

Euthanasia dalam Sistem Hukum Indonesia: Kajian Normatif terhadap Hak untuk Hidup

Muhammad Isnan Al Gaffar¹, Nur Fadillah Mappasellesng², Jasmaniar Jasmaniar³

^{1,2,3} Fakultas Hukum, Universitas Muslim Indonesia, Indonesia

Koresponden: M.isnan@gmail.com

Abstrak:

Permasalahan utama dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaturan euthanasia dalam hukum positif Indonesia dan bagaimana kedudukannya ditinjau dari perspektif Hak Asasi Manusia (HAM). Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis sinkronisasi regulasi nasional terhadap tindakan pengakhiran hidup serta implikasi yuridisnya. Metode penelitian yang digunakan adalah hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan konseptual. Data dikumpulkan melalui studi kepustakaan terhadap bahan hukum primer, termasuk KUHP dan Undang-Undang HAM, yang kemudian dianalisis secara kualitatif untuk mendapatkan kesimpulan yang komprehensif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hukum positif Indonesia, baik melalui Pasal 461 KUHP baru maupun Kode Etik Kedokteran (KODEKI), tetap melarang keras praktik euthanasia. Tindakan membantu seseorang mengakhiri hidupnya tetap dikategorikan sebagai tindak pidana karena dianggap melanggar fungsi perlindungan nyawa yang diemban oleh negara. Kesimpulan penelitian menegaskan bahwa dalam perspektif HAM di Indonesia, hak untuk hidup adalah hak yang tidak dapat dikurangi (*non-derogable rights*). Penelitian menyarankan bahwa pemerintah dan tenaga medis harus lebih mengoptimalkan layanan perawatan paliatif sebagai alternatif kemanusiaan untuk meringankan penderitaan pasien terminal tanpa melanggar ketentuan hukum yang berlaku.

Kata Kunci: Euthanasia, Hukum Pidana, Hak Asasi Manusia, Perawatan Paliatif.

Abstract:

The main problem in this study is how euthanasia is regulated in Indonesian positive law and its position from a Human Rights (HAM) perspective. The purpose of this study is to analyze the synchronization of national regulations regarding the act of ending life and its legal implications. The research method used is normative law with a statutory and conceptual approach. Data was collected through a literature review of primary legal materials, including the Criminal Code and the Human Rights Law, which were then analyzed qualitatively to obtain comprehensive conclusions. The results of the study indicate that Indonesian positive law, both through Article 461 of the new Criminal Code and the Code of Medical Ethics (KODEKI), still strictly prohibits the practice of euthanasia. The act of assisting someone to end their life is still categorized as a criminal offense because it is considered to violate the life protection function carried out by the state. The study's conclusion confirms that from a human rights perspective in Indonesia, the right to life is a non-derogable right. The study recommends that the government and medical personnel should further optimize palliative care services as a

humanitarian alternative to alleviate the suffering of terminally ill patients without violating applicable legal provisions.

Keywords: *Euthanasia, Criminal Law, Human Rights, Palliative Care.*

A. PENDAHULUAN

Manifestasi ketertiban dan keadilan adalah dambaan dalam setiap lingkup masyarakat. Individu menginginkan kehidupan dimana dia bisa hidup dengan tenang. Keselamatannya terjamin dan aman dari pembunuhan, rumahnya aman dari pencurian, kehidupan sosialnya aman dari berbagai macam bentuk fitnah dan privasinya aman dari intrusi yang memaksa. Manusia pasti melalui suatu peristiwa hidup, meliputi bayi, anak, remaja, dewasa, hingga lansia dan kematian. Kematian sendiri merupakan salah satu proses yang sangat ditakuti oleh manusia. Berbicara terkait masalah kematian, menurut cara terjadinya maka ilmu pengetahuan membedakannya ke dalam tiga jenis kematian, yaitu: *Orthothanasia*, yaitu kematian yang terjadi karena suatu proses alamiah. *Dysthanasia*, yaitu suatu kematian yang terjadi secara wajar. *Euthanasia*, yaitu suatu kematian yang terjadi dengan pertolongan atau tidak dengan pertolongan dokter. Jenis kematian yang ketiga yaitu euthanasia ini, mulai menarik perhatian dan mendapatkan sorotan dunia, lebih-lebih setelah dilangsungkannya Konferensi Hukum Se-Dunia, yang diselenggarakan oleh *World Peace Through Law Center* di Manila (Filipina), pada tanggal 22 dan 23 Agustus 1977.[1] Dalam konferensi Hukum Se-Dunia tersebut, telah diadakan sidang peradilan Semu (Sidang Tiruan), yang membahas mengenai “Hak Manusia Untuk Mati” atau *the right to die*. Yang berperan dalam sidang tersebut adalah tokoh-tokoh di bidang hukum dan kedokteran dari berbagai negara di dunia, sehingga mendapatkan perhatian yang sangat besar.[2]

