

# Undang-undang Pencangkokan Organ Tubuh

*by* Azhar6 Azhar

---

**Submission date:** 01-Nov-2019 05:12PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1204871784

**File name:** UNDANG\_PENCAKOKAN\_ORGAN\_TUBUH\_DAN\_KONSEP\_KEMATIAN\_DI\_JEPANG.docx (46K)

**Word count:** 3169

**Character count:** 20906

**UNDANG-UNDANG PENCAKOKAN ORGAN TUBUH DAN  
KONSEP KEMATIAN DI JEPANG  
(Perspektif Sosiologi Hukum)**

**Oleh :  
Dr.H.Azhar,SG.,LL.,M.,LL.,D  
Dosen Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya**

---

**Abstrak** : *Tulisan ini bertujuan untuk melihat perkembangan pengaturan pencangkokan tubuh di Jepang. Pertama kita akan melihat bahwa pengaturan tentang pencangkokan organ tubuh di Jepang pada akhir tahun 1990an. Kemudian membahas definisi kematian di Jepang dalam perspektif sosiologi hukum. Terakhir membahas tentang kematian otak dalam konsep undang-undang yang berlaku di Jepang.*

**Kata kunci** : **Pencangkokan organ tubuh, konsep kematian.**

---

***Pendahuluan***

Pada Tahun 1997, dalam sidang paripurna yang ke 140, Dewan Perwakilan Rakyat Jepang, (Selanjutnya akan kita sebut dengan Diet) mengesahkan suatu undang-undang baru yaitu Undang-undang tentang Pencangkokan Organ Tubuh (*Law no. 104*), selanjutnya akan kita sebut dengan Undang-undang No.104. undang-undang ini mengesahkan perpindahan organ tubuh dari mayat termasuk otak dalam kondisi tertentu untuk tujuan transplantasi/pencangkokan.<sup>1</sup> Undang-undang No. 104 mendefinisikan mayat yang otaknya mati apabila dinilai telah mencapai suatu tahapan dimana mekanisme dari keseluruhan otak, termasuk batang otak dianggap tidak berfungsi lagi.<sup>2</sup> Nampaknya Undang-undang No.104 ini mengandung kelemahan disana-sini. Sebagai contoh, Undang-undang ini mendefinisikan kematian otak (*nashi*) sebagai kematian manusia, terbatas pada pencangkokan. Walaupun, pertanyaan timbul terhadap isi dari undang-undang dan kenyataan bahwa undang-undang telah mendefinisikan kematian. Apakah yang menjadi definisi hukum dari kematian? Apapula yang disebut mayat? Apakah kematian otak yang menentukannya? Selanjutnya bahwa undang-undang tersebut mengenai pencangkokan organ tubuh juga menimbulkan pertanyaan. Apakah yang mempengaruhi, sebagai contoh, keberadaan definisi kematian otak dalam peraturan di bidang hukum lainnya? Sehubungan dengan hal tersebut pencangkokan jantung selama ini dianggap sebagai sesuatu yang tabu kalau kita kembali ke kasus Dr. Wada, yang telah melakukan pencangkokan jantung pada tahun 1968.<sup>3</sup> Seharusnya perlu penjelasan lebih lanjut mengenai masalah ini, dengan semakin berkembangnya teknologi transplantasi/pencangkokan kedokteran. Jadi nilai-nilai yang ada dalam

---

<sup>1</sup> Undang-Undang Nomor 104 Tentang Pecangkokan Organ Tubuh Tahun 1997 Pasal 6 ayat (1)

<sup>2</sup> Undang-Undang Nomor 104 Tentang Pecangkokan Organ Tubuh Tahun 1997 Pasal 6 ayat (2)

<sup>3</sup> Susumu Komatsu. 200. *Zoki ishokuho* ( Undang-undang Transplantasi ). Tokyo : Fakultas Hukum Universitas Daito Bungka.hlm.20.

