

Permasalahan Etis dan Batasan Legal: Hak Untuk Hidup dan *Medically Assisted in Dying*

^{a,*}Ricko Chandra Halim, ^bDewa Krisna Prasada, ^cI Made Wiryu Darma,
^dI Putu Edi Rusmana.

^{a,b,c,d} Fakultas Hukum, Universitas Pendidikan Nasional.

*corresponding author, email: rickoch23@gmail.com

 <https://doi.org/10.56128/jkih.v5i3.663>

ABSTRAK	ABSTRACT
<p>Artikel ini mengkaji dilema etis dan batasan hukum <i>Medically Assisted in Dying</i> (MAiD) serta perbedaannya dengan <i>Physician Assisted Suicide</i> (PAS). Analisis menelusuri latar historis MAiD dan menyoroti argumen kemanusiaan bagi pasien penyakit terminal yang mengalami penderitaan tak tertahankan. Meskipun MAiD telah dilegalkan di beberapa yurisdiksi seperti Kanada dan New Jersey, praktik ini masih menimbulkan persoalan etis dan hukum serius, khususnya di Indonesia yang mengkategorikannya sebagai pembunuhan. Melalui penelitian yuridis normatif, artikel ini mengkritisi ketiadaan kerangka hukum internasional yang jelas dan menilai implikasi MAiD terhadap hak asasi manusia, terutama hak untuk hidup dan hak menentukan nasib sendiri. Kajian ini bertujuan memperkaya diskursus MAiD dengan menawarkan perspektif hukum yang menyeimbangkan otonomi individu dan nilai-nilai etis masyarakat.</p> <p>Kata kunci: <i>Medically Assisted in Dying</i> (MAiD), Hukum, Hak menentukan Nasib Sendiri.</p>	<p><i>This article examines the ethical dilemmas and legal boundaries surrounding *Medically Assisted in Dying* (MAiD) and its distinction from *Physician Assisted Suicide* (PAS). The analysis traces the historical background of MAiD and highlights humanitarian arguments in favor of patients with terminal illnesses who experience unbearable suffering. Although MAiD has been legalized in several jurisdictions, such as Canada and New Jersey, it continues to raise significant ethical and legal concerns, particularly in Indonesia, where it is classified as a form of homicide. Using a normative juridical research method, this article critiques the absence of a clear international legal framework and assesses the implications of MAiD for fundamental human rights, especially the right to life and the right to self-determination. This study aims to enrich the discourse on MAiD by offering a legal perspective that seeks to balance individual autonomy with prevailing ethical and societal values.</i></p> <p>Keywords: <i>Medically Assisted in Dying</i> (MAiD), Law, Self Determination Right.</p>
<p>Article History Received: November 16, 2025 --- Revised: November 21- December 12, 2025 --- Accepted: December 12, 2025</p>	

1. Pendahuluan

Medically Assisted in Dying (MAiD) adalah upaya untuk meninggal dengan bantuan medis yang dapat dilakukan secara tidak langsung dengan penghentian upaya penyelamatan kepada pasien, maupun secara langsung dengan menyuntikkan serangkaian obat-obatan seperti sedatif untuk menangkan pasien dan relaksan untuk melemaskan otot-otot pasien hingga akhirnya pasien berhenti bernapas atau obat-obatan untuk menghentikan detak jantung. (Pant, 2022)

MAiD berbeda dengan *Physician Assisted Suicide* (PAS) yang secara preseden pernah dilakukan terhadap orang yang mengidap penyakit jiwa atau trauma mendalam (Friesen, 2020). Kemampuan mental menjadi pembeda utama dari MAiD dan PAS. MAiD pada umumnya dilakukan karena pasien tidak memiliki kualitas hidup yang layak, menderita penyakit yang menyebabkan ia menderita sakit tak tertahankan, atau pasien tidak mungkin untuk diselamatkan. MAiD dianggap lebih manusiawi dibandingkan membiarkan pasien menderita terlalu lama dengan akhir yang sama dan tidak dapat diubah dengan upaya medis.

