

# EUTHANASIA DALAM PERSPEKTIF HUKUM KESEHATAN: STUDI KOMPARATIF DI INDONESIA DAN BELGIA

Rinda Dwi Maslikhatul Umaiyah<sup>1</sup> dan Irfa Ronaboyd<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Hukum, Universitas Negeri Surabaya, Surabaya, Indonesia,  
rinda.22150@mhs.unesa.ac.id, <https://orcid.org/0000-0001-9744-588X>

<sup>2</sup>Fakultas Hukum, Universitas Negeri Surabaya, Surabaya, Indonesia,  
irfaronaboyd@unesa.ac.id, <https://orcid.org/0000-0001-9744-588X>

---

## ***Abstrak***

*The development of health technology has raised ethical and legal issues, including euthanasia. In Indonesia, euthanasia is prohibited under Article 461 of the National Criminal Code, while Minister of Health Regulation Number 37 of 2014 on Death Determination and Donor Organ Utilization allows limited withholding or withdrawal of life-support treatment in terminal and futile conditions. This divergence between criminal and health law on end of life care raises questions about euthanasia's legal status. This study analyzes euthanasia's legal status in Indonesia's health law system and compares criminal law system in Indonesia and Belgium. It uses normative legal research with statutory, comparative, and conceptual approaches, applying prescriptive analysis. Findings show active euthanasia remains a criminal offense, while withholding or withdrawing life support treatment differs in purpose, procedure, and intent, and this divergence still causes norm disharmony and legal uncertainty. Comparison with Belgium shows Indonesia's legal transformation on euthanasia can only be partial, adapting substantive requirements, advance directives, and independent oversight consistent with the Constitution and Pancasila values. This study proposes harmonizing the National Criminal Code, Law Number 17 of 2023 on Health, and Minister of Health Regulation Number 37 of 2014 to ensure legal certainty for healthcare professionals and patients.*

***Kata kunci:*** Euthanasia, Health Law, Criminal Law, Comparative Law.

## **A. PENDAHULUAN**

Salah satu isu kesehatan yang memiliki keterkaitan dengan aspek hukum akhir kehidupan di bidang kedokteran yang penuh kontroversi dalam bidang kedokteran, yaitu euthanasia (Sediatmojo 2021). *World Medical Association (WMA)* mendefinisikan euthanasia sebagai “tindakan dokter yang secara sengaja memberikan zat mematikan atau melakukan intervensi medis dengan tujuan mengakhiri kehidupan pasien yang memiliki kapasitas untuk mengambil keputusan, atas dasar permintaan sukarela pasien itu sendiri (World Medical Association (WMA) 2019).

Dalam perkembangannya, *World Medical Association (WMA)* mengeluarkan pembaruan sumpah dokter dalam Deklarasi Geneva 2017 yang menegaskan kewajiban dokter untuk menghormati otonomi dan martabat pasien, yang dirumuskan dalam salah satu ikrar dokter: "*I will respect the autonomy and dignity of my patient*" (*World Medical Association (WMA) 2017*). Apabila ditinjau dari perspektif medis di Indonesia, hal ini diatur dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), yaitu pada Pasal 11 yang mengatur bahwa "setiap dokter wajib selalu mengingat kewajibannya untuk melindungi kehidupan manusia" (*Ikatan Dokter Indonesia 2012*). Sehingga dokter harus selalu mengingat kewajiban dirinya untuk senantiasa melindungi hidup manusia terutama pasien yang ditanganinya.

Lebih lanjut mengenai euthanasia tentu tidak lepas dari keterkaitan dengan hak asasi manusia, di Indonesia hal ini diatur dalam Pasal 28 I Ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 disebutkan berbagai hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam situasi apapun yang meliputi "hak hidup, hak untuk tidak disiksa, hak kemerdekaan berpikir dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak diakui sebagai pribadi di depan hukum, dan hak untuk tidak dituntut berdasarkan hukum yang berlaku surut" (*Republik Indonesia 1945*). Pasal ini hanya mengatur tentang hak untuk hidup, sementara hak untuk mati tidak pernah disebutkan.

Meskipun dalam KUHP lama dan KUHP Nasional tidak secara eksplisit menyebut istilah euthanasia, praktik ini dikategorikan sebagai pembunuhan berdasarkan Pasal 344 KUHP lama dan Pasal 461 KUHP Nasional. Sejalan dengan itu, KUHP Nasional yang mulai berlaku pada tahun 2026 pada Pasal 461 menyatakan bahwa "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" (*Republik Indonesia 2023b*). Pasal ini identik dengan *Voluntary Euthanasia* yaitu

permintaan pengakhiran hidup yang dilakukan atas dasar permintaan pasien. Namun, dalam perkembangan regulasi di bidang kesehatan, terdapat ketentuan yang menimbulkan pertanyaan mengenai pengaturan terkait hak untuk mati dengan bermartabat bagi pasien yang berada dalam keadaan yang tidak dapat disembuhkan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2014 tentang Penentuan Kematian dan Pemanfaatan Organ Donor pada Pasal 14 ayat (1) mengatur bahwa "Pada pasien yang berada dalam keadaan yang tidak dapat disembuhkan akibat penyakit yang dideritanya (*terminal state*) dan tindakan kedokteran sudah sia-sia (*futile*) dapat dilakukan penghentian atau penundaan bantuan hidup"(Kementerian Kesehatan 2014). Hal ini jika pasien tidak mampu membuat keputusan dan menyatakan keinginannya sendiri, diatur pada pasal 15 ayat (3) yakni "pasien tidak kompeten tetapi telah mewasiatkan pesannya tentang hal ini (*advanced directive*)(Kementerian Kesehatan 2014)"

Pengaturan lainnya terkait euthanasia juga terdapat dalam Pasal 273 ayat (1) huruf i dan Pasal 274 huruf a Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan diatur bahwa "tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan pasien"(Republik Indonesia 2023a). Di sisi lain, dalam peraturan ini disebutkan bahwa dokter juga memiliki hak untuk menolak permintaan tindakan medis atas keinginan pasien atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, kode etik, atau ketentuan peraturan perundang-undangan. Namun, apabila dokter melakukan euthanasia dengan alasan yang jelas serta pelaksanaannya sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2014, maka timbul pertanyaan apakah tindakan yang dilakukan dokter tersebut masih dianggap bertentangan dengan kode etik kedokteran dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang

Kesehatan?. Selain itu, jika dokter telah menjalankan sesuai ketentuan, apakah dokter tersebut masih dapat dikenai sanksi pidana berdasarkan Pasal 461 KUHP?