Undang-undang No. 104 ini perlu direvisi. Seharusnya ada revisi lebih lanjut terhadap Undang-undang No. 104 ini, namun hal ini sulit dilakukan karena undang-undang ini baru beberapa tahun diberlakukan. Tulisan ini juga bertujuan untuk membahas dan menganalisa definisi kematian dalam Undang-undang No. 104 ini.

Sebenarnya definisi kematian mulai menjadi pembicaraan yang hangat di negara maju setelah pertengahan abad ke dua puluh. Sebelum adanya penemuan terhadap alat pernapasan buatan, biasanya untuk menentukan kematian seseorang dengan cara memeriksa tiga tanda kematian. Ketidak beradaan detak nadi, ketidak beradaan pernapasan, dan membesarnya pusat lensa mata. Walaupun, dalam hal ini pasien yang mempergunakan alat bantu pernapasan, mekanisme otak telah rusak sekaligus tidak berfungsi lagi. Bilamana pasien tidak bisa bernapas sendiri, harus dipasang alat bantu pernapasan dengan disuplai oksigen, jantung tetap berdetak dan sirkulasi darah dalam tubuh berjalan lancar. Tubuh panas dan kulit tetap elastis. Hal ini sangat berbeda dengan mayat biasanya. Kita dapat melihat bahwa badan tersebut masih hidup. Kondisi ini mungkin biasa berlangsung beberapa hari atau bulan. Bahkan ada beberapa kasus tercatat dalam keadaan demikian bisa bertahan 200 hari.<sup>4</sup> Walaupun demikian, dengan kondisi demikian maka pasien akan mati tanpa mengalami kegagalan jantung beberapa menit setelah alat bantu pernapasannya dimatikan.

Sebelum ditemukannya alat bantu pernapasan dan sistem pendukung kehidupan, beberapa menit setelah mekanisme dari keseluruhan otak tidak berfungsi pernapasan berhenti dan jantungpun berhenti berdetak, berhenti berfungsi nya otak (kematian otak) berhentinya pernapasan (kematian jantung dan paru-paru) terjadi dalam waktu yang berbeda. hal ini menimbulkan banyak permasalahan

Selanjutnya, dengan kemajuan teknologi kedokteran yang sangat pesat dalam bidang pencangkokan, hal ini memungkinkan mengganti bagian dan organ tubuh lainnya seperti hati, paru-paru, liver, pancreas, jantung dan kornea mata, yang berfungsi normal kemudian rusak atau yang hamper tidak berfungsi sama sekali, dengan organ dan bagian tubuh dari orang lain melalui pencangkokan. hal yang paling penting dalam pencangkokan organ dan bagian tubuh adalah donator organ dan bagian tubuh untuk tujuan pencangkokan berjalan lancar, diperlukan organ tubuh yang baru dan segar dalam hal pencangkokan jantung, terhadap kasus pencangkokan jantung diperlukan pra-kondisi jantung sebelum kematian. persyaratan ini merupakan salah satu syarat untuk menerima apakah kematian otak adalah kematian seseorang.

Setelah kita mengenal tentang apa yang terkandung dalam undang-undang no.104 tersebut, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut.

- a. Apakah yang menjadi definisi kematian dalam prespektif sosiologi hukum?
- b. Bagaimana definisi kematian menurut undang-undang pencangkokan organ no.104?

