

## Analisis Perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” (*Do Not Resuscitate*) Sebagai Suatu Bentuk Euthanasia Semu (*Pseudo Euthanasia*)

**Riri Irmanti<sup>1</sup>, Anicia Putri Natasha Irianto<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Kantor Hukum Alit Nusantara & Partners, E-mail: ririrmanti@gmail.com

<sup>2</sup>Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar

<b>Info Artikel</b>	<b>Abstract</b>
<b>Title</b>	<i>The Analysis of Do-Not-Resuscitate Order as a Form of Pseudo-Euthanasia</i>
<b>Keywords:</b>	<i>Do Not Resuscitate, Euthanasia, Pseudo-Euthanasia</i>
<b>Judul</b>	<b>Abstrak</b>
	<p>Analisis Perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” (<i>Do Not Resuscitate</i>) Sebagai Suatu Bentuk Euthanasia Semu (<i>Pseudo Euthanasia</i>)</p> <p>Artikel ini membahas perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” sebagai perwujudan hak pasien untuk menolak tindakan medis yang merupakan satu dari empat tindakan medis yang tergolong dalam kategori euthanasia semu, yakni suatu tindakan medis yang terlihat seperti euthanasia, namun sebenarnya bukan merupakan euthanasia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami perbedaan antara euthanasia dan euthanasia semu. Hasil penelitian menyarankan bahwa pemerintah perlu membentuk peraturan perundang-undangan yang khusus membahas mengenai euthanasia semu dan/atau perintah <i>Do Not Resuscitate</i>; seluruh rumah sakit di Indonesia sebaiknya memiliki Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit; produk hukum yang berkaitan dengan kesehatan perlu dikaji kembali.</p>

<b>Kata kunci:</b>	Jangan Lakukan Resusitasi, Euthanasia, Euthanasia Semu
--------------------	--

## I. PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang Permasalahan

Di antara sekian banyak penemuan teknologi, tidak kalah pesatnya perkembangan teknologi di bidang medis. Melalui ilmu pengetahuan dan teknologi yang sangat maju di bidang kedokteran ini, diagnosa terhadap suatu penyakit dapat lebih sempurna untuk dilakukan dan pengobatan penyakit pun dapat berlangsung secara lebih efektif. Dengan peralatan kedokteran yang modern, rasa sakit seseorang yang menderita suatu penyakit dapat diperingan. Hidup seorang pasien pun dapat diperpanjang untuk jangka waktu tertentu, salah satunya dengan memasang ventilator. Bahkan, perhitungan saat kematian seseorang yang menderita penyakit tertentu, dapat dilakukan secara lebih akurat.<sup>1</sup> Manusia sebagai makhluk sosial yang terus berkembang, selain mampu berpikir untuk maju, juga memiliki afeksi, simpati, atau empati terhadap penderitaan manusia lainnya yang kemudian menjadi pemicu munculnya euthanasia, sebuah tindakan mengakhiri hidup seorang pasien untuk mengurangi atau menghilangkan penderitaannya.<sup>2</sup>

Pada tahun 1975, perhatian dunia terarahkan kepada masalah euthanasia dengan adanya kasus Karen Ann Quinlan, seorang perempuan berusia 21 tahun dari New Jersey, Amerika Serikat, yang dirawat di rumah sakit dengan menggunakan alat bantu pernapasan karena kehilangan kesadaran akibat overdosis alkohol dan zat psikotropika. kepadanya dipasangkan ventilator untuk mengalirkan oksigen ke paru-parunya dan infus untuk mengalirkan makanan secara intra-vena. Setelah lima bulan, dokter yang merawat Quinlan mendiagnosa bahwa Quinlan telah berada dalam *persistent vegetative state* atau koma yang sifatnya permanen. Orang tua Quinlan, yang percaya bahwa tidak ada kesempatan bagi anaknya untuk kembali ke kesadaran semula, dan karena tidak tega melihat penderitaan sang anak, maka meminta agar dokter menghentikan pemakaian alat bantu pernapasan tersebut. Oleh karena dokter yang merawat Quinlan menolak permintaan orang tua Quinlan, kasus permohonan ini kemudian dibawa ke pengadilan, dan pada pengadilan tingkat pertama, permohonan orang tua pasien ditolak,

---

<sup>1</sup> Djoko Prakoso, Djaman Andhi Nirwanto, 1984, *Euthanasia, Hak Asasi Manusia dan Hukum Pidana*, Jakarta: Ghalia Indonesia, hlm. 10.