Secara historis MAiD bukan merupakan konsep yang baru karena hal ini kerap kali dilakukan terutama pada masa perang dunia di mana kemampuan dan suplai tenaga medis tidak dapat mengikuti jumlah tentara yang terluka. Contoh dari dilakukannya MAiD dalam masa perang adalah ketika seorang tenaga medis yang memberikan 4 tentara yang tidak dapat dipindahkan dari ranjang rumah sakit pil sianida upaya mereka tidak merasakan kekejaman dari *Sonderkommando*. Keterbatasan tenaga dan suplai medis pada saat itu membuat opsi MAiD menjadi lebih manusiawi. Prinsip kemanusiaan ini tetap dijunjung tinggi dalam implementasi MAiD di zaman modern ini. (Neuhaus, 2011)

Dewasa ini MAiD dilakukan dengan cara yang lebih manusiawi dan meminimalisir penderitaan dari pasien sehingga pasien yang hampir tidak memiliki kualitas hidup, maupun berada dalam keadaan sekarat kerap kali melirik MAiD sebagai opsi terakhir di akhir hayat. Contoh MAiD di masa modern dapat dilihat dari kasus Barbara Goodfriend dari New Jersey yang memilih jalur MAiD setelah menderita penyakit neurodegeneratif progresif yang sangat membatasi kualitas hidupnya. Barbara Goodfriend dapat melakukan MAiD karena MAiD merupakan hal yang legal untuk dilakukan di New Jersey. Belum bisa ditarik satu suara di antara negara-negara bagian di Amerika mengenai pengaturan mengenai MAiD bahkan di panggung internasional. (CBS Evening News, 2025)

Pengaturan mengenai MAiD belum diatur secara jelas dan masih banyak kekosongan hukum di berbagai negara. MAiD juga banyak ditentang di berbagai negara karena banyak yang belum bisa memandang kematian sebagai anugerah terutama dalam situasi-situasi tertentu. Pengaturan MAiD banyak mengalami kendala politik dan gejolak sosial karena banyak yang masih menganggap MAiD adalah tindakan yang barbar dan tidak alamiah (Güth *et al.*, 2024). Banyak perdebatan mengenai MAiD dari sudut pandang medis, hukum, teologis, bahkan hak asasi manusia terutama hak untuk hidup. Alasan-alasan tersebut yang menjadi penghambat perkembangan pengaturan hukum separatan MAiD. (Krisna *et al.*, 2024)

Indonesia merupakan salah satu negara yang melarang MAiD aktif dan tenaga medis yang melakukannya akan dijatuhi sanksi pidana karena MAiD di Indonesia masih dikategorikan sebagai pembunuhan. Kendati demikian MAiD pasif di Indonesia masih diperbolehkan (Krisnalita, 2022). Hal ini menjadi suatu kesalahan penalaran karena dalam beberapa keadaan ada atau tidak adanya intervensi medis secara langsung untuk melakukan euthanasia tidak akan menimbulkan perbedaan yang signifikan bahkan menambah penderitaan pasien.

Berbeda dengan Indonesia, negara-negara seperti beberapa negara bagian di Amerika, Austria, Belgium, dan banyak negara lainnya telah mengizinkan MAiD karena alasan kemanusiaan seperti ketika seseorang mengalami keadaan medis yang tidak dapat disembuhkan dan berada dalam penderitaan hebat. Tentunya ada berbagai aspek yang terlibat dalam pembentukan hukum mengenai MAiD dan belum ada hukum internasional yang mengatur serta implementasi secara luas mengenai MAiD belum bisa dilakukan. Perbedaan implementasi antar negara ini memberikan kita kesempatan untuk mempertanyakan pilihan yang mana yang lebih manusiawi. (Mroz *et al.*, 2021)

Dengan tidak adanya struktur hukum yang mengatur mengenai MAiD maka anggota-anggota masyarakat yang berada dalam keadaan kritis tidak dapat mengekspresikan hak untuk menentukan nasibnya sendiri dalam konteks hak untuk hidup. Hal ini cukup bertentangan dengan prinsip-prinsip demokrasi yang seyogianya menjadi salah satu aspek terpenting dalam negara hukum yang demokratis ini. Hak menentukan hidup sendiri terutama dalam kehidupan seharusnya menjadi hak prerogatif setiap manusia karena hanya mereka sendirilah yang mengerti akan penderitaan mereka. (Zarea & Wagner, 2024)