Tidak hanya Indonesia, sejumlah negara hingga kini masih melarang praktik euthanasia. Baru beberapa negara yang memperbolehkan tindakan euthanasia, seperti Belanda, Belgia, Swiss, Kanada, Luxemburg, Kolombia, dan beberapa negara bagian AS seperti Oregon, Washington, California dan negara bagian AS lainnya (Sediatmojo 2021). Sebagai salah satu negara yang melegalkan euthanasia, Belgia melegalkan euthanasia sejak tahun 2002 melalui *Belgian Act on Euthanasia*. Seiring perkembangannya, Undang-Undang Euthanasia yang menghasilkan amandemen pada Maret 2024 didorong oleh keputusan Mahkamah Konstitusi Belgia dan Pengadilan Hak Asasi Manusia Eropa. Kasus pertama pada tahun 2020, tiga dokter yang terlibat dalam euthanasia seorang pasien diadili di Pengadilan. Tine Nys menjalani euthanasia pada tahun 2010 atas dasar penderitaan mental yang tidak tertahankan. Kasus ini kemudian menjadi kontroversial ketika keluarga Tine Nys mengajukan tuntutan pidana terhadap tiga dokter yang terlibat dalam prosedur euthanasia (Widyaningsih, Lesmana, and Indayatun 2025).

Kasus pengadilan kedua menyangkut seorang yaitu Tom Mortier, putra dari wanita yang telah di Euthanasia. Tom Mortier mengajukan dua pengaduan ke Mahkamah Hak Asasi Manusia Eropa (*ECtHR*). Pertama, ia mengklaim pelanggaran Pasal 2 (hak untuk hidup) Konvensi Hak Asasi Manusia Eropa (*ECHR*) karena kegagalan negara untuk melindungi nyawa ibunya. Pengaduan kedua berkaitan dengan Pasal 8 *ECHR* (hak untuk menghormati kehidupan pribadi dan keluarga) karena dia tidak diberitahu mengenai pelaksanaan euthanasia ibunya (Triadó and Faliq 2023). Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: pertama, bagaimana kedudukan hukum Euthanasia dalam sistem hukum kesehatan di Indonesia; dan kedua, bagaimana

perbandingan sistem hukum pidana dalam konteks Euthanasia antara Indonesia dengan Belgia.

Kajian mengenai euthanasia dari sudut pandang hukum telah dilakukan oleh sejumlah peneliti sebelumnya. Sari (2023) membandingkan pengaturan tindak pidana euthanasia di Indonesia dan Belgia, dan menemukan bahwa perbedaan mendasar antara kedua negara terletak pada landasan filosofis hukum masing-masing, yaitu Indonesia yang berpijak pada Pancasila dan nilai religius, berbanding dengan Belgia yang mengedepankan prinsip otonomi pasien melalui Belgian Act on Euthanasia 2002 dengan pengawasan oleh Federal Commission for the Control and Evaluation of Euthanasia. Soewondo, Parawansa, dan Amri (2023) memetakan konsep euthanasia di berbagai negara, termasuk Belanda dan Belgia, yang mensyaratkan permintaan sukarela, penderitaan tak tertahankan, serta konsultasi dokter independen, dan menyimpulkan bahwa pembaruan hukum euthanasia di Indonesia perlu tetap berpijak pada Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 serta norma agama dan budaya setempat. Sementara itu, Umani (2024) mengkaji praktik euthanasia dari perspektif hak asasi manusia internasional, dan menemukan bahwa euthanasia dapat dikategorikan sebagai pelanggaran HAM apabila dilakukan tanpa persetujuan sukarela pasien, namun tidak demikian halnya apabila didasarkan atas permintaan sukarela yang berkaitan dengan hak menentukan nasib sendiri.

Ketiga penelitian terdahulu tersebut umumnya menyoroti euthanasia dari perspektif hukum pidana komparatif atau hak asasi manusia, namun belum secara spesifik menganalisis kedudukan euthanasia dari sudut pandang hukum kesehatan, khususnya dalam kaitannya dengan mekanisme penghentian atau penundaan terapi bantuan hidup yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2014 tentang Penentuan Kematian dan Pemanfaatan Organ Donor. Kesenjangan ini menjadi penting mengingat adanya pertentangan norma antara pengaturan tersebut dengan Pasal 461 KUHP Nasional,

yang hingga kini belum banyak dikaji secara terintegrasi antara perspektif hukum pidana dan hukum kesehatan. Berdasarkan uraian tersebut, artikel ini bertujuan untuk menganalisis kedudukan hukum euthanasia dalam sistem hukum kesehatan di Indonesia serta membandingkan sistem hukum pidana dalam konteks euthanasia antara Indonesia dan Belgia guna memperoleh kepastian hukum bagi tenaga medis maupun pasien.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif, dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan perbandingan (*comparative approach*), dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Bahan hukum yang digunakan meliputi bahan hukum primer berupa peraturan perundang-undangan Indonesia (Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, KUHP Nasional, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dan Permenkes Nomor 37 Tahun 2014) serta peraturan Belgia (*Belgian Penal Code* dan *Belgian Act on Euthanasia 2002*), bahan hukum sekunder berupa jurnal dan buku terkait euthanasia dan hukum kesehatan, serta bahan hukum tersier berupa kamus hukum. Pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan, sedangkan analisis dilakukan secara preskriptif dengan mengkorelasikan norma yang berlaku, praktik berdasarkan kasus, analisis konseptual, dan analisis perbandingan antara sistem hukum Indonesia dan Belgia.