---

<sup>4</sup> Tomita Koichi. 2000. *Noshisha karano zoki ishoku ni kanshite no ho rokujo no mondaiten*

### *Definisi kematian dalam perspektif sosiologi hukum*

Dalam bidang hukum, hal ini bisa dikatakan bahwa apa yang disebut dengan kematian tidak di perdebatkan secara mendalam sebelum munculnya masalah kematian otak. Dalam hukum pidana masalah hidup dan mati timbul berkaitan dengan kejahatan dan telah dibicarakan sebagai suatu awal dan akhir dari kehidupan seseorang. Awal kehidupan seseorang berawal dari kelahiran. Di sini letak hukum perdata Jepang mengakui kelahiran sebagai seseorang. Dalam kelahiran adalah saat fetus terlahirkan dari tubuh ibunya (akhir dari proses melahirkan). Hanya pada saat itu tidak berarti fetus diakui menjadi orang dalam hukum perdata. Dalam hukum pidana, fetus dianggap subjek hukum pada saat keluar dari tubuh ibunya. Alasan adanya perbedaan antara definisi kelahiran dalam hukum pidana dan hukum perdata, yang mengakui seseorang dianggap subjek hukum pada tahap yang berbeda dalam proses kelahiran, proses dimana rasa sakit persalinan dan diakhiri dengan keluarnya fetus dari tubuh ibu yang melahirkan. Menempatkan perbedaan antara hukum perdata dan hukum pidana. Dalam hukum perdata definisi kelahiran ditentukan dari sudut **hak dan kewajiban seseorang sebagai subjek hukum. dalam** hukum pidana ditentukan dari sudut perlindungan hidup dan fisik manusia dari ibu dan tubuhnya.

Kembali ke masalah kematian seseorang, dapat dicatat bahwa tahapan ini dicapai pada saat masa hidup sudah habis. Suatu perbedaan dibuat antara "kematian" dari tubuh seseorang yang hidup dan "kematian" dari mayat bukan lagi seseorang. Dalam hukum pidana, apakah orang tersebut mati atau hidup adalah materi dari kejahatan itu sendiri, jadi pembunuhan, penyerangan yang menimbulkan luka, dan pengerusakan mayang berbeda dengan kejahatan, bilamana dihubungkan dengan definisi kematian dalam hukum pidana. Di bidang hukum Jepang lainnya, tidak ada perdebatan atau secara langsung mengatur tentang definisi kematian.<sup>5</sup>

Nampaknya ada perbedaan dalam teori hukum pidana tentang kematian seseorang sebelum dan sesudah munculnya masalah kematian otak. Sebelum ada masalah tentang kematian otak, pusat perhatian terhadap metode untuk mengetahui kematian melalui identifikasi terhadap tanda-tanda vital yang menandakan kematian, daripada mendefinisikan kematian itu sendiri.

Kalau kita lihat ada tiga teori yang membahas tentang kematian seseorang. Dua teori tersebut pertama mengatakan dengan berhentinya detak jantung dan kemudian teori yang mengatakan berhentinya pernafasan, keduanya teori dimana kematian berhubungan terhadap kegagalan jantung dan paru-paru dalam menjalankan fungsi vitalnya. Di sini kematian seseorang terkait dengan kematian jantung dan paru-paru. Dalam pengertian kematian ini, berhentinya detak jantung dan paru-paru sama dengan kematian jantung dan paru-paru, yang juga sama dengan matinya seseorang, jadi dengan demikian berhentinya detak jantung dan berhentinya paru-paru berfungsi berarti

<sup>5</sup> Peraturan Perdana Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan No.42 Tahun 1947 Tentang Laporan Persalinan Terhadap Bayi. Pasal 2.

menentukan seseorang telah mati. Dengan kata lain, kenyataannya mati adalah secara biologi, kematian jantung dan paru-paru, dan teori berhentinya detak nadi dan bernafas merupakan standar yang menentukan kematian. Tetapi menurut teori yang ketiga yang menggabungkan ketiga teori kematian walaupun kematian dilihat dalam arti diluar berhenti fungsi baik dekat nadi dan pernafasan dan membesarnya lensa mata. Kriteria mewakili tradisional teori dalam menentukan kematian. Pengertian teori yang ketiga, berbeda dengan dua teori terdahulu, dimana teori ketiga memasukkan membesarnya lensa mata untuk menentukan kematian. Pembesaran lensa mata adalah bagian dari mekanisme dari otak. Sebelum timbulnya isu kematian otak, belum ada usaha yang dilakukan mengungkap apa yang dimaksud dengan kematian, dan masalahnya berhubungan dengan praktek yang dilakukan di lapangan dengan kriteria tersebut di atas.