Euthanasia berasal dari bahasa Yunani, yaitu *eu* dan *thanatos*. Kata *eu* berarti baik, dan *thanatos* berarti mati. Maksudnya adalah mengakhiri hidup dengan cara yang mudah tanpa rasa sakit. Oleh karena itu Euthanasia sering disebut juga dengan *mercy killing*, *a good death*, atau *enjoy death* (mati dengan tenang).[3] Secara etimologis Euthanasia berarti kematian dengan baik tanpa penderitaan. Euthanasia secara bahasa di zaman

kuno berarti kematian tenang tanpa penderitaan yang hebat. Sedangkan dalam bahasa Arab dikenal dengan *Qatlu Ar-Rahma* atau *Taysir Al-Maut* (mati secara baik). Dalam satu dekade terakhir, euthanasia telah berkembang dari sekadar perdebatan etis menjadi kebijakan hukum di berbagai negara. Belanda, Belgia, Kanada, dan Australia telah melegalkan euthanasia aktif dan *assisted suicide* bagi pasien dengan penyakit terminal dan penderitaan tak tertahankan.[4]

Tahun 2025, Prancis menyetujui RUU *assisted dying* bagi pasien dewasa dengan kondisi terminal, sementara Inggris melalui *House of Commons* juga meloloskan RUU serupa yang sedang dibahas di *House of Lords*. Di Belanda, euthanasia kini juga mencakup penderita gangguan kejiwaan dan anak-anak. Sementara itu, di Swiss, hadirnya inovasi seperti *Sarco suicide pod* menimbulkan perdebatan etik mengenai otonomi dan pengawasan medis.[5] Meski legal, praktik euthanasia di negara-negara tersebut tetap mengikuti prosedur ketat, termasuk penilaian medis ganda, masa tunggu, konseling psikologis, dan, dalam banyak kasus, persetujuan keluarga. Sedangkan di Indonesia sendiri masih melarang keras euthanasia, baik aktif maupun pasif. Dalam KUHP Pasal 461, tindakan menghilangkan nyawa atas permintaan sendiri termasuk pembunuhan, dengan ancaman pidana hingga 15–20 tahun. KUHP baru tahun 2023 juga tetap mempertahankan pelarangan euthanasia aktif dengan ancaman pidana hingga 9 tahun.[6]

Kasus Ny. Agian Isna Nauli. Ny. Agian menderita kerusakan otak permanen dan koma berkepanjangan akibat komplikasi operasi. Suaminya, Hasan Kusuma, mengajukan permohonan Euthanasia Aktif ke Pengadilan Negeri Jakarta Pusat atas dasar penderitaan yang tak tertahankan dan kesulitan biaya perawatan yang tinggi. Kasus ini menjadi yurisprudensi negatif yang penting.[7] Pengadilan menolak permohonan tersebut dengan alasan bahwa tidak ada dasar hukum positif di Indonesia yang memungkinkan lembaga peradilan untuk mengeluarkan penetapan Euthanasia. Kasus Ny. Agian secara jelas menyingkap adanya kekosongan norma yang adil: hukum hanya menawarkan sanksi pidana, tanpa memberikan solusi kemanusiaan bagi pasien terminal yang nasibnya "diperpanjang" oleh teknologi medis modern.[8]

Majelis Ulama Indonesia (MUI) menegaskan bahwa euthanasia bertentangan dengan prinsip kesucian hidup dalam ajaran Islam. Namun, dalam kondisi sangat khusus,

penghentian alat medis dapat dipertimbangkan secara etis sebagai bentuk euthanasia pasif. Sebagai alternatif, Indonesia mendorong penguatan layanan perawatan paliatif, yaitu perawatan untuk mengurangi penderitaan pasien tanpa mempercepat kematian. Namun, hingga kini layanan ini masih terbatas dan belum merata.[9]