## **B. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Kedudukan Hukum Euthanasia dalam Sistem Hukum Kesehatan di Indonesia**

Secara konseptual, penghentian terapi bantuan hidup (*withdrawing life support*) dan euthanasia merupakan dua konsep yang berbeda, namun dalam praktiknya keduanya bersinggungan pada satu titik yang sama, yaitu berakhirnya kehidupan pasien. Dalam konteks euthanasia sebagaimana diatur dalam Pasal 461 KUHP Nasional, *mens rea* yang dimaksud adalah adanya niat untuk menghilangkan nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati, dengan tujuan utama mengakhiri kehidupan orang tersebut. Oleh karena itu, meskipun terdapat persetujuan yang dinyatakan secara sungguh-sungguh dari pasien sekalipun, tindakan yang secara sengaja mengakhiri kehidupan tetap dipandang sebagai perbuatan melawan hukum, karena persetujuan tersebut tidak dapat menghapus kewajiban negara dalam melindungi nyawa manusia sebagaimana dijamin dalam Pasal 28A dan Pasal 28I ayat (1) UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Dari sisi tujuan dilakukannya penghentian terapi bantuan hidup di Indonesia, tujuan yang utama adalah menghentikan penderitaan pasien dan menghentikan upaya medis yang dirasa sia-sia. Dengan tindakan menghentikan (*withdrawing*) terapi bantuan hidup yang bersifat *extraordinary* maka tubuh akan menentukan sendiri waktu kematian yang dianggap wajar dan dipandang kematian merupakan proses akhir kehidupan yang alamiah (Sediatmojo and Nugraheni 2021). Dengan demikian dapat dipahami bahwa pada tindakan penghentian terapi bantuan hidup, kematian pasien terjadi sebagai proses alamiah penyakit yang dideritanya, bukan sebagai akibat tindakan aktif yang secara sengaja dilakukan untuk menghilangkan nyawa sebagaimana karakteristik euthanasia.

Berbicara mengenai persetujuan untuk melakukan suatu tindakan medis, persetujuan atau informed consent memiliki kedudukan yang sangat penting dalam hukum karena persetujuan dilaksanakan tidak semata sebagai formalitas administratif, melainkan bentuk penghormatan terhadap martabat manusia dan tanggung jawab profesional tenaga medis (Arthanti 2025). Meskipun persetujuan pasien dan/atau keluarga merupakan syarat dalam hukum kesehatan, persetujuan tersebut tidak serta merta membebaskan dokter dari pertanggungjawaban pidana. Maruli, Fakhriah, dan Haspada menegaskan bahwa dalam hukum pidana Indonesia, tindakan mengakhiri hidup pasien tetap dapat dipidana meskipun dilakukan atas permintaan eksplisit pasien (Maruli, Fakhriah, and Haspada 2024). Dengan demikian, dalam tindak pidana yang berkaitan dengan penghilangan nyawa, persetujuan pasien dan/atau keluarga tidak dapat dijadikan dasar pembenar maupun alasan penghapus pidana.

Lebih lanjut mengenai *advanced directives*, faktanya *advanced directives* di rumah sakit masih jarang dibuat, baik *living will* maupun *proxy directives*. Hal ini disebabkan oleh faktor budaya yang dianut masyarakat Indonesia. Orang Indonesia menganggap pembicaraan tentang kematian sebagai sesuatu yang tabu. Begitu pula dengan merencanakan cara kematiannya kelak. Faktor agama juga turut berpengaruh, sebab masyarakat Indonesia meyakini bahwa kematian merupakan rahasia ilahi (Suryo, A. P., Dewi, T. N., & Dhanardhono 2023). Kondisi tersebut menyebabkan pelaksanaan *advanced directives* dalam praktik pelayanan kesehatan belum dapat diterapkan secara optimal, sehingga proses perlindungan hukum bagi dokter yang melakukan penghentian atau penundaan bantuan hidup yang sia-sia bagi pasien terminal belum dapat dilakukan sepenuhnya di rumah sakit dan kepastian mengenai kehendak pasien pada akhir kehidupan sering kali masih bergantung pada keputusan keluarga (Suryo, A. P., Dewi, T. N., & Dhanardhono 2023).

Berdasarkan uraian diatas menunjukkan bahwa hukum pidana dan hukum kesehatan memiliki pendekatan yang berbeda dalam memandang tindakan yang berkaitan dengan akhir kehidupan pasien. Perbedaan tersebut dapat diidentifikasi melalui beberapa indikator sebagai berikut:

**Tabel 1**  
**Perbandingan Indikator Hukum Pidana dan Hukum Kesehatan**

<b>Indikator</b>	<b>Hukum Pidana</b>	<b>Hukum Kesehatan</b>
<b>Fokus Pengaturan</b>	Berorientasi pada perbuatan dan akibat, khususnya hilangnya nyawa seseorang	Berorientasi pada proses dan prosedur tindakan medis
<b>Kedudukan euthanasia</b>	Dipandang sebagai perbuatan yang dilarang dan dapat dikualifikasikan sebagai tindak pidana.	Tidak diatur secara eksplisit sebagai tindakan medis, namun berkaitan dengan praktik medis dalam kondisi tertentu.
<b>Penghentian terapi bantuan hidup</b>	Berpotensi menimbulkan pertanggungjawaban pidana apabila dipandang sebagai tindakan yang sengaja mengakhiri kehidupan pasien.	Diakui sebagai tindakan medis dalam kondisi terminal dan <i>futile treatment</i> sesuai prosedur.
<b><i>informed consent</i></b>	Tidak menghapus pertanggungjawaban pidana	Merupakan syarat sah dalam pelaksanaan tindakan medis.
<b>Pendekatan hukum</b>	Pendekatan represif melalui larangan dan sanksi.	Pendekatan preventif dan prosedural melalui standar medis dan hak pasien

<b>Peran tenaga medis</b>	Dapat dimintai pertanggungjawaban pidana jika menyebabkan kematian.	Bertindak berdasarkan standar profesi, prosedur medis, dan persetujuan pasien.
---------------------------	---	--

*Sumber : Tabel di olah oleh Penulis*

Berdasarkan tabel di atas, dapat dipahami bahwa dalam konteks hukum kesehatan di Indonesia, euthanasia tidak diatur secara eksplisit dalam peraturan perundang-undangan. Meskipun demikian, terdapat pengaturan mengenai penghentian atau penundaan terapi bantuan hidup dalam Permenkes Nomor 37 Tahun 2014 tentang Penentuan Kematian dan Pemanfaatan Organ Donor, yang menunjukkan bahwa hukum kesehatan memberikan ruang terhadap tindakan medis tertentu dalam kondisi terminal dengan menekankan pada prosedur, kondisi pasien, serta mekanisme persetujuan. Namun, tindakan yang secara prosedural dapat dibenarkan dalam perspektif hukum kesehatan tersebut tidak serta-merta terbebas dari penilaian hukum pidana, karena hukum pidana tetap berorientasi pada akibat berupa hilangnya nyawa dan tidak mengakui persetujuan sebagai alasan penghapus pidana khususnya terhadap tindak pidana yang berkaitan dengan hilangnya nyawa. Hal ini menunjukkan bahwa pengaturan euthanasia di Indonesia masih didominasi oleh pendekatan hukum pidana yang menitikberatkan pada perlindungan terhadap nyawa, sehingga menimbulkan ketidakpastian hukum bagi tenaga medis dalam pengambilan keputusan di akhir kehidupan pasien.