Dengan kemajuan alat bantu pernafasan, dengan demikian dimungkinkan seseorang untuk tetap bertahan bernafas, jantungnya berdetak dan sirkulasi darahnya lancar dengan alat bantu mekanik meski sebagai contoh batang otaknya sudah tidak berfungsi lagi. Walaupun batang otak, yang mengatur pernafasan, tidak dapat berfungsi, alat bantu pernafasan mencontoh gerakan pernafasan, oleh karena itu membantu jantung dan paru-paru terus berfungsi. Kondisi inilah disebut kematian otak : otak sudah mati, jantung dan paru-paru masih berfungsi, yang bersangkutan terus hidup, dan adanya perbedaan yang mencolok dengan waktu kematian organ tubuh seseorang. Hal ini menimbulkan pertanyaan apakah pasien dengan kondisi demikian mati atau hidup.

Menurut teori kematian otak seseorang dianggap mati apabila otak berhenti berfungsi. Diantara para ahli yang mendukung teori ini mempunyai pendapat yang berbeda tentang konsep mati dan metode menentukan kematian. Untuk itu mari kita bahas perbedaan pendapat tersebut guna memperjelas penggunaan beberapa terminologi dalam hal kematian otak antara lain :

a. Teori kematian otak secara total dan teori kematian batang otak (brain stems).

Otak terdiri dari hubungan otak besar (cerebrum), otak kecil (cerebellum), dan batang otak (brain stems), dan masing-masing bagian melakukan fungsi yang berbeda. Kematian otak menyeluru adalah suatu keadaan dimana seluruh bagian otak tersebut berhenti melakukan fungsinya. Menurut teori kematian otak menyeluruh melihat seseorang dianggap mati apabila telah mencapai kondisi tersebut diatas.

Sebaliknya teori kematian batang otak melihat seseorang itu dianggap mati apabila apabila batang otak tidak melakukan fungsinya, yang berfungsi mengatur pernafasan dan fungsi jantung. Pendapat ini nampaknya cenderung berat kepada aktivitas kehidupan seseorang.<sup>6</sup>

b. Teori kematian otak dan beberapa pendapat tentang kematian

Walaupun dalam bidang akademik menerima bahwa kematian adalah kematian, tetapi tidak ada konsensus tentang definisi kematian otak. Untuk itu Mari kita lihat beberapa pendapat lebih lanjut.

---

<sup>6</sup>Fumiaki Uchida. 2002. Keiho kakuron (Teori Pidana).hlm.4.

Pertama, kita melihat mayoritas pendapat dari Laporan Akhir Panitia Kematian Otak yang mana yang merupakan mayoritas pemikiran dalam bidang medis maupun biologi. Mereka melihat seseorang sebagai "komponen organik yang sempurna" dimana menurut mereka bagian yang paling penting dari tubuh sebagai organ yang berinteraksi satu sama lainnya, yang mempunyai hubungan, dan berbagi fungsi dalam rangka menjaga kerja fungsi isi bagian masing-masing.

Pendapat tersebut ditentang oleh pendapat minoritas di dalam kepanitiaan yang menolak bahwa kematian otak adalah kematian seseorang. Mereka berpendapat bahwa argumentasi diatas dipengaruhi oleh ilmu pengetahuan, rasionalitas, ke Barat, dan teori termasuk melihat Manusia tidak beda dengan mesin. Bagi pendapat minoritas bahwa kematian harus dilihat dari sisi filosofis, etis, agama, dan konteks budaya.<sup>7</sup> Tentunya sebagai seseorang yang beragama kita cenderung untuk melihat bahwa seseorang yang sedang sekarat, menjelang ajal adalah belum mati.