<sup>2</sup> "Euthanasia" [https://medicine.missouri.edu/centers-institutes-labs/health-ethics/faq/euthanasia#:~:text=Euthanasia%20is%20the%20practice%20of,%E2%80%9Cthanos%E2%80%9D%20\(death\)](https://medicine.missouri.edu/centers-institutes-labs/health-ethics/faq/euthanasia#:~:text=Euthanasia%20is%20the%20practice%20of,%E2%80%9Cthanos%E2%80%9D%20(death)) (diakses pada 20 April, Pkl 20.00 WITA)

namun pada pengadilan banding permohonan dikabulkan sehingga alat bantu pun dilepaskan pada tanggal 31 Maret 1976.<sup>3</sup> Selain perdebatan mengenai pelaksanaan euthanasia itu sendiri, kasus ini menimbulkan pertanyaan, apakah benar tindakan pencabutan alat bantu pernapasan tersebut adalah termasuk suatu bentuk tindakan euthanasia? Atau merupakan suatu bentuk tindakan lain yang serupa dengan euthanasia namun bukan euthanasia?

Kajian dan telaah dari sudut medis, etika, moral, maupun hukum oleh masing-masing pakarnya akhirnya menemukan adanya beberapa bentuk pengakhiran kehidupan yang sangat mirip dengan euthanasia, tapi sebenarnya ternyata bukan euthanasia. Oleh H. J. J. Leenen, kasus demikian disebut sebagai *Pseudo-Euthanasia* dan secara hukum tidak dapat diterapkan sebagai euthanasia.<sup>4</sup> Salah satu bentuk *pseudo-euthanasia* yang banyak menimbulkan perdebatan adalah penolakan tindakan medis, atau yang di negara barat lebih dikenal dengan istilah *Against Medical Advice* (AMA), yakni pasien menolak rekomendasi dokter mengenai rencana perawatan atau tindakan medis terhadap dirinya. Biasanya, penolakan tindakan medis oleh pasien tersebut dituangkan dalam bentuk surat pernyataan “Penolakan Tindakan Medik” atau “*Informed Refusal*.”

Di antara sekian banyak tindakan medis yang sering ditolak pelaksanaannya oleh pasien, seperti *chemotherapy*, terapi radiasi, dan lain-lain, bentuk penolakan tindakan medis yang sering ditemui dalam praktiknya di rumah sakit adalah perintah untuk tidak melakukan Resusitasi Jantung Paru atau Resusitasi Kardiopulmoner (*Cardiopulmonary Resuscitation/CPR*) ketika pasien yang bersangkutan mengalami permasalahan darurat pada jantung atau henti jantung (*cardiac arrest*) yang biasa dikenal dengan nama “Jangan Lakukan Resusitasi” atau “*Do Not Resuscitate/DNR*”. Perintah untuk tidak melakukan resusitasi ini biasanya tertuang dalam *advanced directives* pasien, yakni pernyataan tertulis oleh pasien yang ditandatangani dan diputuskan melalui konsultasi pada dokter yang berwenang, yang memuat keinginan pasien mengenai tindakan medis apa yang sebaiknya dilakukan atau tidak dilakukan dalam keadaan *incompetency* (ketidakcakapan)<sup>5</sup>, sehingga membebas-tugaskan tenaga medis dalam proses

---

<sup>3</sup> “The Big Sleep Karen Ann Quinlan”  
[https://content.time.com/time/specials/packages/article/0,28804,1864940\\_1864939\\_1864909,00.html](https://content.time.com/time/specials/packages/article/0,28804,1864940_1864939_1864909,00.html)  
(diakses pada 21 April 2024, Pkl 10.15 WITA).

<sup>4</sup> Fred Ameln, 1991, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Jakarta: Grafikatama Jaya, hlm. 140.

