional. Inilah hubungan penghentian terapi bantuan hidup dengan euthanasia.

Penghentian Terapi Bantuan Hidup pada Pasien *Terminal State* Dihubungkan dengan KODEKI dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 37 Tahun 2014.

KODEKI mengatur tentang tidak diperbolehkannya tindakan euthanasia, yang tercantum dalam pasal 7d yang berisi “Setiap dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup makhluk insani.” Seorang dokter mempunyai tugas dasar untuk memelihara dan mempertahankan hidup pasiennya, apabila seorang dokter tidak melakukan tindakan tersebut maka dokter dianggap telah melanggar ketentuan dalam KODEKI. Tetapi dalam keadaan tertentu tindakan euthanasia dengan jenis tertentu dibutuhkan, misalnya pada pasien terminal state yang menggunakan ventilator bertahun-tahun hanya untuk mempertahankan kehidupan semunya, maka dokter harus menghentikan penderitaan pasien terminal yang pada kenyataannya pasien telah meninggal dunia. Pernyataan Ikatan Dokter Indonesia tentang upaya resusitasi darurat dapat diakhiri bila:¹¹

1. Diketahui kemudian, bahwa sesudah mulai resusitasi, pasien ternyata berada dalam stadium terminal atau penyakit yang tidak dapat disembuhkan lagi atau hampir dapat dipastikan bahwa pasien tidak akan memperoleh kembali fungsi cerebralnya, yaitu apabila sudah 1 jam, terbukti tidak ada nadi pada normotermia tanpa resusitasi jantung baru.
2. Terdapat tanda-tanda klinis mati otak yaitu sesudah resusitasi, pasien tetap tidak sadar, tidak timbul napas spontan dan gag refleks, pupil di atas selama paling sedikit 15-30 menit.
3. Terdapat tanda mati jantung yaitu asistole listrik membandel (garis daftar pada EKG) selama paling sedikit 30 menit, meskipun telah dilakukan resusitasi dan pengobatan optimal.
4. Penolong terlalu lelah sehingga tidak dapat melanjutkan upaya resusitasi.

Menurut Lampiran SK PB IBI No. 336/PB/A.4/88 mengenai Pernyataan IDI tentang Mati penjelasan Pasal ke 7 Huruf D, menyatakan: Bila pasien diputuskan untuk diberikan kesempatan meninggal dengan wajar dengan mematikan mesin ventilator, maka setelah mesin dimatikan dicoba untuk mengembalikan napas spontan. Bila upaya ini gagal, terapi ventilator tidak lagi diberikan dan pasien dibiarkan mati secara alamiah. Bila secara tidak terduga pasien dapat bernapas spontan kembali, terapi ventilator dapat diteruskan.

PMK No.37 Tahun 2014 mengatur tentang tindakan penghentian terapi bantuan hidup. Dalam Pasal 7 sampai dengan Pasal 9 PMK No. 37 Tahun 2014 telah disebutkan cara menentukan kematian dapat dilakukan dengan beberapa kriteria, yaitu:

1. Kriteria diagnosis kematian klinis atau konvensional

Kriteria penentuan kematian ini didasarkan pada telah berhentinya fungsi sistem jantung sirkulasi dan sistem pernafasan terbukti secara permanen. Kriteria diagnosis kematian klinis atau konvensional dilakukan sesuai standar profesi, standar pelayanan, dan standar operasional prosedur.

2. Diagnosis Kematian mati batang otak

Penentuan kematian dengan kriteria mati batang otak harus dilakukan di *intensive care unit (ICU)* dan hanya dapat dilakukan oleh tim dokter yang terdiri atas 3 (tiga) orang dokter yang kompeten yaitu didalamnya harus melibatkan dokter spesialis anestesi dan dokter spesialis saraf, yang masing-masing anggota tim melakukan pemeriksaan secara mandiri dan terpisah.

Tindakan penghentian terapi bantuan hidup ini merupakan tindakan yang menimbulkan risiko besar berupa kematian terhadap pasien maka diperlukan *informed consent*, tujuan dari

¹¹ Pernyataan Ikatan Dokter Indonesia, Penjelasan dari Pasal 4.

informed consent yang dibuat secara tertulis ini untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan. Pasal 14 PMK No. 37 Tahun 2014 menyatakan, bahwa “Pada pasien yang berada dalam keadaan yang tidak dapat disembuhkan akibat penyakit yang dideritanya (*terminal state*) dan tindakan dokter sudah sia-sia (*futile*) dapat dilakukan penghentian terapi bantuan hidup.”

Penghentian Terapi Bantuan Hidup Dilakukan Atas Permintaan Keluarga Pasien.