Dalam Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) Pasal 3 dinyatakan bahwa "Setiap orang berhak atas kehidupan, kebebasan dan keselamatan pribadi." Hak atas hidup juga ditegaskan dalam Pasal 28A UUD 1945 dan dalam Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang HAM Pasal 4, yang menyatakan bahwa hak untuk hidup adalah hak asasi yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apa pun. Dengan demikian, euthanasia secara umum dianggap bertentangan dengan prinsip dasar HAM, terutama di negara-negara seperti Indonesia yang menegaskan bahwa hak hidup adalah hak mutlak.[10]

Namun, dari sudut pandang yang mendukung euthanasia, tindakan tersebut justru dilihat sebagai bagian dari perlindungan terhadap martabat manusia. Seseorang yang mengalami penderitaan berkepanjangan, rasa sakit yang tidak tertahankan, atau kehilangan fungsi tubuh secara total dapat dianggap mengalami bentuk penyiksaan yang bertentangan dengan Pasal 5 DUHAM dan Pasal 28G ayat (2) UUD 1945, yang menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk bebas dari perlakuan yang merendahkan martabat manusia. Dengan demikian, euthanasia dianggap sebagai pilihan rasional dan manusiawi untuk mengakhiri penderitaan yang berkepanjangan.

Selain itu, otonomi pribadi juga merupakan bagian dari HAM, di mana seseorang berhak menentukan nasib dan keputusan atas tubuhnya sendiri, termasuk keputusan untuk mengakhiri hidup secara medis dan legal. Hak ini termasuk dalam kebebasan berpendapat dan bertindak sebagaimana dijamin dalam Pasal 28E ayat (1) UUD 1945. Para pendukung euthanasia menganggap bahwa negara tidak seharusnya menghalangi pilihan individu yang ingin mengakhiri hidupnya dalam kondisi penderitaan ekstrem yang tidak dapat diobati.

Meskipun demikian, risiko penyalahgunaan euthanasia tetap menjadi perhatian besar. Di beberapa negara seperti Kanada dan Belanda, terdapat kekhawatiran bahwa legalisasi euthanasia dapat memperluas batas penerapannya, bahkan terhadap pasien non-terminal, disabilitas, atau pasien dengan gangguan mental. Hal ini dikhawatirkan

melanggar prinsip HAM lainnya, yaitu hak kelompok rentan untuk dilindungi dari tekanan sosial atau ekonomi yang mendorong mereka untuk memilih kematian.

Pengadilan HAM Eropa dalam kasus *Pretty v. United Kingdom* menyatakan bahwa Pasal 2 *European Convention on Human Rights*, yang menjamin hak hidup, tidak dapat ditafsirkan sebagai mencakup hak untuk mati. Putusan ini menunjukkan bahwa negara memiliki diskresi untuk mengatur dan bahkan melarang euthanasia, dan bahwa larangan tersebut tidak serta-merta melanggar HAM.

Di Indonesia, euthanasia tidak diakui secara hukum dan bahkan dapat dikriminalisasi berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Pasal 461 KUHP menyatakan bahwa barang siapa menghilangkan nyawa orang lain atas permintaan orang tersebut sendiri dapat dipidana karena pembunuhan atas permintaan. Ini menegaskan bahwa dalam konteks hukum nasional, euthanasia—baik aktif maupun pasif bertentangan dengan sistem hukum dan prinsip HAM di Indonesia yang mengutamakan perlindungan terhadap hak hidup.

B. METODE

Penelitian ini adalah penelitian hukum normatif, yaitu penelitian hukum yang menggunakan sumber data sekunder atau data yang diperoleh melalui bahan-bahan kepustakaan, penelitian hukum normatif ini mencakup penelitian asas-asas hukum terhadap taraf sinkronisasi hukum dengan realita permasalahan yang ada. Sumber Bahan Hukum yang dilakukan dalam penelitian ini sangat didasarkan pada kebutuhan analisis dan pengkajian, metode pengumpulan bahan dilakukan dengan penelitian kepustakaan (*library research*), Di dalam kepustakaan hukum, maka sumber datanya disebut bahan hukum. Bahan hukum adalah segala sesuatu yang dapat dipakai atau diperlukan untuk tujuan menganalisa hukum yang berlaku. Bahan hukum dalam penelitian ini diperoleh dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier. Pengumpulan Bahan Hukum dari penelitian ini dilakukan melalui teknik *study Pustaka*, yaitu mengumpulkan, mempelajari, menganalisis, dan membandingkan buku-buku dokumen-dokumen, jurnal-jurnal hukum. Analisis Bahan Hukum Teknik yang digunakan adalah metode analisis preskriptif, analisis dimaksudkan untuk memberikan argumentasi

atas hasil penelitian yang telah dilakukan untuk memberikan penilaian mengenai apa yang benar atau salah maupun seharusnya menurut hukum terhadap fakta atau peristiwa hukum dari hasil penelitiannya.