<sup>5</sup> Catherine L. Auriemma, et al, 2022, *How Traditional Advance Directives Undermine Advance Care Planning*, JAME Intern Med Vol. 182 No. 6, hlm. 682.

pengambilan keputusan. Perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” merupakan salah satu keputusan yang paling sulit, hal ini menimbulkan masalah dilema etika yang menyangkut perawat ataupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya yang terlibat.<sup>6</sup>

Berdasarkan permasalahan yang sudah dipaparkan di atas, penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam dan menjawab: (1) Apakah perbedaan euthanasia dan euthanasia semu?; (2) Mengapa perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” termasuk salah satu bentuk euthanasia semu?; dan (3) Bagaimana kerangka hukum yang mengatur euthanasia semu dan perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” di Indonesia?

## **I.2 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk menjabarkan perbedaan antara euthanasia dan euthanasia semu dalam perspektif normatif, untuk mengetahui apakah perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” termasuk salah satu bentuk euthanasia semu dan untuk memahami dan menganalisis kerangka hukum yang ada di Indonesia yang mengatur mengenai euthanasia semu dan perintah “Jangan Lakukan Resusitasi”.

## **I.3 Metode Penelitian**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis normatif, yakni penelitian yang dilakukan terhadap hukum positif tertulis maupun tidak tertulis.<sup>7</sup> Penggunaan metode yuridis normatif ini dimaksudkan untuk menelaah pelaksanaan perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” dari sudut pandang hukum kesehatan, serta didukung oleh sudut pandang hukum perdata dan hukum pidana.

## **II. PEMBAHASAN**

### **II.1 Perbedaan Euthanasia dan Euthanasia Semu (*Pseudo-Euthanasia*)**

Sejak jaman dahulu hingga sekarang, negara-negara di dunia belum mencapai suatu kesepakatan yang universal mengenai euthanasia. Sebagian besar negara dengan sistem *common law* yang menganut asas individualisme telah memasukkan euthanasia sebagai suatu tindakan yang sah menurut hukum. Sekitar 80% dokter di Amerika

---

<sup>6</sup> Andrew J. McCormick, 2011, *Self-Determination, The Right to Die and Culture: A Literatur View*, The Journal of Social Work Vol. 56 No. 2, hlm. 121.

<sup>7</sup> Sri Mamudji et al, 2005, *Metode Penelitian dan Penulisan Hukum*, Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Hukum Universitas Indonesia, hlm. 9-10.

Serikat menyetujui, bahkan pernah mempraktikkan euthanasia negatif, dan 18% setuju euthanasia bila mereka mendapatkan kesempatan. Di beberapa negara barat, euthanasia tidak lagi dianggap sebagai pembunuhan, bahkan hal itu sudah diatur dalam suatu hukum pidana.<sup>8</sup> Seiring perkembangan jaman, pengertian mengenai euthanasia pun diperluas. Dalam Kongres Sedunia tentang Hukum Kedokteran di Gent, Belgia, tahun 1979, Prof. ZP Separovic mengemukakan beberapa kategori berkaitan dengan euthanasia, yakni sebagai berikut:

- 1) *No assistance in the process of death without the intention to shorten life.* Kategori ini yang kemudian dikenal sebagai *pseudo-euthanasia* atau euthanasia semu.
- 2) *Assistance in the process of death without the intention to shorten life.* Dalam kategori ini terdapat unsur kelalaian (*schuldelement*).
- 3) *No assistance in the process of death with the intention to shorten life.* Kategori ini dapat digolongkan sebagai euthanasia pasif.
- 4) *Assistance in the process of death with the intention to shorten life.* Kategori ini dapat digolongkan sebagai euthanasia aktif.<sup>9</sup>

Dalam beberapa dekade terakhir, ada pula perkembangan pemikiran dan pengkajian beberapa keadaan di dalam dunia kedokteran, yang dikatakan sebagai bentuk pengakhiran kehidupan yang bukan merupakan euthanasia, melainkan sangat mirip dengan euthanasia sehingga sering disalahartikan sebagai euthanasia, terutama euthanasia pasif karena tidak jelasnya batasan antara euthanasia pasif dan tindakan-tindakan yang kemudian disebut sebagai euthanasia semu ini. Menurut Prof. J. J. Leenen, tindakan tersebut antara lain:<sup>10</sup>

- Tipe 1. Pengakhiran perawatan pasien karena gejala mati batang otak.
- Tipe 2. Pengakhiran hidup seseorang akibat keadaan darurat yang terjadi oleh kuasa yang tak terlawan.
- Tipe 3. Penghentian suatu perawatan medis yang tidak berguna lagi.
- Tipe 4. Penolakan perawatan medis (sering disebut sebagai *autoeuthanasia*).