Selanjutnya kita akan melihat sisi lain dari teori kematian otak, yang mana dapat menciptakan berbagai macam teoril kematian. Sebelum penemuan alat bantu pernafasan, pada saat jantung dan paru-paru atau otak tidak berfungsi, maka akan diikuti oleh organ lainnya. Jadi tidak ada gunanya membedakan antara kematian otak, jantung dan paru-paru. Dalam hal ini, mengingatkan kepada indikator tradisional kematian adalah memadai untuk menentukan kematian seseorang.

Untuk selanjutnya mari kita lihat standar untuk menentukan kematian otak. Di Jepang dikenal dengan nama Takeuchi standar, yang merupakan acuan untuk menentukan apa yang disebut dengan kematian otak. Standar ini dikonsepsikan di dalam laporan tim peneliti yang terbentuk oleh Kementerian Kesehatan dan Kesejahteraan tahun 1985 tambahan dalam tahun 1991 yang berjudul "Noshi no hantei shishin oyobi hantei kijun" ( Standar untuk menentukan kematian seseorang anak di bawah umur 6 tahun ). Ada Lima kondisi persyaratan yang harus dipenuhi antara lain :

- (1) Pasien dalam kondisi koma;
- (2) Lensa mata telah membesar lebih dari 4 mm;
- (3) Hilangnya respon dari reaksi otak;
- (4) Gelombang otak telah mengempis;
- (5) Hilangnya pernafasan secara alami.

Setelah lima kondisi ini telah diperiksa, dan lebih dari enam jam telah berlalu, kondisi tersebut telah diperiksa lagi, dan tidak ada perubahan, maka si pasien diputuskan untuk memasuki fase kematian otak.<sup>8</sup>

#### ***Definisi kematian Menurut Undang-undang No. 104 Tentang Pencangkokan Organ Tubuh No. 104***

Untuk membahas apa yang dimaksud dengan kematian menurut Undang-undang No. 104 tentang pencangkokan organ tubuh , terlebih dahulu kita harus melihat

<sup>7</sup> Akira Ishihara. 2002. *Ho to seinei rinri 20ku* ( Dua puluh bahan kuliah dan bioteknologi ). Hlm.4.

<sup>8</sup> Undang-Undang Nomor 104 Tentang Pecangkokan Organ Tubuh Tahun 1997 Pasal 2



sejarah proses pembuatan undang-undang tersebut. Peraturan yang pertama sekali yang mengatur tentang pencangkokan yaitu Undang-undang No.64 tahun 1958 tentang pencangkokan kornea mata. Undang-undang ini melegalisasi perpindahan bola mata dari mayat kepada seseorang yang membutuhkan perawatan kornea mata untuk memulihkan penglihatannya. Hal ini membutuhkan persyaratan dan prosedur tertentu. Kemudian pada tahun 1979, di undangkan juga undang-undang tentang pencangkokan kornea dan ginjal. Tujuan undang-undang ini tidak lain adalah sebagai prasarana untuk legalitas terhadap pencangkokan kornea maupun ginjal secara medis. Dalam undang-undang ini persyaratan yang diperlukan adalah kornea maupun ginjal yang akan dicangkokkan harus berasal dari mayat pendonor. Jika seseorang membutuhkan donor dari kornea maupun jantung harus mendapat izin dari pemberi donor organ tubuh tersebut. Terhadap hal ini dibutuhkan persetujuan tertulis dari pihak keluarga pemberi donor. Bilamana pendonor meninggal, maka diperlukan persetujuan tertulis sewaktu dia masih hidup untuk memindahkan organ tubuhnya, dengan tambahan pihak keluarga tidak berkeberatan memindahkan organ si donor. Persyaratan ini di atur dalam pasal 3 ayat (3) Undang-undang No. 64 tahun 1958 tentang pencangkokan kornea mata.<sup>9</sup>

