

www.jknamed.com

e-ISSN: 2615-3874

p-ISSN: 2615-3882

JURNAL KEDOKTERAN NANGGROE MEDIKA

VOL. 1 | NO. 1 | Maret 2018

- **Gambaran Kadar Alkaline Phosphatase (ALP) Sebelum dan Sesudah Khemoterapi pada pasien Kanker Payudara di RSUD Dr. Zainoel Abidin, Banda Aceh**
- **Survey Angka Infeksi Rumah Sakit tentang Infeksi Aliran Darah Primer di RSUD Dr. Zainoel Abidin, Banda Aceh**
- **Perubahan Kadar Asam Urat pada Darah Mencit (*Mus Musculus*) yang Diinduksi dengan Kalium Oksonat Setelah Pemberian Ekstrak Etanol Daun Salam (*Syzygium polyanthum* Wight)**
- **Kerusakan Matriks Ekstraseluler pada Invasi dan Metastasis Sel Kanker**
- **Tantangan dalam Diagnosis dan Tatalaksana Tuberkulosis pada Anak**
- **Arti Klinis Urinalisis pada Penyakit Ginjal**
- **Keamanan pada Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI)**
- **Imunisasi Anak pada Saat Bencana**
- **Aspek Klinis dan Tatalaksana Thalasemia pada Anak**
- **Penggunaan Kortikosteroid dalam Praktek Klinis**
- **Tinjauan Berbagai Aspek pada Euthanasia**
- **Manifestasi Klinis dan Tatalaksana Dermatitis Atopik**
- **Degradasi DNA pada Jenazah yang Sudah Sangat Membusuk**
- **Hyaluronan dalam Bidang Dermatologi**
- **Asites Non sirotik dengan penyebab Extraovarian Peritoneal Carcinoma**

Penerbit : Pusat Kajian Kedokteran dan Kesehatan Aceh

JURNAL KEDOKTERAN NANGGROE MEDIKA

J. Ked. N. Med

e - ISSN : 2615 - 3874 | p - ISSN : 2615 - 3882

[PUSKADOKESA.COM](#)

[HOME](#)

[ABOUT](#)

[LOGIN](#)

[REGISTER](#)

[CURRENT](#)

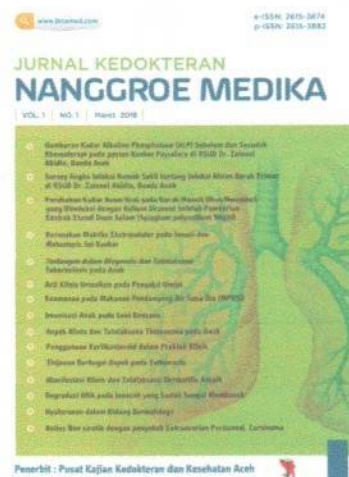
[ARCHIVES](#)

[ANNOUNCEMENTS](#)

[SUBMISSIONS](#)

Search

[HOME](#) / [ARCHIVES](#) / Vol 1 No 1 (2018): Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika



Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika memuat publikasi naskah yang dapat memenuhi tujuan penerbitan ini, yaitu menyebarkan teori, konsep, konsensus, praktis untuk praktek sehari-hari, serta kemajuan bidang ilmu kedokteran untuk dokter spesialis dan dokter umum di seluruh Indonesia. Tulisan hendaknya memberi informasi baru, menarik minat dan dapat memperluas wawasan para dokter. Disamping itu, tulisan juga dapat memberi alternatif pemecahan masalah, diagnosis, terapi, dan pencegahan.

Secara umum, ruang lingkup tulisan dalam Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika adalah: artikel hasil penelitian, tinjauan pustaka, dan laporan kasus. Tulisan dalam jurnal ini merupakan pandangan/ pendapat masing-masing penulis dan tidak selalu merupakan pandangan atau kebijakan instansi/lembaga/bagian tempat kerja si penulis.