---

<sup>8</sup> Qomariyah Sachrowardi dan Ferryal Basbeth, 2013, *Isu dan Dilema dalam Bioetika*, Jakarta: Asosiasi Ilmu Forensik Indonesia bekerja sama dengan Univeersitas YARSI, hlm. 96.

<sup>9</sup> *Ibid.*

<sup>10</sup> *Ibid.*

Kaburnya batasan antara tindakan-tindakan yang digolongkan sebagai euthanasia, terutama euthanasia pasif, dan euthanasia semu menimbulkan dilema etis dan perdebatan antara ahli hukum dan praktisi kesehatan. Sehingga pada beberapa kasus, sering muncul pandangan yang keliru dari ahli hukum maupun praktisi medis bahwa euthanasia pasif secara hukum diperbolehkan. Oleh sebab itu, Penulis akan mencoba memberikan batasan yang dapat membedakan antara euthanasia pasif dan euthanasia semu, sebagai berikut:

**Tabel 1. Perbedaan Euthanasia Pasif dan Euthanasia Semu**

Euthanasia Pasif	Euthanasia Semu
Euthanasia pasif adalah suatu tindakan yang dilakukan dengan menghentikan dan/atau tidak memberikan perawatan yang <b>masih dibutuhkan</b> pasien untuk tetap hidup.	Tindakan-tindakan yang termasuk dalam euthanasia semu adalah tindakan yang dilakukan dengan menghentikan atau tidak memberikan perawatan medis yang <b>sudah tidak berguna lagi, tidak dapat dilakukan</b> karena <i>force majeure</i> , <b>ditolak oleh pasien</b> , atau karena <b>pasien secara teknis sudah meninggal dunia</b> (dalam kasus <i>brain stem death</i> ).
Tujuan dilakukannya euthanasia pasif adalah untuk mempercepat kematian pasien, jadi intensinya adalah kematian pasien.	Tujuan dilakukannya euthanasia semu adalah untuk mengakhiri atau mengurangi penderitaan pasien, yang mana hasilnya belum tentu merupakan kematian pasien, jadi intensinya bukan kematian pasien.
Euthanasia pasif sudah direncanakan sejak awal perawatan, dengan hasil yang jelas sejak awal, yakni kematian pasien.	Euthanasia semu biasanya dilakukan sebagai batasan tindakan medis yang dapat dilakukan oleh tenaga medis terhadap pasien, dengan hasil yang tidak dapat dipastikan di awal.
Adanya unsur niat untuk menghilangkan nyawa pasien.	Tidak adanya unsur niat untuk menghilangkan nyawa pasien.

Adanya intervensi kedokteran untuk mempercepat proses kematian pasien.	Tidak adanya intervensi kedokteran untuk mempercepat proses kematian pasien.
Pasien masih hidup ketika tindakan euthanasia pasif dilakukan.	Dalam beberapa keadaan, pasien sudah dalam kondisi mati klinis ketika tindakan euthanasia semu dilakukan.

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa perbedaan mendasar dari euthanasia dan euthanasia semu terletak pada unsur niat dan tujuan dilakukannya suatu tindakan medis. Dalam euthanasia, sudah didalilkan sejak awal bahwa tujuan dilakukannya suatu tindakan medis adalah untuk menghilangkan nyawa pasien, sehingga hasilnya sudah pasti adalah hilangnya nyawa pasien. Sedangkan dalam euthanasia semu, tujuan dilakukannya tindakan medis adalah untuk meringankan sakit pasien atau merupakan suatu batasan tindakan medis yang dapat dilakukan oleh tenaga medis ketika tercapai suatu kondisi yang tidak dapat diramalkan di awal. Sehingga hilangnya nyawa pasien bukan lah hal yang dituju dan/atau pasti terjadi dalam tindakan-tindakan medis yang termasuk dalam kategori euthanasia semu.