## **2. Perbandingan Sistem Hukum Pidana dalam Konteks Euthanasia antara Indonesia dengan Belgia**

### **2.1 Analisis Perbandingan Sistem Hukum Pidana dalam Konteks Euthanasia antara Indonesia dengan Belgia**

Perbandingan sistem hukum pidana dalam konteks euthanasia antara Indonesia dan Belgia bukan sekadar perbandingan antara negara yang melarang dan negara yang melegalkan. Pemilihan Belgia sebagai negara pembanding bukan tanpa alasan. Belgia

merupakan salah satu negara pertama di dunia yang melegalkan euthanasia secara komprehensif melalui undang-undang khusus pada tahun 2002. Sedangkan di Indonesia tidak memiliki undang-undang yang secara khusus dan komprehensif mengatur euthanasia. Pengaturan yang ada bersifat tersebar di berbagai regulasi yang masing-masing hanya menyentuh aspek tertentu dari persoalan ini secara tidak langsung. Pasal 461 KUHP Nasional melarang perampasan nyawa atas permintaan sendiri dengan ancaman pidana paling lama sembilan tahun penjara, yang mana pasal ini identik dengan *Voluntary Euthanasia* yaitu permintaan pengakhiran hidup yang dilakukan atas dasar permintaan pasien, namun tidak mendefinisikan euthanasia secara eksplisit.

Berbeda dengan Indonesia, Belgia memiliki satu undang-undang khusus yang mengatur euthanasia, *The Belgian act on euthanasia of May, 28th 2002* yang disahkan pada 28 Mei 2002. Undang-undang ini telah mengalami beberapa kali amandemen, yang paling signifikan adalah amandemen tahun 2014 yang memperluas cakupan euthanasia bagi pasien anak di bawah umur, dan amandemen Maret 2024 yang membedakan sanksi antara pelanggaran syarat substantif dan syarat prosedural.

Keberadaan undang-undang khusus yang mengatur euthanasia secara lengkap ini membawa beberapa implikasi penting. Pertama, seluruh ketentuan mengenai definisi, syarat materiel, syarat prosedural, mekanisme pengawasan, pertanggungjawaban pidana, dan perlindungan dokter berada dalam satu kerangka hukum yang terintegrasi. Kedua, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Belgia (*Belgian Penal Code/Strafwetboek*) yang sebelumnya mengklasifikasikan euthanasia sebagai tindak pidana melalui Pasal 393, 394, dan 397 tidak diubah melainkan berlakunya Undang-Undang Euthanasia memberikan pengecualian terhadap pemidanaan bagi dokter yang melakukan euthanasia sesuai dengan syarat dan prosedur yang ditentukan undang-undang (Sari 2023). Berbeda dengan Belgia, Indonesia hingga saat ini belum memiliki undang-undang khusus yang mengatur euthanasia secara komprehensif. Pengaturan yang ada masih tersebar dalam berbagai peraturan dan

hanya mengatur aspek tertentu secara terbatas, sehingga belum membentuk suatu kerangka hukum yang utuh antara hukum pidana dan hukum kesehatan. Kondisi ini menyebabkan belum adanya kepastian hukum yang jelas bagi tenaga medis dalam menghadapi persoalan tindakan medis di akhir kehidupan pasien.

Meskipun demikian, sebelum amandemen Maret 2024, Undang-Undang Euthanasia Belgia 2002 memiliki kelemahan kritis karena tidak membedakan sanksi antara pelanggaran syarat substantif dan syarat prosedural sehingga pelanggaran sekecil apapun dapat berujung pada tuduhan pembunuhan berencana. Hal ini terbukti dalam kasus Tine Nys (2020) di mana tiga dokter diadili atas tuduhan pembunuhan dengan racun meskipun akhirnya dibebaskan, namun proses peradilan ini telah menimbulkan dampak yang sangat luas terhadap praktik euthanasia di Belgia (Willmott, Chambaere, and White 2025). Persidangan ini menimbulkan rasa takut, ketidakamanan, dan keengganan yang meluas di kalangan tenaga kesehatan untuk terlibat dalam pemberian euthanasia, bahkan tidak hanya terbatas pada kasus pasien dengan gangguan jiwa tetapi juga pada pasien terminal secara umum. Hal ini terjadi karena sebelum amandemen 2024, Undang-undang tidak secara eksplisit menentukan jenis pelanggaran yang melekat pada suatu pelanggaran Undang-Undang oleh dokter, sehingga setiap pelanggaran terhadap Undang-Undang sekecil apapun berpotensi menjadi dasar dakwaan pembunuhan berencana (Archer, Goffin, and White 2025).

Kelemahan lain terekspos melalui putusan *ECtHR* dalam kasus *Mortier v. Belgium* pada 4 Oktober 2022 putusan pertama *ECtHR* mengenai kepatuhan praktik euthanasia terhadap *ECHR*. *Mortier* mengajukan dua pengaduan ke Mahkamah Hak Asasi Manusia Eropa (*ECtHR*). Pertama, ia mengklaim pelanggaran Pasal 2 (hak untuk hidup) Konvensi Hak Asasi Manusia Eropa (*ECHR*) karena kegagalan negara untuk melindungi nyawa ibunya. Pengaduan kedua berkaitan dengan Pasal 8 *ECHR* (hak untuk menghormati kehidupan pribadi dan keluarga) karena tidak diberitahu mengenai pelaksanaan euthanasia ibunya. Dalam hal ini, Mahkamah menemukan pelanggaran kewajiban prosedural Belgia

berdasarkan Pasal 2 *ECHR* karena lamanya proses pidana dan kurangnya independensi komisi (Triadó and Faliq 2023). *ECtHR* menganggap bahwa mekanisme perlindungan prosedural pasca euthanasia tidak memadai karena dokter yang melakukan euthanasia tersebut juga menjadi anggota Komisi, yang memengaruhi independensinya (Umaini and Rusdiana 2024).