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji aspek kemanusiaan dan hukum dari MAiD terkhusus di dalam pengaturan mengenai hak untuk hidup yang diatur dalam hak asasi manusia. Penelitian ini akan mengkaji secara kritis bagaimana hukum dapat mempengaruhi hak kebebasan untuk memilih nasib sendiri, hak untuk hidup, serta proses MAiD. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih pemikiran terhadap masyarakat sebagai pengenalan konsep baru, mahasiswa sebagai *agent of change*, dan lembaga legislatif sebagai lembaga pembentuk peraturan perundang-undangan.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan preskriptif yang berfokus pada analisis norma hukum terkait *Medically Assisted in Dying* (MAiD), khususnya yang berkaitan dengan hak untuk hidup dan hak menentukan nasib sendiri, dengan mengecualikan faktor non-hukum agar diperoleh pemahaman hukum yang sistematis dan aplikatif. Bahan hukum yang digunakan terdiri atas bahan hukum primer berupa peraturan perundang-undangan dan yurisprudensi dari negara yang melarang maupun melegalkan MAiD, serta bahan hukum sekunder berupa literatur ilmiah, jurnal, buku, dan sumber daring yang relevan. Seluruh bahan hukum dianalisis secara kualitatif-yuridis melalui penafsiran dan pengkajian norma untuk menarik kesimpulan yang koheren dan bertanggung jawab secara akademik.

3. Hasil & Pembahasan

Indonesia merupakan salah satu negara yang menentang MAiD aktif secara keras karena berdasarkan hukum-hukum positif di Indonesia MAiD adalah tindakan pembunuhan. MAiD aktif dalam struktur hukum di Indonesia jatuh dalam penggolongan pembunuhan berdasarkan Pasal 344 Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) sehingga MAiD aktif di Indonesia masih merupakan hal yang dilarang. Selain itu MAiD

juga bersilangan dengan Pasal 4 Undang-undang No. 39 Tahun 1999 (UU HAM) yang memberikan jaminan kepada setiap warga negara Indonesia mengenai hak untuk hidup. Dalam struktur legal di Indonesia belum tertuang *self determination rights* terutama mengenai hak untuk hidup yang kembali memperkeruh situasi mengenai implementasi MAiD aktif di Indonesia. (Krisnalita, 2022)

Kendati demikian MAiD pasif sudah diberlakukan di Indonesia. MAiD pasif kerap kali dilakukan oleh keluarga sebagai tanda keikhlasan terhadap situasi yang terjadi. Tenaga medis tidak melakukan tindakan-tindakan yang dapat mempercepat proses kematian seseorang dalam MAiD pasif dan hanya menunggu terjadinya proses tersebut secara alami. MAiD pasif ini dapat dilakukan atas permintaan pasien itu sendiri ataupun keluarga pasien apabila pasien tidak berada dalam keadaan sadar. Hal tersebut diatur dalam Pasal 4 jo. Pasal 276 dalam undang-undang No. 17 Tahun 2023 (UU Kesehatan) di mana setiap orang berhak untuk menolak perawatan. Dalam sistem hukum Indonesia hal ini merupakan hal yang legal. (Huda *et al.*, 2024)

MAiD masih ditentang dalam banyak negara karena banyak yang mengkategorikan MAiD sebagai pembunuhan. Contohnya dalam hukum Indonesia tenaga medis yang melakukan prosedur MAiD dapat dijatuhi hukuman paling lama 12 tahun berdasarkan Pasal 344 KUHP (Tengku Novita Artika & Mahzaniar, 2023). Di Inggris yang melarang MAiD juga memiliki masa hukuman yang serupa dengan maksimal hukuman 14 tahun (United Kingdom National Health Service, 2023). Adapun negara-negara lain seperti Denmark, Islandia, Prancis, dan lain sebagainya yang melarang MAiD dan mengingkriminasinya (British Medical Association, 2023). Tentunya dengan inkriminasi MAiD tidak dapat dilakukan yang berdampak pada kualitas hidup masyarakat yang berada dalam keadaan kritis.