C. PEMBAHASAN

1. Pengaturan Euthanasia Dalam Hukum Positif Indonesia.

Eksistensi Pasal 461 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) merupakan manifestasi dari prinsip *sanctity of life* atau kesucian hidup yang dianut oleh sistem hukum Indonesia. Pasal ini secara eksplisit mengkriminalisasi tindakan penghilangan nyawa orang lain meskipun didasarkan pada permintaan korban itu sendiri. Secara tekstual, Pasal 461 KUHP memberikan ancaman pidana maksimal sembilan tahun bagi siapa saja yang merampas nyawa orang lain atas permintaan yang jelas dan sungguh-sungguh. Ketentuan ini menjadi batasan hukum utama yang menutup celah bagi legalitas euthanasia aktif di Indonesia, di mana otonomi individu untuk mengakhiri hidup tidak diakui sebagai hak yang dapat dilegalkan.

Dalam perspektif hukum pidana, Pasal 461 KUHP merupakan *lex specialis* dari Pasal 458 KUHP (pembunuhan biasa). Perbedaan utamanya terletak pada adanya elemen *volenti non fit injuria* atau persetujuan korban, yang dalam hukum pidana Indonesia tidak bersifat menghapuskan sifat melawan hukum, melainkan hanya berfungsi sebagai faktor peringan sanksi pidana. Hal ini menunjukkan bahwa negara tetap memosisikan dirinya sebagai pelindung nyawa warga negara yang bersifat absolut, bahkan terhadap keinginan pemilik nyawa itu sendiri. Dalam konteks medis, hal ini menimbulkan implikasi serius bagi tenaga medis yang menghadapi pasien dalam kondisi terminal, karena setiap tindakan aktif yang mempercepat kematian dapat dikualifikasikan sebagai tindak pidana murni.

Pemberlakuan UU No. 1 Tahun 2023 (KUHP Nasional) membawa pergeseran signifikan dalam sistematika tindak pidana terhadap nyawa. Meskipun secara filosofis tetap berpegang pada perlindungan nyawa sebagai hak asasi yang utama, terdapat

perubahan pada besaran sanksi dan simplifikasi rumusan delik yang bertujuan untuk menyesuaikan dengan nilai-nilai keadilan modern di Indonesia.

Dalam KUHP Nasional, pembunuhan biasa diatur dalam Pasal 458 ayat (1) dengan ancaman pidana penjara paling lama 15 tahun. Namun, pada pembunuhan berencana (Pasal 459 KUHP Nasional), meskipun ancaman maksimalnya tetap pidana mati atau seumur hidup, penerapannya kini harus selaras dengan paradigma pidana mati yang bersifat khusus dan bersyarat sebagaimana diatur dalam Pasal 100 KUHP Nasional. Hal ini memberikan nuansa baru bahwa dalam kasus euthanasia yang direncanakan, hakim memiliki ruang diskresi yang lebih manusiawi melalui masa percobaan 10 tahun bagi terpidana mati.

Analisis terhadap Pasal 461 KUHP Nasional menunjukkan bahwa negara mulai mengadopsi pendekatan yang lebih moderat dengan menurunkan ancaman pidana bagi pelaku perampasan nyawa atas permintaan korban (dari 12 tahun menjadi 9 tahun). Sebaliknya, pada Pasal 462 KUHP Nasional terkait bantuan bunuh diri, terjadi peningkatan sanksi yang drastis dari 4 tahun menjadi 9 tahun. Hal ini menandakan bahwa pembentuk undang-undang ingin menyetarakan derajat kesalahan antara orang yang *membantu* bunuh diri dengan orang yang *melakukan* perampasan nyawa atas permintaan, karena keduanya dianggap memiliki dampak sosial dan moral yang sama beratnya di mata masyarakat Indonesia.