PUBLISHED: 2018-03-30

FULL ISSUE

 PDF

ARTICLES

Gambaran Kadar Alkaline Phosphatase (ALP) Sebelum dan Sesudah Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Dr.Zainoel Abidin, Banda Aceh

Muhammad Riswan, Desy Permatasari

1-7

 PDF

Survey Angka Infeksi Rumah Sakit tentang Infeksi Aliran Darah Primer di RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh

Buchari Buchari

8-11

 PDF

Perubahan Kadar Asam Urat Darah Mencit (*Mus musculus*) pada Pemberian Ekstrak Etanol Daun Salam (*Syzygium polyanthum* Wight) Setelah Diinduksi dengan Kalium Oksanat

Cut Murzalina, Krisna W Sucipto, Aga Aslam

12-18

 PDF

Kerusakan Matriks Ekstraseluler pada Invasi dan Metastasis Sel Kanker

Meutia Maulina

19-26

 PDF

Tantangan dalam Diagnosis dan Tatalaksana Tuberkulosis pada Anak

Bakhtiar Thaib

27-33

 PDF

Arti Klinis Urinalisis pada Penyakit Ginjal

Sarah Firdausa, Pranawa Pranawa, Satryo Dwi Suryantoro

34-43

**Keamanan pada Makanan Pendamping Air Susu Ibu**

Tisnasari Hafisah

44-53

**Manifestasi Klinis dan Tatalaksana Sindrome Guillain Barre**

Julia Fitriani, Netty Heriyani

54-62

**Aspek Klinis dan Tatalaksana Thalasemia pada Anak**

Tita Menawati Liansyah, Heru Noviat Herdata

63-69

**Penggunaan Kortikosteroid dalam Praktek Klinis**

T Mamfaluthi

70-74

**Tinjauan Aspek Medis, Etik, Religi, Budaya dan Hukum pada Euthanasia**

Zulfa Zahara, Margarita Maria Maramis

75-83

**Manifestasi Klinis dan Tatalaksana Dermatitis Atopik**

Wahyu Lestari

84-90

**Degradasi DNA pada Jenazah yang Sudah Sangat Membusuk**

Taufik Suryadi

91-96

 PDF

Hyaluronan dalam Bidang Dermatologi

Elfa Wirdani Fitri

97-103

 PDF

Asites Non Sirotik dengan Penyebab Extraovarian Peritoneal Carsinoma

Fauzi Yusuf, Zuldian Syahputera

104-111

 PDF

QUICK MENU

Editorial Team

Focus and Scope

Publication Ethics

Author Guidelines

Plagiarism Policy

Open Access Statement

Journal Licence

VISITORS

 Flag Counter

PLATFORM

Platform & workflow by OJS / PKP

INDEXED BY



INFORMATION

For Readers

For Authors

For Librarians

© 2019 – JURNAL KEDOKTERAN NANGGROE MEDIKA.

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/338603859>

Tinjauan Aspek Medis, Hukum, Budaya pada Euthanasia

Article · October 2019

CITATION
1

READS
139

1 author:



Margarita Maramis
Airlangga University

40 PUBLICATIONS 75 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Prescribing Pattern of Antidepressants in Children and Adolescents: Findings from the Research on Asia Psychotropic Prescription Pattern [View project](#)



Screening of Bipolar Disorders and Characteristics of Symptoms in Various Populations in Surabaya, Indonesia [View project](#)

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/336603859>

Tinjauan Aspek Medis, Hukum, Budaya pada Euthanasia

Article · October 2019

CITATION

1

READS

139

1 author:



Margarita Maramis

Airlangga University

40 PUBLICATIONS 75 CITATIONS

SEE PROFILE

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Prescribing Pattern of Antidepressants in Children and Adolescents: Findings from the Research on Asia Psychotropic Prescription Pattern [View project](#)



Screening of Bipolar Disorders and Characteristics of Symptoms in Various Populations in Surabaya, Indonesia [View project](#)

Tinjauan Aspek Medis, Etik, Religi, Budaya dan Hukum pada Euthanasia

Zulfa Zahra*, Margarita Maria Maramis**

* *Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa/Psikiater, Staf pengajar pada Departemen/SMF Ilmu Penyakit Jiwa FK Universitas Syiah Kuala/RSJ Banda Aceh.*

***Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa/Psikiater (Konsultan Biologi), Staf pengajar pada Departemen/SMF Ilmu Penyakit Jiwa FK Universitas Airlangga/RSUD Dr. Soetomo Surabaya.*

Alamat Korespondensi:

Jl. Teuku Tanoh Abee,
Kopelma Darussalam,
Syiah Kuala, Kota Banda
Aceh, Aceh 24415

ABSTRAK.