Negara lain yang memberlakukan MAiD aktif adalah Kanada yang mulai melegalkannya pada tahun 2016 setelah ada preseden mengenai *Carter v. Canada* (Close *et al.*, 2025). Legalisasi MAiD di Kanada dilandaskan prinsip-prinsip otonomi, kebaikan, *non-maleficence*, dan keadilan (Trivedi & Panganiban, 2025). Putusan pengadilan *Carter V. Canada* menjadi preseden dilegalkannya MAiD aktif di Kanada. Selain dari Kanada negara-negara seperti Selandia Baru, Belanda, dan lain-lain yang mengizinkan MAiD aktif karena alasan-asalan kemanusiaan. (Mroz *et al.*, 2021)

Terdapat beberapa prasyarat untuk mengimplementasikan MAiD contohnya di Kanada antara lain: berusia 18 tahun dan cakap secara mental, menderita penyakit parah dan tidak dapat disembuhkan, membuat permintaan dilakukannya MAiD sukarela dan tanpa paksaan, dan memberikan persetujuan terinformasi untuk menerima MAiD. Alasan-alasan ini dibuat sebagai garis pertahanan dari penyalahgunaan MAiD oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab. (Government of Canada, 2025)

Perbedaan pengaturan mengenai MAiD aktif dan MAiD pasif di berbagai negara merupakan permasalahan multifaset yang banyak diperdebatkan di kalangan akademik. Di satu kubu beranggapan bahwa MAiD akan membuat kita merendahkan kesakralan dari

kehidupan di mana setiap nyawa harus dihormati dan dijunjung tinggi tanpa memandang bulu, dan di kubu lainnya. Selain itu kesulitan dalam pengaturan MAiD merupakan hal yang berbahaya karena hal ini rentan untuk disalahgunakan seperti pada masa okupasi Jerman di daerah Eropa yang mengakibatkan banyaknya orang keturunan Yahudi dieutanasia secara paksa (Chelouche, 2024). Kubu yang menentang MAiD aktif juga melihat hal ini dari sudut pandang teologis yang pada dasarnya tidak memperbolehkan pembunuhan. Tentunya aspek-aspek historis dan teologis ini menjadi penghambat dalam pengambilan keputusan yang pasti mengenai MAiD aktif. (Ming, 2020)

Tindakan MAiD kerap kali dianggap sebagai tindakan bunuh diri yang menyebabkannya dilarang dalam pandangan teologis dalam beberapa agama. Contohnya dalam pandangan agama Kristen dalam perintahnya yang ke-6 yang berbunyi “dilarang membunuh” melarang adanya tindakan MAiD (Ming, 2020). Dalam agama Islam MAiD juga dilarang dalam hukum Islam karena setiap nyawa adalah pemberian-Nya yang sangat berharga sehingga kita sebagai subjek-Nya tidak boleh untuk mengintervensi kehidupan itu sendiri. MAiD yang dikategorikan sebagai tindakan bunuh diri juga dilarang dalam berbagai agama lain. (Aramesh & Shadi, 2007)

Secara historis banyak terjadi tindakan eutanasia yang tidak sesuai dengan nilai-nilai hak asasi manusia. Terjadi banyak kekejian di mana eutanasia digunakan sebagai metode pembersihan genetik yang disebut “*eugenic*” di mana orang-orang yang memiliki kecacatan fisik atau mental dieutanasia secara paksa (Beal, 2023). Hal ini menjadi perhatian utama terutama dalam kewenangan manusia terhadap nyawa manusia lainnya yang apabila tidak dilakukan secara seksama maka akan menimbulkan dampak-dampak yang tidak baik terutama terhadap nilai-nilai moral yang tumbuh dan berkembang dalam masyarakat. Pemberian kekuasaan yang berlebih kepada tenaga medis dikhawatirkan akan menimbulkan penyelewengan-penyelewengan serta menurunkan perasaan sakral terhadap nyawa.