Dengan demikian, meskipun KUHP Nasional tetap menutup pintu legalisasi euthanasia aktif, terdapat upaya sinkronisasi sanksi agar lebih proporsional. Bagi penelitian ini, perubahan tersebut menegaskan bahwa otonomi individu untuk mati dengan bantuan orang lain tetap dipandang sebagai tindakan tercela, namun diberikan ruang pemaafan hukum yang lebih besar melalui penurunan sanksi pada delik euthanasia permintaan.

Dalam Pasal 273 UU No. 17 Tahun 2023, dinyatakan bahwa tenaga medis memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Dalam konteks pasien terminal, standar ini tetap mengacu pada upaya penyelamatan nyawa manusia semaksimal mungkin. UU Kesehatan tidak mengenal istilah euthanasia sebagai bagian dari pelayanan

kesehatan. Sebaliknya, Pasal 277 menekankan bahwa setiap tindakan medis harus mendapatkan persetujuan (*informed consent*) dari pasien atau keluarganya, namun persetujuan ini tidak dapat digunakan sebagai legitimasi untuk melakukan tindakan yang bertujuan mengakhiri nyawa.

UU Kesehatan yang baru memberikan perlindungan hukum bagi tenaga medis sepanjang mereka menjalankan praktik sesuai standar. Namun, perlindungan ini gugur apabila tindakan yang dilakukan melanggar ketentuan peraturan perundang-undangan, termasuk larangan perampasan nyawa dalam KUHP. UU No. 17 Tahun 2023 tetap memegang prinsip bahwa dokter dilarang melakukan tindakan euthanasia aktif. Hal ini selaras dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang menyatakan bahwa seorang dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban memelihara hidup dan menghormati hidup insani mulai dari pembuahan.

Integrasi antara hukum pidana dan regulasi kesehatan dalam UU No. 17 Tahun 2023 menciptakan parameter baru dalam melihat tindakan medis di akhir hayat. Dalam perspektif hukum progresif, UU Kesehatan terbaru ini tidak lagi hanya fokus pada aspek kuratif, tetapi juga mulai menyentuh aspek paliatif dan perlindungan martabat pasien di fase terminal. Namun, batasan antara perawatan paliatif dengan euthanasia tetap dijaga ketat guna menghindari kekosongan hukum yang dapat berakibat pada tindakan malapraktik pidana.[11]

Penegasan dalam UU Kesehatan mengenai hak pasien untuk memberikan persetujuan atau penolakan tindakan medis (Pasal 277) sering kali disalahtafsirkan sebagai dasar legalitas euthanasia. Namun, secara doktrinal, hak menolak pengobatan (*right to refuse treatment*) dalam kondisi terminal berbeda secara substansial dengan hak untuk meminta bantuan kematian. Menurut Shidarta, otonomi pasien dalam hukum kesehatan Indonesia dibatasi oleh norma ketuhanan dan moralitas publik, sehingga *informed consent* tidak dapat dijadikan alasan penghapus sifat melawan hukum bagi dokter yang melakukan euthanasia aktif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 461 KUHP.[12]

Lebih jauh, tantangan dalam penerapan UU No. 17 Tahun 2023 adalah standarisasi kriteria kematian yang kini lebih modern. Dengan diakuinya kematian serebral atau

mati batang otak, terdapat pergeseran paradigma dari *vitalism* (mempertahankan hidup dengan cara apa pun) menuju kualitas hidup yang bermartabat. Secara yuridis, penghentian alat bantu napas pada pasien mati batang otak tidak lagi dipandang sebagai tindakan "perampasan nyawa" melainkan sebagai pembiaran proses alami kematian yang secara hukum kesehatan diizinkan demi efisiensi sumber daya medis dan penghormatan terhadap jenazah. Hal ini mengukuhkan bahwa meskipun Indonesia tetap menolak euthanasia aktif, hukum positif kita mulai memberikan ruang bagi euthanasia pasif melalui prosedur yang sangat ketat dan terukur.[13]

Kewajiban tenaga medis untuk menjaga kehidupan pasien berakar pada prinsip *beneficence* (berbuat baik) dan *non-maleficence* (tidak mencelajakan). Namun, dalam praktik medis terminal, kewajiban ini berbenturan dengan realitas klinis di mana teknologi medis terkadang hanya memperpanjang proses kematian, bukan kualitas hidup. Dalam hukum kesehatan Indonesia, terdapat garis demarkasi yang tegas antara euthanasia aktif yang dilarang dan penghentian terapi bantuan hidup yang dalam kondisi tertentu dapat dibenarkan secara medis maupun hukum.[14]