## **II.2 Perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” atau *Do Not Resuscitate/DNR* sebagai Salah Satu Bentuk Euthanasia Semu (*Pseudo-Euthanasia*)**

Persetujuan tindakan medis (*informed consent*) merupakan salah satu bagian yang penting dalam suatu kontrak terapeutik antara dokter dan pasien, karena persetujuan tindakan medis mempunyai banyak korelasi atau hubungan dengan masalah-masalah malpraktik medis (*medical malpractice*) baik dari segi hukum maupun etika.<sup>11</sup> Secara yuridis, hak yang dimiliki pasien dalam doktrin *informed consent* yaitu:

- 1) Hak untuk memperoleh informasi mengenai penyakitnya dan tindakan apa yang hendak dilakukan dokter terhadap dirinya.
- 2) Hak untuk memperoleh jawaban atas pertanyaan yang diajukannya.
- 3) Hak untuk memilih tindakan alternatif jika ada.

---

<sup>11</sup> *Ibid.*, hlm. 84.

4) Hak untuk menolak usul tindakan yang hendak dilakukan terhadap dirinya.<sup>12</sup>

Lawan dari surat pernyataan “Persetujuan Tindakan Medis” atau “*Informed Consent*” adalah “Penolakan Tindakan Medis” atau “*Informed Refusal*.” Penolakan tindakan medis ini merupakan hak pasien yang berarti suatu penolakan yang dilakukan pasien sesudah diberi informasi oleh dokter. Penolakan tindakan medis ini pada dasarnya adalah hak asasi dari seseorang untuk menentukan apa yang hendak dilakukan terhadap dirinya sendiri. Penolakan dari pasien untuk dilakukan tindakan medis tertentu diputuskan sesudah pasien diberikan informasi oleh dokternya yang menyangkut segala sesuatu yang berkenaan dengan tindakan medis yang akan diambil. Dalam hal ini, pasien dianggap sudah memahami segala konsekuensi yang mungkin timbul sebagai akibat dari penolakan tersebut. Untuk penolakan tersebut maka dilakukan penandatanganan oleh pasien pada lembar Penolakan Tindakan Kedokteran.<sup>13</sup>

Penolakan tindakan medis di akhir pengobatan adalah suatu batasan yang ditetapkan oleh pasien perihal sejauh apa tenaga medis dapat berbuat sesuatu atas kondisi medis pasien dengan mempertimbangkan prognosis dari dokter. Salah satu contoh dari penolakan tindakan medis di akhir adalah perintah untuk tidak meresusitasi apabila terjadi henti jantung atau napas, yang dikenal dengan istilah perintah “Jangan Lakukan Resusitasi”.<sup>14</sup> Dalam hal ini, pasien menggunakan haknya untuk menolak dilakukannya terapi luar biasa apabila kelak terjadi suatu kondisi tertentu (henti jantung atau napas) yang dapat menyebabkan menurunnya kualitas hidup pasien apabila tindakan medis tersebut dilakukan. Pasien ketika masih dalam kondisi sadar sepenuhnya, berdiskusi dengan keluarga dan dokter penanggung jawab kemudian menyusun sebuah perintah bersyarat agar tenaga kesehatan yang merawatnya menghentikan terapi luar biasa apabila sudah dicapai suatu batasan tertentu yang ditentukan oleh pasien (misalnya batasannya adalah ketika pasien mengalami henti jantung atau napas, sudah diresusitasi selama 10 menit, dan lain sebagainya). Disebut perintah bersyarat karena tindakan medis lain dalam rangkaian pengobatan pasien tetap

---

<sup>12</sup> J. Guwandi, 2003, 301 *Tanya-Jawab: Informed Consent & Informed Refusal, Edisi III*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, hlm. 5.