Sehubungan dengan undang-undang ini, perlu diperhatikan beberapa hal. Pertama, pada saat penggodokan undang-undang ini, operasi pencangkokan jantung telah dilakukan diberbagai negara maju. Hal ini menuntut pembahasan lebih lanjut, seperti, standar untuk menentukan kematian otak. Walaupun di jepang, menjadi kasus hukum, setelah dilakukannya operasi pencangkokan jantung oleh Dr. Sawada, pencangkokan jantung menjadi tabu untuk dilakukan. Untuk itulah dalam undang-undang ini, organ tubuh di luar kornea dan ginjal, tidak menjadi subjek untuk didiskusikan, dan hanya terhadap lenih kurang organ dari mayat. Kedua, undang-undang ini tidak menghormati keinginan orang untuk mendonorkan organnya jika pihak keluarga tidak setuju.

Pada tahun 1080an perdebatan masalah kematian otak dan pencangkokan organ tubuh di Jepang kembali menghangat. Pada tahun 1985, standar Takeuci, yang dibuat oleh kementerian kesehatan dan kesejahteraan diumumkan. Pada tahun 1988, panitia Ekode Etik Jiwa ( seimei rinri kodankai ) yang dibentuk oleh asosiasi kesehatan jepang melaporkan bahwa: mereka menerima kematian otak sebagai matinya seseorang (kotai) dan diperlukan persetujuan dari pihak keluarga. Mereka menerima pencangkokan organ.

Kemudian pada tahun 1992, Perdana Menteri membentuk suatu badan sementara untuk memeriksa kematian otak dan pencangkokan. Setelah dua tahun investigasi, badan tersebut melaporkan dua pendapat terhadap kematian otak. Laporan tersebut mencatat adanya pendapat yang mayoritas dan minoritas.

Dibalik latar belakang ini, ada keinginan didalam Diet untuk membuat undang-undang baru tentang pencangkokan. Pada tahun 1994, rancangan undang-undang tentang pencangkokan organ tubuh yang dibuat oleh anggota Diet diajukan ke Majelis Rendah. Rancangan undang-undang ini dibahas dengan ulet dan memerlukan waktu

---

<sup>9</sup> Undang-Undang No. 64 Tahun 1958 Tentang Pecangkokan Kornea Mata. Pasal 3 Ayat (3)

yang lama, yang membuat suhu politik meninggi pada saat itu. Akhirnya, pada bulan Desember 1996, pada sidang khusus Diet, draft undang-undang yang sama yang disebut dengan rancangan undang-undang Nakayama diusulkan. Pada sidang khusus ini, anggota Diet menerima kematian otak sebagai kematian seseorang dan menerima pula perpindahan organ tubuh dari seseorang yang otaknya mati. Pada tahun 1997, rancangan undang-undang tersebut dibahas di diet dalam sidang biasa dan diharapkan bahwa rancangan undang-undang tersebut akan disahkan.

Pada bulan maret 1997, rancangan undang-undang yang lain diajukan di Diet disebut dengan rancangan undang-undang Kaneda. Dalam pembahasan rancangan undang-undang Kaneda menolak kematian otak. Ini menimbulkan adanya dua pihak dalam Diet, yaitu adanya anggota Diet yang menolak kematian otak sebagai kematian seseorang. Pada tanggal 24 april 1997, kedua rancangan undang-undang tersebut yaitu rancangan Nakayama dan Kaneda dipilih dengan jalan voting sebelum diajukan ke parlemen. Akhirnya yang diajukan adalah rancangan undang-undang Nakayama. Tetapi di Majelis Tinggi lagi-lagi dimunculkan rancangan undang-undang baru yaitu Inokuma dan mengalahkan Nakayama. Dalam rancangan Inokuma menentang adanya kematian otak yang sama dengan rancangan undang-undang Kaneda. Akhirnya, timbul kompromi diantara pihak yang menolak dan menerima kematian otak. Kemudian kedua rancangan undang-undang dilebur menjadi satu dan disahkan oleh kedua majelis yaitu rendah dan tinggi pada bulan Juni 1997. Jadilah yang disebut dengan Undang-Undang Tentang Pencangkokan Organ Tubuh tahun 1997.