Merespons kedua putusan tersebut, amandemen Maret 2024 membuat tiga perubahan utama terhadap Undang-Undang Euthanasia Belgia. Pertama, formulir registrasi tidak lagi memuat bagian tersegel sehingga identitas semua pihak yang terlibat kini dapat ditinjau secara transparan oleh *FCECE* sejak awal. Kedua, rezim sanksi baru membedakan pelanggaran syarat dasar yang diancam penjara sepuluh hingga lima belas tahun dengan pelanggaran syarat prosedural yang diancam penjara delapan hari hingga tiga tahun dan/atau denda. Ketiga, dokter konsultan independen kini dilindungi dari pertanggungjawaban pidana semata-mata karena berpartisipasi dalam penilaian euthanasia, dengan tanggung jawab penuh diletakkan pada dokter pelaksana. Amandemen tersebut menunjukkan bahwa Belgia terus menyempurnakan pengaturan euthanasia, hal ini berbeda dengan kondisi Indonesia yang hingga saat ini belum memiliki regulasi khusus mengenai euthanasia. Belgia secara tegas mengatur euthanasia sebagai tindakan mengakhiri kehidupan pasien yang dalam kondisi tertentu dapat dilakukan secara legal berdasarkan syarat dan prosedur yang ketat, sedangkan Indonesia hanya memberikan ruang terhadap penghentian atau penundaan terapi bantuan hidup dalam kondisi *futile treatment* melalui Permenkes Nomor 37 Tahun 2014 tentang Penentuan Kematian dan Pemanfaatan Organ Donor, yang secara konseptual berbeda dengan euthanasia. Meskipun demikian, amandemen ini juga berpotensi menimbulkan dampak negatif seperti menurunnya keberanian dokter untuk melapor secara terbuka dan meningkatnya keengganan untuk terlibat dalam praktik euthanasia (Archer et al. 2025).

Perbedaan antara pengaturan euthanasia di Indonesia dan Belgia tidak terlepas dari perbedaan latar belakang hukum dan kondisi sosial masyarakatnya. Di Indonesia, pengaturan terhadap euthanasia masih didominasi oleh hukum pidana yang menitikberatkan pada perlindungan terhadap nyawa. Selain itu, faktor budaya dan nilai yang berkembang di masyarakat juga membuat isu kematian dan pengakhiran hidup cenderung dianggap sensitif. Mayoritas masyarakat Indonesia cenderung memandang euthanasia sebagai tindakan yang tidak sesuai dengan kehendak Tuhan, dan pandangan ini turut berimbas pada kebijakan negara yang melarang euthanasia serta mengklasifikasikannya sebagai tindakan kriminal dalam hukum pidana (Maharani and Hidayah 2024). Selain faktor agama, faktor budaya turut memengaruhi kematian masih dianggap tabu untuk dibicarakan. Sebaliknya, Belgia menempatkan otonomi individu sebagai dasar utama dan hak menentukan nasib sendiri sebagai landasan utama legalisasi euthanasia. Perbedaan mendasar antara sistem hukum euthanasia di Indonesia dan Belgia dapat dilihat melalui beberapa indikator perbandingan sebagai berikut:

**Tabel 2**

**Indikator Perbandingan antara Indonesia dan Belgia**

<b>ASPEK</b>	<b>INDONESIA</b>	<b>BELGIA</b>	<b>PERBANDINGAN ANALISIS<sup>6</sup></b>
<b>STATUS HUKUM</b>	Belum terdapat regulasi khusus yang secara eksplisit mengatur euthanasia. Euthanasia dilarang berdasarkan Pasal 461 KUHP Nasional.	Dilegalkan melalui <i>The Belgian Act on Euthanasia 2002</i> beserta amandemennya.	Indonesia cenderung menempatkan euthanasia sebagai perbuatan pidana, sedangkan Belgia telah mengeluarkan Euthanasia dari

			kategori tindak pidana dengan syarat tertentu.
<b>Dasar Hukum</b>	Pasal 461 KUHP Nasional, Permenkes Nomor 37 Tahun 2014 tentang Penentuan Kematian dan Pemanfaatan Organ Donor terbatas pada penghentian terapi bantuan hidup, serta UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.	<i>The Belgian Act on Euthanasia</i> 2002 atau Undang-Undang Euthanasia Belgia 2002 sebagai <i>lex specialis</i> yang berfungsi sebagai pembenar.	Indonesia belum memiliki <i>lex specialis</i> yang mengatur euthanasia sehingga pengaturannya bersifat tersebar dan tidak terintegrasi.
<b>Posisi Pasien</b>	Belum diakui sebagai hak yang dapat dilaksanakan secara hukum. Persetujuan pasien tidak menghapus pertanggungjawaban pidana berdasarkan Pasal 461 KUHP Nasional.	Diakui hak otonominya untuk meminta euthanasia termasuk melalui <i>advance directive (wilsverklaring)</i> .	Belgia menempatkan otonomi pasien sebagai nilai utama, sedangkan Indonesia lebih menekankan perlindungan terhadap hak hidup

<p><b>Syarat Pelaksanaan</b></p>	<p>Tidak terdapat syarat materiel khusus untuk euthanasia. Hanya terdapat syarat kondisi terminal dan <i>futile</i> dalam Permenkes Nomor 37 Tahun 2014 tentang Penentuan Kematian dan Pemanfaatan Organ Donor.</p>	<p>Syarat materiel diatur rinci dalam Pasal 3 UU Euthanasia 2002: pasien kompeten, permintaan sukarela dan berulang, kondisi medis tanpa harapan, serta penderitaan yang tidak tertahankan.</p>	<p>Indonesia belum memiliki parameter yuridis yang jelas terkait euthanasia, sedangkan Belgia memiliki standar yang terukur sehingga memberikan kepastian hukum.</p>
<p><b>Tanggungjawab Tenaga Medis</b></p>	<p>Tidak terdapat perlindungan hukum khusus bagi dokter dalam konteks euthanasia. Dokter berpotensi dijerat Pasal 461 KUHP Nasional meskipun bertindak atas permintaan pasien.</p>	<p>Dokter tidak dipidana apabila memenuhi seluruh syarat dalam UU Euthanasia 2002. Sejak amandemen 2024, dokter konsultan independen juga mendapatkan perlindungan hukum.</p>	<p>Indonesia menempatkan tenaga medis dalam posisi yang rentan terhadap risiko pidana, sedangkan Belgia memberikan kepastian hukum yang lebih jelas.</p>