Tindakan penghentian terapi bantuan hidup pada pasien tidak dapat dilakukan dengan mudah, karena pihak dokter memiliki kategori penentuan kematian sebelum melakukan penghentian terapi bantuan hidup. Apabila tindakan penghentian bantuan hidup dilakukan tanpa memenuhi syarat melakukan tindakan euthanasia jenis tertentu maka pelaksanaan euthanasia tidak dapat terjadi, pelaksanaan euthanasia dapat dilakukan dengan syarat-syarat tertentu antara lain:¹²

1. Bagi pasien yang sudah tidak dapat diharapkan lagi akan kehidupannya menurut ukuran medis, yang dinyatakan oleh dokter yang merawatnya;
2. Usaha penyembuhan yang dilakukan selama ini sudah tidak berpotensi lagi;
3. Pasien berada dalam keadaan *in a persistent vegetative state* atau suatu keadaan dimana pasien tidak hidup atau tidak mati.

Apabila sedikitnya syarat itu tidak terpenuhi maka pihak dokter sebagai seorang profesional yang melakukan tindakan penghentian terapi bantuan hidup dianggap telah melakukan malpraktik dan dapat di jatuhkan hukuman yaitu hukuman pidana dan terjerat Pasal 338 KUHP karena dokter dianggap telah melakukan pembunuhan bahkan pembunuhan berencana yang termuat dalam Pasal 340 KUHP. Serta dapat dituntut secara perdata karena telah melanggar Pasal 1365 dan Pasal 1366 KUH Perdata.

D. Kesimpulan

1. Tindakan euthanasia dengan jenis tertentu diperlukan dalam dunia medik, khususnya untuk tindakan penghentian terapi bantuan hidup pada pasien *terminal state*. Tindakan penghentian sebagian atau semua terapi bantuan hidup pada pasien dengan membiarkan pasien meninggal dengan sewajarnya telah tercantum dalam Pasal 1 Ayat (1) PMK No. 37 Tahun 2014, tindakan ini memiliki makna sama dengan pengertian tindakan euthanasia pasif, maka dapat dikategorikan tindakan penghentian terapi bantuan hidup pada pasien ini sebagai tindakan euthanasia pasif.
2. Penghentian Terapi Bantuan Hidup pada Pasien *Terminal State* yang dikategorikan tindakan euthanasia diatur dalam KODEKI Pasal 7d yang berbunyi "Seorang dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup makhluk insani." Menyimpulkan tindakan euthanasia dilarang dalam KODEKI, tetapi terdapat pengecualian terhadap tindakan penghentian terapi bantuan hidup pada pasien terminal state yang bergantung pada ventilator, melihat pada Lampiran SK PB IBI No. 336/PB/A.4/88 mengenai Pernyataan IDI tentang Mati penjelasan Pasal ke 7 Huruf D dan PMK No. 37 Tahun 2014 Pasal 14, tindakan penghentian terapi bantuan hidup pada pasien terminal state dapat dilakukan dengan syarat ketat dan prosedur tertentu untuk melakukannya.
3. Penghentian terapi bantuan hidup pada pasien dilakukan atas permintaan keluarga pasien tanpa alasan medis tidak dapat dilakukan. Pihak dokter memiliki syarat yang harus dipenuhi sebelum melakukan penghentian terapi bantuan hidup. Apabila tindakan penghentian bantuan hidup dilakukan tanpa

¹² Djoko Prakoso dan Djaman Andhi Nirwanto, *Euthanasia Hak Asasi Manusia dan Hukum Pidana*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1984 hlm. 100.

memenuhi syarat maka pelaksanaan tindakan penghentian terapi bantuan hidup tidak dapat terjadi. Dokter sebagai seorang professional yang melakukan tindakan tersebut dapat dianggap melakukan tindak pidana pembunuhan yang diatur dalam Pasal 338 dan Pasal 340 KUHP, dan dokter dapat diuntut ganti kerugian secara Perdata karena melanggar Pasal 1365 dan Pasal 1366 KUH Perdata dan dan mendapatkan sanksi dari MKEK karena melanggar KODEKI.