Euthanasia termasuk tindakan yang masih sangat kontroversial, hanya beberapa negara yang sudah melegalkan tindakan ini, termasuk Belanda dan Belgia. Definisi euthanasia itu sendiri sangat bervariasi, mulai dari tindakan mengakhiri hidup secara sederhana sampai tindakan mengakhiri hidup yang dibantu oleh dokter bahkan ada yang mendefinisikan sebagai pembunuhan tanpa rasa sakit pada pasien yang tidak dapat disembuhkan atau penyakit dengan rasa sakit yang hebat dan kondisi koma. Pada prakteknya, tindakan euthanasia tidak hanya dilakukan pada kondisi-kondisi terminal dari suatu penyakit, namun pada beberapa kasus seperti pada bayi yang lahir dengan cacat fisik dan mental yang sangat berat keluarga juga seringkali mengajukan permintaan tindakan ini. Keputusan keluarga untuk tidak menggunakan alat bantu medis pada saat kondisi pasien terminal juga tidak luput dari aspek euthanasia. Kontroversial euthanasia tidak saja dari segi hukum, tapi juga etik, medis dan budaya. Dari segi medis, euthanasia dianggap dapat meringankan penderitaan pasien namun disisi lainnya euthanasia dianggap bertentangan dengan profesi medis yang seharusnya membantu pasien bukan melakukan tindakan yang mengakhiri nyawa pasien. Begitu juga terkait dengan etik, disatu sisi euthanasia dianggap legal karena menghormati hak otonomi seseorang atas hidupnya sendiri, namun terkadang ada kepentingan lain yang menyertainya yang bisa disebabkan oleh paksaan dari keluarga atau bahkan terkait masalah ekonomi sehingga euthanasia tetap menjadi pertentangan.

Corresponding Author:

Jl. Teuku Tanoh Abee,
Kopelma Darussalam,
Syiah Kuala, Kota Banda
Aceh, Aceh 24415

ABSTRACT.

Euthanasia is one of the most controversial action which only several countries legalize, including Netherland and Belgium. The definition of euthanasia is vary, an act to end life in simple way or act to end someone life with doctors help or even a painless method to kill patient who can not be cured or with disease that giving extreme pain and coma. In the practice, euthanasia not only conducted in the end stage of disease, some cases such as baby that born with severe physical or mental deformities also made the family to propose euthanasia. The decision from the family to not use medical supporting devices in end stage patients also include in euthanasia aspect. Euthanasia controversial is not only in law aspect, but also ethical, medical and culture. From medical aspect, euthanasia considered relieve the patient's suffer but in the other hand it considered to contradictive with medical profession where it should help the patients instead of end their life. It also related with ethical, where in one side euthanasia considered as legal because it respect autonomy right, but sometimes there are also other interests accompanying it such as family compulsion or even related with economy aspect which made euthanasia still become a conflict.

PENDAHULUAN

Kemajuan teknologi terutama dalam bidang genetika dan medis ikut mempengaruhi antusias masyarakat umum dalam meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup. Namun juga banyak terkait dengan etik maupun norma agama, salah satunya keputusan untuk mengakhiri hidup yang dikenal dengan istilah eutanasia. Penggunaan anastesi pertama sekali untuk tindakan mengakhiri hidup seseorang pada kasus penyakit terminal dan menyakitkan dilakukan pada tahun 1870, hal ini yang memulai pertentangan tentang eutanasia (Televantos *et al.* 2013).

Definisi eutanasia sangat bervariasi, mulai dari tindakan mengakhiri hidup secara sederhana sampai tindakan mengakhiri hidup yang dibantu oleh dokter bahkan ada yang mendefinisikan sebagai suatu tindakan pembunuhan tanpa rasa sakit pada pasien yang tidak dapat disembuhkan atau penyakit dengan rasa sakit yang hebat serta dalam kondisi koma (Televantos *et al.* 2013).

Eutanasia sampai saat ini masih kontroversial tidak hanya terkait definisi yang menjelaskan eutanasia tersebut tetapi juga dari segi hukum dan etika. Disatu sisi eutanasia dianggap sebagai suatu tindakan yang dilakukan oleh dokter atau tenaga medis untuk membantu pasien yang sedang dalam kondisi terminal

yang bertujuan untuk meringankan penderitaan, namun disisi lain eutanasia dianggap sebagai suatu bentuk tindakan pembunuhan (Murkey & Singh 2008).

Belanda termasuk salah satu negara yang melegalkan eutanasia atas permintaan eksplisit dari pasien. Sebelumnya terdapat sejarah panjang terkait hal ini sampai akhirnya disahkan pada tahun 2002. Hal yang sama juga telah berlaku di Belgia. Namun tetap ada syarat-syarat tertentu yang harus terpenuhi sebelum tindakan tersebut dilakukan, seperti dilakukan oleh dokter, telah memenuhi semua prosedur pengobatan, dan atas permintaan pasien secara eksplisit atas dasar penderitaan yang tidak tertahankan (Rurup *et al.* 2011).