<p><b>Pertanggungjawaban Hukum</b></p>	<p>Dapat dijera Pasal 461 KUHP Nasional dengan ancaman pidana penjara paling lama 9 tahun. Tidak terdapat perbedaan antara pelanggaran substantif dan prosedural.</p>	<p>Dokter yang memenuhi seluruh syarat UU Euthanasia 2002 tidak dapat dipidana. Sejak amandemen 2024, pelanggaran syarat substantif diancam pidana 10-15 tahun, sedangkan pelanggaran prosedural diancam 8 hari-3 tahun dan/atau denda.</p>	<p>Indonesia belum membedakan jenis pelanggaran, sedangkan Belgia telah menerapkan prinsip proporsionalitas dalam penjatuhan sanksi.</p>
--	---	---	--

<p><b>Mekanisme Pengawasan</b></p>	<p>Tidak terdapat mekanisme pengawasan khusus. Pengawasan tindakan medis dilakukan melalui mekanisme internal rumah sakit melalui Komite Medik atau Komite Etik sebagaimana diatur dalam Permenkes Nomor 37 Tahun 2014.</p>	<p>Terdapat <i>FCEC</i> yang bersifat independen dan berwenang mengevaluasi serta melaporkan pelanggaran.</p>	<p>Belgia memiliki sistem pengawasan yang terstruktur dan transparan, sedangkan Indonesia belum memiliki mekanisme khusus dalam konteks euthanasia.</p>
<p><b>Relasi dengan Hukum Kesehatan</b></p>	<p>Terdapat ketidakselarasan antara KUHP Nasional yang melarang euthanasia dengan Permenkes Nomor 37 Tahun 2014 tentang Penentuan Kematian dan Pemanfaatan Organ Donor yang membuka ruang penghentian terapi secara prosedural.</p>	<p>Hukum pidana dan hukum kesehatan terintegrasi, UU Euthanasia berfungsi sebagai jembatan antara aspek medis dan aspek pidana.</p>	<p>Indonesia belum memiliki pengaturan yang selaras antara hukum pidana dan hukum kesehatan, sehingga menimbulkan ketidakpastian hukum bagi tenaga medis, sedangkan Belgia telah mengintegrasikan</p>

			keduanya dalam satu kerangka hukum yang utuh.
--	--	--	---

Sumber : Tabel di olah oleh Penulis

Berdasarkan tabel perbandingan dengan sistem hukum Belgia menunjukkan bahwa Indonesia masih berada dalam kondisi pengaturan yang belum sepenuhnya selaras antara hukum pidana dan hukum kesehatan dalam konteks euthanasia. Di satu sisi, KUHP Nasional secara tegas melarang segala bentuk pengakhiran hidup atas permintaan pasien, namun di sisi lain Permenkes Nomor 37 Tahun 2014 tentang Penentuan Kematian dan Pemanfaatan Organ Donor membuka ruang prosedural bagi penghentian terapi bantuan hidup dalam kondisi tertentu. Kondisi ini menunjukkan bahwa sudut pandang terhadap euthanasia di Indonesia masih didominasi oleh pendekatan hukum pidana, sementara dalam hukum kesehatan pengaturannya masih terbatas pada aspek tertentu, seperti penghentian terapi bantuan hidup, dan belum mengatur euthanasia secara eksplisit. Berbeda dengan Belgia yang telah memiliki pengaturan euthanasia yang lebih jelas dan menyeluruh melalui Undang-Undang Euthanasia 2002 beserta amandemennya.

## **2.2 Transformasi Hukum Terkait Euthanasia di Indonesia Berdasarkan Perbandingan dengan Sistem Hukum Belgia**

Perbandingan sistem hukum antara Indonesia dan Belgia sebagaimana telah diuraikan dalam pembahasan sebelumnya menunjukkan adanya perbedaan mendasar dalam pendekatan kedua negara terhadap persoalan euthanasia. Pertanyaan yang kemudian muncul adalah apakah sistem hukum euthanasia yang berlaku di Belgia dapat ditransformasi dan diterapkan dalam konteks hukum Indonesia, baik secara keseluruhan maupun secara parsial. Secara sistem hukum, Indonesia dan Belgia sama-sama menganut tradisi *civil law* yang bersumber pada peraturan tertulis yang terkodifikasi. Meskipun demikian, kemungkinan transformasi hukum ini tidak dapat dilakukan secara menyeluruh. Terdapat perbedaan

fundamental antara Indonesia dan Belgia yang menjadi pembatas sejauh mana sistem Belgia dapat diadaptasi.

Belgia adalah negara yang menempatkan otonomi individu sebagai nilai utama dalam sistem hukumnya dan sangat menjunjung tinggi hak asasi manusia, kemudian mereka meratifikasi *Universal Declaration of Human Rights* sebagai jaminan akan hak asasi masyarakatnya (Fachrezi and Michael 2024). Mereka memahami hak asasi manusia sebagai "*All human beings are born free and equal in dignity and rights...*", sehingga mereka percaya bahwa mereka dilahirkan dengan hak yang bebas dan memiliki hak yang sama satu dengan yang lain dan tidak ada siapapun yang dapat mengekang haknya ketika bertindak sesuatu (Fachrezi and Michael 2024).

Berbeda dengan Belgia yang menafsirkan HAM sebagai kebebasan penuh individu termasuk hak untuk mengakhiri hidupnya sendiri, Indonesia menafsirkan HAM sebagai kewajiban negara untuk melindungi hak hidup setiap warga negaranya tanpa pengecualian. Ketentuan konstitusional ini secara tegas menutup kemungkinan legalisasi euthanasia aktif di Indonesia sebagaimana yang berlaku di Belgia, karena legalisasi euthanasia aktif bertentangan dengan karakter *non derogable* dari hak hidup yang dijamin konstitusi. Selain tertuang dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, hal tersebut semakin diperkuat oleh landasan filosofis negara Indonesia yaitu nilai agama yang tercermin dalam sila pertama Pancasila yang berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa.

Berdasarkan perbedaan konstitusional dan filosofis tersebut, tidak seluruh pengaturan dalam *Belgian Act on Euthanasia* Tahun 2002 dapat ditransformasikan ke dalam sistem hukum Indonesia. Transformasi yang dimungkinkan harus dibatasi pada aspek-aspek pengaturan yang tidak mengubah larangan euthanasia aktif, namun dapat memperkuat kepastian hukum dalam penyelenggaraan tindakan medis di akhir kehidupan bagi tenaga medis maupun pasien terminal. Berdasarkan kriteria tersebut, terdapat tiga aspek yang

paling relevan untuk diadaptasi, yaitu syarat materiil pelaksanaan tindakan medis di akhir kehidupan, pengaturan *advance directive*, dan mekanisme pengawasan independen.