Perbedaan mendasar antara keduanya terletak pada kausalitas kematian. Pada euthanasia aktif (yang dilarang oleh Pasal 461 KUHP), dokter melakukan tindakan positif (seperti injeksi letal) yang menjadi penyebab langsung kematian pasien. Sebaliknya, pada euthanasia pasif atau penghentian terapi bantuan hidup (*withdrawing or withholding life support*), dokter menghentikan intervensi medis yang bersifat sia-sia (*futility*). Dalam kondisi ini, penyebab kematian bukanlah tindakan dokter, melainkan penyakit dasar yang diderita pasien itu sendiri. UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mendukung hal ini dengan menekankan bahwa pelayanan kesehatan harus berdasarkan kebutuhan medis yang nyata, bukan sekadar memperlama penderitaan tanpa harapan kesembuhan.[15]

Do Not Resuscitate (DNR) atau perintah untuk tidak melakukan resusitasi jantung paru adalah salah satu batasan tindakan medis yang diperbolehkan di Indonesia, sepanjang memenuhi prosedur *informed consent*. Secara yuridis, DNR tidak diklasifikasikan sebagai pembunuhan karena tidak ada unsur "merampas nyawa" secara aktif. DNR adalah bentuk penghormatan terhadap hak pasien untuk menolak

pengobatan (*right to refuse treatment*) yang dijamin dalam hukum kesehatan nasional. Meskipun demikian, penerapan DNR harus didokumentasikan dengan sangat ketat untuk menghindari tuduhan penelantaran pasien (*medical abandonment*) yang dapat berujung pada gugatan malapraktik.

Batas tindakan yang diperbolehkan bagi tenaga medis di Indonesia adalah hingga titik di mana tindakan tersebut tidak lagi memberikan manfaat klinis (*point of medical futility*). Ketika seorang pasien dinyatakan mati batang otak (MBO) berdasarkan Pasal 191 UU No. 17 Tahun 2023, maka secara hukum semua alat bantu dapat dihentikan tanpa dianggap melanggar hukum pidana. Dalam hal ini, tenaga medis tidak sedang melanggar kewajiban menjaga kehidupan, melainkan menjalankan kewajiban etis untuk membiarkan kematian terjadi secara alami dan bermartabat, yang dalam doktrin hukum medis disebut sebagai *letting die* dan bukan *killing*.

2. Kedudukan Euthanasia Yang ditinjau Dari Perspektif Hak Asasi Manusia di Indonesia.

Dalam konstruksi hukum hak asasi manusia di Indonesia, hak untuk hidup menempati posisi puncak sebagai hak yang paling fundamental. Hal ini ditegaskan melalui dua pasal utama dalam Konstitusi yang menjadi landasan utama penolakan terhadap legalitas euthanasia aktif.[16]

Pasal 28A UUD NRI 1945 menyatakan bahwa: "*Setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya*". Penggunaan frasa "*mempertahankan hidup dan kehidupannya*" mengandung makna kewajiban positif bagi negara untuk melakukan segala upaya medis dan hukum guna mencegah kematian yang tidak alami. Secara yuridis, pasal ini memberikan mandat kepada negara melalui undang-undang (seperti KUHP) untuk mengintervensi tindakan apa pun yang mengancam nyawa, termasuk tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis atas permintaan pasien dalam konteks euthanasia.[17]

Kekuatan absolut hak untuk hidup dipertegas dalam Pasal 28I ayat (1) UUD NRI 1945 yang menyebutkan bahwa: "*Hak untuk hidup... adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apa pun*". Dalam hukum internasional dan nasional, kategori ini dikenal sebagai *non-derogable right*. [18]

Analisis konstitusional ini menjadi dasar mengapa Pasal 461 KUHP tetap konstitusional. Meskipun pasien memohon euthanasia atas dasar hak menentukan nasib sendiri (*self-determination*), permohonan tersebut gugur demi hukum karena bertentangan dengan Pasal 28I ayat (1). Negara dilarang untuk memfasilitasi kematian melalui regulasi apa pun, karena hal tersebut akan dianggap sebagai pelanggaran konstitusi terhadap kewajiban melindungi hak yang tidak dapat dikurangi tersebut. Dengan demikian, perlindungan nyawa di Indonesia tidak hanya bersifat pidana, tetapi merupakan kewajiban konstitusional yang sakral.