Daftar Pustaka

- Abdul Djamali, *Tanggung Jawab Hukum Seorang Dokter dalam Menangani Pasien*, Abardin, 1988.
- Achadiat M. Chrisdiono, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*, EGC, Jakarta, 2006.
- Al Purwohadwardoyo, *Etika Medis*, Kanisius, Yogyakarta, 1989.
- Ari Yunanto dan Helmi, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, Penerbit Andi Offset, Yogyakarta, 2010.
- Chrisdiono M. Achadiat, *Dinamika etika dan hukum kedokteran dalam tantangan zaman*, Cetakan Pertama, EGC, 2007.
- Djoko Prakoso & Djarman Andhi Nirwanto, *Euthanasia Hak Asasi Manusia dan Hukum Pidana*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1984.
- F. Tengker, *Mengapa Euthanasia? Kemampuan Medis dan Konsekuensi Yuridis*, Nova, Bandung, 1990.
- Hendrojono Soewono, *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktek Dokter Dalam Transaksi Terapeutik*, Srikandi, Surabaya, 2003.
- Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam mana Dokter sebagai salah satu Pihak)*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998.
- HS Salim, *Perkembangan Hukum Kontrak diluar KUH Perdata*, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2006.
- Imron Halimy, *Euthanasia, Cara Mati Terhormat Orang Modern*, CV Ramdhani, Solo, 1990.
- J. Guwandi, *Hukum Medik (Medical Law)*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2004.
- Kubler-Ross Elisabeth, *On Death and Dying (Kematian Sebagai Bagian Kehidupan)*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 1998.
- Masjfuk Zuhdi, *Masail Fiqiah*, CV Haju Masagung, Jakarta, 1994
- Mochtar Kusumaatmadja, *Konsep-konsep Hukum dalam Pembangunan*, Bandung: Alumni, 2011.
- M. Jusuf Hanafiah dan Amir Amri, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: EGC, 1999.
- Muhammad Sadi, *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, cet pertama, Prenadamedia Group, Jakarta, 2015.
- Musjfuk Zuhdi, *Masail Fiqhiyah*, CV HAJI MASAGUNG, Jakarta, 1994.
- Nasution Bahder Johan, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, PT Rineka Cipta, Jakarta, 2005.
- Noor M. Aziz, *Penelitian Hukum Tentang Hubungan Tenaga Medik, Rumah Sakit dan Pasien, Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan Hak Asasi*

- Manusia RI*, Jakarta Timur, 2012.
- Notoatmodjo Soekidjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Cet pertama, PT Rineka Cipta, Jakarta, 2010.
- Pitono Soeparto, at all, *Etik dan Hukum di Bidang Kesehatan, Edisi ke2*, Airlangga University Press, Surabaya, 2006.
- P. J. M. Stevens at all, *Ilmu Keperawatan*, Jilid 2, EGC, Jakarta, 1999.
- Salim, *Etika Kedokteran Indonesia*, Jakarta, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2001.
- Setiawan Budi Utomo, *Fiqih Aktual Jawaban Tuntas Masalah Kontemporer*, Gama Insani, Jakarta, 2003.
- Soerjono Soekato dan Herkutanto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Bandung: Remaja Karya, Cetakan Pertama, 1987.
- Suryani Soepardan dan Dadi Anwar Hadi, *Etika Kebidanan dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: EGC, 2008.
- Sutarno, *Hukum Kesehatan Euthanasia Keadilan dan hukum Positif di Indonesia*, Setara Press, Malang, 2014.
- S. Verbogt & F. Tengker, *Bab-Bab Hukum Kesehatan*, Nova, Bandung, 1993.
- Veronika Komalawati, *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999.
- Peraturan Perundang-undangan
- Undang-undang Dasar 1945, hasil amandemen tahun 2002;
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
- Kode Etik Kedokteran Indonesia;
- Peraturan menteri kesehatan RI Nomor 37 Tahun 2014 Tentang Penentuan Kematian dan Pemanfaatan Donor;
- Keputusan menteri Kesehatan RI Nomor 812 Tahun 2007 tentang kebijakan perawatan paliatif.
- Intan Zainafree, 2009, Euthanasia (dalam Prespektif Etika dan Moralitas), Volume 4, No. 2.
- Lilik Purwastuti Yudaningsih, 2015, Tinjauan Yuridis Euthanasia dilihat dari Aspek Hukum Pidana, Jurnal Ilmu Hukum Volume 6 No. 1.
- Paulus K. Pingkan, 2013, Kajian Euthanasia Menurut HAM (Studi Banding Hukum Nasional Belanda), Vol. XXI/No. 3.
- Lampiran SK PB IBI No. 336/PB/A.4/88 mengenai Pernyataan IDI tentang Mati.
- Ardyan Pradana, *Perawatan Terminal Illness*, (diakses pada 5 Januari 2015) dari: <http://ardyanpradanaoo7.blogspot.co.id/2011/02/perawatan-terminal-illness.html>
- Cemy Nur Fitria, *Palliative Care pada Penderita Penyakit Terminal*, <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=119492&val=5466> (diakses pada 5 Desember 2015)
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), <http://kbbi.web.id/euthanasia>
- Ariel Sharon Bertahan Hidup Dengan Bantuan Teknologi, <http://internasional.rimanews.com/read/20140104/135141/Ariel-Sharon-Bertahan-Hidup-Selama-8-Tahun-Dengan-Bantuan-Teknologi>