Aspek pertama dari sistem hukum Belgia yang dapat diadaptasi ke dalam konteks hukum Indonesia adalah syarat materiil pelaksanaan tindakan medis di akhir kehidupan. Syarat materiil dari sistem Belgia dapat diadaptasi ke dalam konteks hukum Indonesia dengan catatan yaitu syarat materiil harus dibatasi hanya pada konteks penghentian terapi bantuan hidup. Adapun ketentuan yang perlu ditambahkan dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 tersebut idealnya memuat klausul yang secara eksplisit menyatakan bahwa "tenaga medis yang melakukan penghentian terapi bantuan hidup tidak melakukan kejahatan apabila ia telah memastikan bahwa" diikuti oleh syarat-syarat yang harus dipenuhi berdasarkan pada Permenkes Nomor 37 Tahun 2014 tentang Penentuan Kematian dan Pemanfaatan Organ Donor. Klausul ini mengadopsi struktur *Belgian Act on Euthanasia* 2002 Art. 3. "*De arts die euthanasie toepast, pleegt geen misdrijf wanneer hij er zich van verzekerd heeft dat*": yang berarti "dokter yang memberikan euthanasia tidak melakukan kejahatan apabila ia telah memastikan bahwa"(Belgium 2002). Lebih lanjut mengenai parameter kondisi *futile*, Pasal 14 ayat (1) Permenkes Nomor 37 Tahun 2014 tentang Penentuan Kematian dan Pemanfaatan Organ Donor perlu menjelaskan proses penentuan kapan suatu tindakan medis dapat dikategorikan sebagai sia-sia (*futile*) dan memberikan definisi secara jelas mengenai tindakan kedokteran yang sia-sia (*futile*) sehingga menciptakan kepastian hukum bagi tenaga medis.

Aspek kedua dari sistem hukum Belgia yang dapat diadaptasi ke dalam konteks hukum Indonesia adalah pengaturan *advance directive* atau wasiat medis. Transformasi yang diperlukan adalah menambahkan klausul dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang memuat syarat sah *advance directive* yang dibuat secara tertulis, disaksikan oleh paling sedikit dua orang, dan diketahui keluarga pasien serta menegaskan bahwa *advance directive* yang sah dalam konteks penghentian terapi bantuan

hidup tidak dapat dijadikan sebagai bukti terpenuhinya unsur "atas permintaan orang itu sendiri" sebagaimana dimaksud dalam Pasal 461 KUHP Nasional. Berbeda dengan model Belgia yang bersifat individual penuh dan berlaku tanpa batas waktu, penerapannya Indonesia perlu melibatkan keluarga sebagai bagian dari mekanisme pengambilan keputusan sejalan dengan nilai musyawarah dan karakteristik budaya serta agama masyarakat Indonesia.

Ketiga, aspek mekanisme pengawasan independen. Indonesia saat ini hanya memiliki pengawasan internal melalui Komite Medik atau Komite Etik rumah sakit yang tidak bersifat independen. Tidak ada mekanisme pelaporan yang sistematis dan transparan mengenai pelaksanaan penghentian terapi bantuan hidup sehingga tidak ada data yang dapat digunakan untuk mengevaluasi apakah prosedur yang ada telah dijalankan dengan benar. Transformasi yang diperlukan adalah pembentukan lembaga pengawas independen yang mengadopsi model *FCECE* Belgia namun disesuaikan dengan karakteristik Indonesia dengan komposisi multidisiplin yang melibatkan dokter, ahli hukum, ahli etika, dan tokoh agama mengingat kuatnya nilai religius dalam masyarakat Indonesia. Lembaga ini harus independen dan berwenang menerima laporan wajib tenaga medis, mengevaluasi pemenuhan syarat materiil dan prosedural, meneruskan pelanggaran kepada pihak berwenang, serta menerbitkan laporan berkala. Berdasarkan hasil analisis perbandingan dengan sistem hukum Belgia, transformasi hukum terkait euthanasia di Indonesia tidak dapat dilakukan secara menyeluruh, melainkan hanya secara parsial pada aspek-aspek pengaturan tertentu yang tidak bertentangan dengan konstitusi dan nilai Pancasila.

### **C. KESIMPULAN**

Pertama, kedudukan euthanasia dalam sistem hukum Indonesia menunjukkan adanya perbedaan pendekatan antara hukum pidana dan hukum kesehatan dalam memandang tindakan medis di akhir kehidupan pasien. Meskipun tidak terdapat pengaturan yang secara

eksplisit melegalkan euthanasia, Permenkes Nomor 37 Tahun 2014 memberikan ruang terbatas bagi penghentian atau penundaan terapi bantuan hidup pada pasien terminal dan futile treatment, yang tidak dapat disamakan dengan euthanasia karena tidak bertujuan mengakhiri kehidupan pasien, melainkan menghentikan tindakan medis yang tidak lagi bermanfaat sehingga kematian terjadi secara alamiah. Dalam perspektif hukum pidana, euthanasia aktif tetap dikualifikasikan sebagai tindak pidana berdasarkan Pasal 461 KUHP Nasional, dan persetujuan pasien tidak menghapus pertanggungjawaban pidana. Perbedaan pendekatan ini menimbulkan disharmonisasi norma dan ketidakpastian hukum bagi tenaga medis dalam menentukan batas antara penghentian terapi bantuan hidup yang sah dan euthanasia yang dilarang.

Kedua, berdasarkan perbandingan sistem hukum pidana euthanasia antara Indonesia dan Belgia, Indonesia belum memiliki *lex specialis* yang komprehensif sehingga pengaturannya masih tersebar, sedangkan Belgia telah mengaturnya melalui *The Belgian Act on Euthanasia 2002* sebagai satu kerangka hukum yang utuh. Indonesia belum mengakui otonomi pasien maupun *advance directive* sebagai instrumen hukum yang sah, sedangkan Belgia menetapkan syarat materiil dan prosedural yang terukur. Dokter di Indonesia berpotensi dimintai pertanggungjawaban pidana berdasarkan Pasal 461 KUHP Nasional tanpa pembedaan jenis pelanggaran, sedangkan Belgia sejak amandemen 2024 menerapkan prinsip proporsionalitas dan memiliki lembaga pengawasan independen (*FCECE*), berbeda dengan Indonesia yang hanya mengandalkan pengawasan internal rumah sakit. Perbedaan paling mendasar terletak pada relasi hukum pidana dan hukum kesehatan yang belum terintegrasi di Indonesia. Transformasi hukum di Indonesia karenanya hanya dapat dilakukan secara parsial: legalisasi euthanasia aktif tidak dapat diadopsi karena bertentangan dengan Pasal 28A dan 28I ayat (1) UUD 1945 serta nilai Pancasila, sementara syarat materiil, *advance directive*, dan mekanisme pengawasan independen merupakan aspek yang dapat diadaptasi ke dalam sistem hukum Indonesia.