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia memberikan landasan dogmatis yang lebih rinci mengenai sifat hak asasi di Indonesia. Dalam konteks euthanasia, undang-undang ini menjadi dasar argumentasi bahwa hak atas hidup bukan sekadar "hak pilihan" (*optional right*), melainkan sebuah status hukum yang melekat pada eksistensi manusia yang tidak dapat dinegosiasikan. Pasal 4 UU No. 39 Tahun 1999 menetapkan bahwa hak untuk hidup adalah salah satu dari hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apa pun dan oleh siapa pun (*non-derogable rights*). Hal ini menunjukkan bahwa dalam sistem HAM Indonesia, hak hidup dipandang memiliki dimensi sosial dan ketuhanan, bukan sekadar kepemilikan privat yang bisa dilepaskan (*alienable*) sesuka hati. Pasal 9 ayat (1) menyatakan bahwa: "*Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup, dan meningkatkan taraf kehidupannya*". Analisis terhadap pasal ini menunjukkan bahwa perlindungan HAM di Indonesia bersifat aktif-preservatif. Artinya, hukum tidak hanya melarang orang lain membunuh, tetapi juga mewajibkan setiap individu dan negara untuk "mempertahankan hidup". Dalam perspektif ini, permintaan euthanasia justru dianggap sebagai bentuk pengabaian terhadap kewajiban hukum untuk

mempertahankan hidup, sehingga keinginan pasien untuk mati secara hukum dianggap tidak berlaku (*null and void*) karena bertentangan dengan undang-undang.

Meskipun setiap orang memiliki hak atas kebebasan pribadi, Pasal 73 UU No. 39 Tahun 1999 menegaskan bahwa hak dan kebebasan tersebut dibatasi oleh undang-undang, moral, agama, keamanan, dan ketertiban umum. Dalam analisis skripsi ini, pembatasan tersebut berarti bahwa otonomi pasien untuk menentukan nasib sendiri (*self-determination*) harus tunduk pada norma yang lebih tinggi, yaitu norma perlindungan nyawa. Oleh karena itu, persetujuan korban dalam Pasal 461 KUHP tetap tidak menghapuskan sifat melawan hukum, karena keinginan tersebut menabrak batasan etis dan yuridis yang telah ditetapkan dalam UU HAM.

Dengan demikian, pandangan HAM di Indonesia menegaskan bahwa martabat manusia di akhir hayat dilindungi dengan cara melarang perampasan nyawa (Pasal 461 KUHP) sambil memberikan ruang bagi pasien untuk meninggal secara alami tanpa intervensi medis yang bersifat memaksakan eksistensi biologis semata..

D. KESIMPULAN

Hukum positif Indonesia secara tegas melarang segala bentuk praktik euthanasia aktif maupun pasif. Larangan ini termaktub dalam Pasal 461 KUHP baru yang mengategorikan tindakan menghilangkan nyawa orang lain atas permintaan sendiri sebagai tindak pidana pembunuhan. Selain itu, Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) Pasal 11 memperkuat larangan ini bagi tenaga medis, di mana dokter dilarang membantu pengakhiran hidup pasien meskipun atas dasar kemanusiaan atau permintaan pasien sendiri, karena hal tersebut dianggap melanggar kewajiban negara dan profesi dalam melindungi nyawa setiap individu. Ditinjau dari perspektif Hak Asasi Manusia di Indonesia, euthanasia bertentangan dengan prinsip hak untuk hidup yang bersifat mutlak atau *non-derogable rights* (hak yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apa pun) sebagaimana diatur dalam Pasal 28A UUD 1945 dan Pasal 4 UU No. 39 Tahun 1999 tentang HAM. Meskipun terdapat argumen mengenai hak menentukan nasib sendiri (*right to self-determination*) dan

perlindungan martabat manusia untuk bebas dari penderitaan, sistem hukum Indonesia lebih mengutamakan perlindungan kesucian hidup (*sanctity of life*) di atas otonomi individu dalam konteks pengakhiran hidup.