Definisi

Eutanasia berasal dari bahasa Yunani, yaitu "eu" dan "thanatos". *Eu* berarti baik, tanpa penderitaan dan *thanatos* berarti kematian. Menurut istilah kedokteran, eutanasia berarti tindakan untuk meringankan kesakitan atau penderitaan yang dialami oleh seseorang yang akan meninggal, juga berarti mempercepat kematian seseorang yang berada dalam kesakitan dan penderitaan yang hebat menjelang kematiannya (Hasan 1995).

Tujuan Eutanasia

Salah satu tujuan dalam kehidupan adalah untuk dapat hidup secara bahagia dan sedapat mungkin bisa membahagiakan orang lain. Atas dasar inilah tindakan eutanasia dibagi menjadi 3, yaitu:

1. Pada awal kehidupan
 - Bayi lahir dengan cacat fisik dan mental yang berat
 - Keputusan dibuat oleh orang tua atau dibawah petunjuk dokter dan sesuai dengan hukum yang berlaku di negara tersebut.
 - Keputusan juga didasarkan pada kualitas hidup anak dengan mempertimbangkan pengaruhnya pada keluarga atau masyarakat setempat dan perawatan selanjutnya jika kedua orangtua meninggal.
2. Pada akhirkehidupan (stadium terminal)
 - Pasien kondisi terminal yang masih sadar dapat memberikan persetujuan atau keputusan untuk terus melanjutkan atau menghentikan pengobatan atas keinginannya sendiri.
3. Ketika seseorang dalam kondisi penyakit yang berat yang menyebabkan kerusakan otak
 - Ketika seseorang dalam kondisi penyakit berat akibat kerusakan otak baik karena tindak kekerasan, keracunan atau akibat sebab-sebab alami sehingga otak mengalami kerusakan *irreversibel*, dengan bantuan alat medis pasien dapat bertahan namun tidak didapatkan adanya interaksi dalam hal apapun.
 - Dalam hal ini eutanasia diperbolehkan agar seseorang mengakhiri hidupnya dalam keadaan nyaman (Murkey & Singh 2008)

Prevalensi

Studi prevalensi yang dilakukan pada tahun 2001 -2002 mengungkapkan bahwa eutanasi mewakili 0,3% dari seluruh kematian di Belgia. Di Belanda, eutanasi lebih sering diterapkan yaitu sebesar 2,6% setiap tahunnya, atau 0,2% dari seluruh kematian yang ada. Sedangkan penelitian di Inggris menunjukkan bahwa 3,6% dari 2192 pasien yang telah meninggal sebelumnya telah menyatakan keinginan untuk tindakan eutanasia. Tindak lanjut dalam studi ini diperlukan

untuk menentukan perubahan data prevalensi karena penerimaan eutanasia ini masih kontroversial (Sanson *et al.* 1996; Naudts *et al.* 2006; Norwood, Kimsma & Battin 2009).

BERBAGAI ASPEK EUTANASIA

Tindakan eutanasia sampai saat ini masih terus diperdebatkan dasar legitimasinya baik dari segi medis, etik, budaya, spiritual, maupun hukum.

Aspek Medis

Dalam kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang medik, kehidupan seorang pasien bisa diperpanjang dan hal ini seringkali membuat para dokter dihadapkan pada sebuah dilema untuk memberikan bantuan tersebut apa tidak dan jika sudah terlanjur diberikan bolehkah untuk dihentikan. Tugas seorang dokter adalah untuk menolong jiwa seorang pasien, padahal jika dilihat lagi hal itu sudah tidak bisa dilanjutkan lagi dan jika hal itu diteruskan maka terkadang akan menambah penderitaan seorang pasien. Penghentian pertolongan tersebut merupakan salah satu bentuk eutanasia. Berdasarkan pada cara terjadinya, ilmu pengetahuan membedakan kematian kedalam tiga jenis:

1. *Orthothanasia*, merupakan kematian yang terjadi karena proses alamiah,
2. *Dysthanasia*, adalah kematian yang terjadi secara tidak wajar,
3. *Eutanasia*, adalah kematian yang terjadi dengan pertolongan atau tidak dengan pertolongan dokter.