Di sisi lain ada pandangan-pandangan yang menyetujui adanya MAiD aktif karena alasan-alasan kemanusiaan. MAiD merupakan jalur alternatif yang lebih mudah dibandingkan merasakan penderitaan berlebihan dalam jangka waktu yang lama dalam keadaan yang mustahil (Hizo-Abes *et al.*, 2018). MAiD aktif ini menghormati keputusan seseorang yang cakap mental dan berusia cukup mengenai bagaimana ia ingin menjalani hidupnya. Orang yang ingin menerima MAiD kerap kali berada di bawah perawatan paliatif yang pada umumnya perawatan tersebut hanya memperpanjang masa hidup tanpa memberikan jawaban yang pasti terhadap hari esok. Keterbatasan perawatan paliatif ini juga menjadi alasan beberapa pasien perawatan paliatif menginginkan tindakan (Fortin *et al.*, 2024).

Pertentangan pendapat ini sangat mempengaruhi pembentukan struktur hukum dalam suatu negara mengenai MAiD. Sebut saja di Indonesia sudah ada fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) yang melarang/mengharamkan adanya MAiD aktif karena hal tersebut termasuk tindakan bunuh diri (Azizah *et al.*, 2021). Kondisi politik dari negara tersebut

tentunya juga berpengaruh terhadap pembentukan hukum dari negara tersebut. Pandangan-pandangan ini membuat implementasi MAiD aktif cukup sulit untuk dilakukan di beberapa negara terutama negara-negara yang memiliki nilai-nilai keagamaan yang kuat dan tidak menganut sekulerisme.

MAiD memiliki kaitan erat terhadap hak asasi manusia terkhusus dalam hak untuk menentukan nasib sendiri dan hak untuk hidup. Dalam hukum internasional hal ini diatur dalam *Universal Declaration of Human Rights* (UDHR) dan *International Covenant of Civil and Political Rights* (ICCPR) (Joseph, 2019). Dalam Pasal 1 ICCPR dijelaskan bahwa setiap orang memiliki hak untuk menentukan nasibnya sendiri untuk mengejar perkembangan ekonomik, sosial, maupun budaya (*International Covenant on Civil and Political Rights*, 1967). Kembali disebutkan dalam Pasal 6 bahwa setiap orang berhak untuk hidup dan hak tersebut harus dilindungi oleh hukum. Meskipun negara-negara yang telah meratifikasi ICCPR harus mengadopsinya dalam hukum positif nasional, belum dapat ditarik kesimpulan yang jelas mengenai MAiD apabila dilihat dari hukum Internasional.

Hak untuk hidup ini kerap kali dikaitkan dengan MAiD namun secara teknis belum ada hukum internasional yang mengatur secara spesifik mengenai MAiD. Kekosongan hukum internasional ini kembali memperkeruh *status quo* mengenai MAiD. Kurangnya hukum-hukum internasional cukup menghambat dalam implementasi MAiD dan negara sulit untuk mendapatkan referensi hukum. Alhasil banyak negara yang tidak mempertimbangkan untuk mengimplementasi MAiD dalam struktur hukum nasionalnya. Tentunya hal ini cukup menyulitkan bagi orang-orang yang menderita penyakit parah yang berada dalam nafas-nafas terakhir mereka. *Status quo* ini lazimnya segera diisi demi kepentingan masyarakat terutama yang rentan terkena penyakit.

Adopsi dari konsep MAiD ini juga dapat terhambat karena struktur hukum dari suatu negara. Di Indonesia yang menerapkan *civil law system* yang mengharuskan peraturan tertulis untuk setiap hal contohnya akan menjadi negara yang memakan waktu cukup lama apabila di kemudian hari akan mengimplementasi MAiD. Di negara-negara yang menerapkan *common law system* pada umumnya akan dapat menerapkannya dengan cukup cepat karena adanya yurisprudensi dan *case law* yang dapat menjustifikasi dilakukannya MAiD. Maka, dalam mengimplementasikan MAiD diperlukan kerjasama dari lembaga-lembaga legislatif dan masyarakat sebagai subjek hukum. Lembaga legislatif perlu untuk menyusuri perdebatan mengenai MAiD dan mengambil jalan tengah yang dapat diterima apabila ingin mengimplementasikan MAiD. Diperlukan diskursus mendalam antar sudut pandang teologi, medis, hukum, hak asasi manusia dan lain sebagainya. Masyarakat internasional juga harus tegas dalam menyikapi MAiD dan membuat struktur-struktur legal sehingga negara-negara lain dapat menjadikan hukum internasional sebagai dasar dari hukum-hukum nasional di kemudian hari.