Kalau kita analisis rancangan undang-undang Nakayama menganggap kematian otak sebagai definisi umum kematian seseorang. Dari ungkapan, mayat (shitai) termasuk tubuh yang mengalami kematian otak ( noshitai ). Hal ini berarti baik mayat maupun kematian jantung dan kematian otak dan tidak ada perbedaan diantaranya. Jadi kematian otak atau berhentinya jantung dianggap sama. Sebaliknya rancangan undang-undang Kaneda menganggap kematian otak sebagai kondisi masih hidup.<sup>10</sup> Dalam pasal 7 ayat (1) berbunyi bahwa secara hukum diperbolehkan tindak memindahkan organ tubuh seseorang yang sedang dalam kondisi kematian otak. Tetapi di dalam pasal 7 ayat (2) ditegaskan bahwa sehubungan dengan pemindahan organ tubuh seseorang yang sedang dalam kondisi kematian otak akan menimbulkan dampak yang serius terhadap jiwa yang bersangkutan. Dari pasal ini terlihat menganggap kematian otak sebagai kondisi seseorang masih hidup. Oleh karena itu menurut rancangan undang-undang Kaneda, bahwa pemindahan jantung seseorang dalam kondisi kematian otak dengan tujuan untuk pencangkokan, dari pengertian tradisional memenuhi kriteria pembunuhan. Namun karena pasal 7 ayat (1) tindakan tersebut bukan pembunuhan. Walaupun alasan ini tidak dapat diterima oleh akal sehat. Disini adanya nilai yang berlawanan antara hidup seseorang yang dalam proses kematian ( donor ) dan hidup seseorang yang

---

<sup>10</sup> Kaneda Seiichi. 2002. *Noshi o hitono shi to shinai zoki ishokuho e no michi* ( Jalan setapak menuju Undang-undang Pecangkokan, yang tidak menerima kematian otak sebagai kematian seseorang). Tokyo:Hritsu Bunka.hlm.8.



dengan menerima organ tubuh, dapat terus hidup. Bukan rahasia umum bahwa undang-undang tersebut tidak sah.

Selanjutnya apa yang dimaksud dengan kematian menurut undang-undang pencangkokan organ tubuh? Undang-undang tentang pencangkokan organ tubuh tahun 1997 pasal 6 ayat (1) ini mendefinisikan objek dari organ tubuh yang dapat dipindahkan dari mayat, termasuk jasad dari kematian otak. Hal ini sama seperti kita temui dalam rancangan undang-undang Nakayama walaupun, disini ungkapan “tubuh dari seseorang yang mati otak” (*noshi shita mono no shintai*) ditemukan. Dan bukan “kematian otak” (*noshitai*). Jika ungkapan tubuh dari seseorang yang mati otak berarti orang mati. Ketentuan ini dapat diartikan menerima kematian otak sebagai kematian seseorang. Kalau ini berarti orang yang bersangkutan dianggap hidup, sebaliknya dapat diartikan sama seperti dalam rancangan undang-undang Kaneda. Disini undang-undang ini dapat diinterpretasikan apakah termasuk atau tidak., kematian otak dalam definisi umumnya. Jadi dapat diartikan kedua-duanya. Bagi yang melihat peraturan diluar kematian otak dari definisi umum dapat memperdebatkan bahwa terminologi seperti ‘orang’ (*mono*) dan “tubuh” (*shintai*) biasanya selalu digunakan dalam bahasa hukum yang berarti orang hidup, dan bukan orang mati atau mayat. , sebaliknya, bagian yang menginterpretasikan peraturan termasuk kematian otak dalam definisinya, dapat membantah bahwa dalam terminologi hukum, ada ditemukan semacam istilah yang disebut “orang mati” (*shibosha*) dan orang yang telah mati (*shiboshita mono*). Keberadaan istilah semacam itu, tidak berarti menunjukkan bahwa orang tersebut hidup, dan kita ingat bahwa peraturan pada dasarnya telah merubah rancangan versi Nakayama, yang menerima kematian otak. Untuk merubah hidup dengan kematian otak akan merubah peraturan secara mendasar dan diluar batas yang diterima untuk di amandemen. Mempertimbangkan hal ini, mengingat pasal 7 dan aturan tambahan pasal 11, undang-undang ini tidak menggambarkan adanya hubungan antara kematian dalam arti umum dengan kematian otak. Hanya saja, kematian otak hanya dapat dianggap sebagai kematian dalam hal pencangkokan organ tubuh, dan dinyatakan bahwa pada prinsipnya keadaannya berdasarkan peraturan , dimana harus mendapatkan persetujuan dari keluarga donor.