Berdasarkan kesimpulan tersebut, penulis menyarankan kepada pembentuk undang-undang, dalam hal ini DPR RI bersama Presiden, untuk melakukan perubahan terhadap Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dengan menambahkan ketentuan yang secara khusus mengatur penghentian terapi bantuan hidup pada pasien terminal. Ketentuan tersebut perlu memuat syarat materiil pelaksanaan penghentian terapi bantuan hidup, pengaturan *advance directive*, serta mekanisme pengawasan independen. Kepada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia disarankan untuk melakukan perubahan terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2014 tentang Penentuan Kematian dan Pemanfaatan Organ Donor dengan menyempurnakan pengaturan mengenai definisi kondisi *futile* serta parameter penentuan kapan suatu tindakan medis dapat dikategorikan sebagai sia-sia (*futile*), sehingga memberikan kepastian hukum bagi tenaga medis dalam pelaksanaan penghentian terapi bantuan hidup.

## REFERENSI

- Archer, Madeleine, Tom Goffin, And Ben P. White. 2025. "Amendments To The Belgian Law On Euthanasia: Implications For Practitioners And Euthanasia Practice." *European Journal Of Health Law*. Doi: 10.1002/Wps.21152.
- Arthanti, Widyana Beta. 2025. "Prinsip Otonomi Dalam Praktik Kedokteran Di Indonesia :"
- Jurnal Hukum Dan Etika Kesehatan* 5(September):174–87.
- Belgium. 2002. *Act On Euthanasia Of 28 May 2002*. Belgium.
- Fachrezi, Mochammad Alwi, And Tomy Michael. 2024. "Kesesuaian Penerapan Euthanasi terhadap Pasien Kondisi Terminal Atas Persetujuan Keluarga Dalam Hukum Positif Indonesia." *Iblam Law Review* 4:228–46.
- Ikatan Dokter Indonesia. 2012. *Kode Etik Kedokteran Indonesia*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2014 Tentang Penentuan Kematian Dan Pemanfaatan Organ Donor*. Indonesia.

- Maharani, Farah Dilla Puspita, And Astika Nurul Hidayah. 2024. "Pasien Dengan Penyakit Kronis Di Indonesia Dan." *Collegium Studiosum Journal* 7(2):414–22.
- Maruli, Henry Jerikho, Efa Laela Fakhriah, And Deny Haspada. 2024. "Euthanasia Berdasarkan Hukum Pidana Indonesia." *Iustitia Omnibus: Jurnal Ilmu Hukum* 5(2):186–203.
- Republik Indonesia. 1945. *Undang-Undang Dasar (Uud) Negara Republik Indonesia Tahun 1945*. Indonesia: Mkri.
- Republik Indonesia. 2023a. *Undang-Undang (Uu) Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*. Indonesia.
- Republik Indonesia. 2023b. *Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*. Indonesia.
- Sari, Ayu Hermila. 2023. "Analisis Perbandingan Tindak Pidana Penerapan Euthanasia Di Indonesia Dengan Belgia." Universitas Hasanuddin.
- Sediatmojo, Agung. 2021. *Hukum Kesehatan Perlindungan Hukum Dokter Pada Penghentian Terapi Bantuan Hidup Sebagai Perawatan Paliatif*. Edited By M. K. Dr. Agung Sediatmojo Sp.An, M.H. Surabaya: Scopindo Media Pustaka.
- Sediatmojo, Agung, And Ninis Nugraheni. 2021. "Kajian Hukum Penghentian Terapi Bantuan Hidup ( Withdrawing Of Life Support ) Dalam Perawatan Paliatif." *Yustisia Merdeka : Jurnal Ilmiah Hukum* 7(April):14–26.
- Suryo, A. P., Dewi, T. N., & Dhanardhono, T. 2023. "Pelindungan Hukum Bagi Dokter Atas Tindakan Penghentian Atau Penundaan Terapi Bantuan Hidup Yang Sia-Sia ( Futile ) Pada Pasien Terminal Terminally Ill Patients." 229–45.
- Triadó, Anna M. Puigerrajols, And Inshira Faliq. 2023. "Life & Death, An Unstable Scale: The European Court Of Human Rights Approach To Euthanasia In Mortier V. Belgium." *Blog Of The European Journal Of International Law*. Retrieved (<https://www.ejiltalk.org/life-death-an-unstable-scale-the-european-court-of->

Human-Rights-Approach-To-Euthanasia-In-Mortier-V-Belgium/).

Umaini, Shochifatin, And Emmilia Rusdiana. 2024. “The Practice Of Euthanasia From The Perspective Of International Human Rights.” Pp. 963–75 In *Proceedings Of The 4th International Conference On Social Sciences And Law (Icssl 2024)*. Atlantis Press Sarl.

Widyaningsih, Elis Dwi, Sri Jaya Lesmana, And Ratna Indayatun. 2025. “Analisis Keterkaitan Hak Asasi Manusia Dalam Praktik Euthanasia Pasif: Studi Kasus Di Negara Yang Melarang ( Indonesia ) Dan Melegalkan ( Belgia ) Article Title Analysis Of Human Rights Linkages In The Practice Of Passive Euthanasia : A Case Study In Cou.” 8(2).

Willmott, Lindy, Kenneth Chambaere, And Ben P. White. 2025. “Health Professionals ’ Perspectives On The First Belgian Euthanasia Criminal Trial : A Qualitative Study.” *Medical Law International* 25(2) 110(X). Doi: 10.1177/09685332251338659.

World Medical Association (Wma). 2017. *Wma Declaration Of Geneva*.

World Medical Association (Wma). 2019. “Wma Declaration On Euthanasia And Physician-Assisted Suicide.” *World Medical Association*. Retrieved (<https://www.wma.net/policies-post/declaration-on-euthanasia-and-physician-assisted-suicide/>).