<sup>13</sup> *Ibid.*

<sup>14</sup> *Ibid.*



dilakukan oleh dokter, hanya saja dikecualikan ketika sudah mencapai batasan tertentu, terdapat tindakan medis tertentu yang tidak diinginkan pelaksanaannya oleh pasien.<sup>15</sup>

Perintah bersyarat itu kemudian dituangkan dalam bentuk *advance directives* atau surat wasiat yang kemudian ditandatangani oleh pasien dan dokter penanggungjawabnya. Perintah untuk tidak meresusitasi yang dikeluarkan oleh pasien ini sifatnya tidak terbantahkan karena seperti yang telah dijelaskan di atas, hal ini termasuk penolakan tindakan medis yang dalam undang-undang dilindungi sebagai salah satu hak pasien, yakni dalam Pasal 52 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Sedangkan dokter yang merawat pasien pun harus mengikuti keinginan pasien karena apabila dokter tetap melaksanakan suatu tindakan medis yang ditolak oleh pasien, dokter dapat dituntut dengan tindak pidana penganiayaan sebagaimana diatur dalam Pasal 351 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana tentang penganiayaan. Sehingga ketika pasien mempergunakan haknya untuk menolak tindakan medis dalam bentuk mengeluarkan perintah untuk tidak melakukan resusitasi, baik pasien dan dokter akan mendapatkan perlindungan hukum berdasarkan undang-undang.

### **II.3 Kerangka Hukum yang Mengatur Perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” atau *Do Not Resuscitate/DNR* di Indonesia**

Pada dasarnya, Indonesia blum memiliki kerangka hukum yang khusus mengatur mengenai perintah “Jangan Lakukan Resusitasi”. Akan tetapi dalam praktiknya, rumah sakit telah membuat standar prosedur operasional mengenai perintah “Jangan Lakukan Resusitasi”, yang mana hal ini menyebabkan bervariasinya ketentuan mengenai prosedur, syarat, dan kriteria perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” di masing-masing rumah sakit. Meskipun demikian, pada umumnya penerapan perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” sebagai suatu bentuk penolakan tindakan medis dapat dikaji dari segi hukum kesehatan, hukum perdata, dan hukum pidana.

#### **Hukum Kesehatan**

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” adalah suatu bentuk penolakan tindakan medis yang dilakukan di akhir rangkaian pengobatan pasien. Hal ini dalam Undang-Undang merupakan perwujudan dari salah

---

<sup>15</sup> *Ibid.*

satu hak pasien, yakni hak untuk menolak tindakan medis sebagaimana diatur dalam Pasal 52 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan Pasal 56 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” sebagai suatu bentuk penolakan tindakan medis dari segi hukum kesehatan adalah sah di Indonesia karena merupakan perwujudan dari hak pasien yang dilindungi oleh undang-undang.

### **Hukum Perdata**

Perjanjian merupakan dasar dari hubungan hukum yang diadakan oleh dua orang atau lebih, di mana lebih dikenal dengan perikatan. Mengenai perikatan Subekti memberikan pengertian sebagai berikut:

*“Perikatan adalah suatu hubungan hukum antara dua orang atau dua pihak, berdasarkan mana pihak yang satu berhak menuntut sesuatu hal dari pihak yang lain, dan pihak yang lain berkewajiban untuk memenuhi tuntutan itu.”<sup>16</sup>*

Suatu perjanjian dapat dikatakan sebagai perjanjian yang sah apabila telah memenuhi syarat-syarat yang diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdata, yakni:<sup>17</sup>

a. Sepakat dari mereka yang mengikatkan diri

Dalam berlakunya suatu perjanjian, harus ada kesesuaian kehendak dari kedua belah pihak. Kehendak dari masing-masing pihak dapat dilakukan dengan tegas (pengucapan kata maupun tertulis) atau dengan diam-diam (tingkah laku atau satu sikap, isyarat).

Dalam pelaksanaan perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” (*Do Not Resuscitate/DNR*), kehendak dari pasien untuk tidak dilakukannya resusitasi terhadap dirinya biasanya disampaikan dalam bentuk pernyataan atau verbal terlebih dahulu, kemudian dituangkan bentuk formulir khusus yang ditandatangani oleh dokter penanggung jawab perawatan pasien. Dengan ditandatanganinya formulir perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” tersebut, maka kedua belah pihak (dokter dan pasien) telah sepakat secara tertulis untuk tidak melakukan resusitasi kardiopulmoner apabila kelak pasien mengalami henti

---

<sup>16</sup> Subekti, *Hukum Perjanjian*, (Jakarta: PT Internusa, 1987), hlm. 1.