E. REFERENSI

- [1] S. Agustini and G. T. Parlindungan, "The State ' s Obligation to Protect Children ' s Rights Under National and International Law," vol. 2, no. 2, pp. 149–158, 2024.
- [2] N. Petrus, L. Werang, M. Lusiana, and F. Werang, "Evaluation of child protection case in Indonesia : Exploring barriers and policy directions Trend of Child Protection Case in Indonesia," vol. 3, no. 2, pp. 118–131, 2026.
- [3] M. F. Ramadhan, S. Nawi, H. Khalid, and I. Abbas, "The Nature of Legal Regulations on The Merauke Integrated Food and Energy Plantation Project," vol. 11, no. 1, pp. 3001–3006, 2026.
- [4] D. Darmawanto, M. R. Bima, and M. F. Ramadhan, "Catching the Perpetrators of Dangerous Cosmetics : Between Intention and Absolute Responsibility," vol. 2, no. 1, pp. 1–13, 2025.
- [5] M. F. Ramadhan, A. Asis, and A. M. Muin, "Law Enforcement Of The Crime Of Illegal Fishing In The Waters Area Of Pangkajene Regency And The Islands," *Leg. Br.*, vol. 11, no. 3, pp. 2722–4643, 2022, doi: 10.35335/legal.
- [6] M. M. F. ramadhan. Andi Muhammad Fikri, "Law Enforcement in Child Fighting Crimes That Result in Death," *J. Huk. HorizonPublicLegal Stud.*, vol. 4, no. 1, pp. 1–30, Feb. 2024, doi: 10.15294/panjar.v4i1.55017.
- [7] M. A. Sidiq, "Perlindungan Hukum terhadap Rumah Sakit atas Kebocoran Data Rekam Medik Elektronik yang Dilakukan Oleh Peretas," vol. 5, no. 2, pp. 605–620, 2025.

- [8] B. P. Yuda, Y. Yoserwan, and R. Afrizal, "Analisis Yuridis Pertanggungjawaban Tindak Pidana Pencucian Uang Melalui Aset Kripto Di Indonesia," *Lareh Law Rev.*, vol. 1, no. 1, pp. 17–33, 2023, doi: 10.25077/llr.1.1.17-33.2023.
- [9] E. Swasono, *Sistem Ekonomi Indonesia*. Jakarta: UI Press, 2016.
- [10] D. Pungkas, A. Junaidi, and F. S. Faried, "Analisis Yuridis Implementasi Prinsip-Prinsip Hak Anak Dalam Sistem Peradilan Anak Yang Ada di Indonesia," vol. 01, no. 11, pp. 66–73, 2024.
- [11] R. Amin, *Tindak Pidana Pencucian Uang*. Yogyakarta: Deepublish Digital, 2023.
- [12] A. Amrullah, *Tindak Pidana Pencucian Uang dalam Perspektif Cybercrime*. Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2016.
- [13] S. Isra, Ferdi, and H. Tegnan, "Rule of law and human rights challenges in south east asia: A case study of legal pluralism in indonesia," *Hasanuddin Law Rev.*, vol. 3, no. 2, pp. 117–140, Aug. 2017, doi: 10.20956/halrev.v3i2.1081.
- [14] A. A. A. W. P. P. Dewi, A. A. S. L. Dewi, and L. P. Suryani, "Penghapusan Kekerasan Seksual malam Melindungi Korban Pelecehan Seksual Secara Verbal (Catcalling) di Indonesia," *J. Prefer. Huk.*, vol. 3, no. 1, pp. 108–114, 2022, doi: 10.22225/jph.3.1.4663.108-114.
- [15] S. Agustina, "Shinta Agustina, Implementasi Asas Lex Specialis Derogat Legi Generali Dalam Sistem Peradilan Pidana, Laporan Penelitian, Padang, 2015.," pp. 503–510, 2008.
- [16] Aliya Nadita Ifara, Alsya Devita Alizky, R. F. Amelia, and Y. T. Syafitri, "Tinjauan Yuridis Kejahatan Israel Terhadap Palestina Dalam Perspektif Hukum Internasional," *Indones. J. Law Justice*, vol. 1, no. 3, pp. 4–5, 2024, doi: 10.47134/ijlj.v1i3.2703.
- [17] E. S. Hasibuan and E. A. Putri, "Perlindungan Keamanan Atas Data Pribadi Di Dunia

Maya,” vol. 10, pp. 70–83, 2024.

- [18] A. Halim Perdana Kusuma Putra, A. Aswari, M. Ya, arif Arifin, and S. Lasharan Jaya, “Quantitative Series: Factors Analysis Effect of Government Regulation Number 46 the Year,” 2018. [Online]. Available: www.Minghadi.Com