Sebelum seseorang dapat dinilai dalam kondisi kematian otak, disyaratkan bahwa calon donor berkeinginan baik untuk mendonasikan organ tubuhnya dan menerima keputusan kematian otak. Ketentuan ini diatur dalam pasal 6 ayat (3) yang mana tidak ada dalam rancangan undang-undang Kaneda, tentu saja ada dalam rancangan Nakayama. Hal ini ditambahkan dalam rangka menambahkan rancangan selama digodok di Majelis Tinggi dalam rangka mendapatkan persetujuan dari kedua majelis. Bahkan apabila seseorang berkeinginan untuk mendonasikan organ tubuhnya , jika keinginan untuk menerima penilaian kematian otak tidak diutarakan, tidak bisa dibuat keputusan atas kematian otaknya. Jadi harus ditunggu sampai pada kondisi tidak adanya detak jantungnya, baru organ tubuhnya bisa diambil/dipindahkan. Dengan kata lain, ketentuan tersebut membolehkan calon donor untuk memilih kematian mana yang akan dipilih, kematian otak atau berhentinya detak jantungnya. Terhadap ketentuan ini

menimbulkan banyak kritik bahwa bagi pendonor diberi hak untuk memilih kematiannya dengan cara ini.

### **Kesimpulan**

Setelah delapan bulan diberlakukannya Undang-undang tentang Pencangkokan Organ Tubuh, kasus pencangkokan organ tubuh seseorang yang dinilai sebagai kematian otak dilakukan. Pada tahun 1999, tercatat ada empat kasus yang sama dilakukan di Jepang. Bagi pasien yang butuh pencangkokan organ tubuh ini merupakan kabar yang menggembirakan, dan sekaligus dapat membuat kemajuan dalam hal pencangkokan baik obat maupun teknik pencangkokan itu sendiri. Namun, masih banyak hal yang perlu dibahas mengenai pengaturan pencangkokan organ tubuh khususnya undang-undang pencangkokan organ tubuh, karena undang-undang tersebut dinilai sebagai hasil kompromi.

Dalam rangka untuk memfasilitasi dan meningkatkan jumlah donasi terhadap pencangkokan organ tubuh, adanya kecenderungan untuk memperlunak persyaratan mendapat persetujuan dari calon donor dan pihakkeluarga calon donor. Akan tetapi apabila persediaan organ tubuh dengansangat pesatdikembangkan, tentu akan timbul masalah terhadap hak asasi calon pendonor.



# Undang-undang Pencangkokan Organ Tubuh

---

## ORIGINALITY REPORT

---

**2%**

SIMILARITY INDEX

**2%**

INTERNET SOURCES

**0%**

PUBLICATIONS

**1%**

STUDENT PAPERS

---

## MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

---

< 1%

★ id.123dok.com

Internet Source

---

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off