<sup>17</sup> *Ibid.*

jantung atau napas. Oleh karena itu, unsur sepakat dalam pelaksanaan perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” telah terpenuhi.

b. Kecakapan untuk membuat perjanjian

Para pihak dalam perjanjian adalah orang-orang yang cakap untuk mengadakan perjanjian, yang berarti para pihak tidak termasuk orang-orang sebagaimana dimaksudkan dalam Pasal 1330 KUHPerdota. Selain itu, dalam hal pembuatan perintah “Jangan Lakukan Resusitasi”, terdapat syarat lain mengenai keadaan cakap pasien, yakni pasien harus dalam kondisi sadar dan mampu membuat keputusan yang rasional, baik secara medis maupun psikologis. Sehingga, apabila perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” dibuat oleh pasien dewasa yang sadar dan mampu baik secara fisik maupun mental, maka unsur kecakapan untuk membuat perjanjian telah terpenuhi.

c. Suatu hal tertentu

“Suatu hal” adalah dapat dikatakan sebagai objek dari perjanjian, yaitu prestasi yang harus dilakukan dan/atau tidak dilakukan. Dalam perintah “Jangan Lakukan Resusitasi”, suatu hal tertentu adalah agar dokter menghentikan upaya medis luar biasa, dalam hal ini tindakan resusitasi kardiopulmoner apabila telah tercapai batasan medis yang ditentukan oleh pasien, yakni henti jantung atau napas. Sehingga, dengan adanya prestasi yang harus dilakukan oleh dokter, perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” telah memenuhi unsur suatu hal tertentu dalam syarat sah nya perjanjian.

d. Suatu sebab yang halal

Syarat suatu sebab yang halal ini mempunyai dua fungsi, yaitu: perjanjian harus mempunyai sebab, tanpa syarat ini perjanjian batal. Sebabnya harus halal, kalau tidak perjanjian akan batal.<sup>18</sup> Adapun suatu sebab adalah terlarang apabila oleh undang-undang, atau apabila berlawanan dengan kesusilaan baik atau ketertiban umum. Perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” merupakan suatu perwujudan dari hak pasien untuk menolak tindakan medis, sebagaimana yang telah diatur dalam Pasal 56 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 32 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan Pasal 52 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

---

<sup>18</sup> Purwahid Patrik, *Dasar-Dasar Hukum Perikatan*, (Bandung: Mandar Maju, 1999), hlm. 55.

Sehingga dalam hal ini unsur “suatu sebab yang halal” dalam perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” telah terpenuhi karena hak untuk menolak tindakan medis tidak dilarang, justru dilindungi dalam undang-undang.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa dari segi hukum perdata, perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” (*Do Not Resuscitate/DNR*) telah memenuhi unsur-unsur dalam syarat sah perjanjian sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdata.

### **Hukum Pidana**

Secara umum, tidak terdapat pengaturan yang secara khusus mengatur mengenai euthanasia, baik secara umum maupun euthanasia semu secara khusus di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Pengaturan yang paling mendekati euthanasia di dalam KUHP diatur dalam Pasal 344 yang menyatakan bahwa:

*Barangsiapa menghilangkan nyawa orang lain atas permintaan tegas dan sungguh-sungguh dari orang itu sendiri, dipidana dengan pidana penjara selamalamanya dua belas tahun.*

Dari segi hukum pidana, perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” (*Do Not Resuscitate/DNR*) tidak melanggar pasal 344 KUHP karena pasien tidak meminta untuk dihilangkan nyawanya, melainkan batasan yang dibuat pasien mengenai tindakan medis mana yang boleh dilakukan oleh dokter dan mana yang ditolak oleh pasien (dalam hal ini pasien menolak untuk dilakukannya resusitasi terhadap dirinya jika kelak ia mengalami henti jantung atau napas. Sehingga unsur “atas permintaan orang itu sendiri” tidak terpenuhi. Hal ini sekaligus menghindari dokter dari tuntutan pasal 351 KUHP tentang penganiayaan apabila dokter tetap melakukan upaya resusitasi padahal pasien tidak menginginkannya.