4. Penutup

Persoalan *Medically Assisted in Dying* (MAiD) yang hingga kini masih memunculkan beragam pandangan dan belum mencapai konsensus dalam diskursus hukum

dan etika. Kajian ini menegaskan perbedaan mendasar antara MAiD dan *Physician Assisted Suicide* (PAS), yang terletak pada kondisi mental dan fisik individu yang mengajukan permohonan. Meskipun sejumlah negara, seperti Kanada dan beberapa negara bagian di Amerika Serikat, telah melegalkan MAiD, tantangan hukum dan etis tetap signifikan, khususnya di Indonesia yang masih mengkategorikan MAiD aktif sebagai tindak pidana pembunuhan. Penelitian ini juga menyoroti ketiadaan kerangka regulasi internasional yang jelas mengenai MAiD, yang berimplikasi pada pengakuan otonomi individu dan hak untuk menentukan nasib sendiri. Melalui pendekatan yuridis normatif, artikel ini menilai implikasi MAiD terhadap hak asasi manusia, terutama hak untuk hidup sebagaimana diatur dalam berbagai instrumen internasional. Oleh karena itu, diperlukan sinergi antara lembaga legislatif sebagai pembentuk hukum dan masyarakat sebagai subjek hukum untuk mengkaji MAiD secara komprehensif dari perspektif teologis, hukum, hak asasi manusia, dan medis. Sinergi ini diharapkan mampu merumuskan kebijakan yang memberikan kepastian hukum serta perlindungan yang seimbang bagi masyarakat dan tenaga medis, baik dalam konteks nasional maupun internasional.

Referensi

- Aramesh, K., & Shadi, H. (2007). Euthanasia: An Islamic Ethical Perspective. *Iranian Journal of Allergy, Asthma, and Immunology*, 6(5), 35–38.
- Azizah, N. A., Rosyidah, M., Badrussholeh, B., & Huri, D. (2021). Hukum Euthanasia menurut Hukum Islam dan Hukum Indonesia. *Komparatif: Jurnal Perbandingan Hukum Dan Pemikiran Islam*, 1(2), 124–140. <https://doi.org/10.15642/komparatif.v1i2.1926>
- Beal, T. (2023). *A Brief History of Eugenic Control* (pp. 14–30). Oxford University Press eBooks. <https://doi.org/10.1093/oso/9780197611234.003.0003>
- British Medical Association. (2023). *Physician-assisted dying legislation around the world*. bma.org.uk/pad
- CBS Evening News. (2025). *A woman with ALS shares her last day after choosing "Medical Aid in Dying."* <https://www.youtube.com/watch?v=jeV3KUoW31U>
- Chelouche, T. (2024). Teaching Medical Ethics in Nazi Germany: Debunking the Myth that the Nazi Physicians Abandoned Their Ethics. In *Bioethics and the Holocaust* (pp. 12–34). <https://doi.org/10.1080/17504902.2024.2388355>
- Close, E., Gupta, M., Downie, J., & White, B. P. (2025). Medical assistance in dying in Canada: A review of regulatory practice standards and guidance documents for physicians. *Palliative Care and Social Practice*, 19. <https://doi.org/10.1177/26323524251338859>
- Fortin, S., Lessard, S., & Samson, M. È. (2024). Diversity and Access to Palliative Care and Medical Assistance in Dying in an Urban Setting. *Omega (United States)*, 0(0), 1–20. <https://doi.org/10.1177/00302228241237834>
- Friesen, P. (2020). Medically Assisted Dying and Suicide: How Are They Different, and How Are They Similar? *Hastings Center Report*, 50(1), 32–43. <https://doi.org/10.1002/hast.1083>