## **III. PENUTUP**

### **III.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan, dan analisis Penulis, maka dapat disimpulkan:

1. Perbedaan prinsipil antara euthanasia dan euthanasia semu terletak pada unsur niat dan tujuan dilakukannya suatu tindakan medis. Pada euthanasia, tujuannya adalah

menghilangkan nyawa pasien. Sedangkan pada euthanasia semu, tujuannya adalah meringankan sakit pasien atau merupakan batasan tindakan medis yang dapat dilakukan oleh tenaga medis ketika tercapai suatu kondisi yang tidak dapat diramalkan di awal, sehingga hilangnya nyawa pasien adalah bukan tujuan tindakan medis itu dilakukan.

2. Perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” termasuk dalam euthanasia semu karena tindakan tersebut merupakan salah satu bentuk penolakan tindakan medis yang merupakan satu dari empat tindakan yang digolongkan sebagai euthanasia semu.
3. Pada dasarnya, Indonesia belum memiliki kerangka hukum yang khusus mengatur mengenai perintah “Jangan Lakukan Resusitasi”. Akan tetapi, ditinjau dari aspek Hukum Kesehatan, Hukum Perdata, dan Hukum Pidana, pelaksanaannya adalah sah dan tidak melawan hukum.

### **III.2 Saran**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, maka Penulis merekomendasikan berupa saran-saran sebagai berikut:

1. Perlu dibuat Undang-Undang yang secara khusus mengatur mengenai euthanasia semu dan/atau perintah “Jangan Lakukan Resusitasi” agar terdapat keseragaman aturan mengenai pengertian, syarat, kriteria, dan prosedur pelaksanaan baik tindakan-tindakan yang termasuk di dalamnya secara khusus di Indonesia.
2. Seluruh rumah sakit di Indonesia sebaiknya memiliki Komisi Etik dan Hukum Rumah Sakit.
3. Perlu dikaji kembali produk hukum yang berkaitan dengan kesehatan, yakni peraturan perundang-undangan, terutama yang berkaitan dengan hidup dan matinya pasien, sehingga kepentingan kedua belah pihak, baik dokter dan pasien dapat terlindungi.

### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **Buku**

- Djoko Prakoso dan Djaman Andhi Nirwanto, 1984, *Euthanasia, Hak Asasi Manusia dan Hukum Pidana*, Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Fred Emeln, 1991, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Jakarta: Grafikatama Jaya.
- J. Guwandi, 2003, *301 Tanya-Jawab: Informed Consent & Informed Refusal, Edisi III*,

Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Purwahid Patrik, 1999, *Dasar-Dasar Hukum Perikatan*, Bandung: Mandar Maju.

Qomariyah Sachrowardi dan Ferryl Basbeth, 2013, *Isu dan Dilema dalam Bioetika*, Jakarta: Asosiasi Ilmu Forensik Indonesia bekerja sama dengan Univeersitas YARSI.

Sri Mamudji et al, 2005, *Metode Penelitian dan Penulisan Hukum*, Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Hukum Universitas Indonesia.

Subekti, 1987, *Hukum Perjanjian*, Jakarta: PT Internusa.

### **Peraturan Perundang-Undangan**

Indonesia, 2021, *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)*, Jakarta: Penerbit Buku Hukum.

Indonesia, 2021, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (Burgerlijk Wetboek voor Indonesië)*, Jakarta: Penerbit Buku Hukum.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 144 Tahun 2009, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 443.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 144 Tahun 2009, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063.

Undang-Undang Republik Indonsia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 153 Tahun 2009, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072.

### **Jurnal**

Catherina L. Auriemma et al, 2022, *How Traditional Advance Directives Undermine Care Planning*, JAME Intern Med Vol. 182 No. 6.

Andrew J. McCormick, 2011, *Self-Determination, The Right to Die and Culture: A Literature View*, The Journal of Social Work Vol. 56 No. 2.

### **Internet**

Center for Health Ethics, 'Euthanasia', *School of Medicine University of Missouri*, <  
<https://medicine.missouri.edu/centers-institutes-labs/health->

ethics/faq/euthanasia#:~:text=Euthanasia%20is%20the%20practice%20of,%E2%80%9Cthanatos%E2%80%9D%20(death)>

Gary Dockery, 'The Big Sleep Karen Ann Quinlan', *Time*, <  
[https://content.time.com/time/specials/packages/article/0,28804,1864940\\_1864939\\_1864909,00.html](https://content.time.com/time/specials/packages/article/0,28804,1864940_1864939_1864909,00.html)>