- Government of Canada. (2025). *Medical assistance in dying: Overview*. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/health-services-benefits/medical-assistance-dying.html>
- Güth, U., Hartog, I. D., & Schneeberger, A. R. (2024). Medical Aid in Dying: A Societal Challenge. *International Journal of Public Health*, 69(January), 2024–2026. <https://doi.org/10.3389/ijph.2024.1608151>
- Hanafi, F., & Ansorullah, A. (2021). Analisis Konstitusionalitas Dekrit Presiden 5 Juli 1959 Menurut Hukum Tata Negara Indonesia. *Limbago: Journal of Constitutional Law*, 1(3), 431–448. <https://doi.org/10.22437/limbago.v1i3.15358>
- Hizo-Abes, P., Siegel, L., & Schreier, G. (2018). Exploring attitudes toward physician-assisted death in patients with life-limiting illnesses with varying experiences of palliative care: A pilot study. *BMC Palliative Care*, 17(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12904-018-0304-6>
- Huda, H., Ismansyah, & Elda, E. (2024). Euthanasia Dalam Perspektif Hukum Pidana Indonesia. *Unes Law Review*, 6(4), 10674–10686. <https://review-unes.com/https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>
- International Covenant on Civil and Political Rights (1967). https://treaties.un.org/doc/Treaties/1976/03/19760323_06-17_AM/Ch_IV_04.pdf
- Joseph, S. (2019). General Comment No. 36 (2018) on Article 6 of the International Covenant on Civil and Political Rights, on the Right to Life (H.R. Comm.). *International Legal Materials*, 58(4), 849–871. <https://doi.org/10.1017/ilm.2019.31>
- Krisna, D., Nurjaya, I. N., & Sulistyarini, R. (2024). *Untangling Sad Kerthi as a Legal Concept of Self-Determination for Balinese Indigenous People*. 3(1), 21–42. <https://doi.org/10.56784/hrgs.v3i1.82>
- Krisnalita, L. Y. (2022). Euthanasia Dalam Hukum Pidana Indonesia dan Kode Etik Kedokteran. *Binamulia Hukum*, 10(2), 171–186. <https://doi.org/https://doi.org/10.37893/jbh.v10i2.468>
- Ming, D. (2020). Euthanasia In The Side Of Theological View. *Journal KERUGMA*, 3(1), 44–59. <https://doi.org/10.33856/kerugma.v3i1.156>
- Mroz, S., Dierickx, S., Deliens, L., Cohen, J., & Chambaere, K. (2021). Assisted dying around the world: A status quaestionis. *Annals of Palliative Medicine*, 10(3), 3540–3553. <https://doi.org/10.21037/apm-20-637>
- Neuhaus, S. J. (2011). Battlefield euthanasia - Courageous compassion or war crime? *Medical Journal of Australia*, 194(6), 307–309. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2011.tb02980.x>
- Pant, B. (2022). Euthanasia: Are we ready for it, or is it too late? *Nepal Journal of Neuroscience*, 19(4), 1–2. <https://doi.org/10.3126/njn.v19i4.51589>
- Tengku Novita Artika, & Mahzaniar. (2023). Analisis Yuridis Mengenai Pengaturan Tindak Pidana Euthanasia (Suntik Mati) menurut 344 KUHP di Indonesia. *Jurnal Smart Hukum (JSH)*, 2(1), 9–20. <https://doi.org/10.55299/jsh.v2i1.621>
- Trivedi, S., & Panganiban, C. E. (2025). Medical Assistance in Dying for Persons Suffering Solely from Mental Illness in Canada. *Voices in Bioethics*, 11, 11–17. <https://doi.org/10.52214/vib.v11i.13128>

- United Kingdom National Health Service. (2023). *Euthanasia and assisted suicide*.
<https://www.nhs.uk/tests-and-treatments/euthanasia-and-assisted-suicide/>
- Zainuddin, M., & Karina, A. D. (2023). Penggunaan Metode Yuridis Normatif dalam Membuktikan Kebenaran pada Penelitian Hukum. *Smart Law Journal*, 2(2), 114–123.
<https://journal.unkaha.com/index.php/slj/article/view/26>
- Zarea, R., & Wagner, A. (2024). Human dignity and patient's interests above all: assisted dying in Switzerland and the UK. *International Journal of Legal Discourse*.
<https://doi.org/10.1515/ijld-2024-2011>
-