Aspek Etik

Beberapa permasalahan terkait etika yang mendukung tindakan eutanasia, antara lain :

- a. Untuk menghormati otonomi penderita. Argumen ini didasarkan pada "*Rights of the Elderly*" dari *Australian Council of the Ageing's* yang menyatakan bahwa "*The right of individuals to consultation and participation in decisions affecting all aspects of their lives*".
- b. Memungkinkan individu menghargai kualitas hidup

Ketika seseorang berada dalam kondisi menderita suatu penyakit yang berat sehingga dirinya harus merasakan rasa nyeri yang berat, aktivitas fisik yang terbatas dan hidup yang bergantung sepenuhnya pada obat, mereka akan lebih menghargai kualitas hidup sehingga memilih untuk mengakhiri kehidupannya.

- c. Untuk mengakhiri penderitaan
Salah satu pendapat yang mendukung bahwa tindakan eutanasia diperbolehkan bagi seseorang yang menderita penyakit berat atau kondisi fisik lumpuh yang sulit untuk disembuhkan dan telah menyatakan keinginannya untuk mengakhiri hidup yaitu penderitaan itu harus segera berakhir. Penderitaan ini dianggap telah membuat seseorang jauh dari kedamaian dan ketenangan hidup.
- d. Untuk mengurangi ketergantungan pada alat-alat medis
Biaya perawatan kesehatan yang terus meningkat juga mempengaruhi alasan seseorang untuk mengakhiri hidup.
- e. Menghindari risiko tindakan bunuh diri “dini”.
Beberapa pasien yang berada dalam suatu kondisi penyakit terminal seringkali memilih tindakan bunuh diri sebelum terlalu membebani keluarga yang ada.

Beberapa permasalahan etik yang menentang eutanasia

- a. Penghormatan terhadap hak hidup
Orang-orang yang menghargai pendapat ini akan sangat menghargai hak hidup atas seorang manusia, mereka menyakini bahwa kematian hanya boleh diambil secara “paksa” melalui perang atau hukuman mati. Hak hidup seseorang harus benar-benar dilindungi.
- b. Hilangnya otonomi secara paksa
Penerimaan masyarakat terhadap eutanasia dianggap dapat mengganggu hak otonomi seseorang. Seseorang dianggap berada dibawah tekanan ketika meminta kematiannya dipercepat, ini lebih didasari karena rasa bersalah dan beban terhadap keluarga yang merawat selama ini.

- c. Pengambilan keputusan disaat yang kurang tepat
Keinginan seseorang untuk mengakhiri hidup seringkali didasari oleh kondisi depresi, rasa nyeri yang tidak tertahankan atau *dysphoria* yang masih dapat ditangani dengan pengobatan yang tepat.
- d. Konflik kepentingan
Hal ini terjadi hanya jika seseorang membuat keputusan atas nama orang lain. Ketika keluarga atau *caregiver* yang memiliki tanggung jawab yang sangat besar terhadap seseorang yang sedang dalam kondisi penyakit terminal atau kelumpuhan maka sangat memungkinkan juga keluarga atau *caregiver* tersebut membuat keputusan terkait kehidupannya.

Aspek Religi

Dari segi agama dan spiritual, eutanasia lebih banyak mendapat pertentangan, hal ini didasari oleh :

- a. Keyakinan akan kesucian hidup
Pemikiran ini tidak hanya didasari oleh bahwa kehidupan itu suci, namun juga mengakhiri hidup secara “paksa” termasuk tindakan yang berdosa. Orang-orang ini meyakini bahwa tindakan yang berdosa ini akan mendapatkan hukuman dari Tuhan.
- b. Keyakinan adanya hukuman dari Tuhan
Orang-orang yang meyakini bahwa adanya kehidupan setelah kematian meyakini bahwa kebahagiaan hidup diakhirat dipengaruhi oleh kebaikan yang dilakukan semasa hidupnya. Masing-masing ajaran agama memiliki pandangan tersendiri, antara lain:

Ajaran Agama Gereja Katolik Roma

Sejak pertengahan abad ke-20, gereja Katolik telah berjuang untuk memberikan pedoman sejelas mungkin mengenai penanganan terhadap mereka yang menderita sakit tak disembuhkan, sehubungan dengan ajaran moral gereja mengenai eutanasia dan sistem penunjang hidup. Paus Pius XII, yang tak hanya menjadi saksi dan mengutuk program-program eugenetika dan eutanasia Nazi, melainkan juga menjadi saksi atas dimulainya sistem-sistem modern penunjang hidup, adalah yang pertama menguraikan secara jelas masalah

moral ini dan menetapkan pedoman. Pada tanggal 5 Mei tahun 1980, telah diterbitkan Deklarasi tentang eutanasia (“*Declaratio de eutanasia*”) yang menguraikan pedoman ini lebih lanjut, khususnya dengan semakin meningkatnya kompleksitas sistem-sistem penunjang hidup dan gencarnya promosi eutanasia sebagai sarana yang sah untuk mengakhiri hidup. Paus Yohanes Paulus II, yang prihatin dengan semakin meningkatnya praktik eutanasia, dalam ensiklik Injil Kehidupan (*Evangelium Vitae*) nomor 64 yang memperingatkan kita agar melawan “gejala yang paling mengkhawatirkan dari ‘budaya kematian’ dimana jumlah orang-orang lanjut usia dan lemah yang meningkat dianggap sebagai beban yang mengganggu.” Paus Yohanes Paulus II juga menegaskan bahwa eutanasia merupakan tindakan belas kasihan yang keliru, belas kasihan yang semu: “Belas kasihan yang sejati mendorong untuk ikut menanggung penderitaan sesama. Belas kasihan itu tidak membunuh orang, yang penderitaannya tidak dapat kita tanggung” (*Evangelium Vitae*, nomor 66)

Ajaran Agama Hindu

Pandangan agama Hindu terhadap eutanasia adalah didasarkan pada ajaran tentang *karma*, *moksa* dan *ahimsa*. Karma adalah merupakan suatu konsekuensi murni dari semua jenis kehendak dan maksud perbuatan, yang baik maupun yang buruk, lahir atau bathin dengan pikiran kata-kata atau tindakan. Sebagai akumulasi terus menerus dari “karma” yang buruk adalah menjadi penghalang “moksa” yaitu suatu kebebasan dari siklus reinkarnasi yang menjadi suatu tujuan utama dari penganut ajaran Hindu. *Ahimsa* adalah merupakan prinsip “anti kekerasan” atau pantang menyakiti siapapun juga. Bunuh diri adalah suatu perbuatan yang terlarang di dalam ajaran Hindu dengan pemikiran bahwa perbuatan tersebut dapat menjadi suatu faktor yang mengganggu pada saat reinkarnasi oleh karena menghasilkan “karma” buruk. Kehidupan manusia adalah merupakan suatu kesempatan yang sangat berharga untuk meraih tingkat yang lebih baik dalam kehidupan kembali. Berdasarkan kepercayaan umat Hindu, apabila seseorang melakukan bunuh diri, maka rohnya tidak akan masuk neraka ataupun surga melainkan tetap berada didunia fana sebagai roh jahat

dan berkelana tanpa tujuan hingga ia mencapai masa waktu dimana seharusnya ia menjalani kehidupan (misalnya, umurnya waktu bunuh diri 17 tahun dan seharusnya ia ditakdirkan hidup hingga 60 tahun maka 43 tahun itulah rohnya berkelana tanpa arah tujuan), setelah itu maka rohnya masuk ke neraka menerima hukuman lebih berat dan akhirnya ia akan kembali ke dunia dalam kehidupan kembali (reinkarnasi) untuk menyelesaikan “karma” nya terdahulu yang belum selesai dijalaninya kembali lagi dari awal.

Ajaran Agama Buddha

Ajaran agama Buddha sangat menekankan kepada makna dari kehidupan dimana penghindaran untuk melakukan pembunuhan makhluk hidup adalah merupakan salah satu moral dalam ajaran Budha. Berdasarkan pada hal tersebut di atas maka nampak jelas bahwa eutanasia adalah sesuatu perbuatan yang tidak dapat dibenarkan dalam ajaran agama Budha. Selain daripada hal tersebut, ajaran Budha sangat menekankan pada “welas asih” (“karuna”). Mempercepat kematian seseorang secara tidak alamiah adalah merupakan pelanggaran terhadap perintah utama ajaran Budha yang dengan demikian dapat menjadi “karma” negatif kepada siapapun yang terlibat dalam pengambilan keputusan untuk menghilangkan kehidupan seseorang tersebut.

Ajaran Agama Islam

Seperti dalam agama-agama Ibrahim lainnya (Yahudi dan Kristen), Islam mengakui hak seseorang untuk hidup dan mati, namun hak tersebut merupakan anugerah Allah kepada manusia. Hanya Allah yang dapat menentukan kapan seseorang lahir dan kapan ia mati (QS 22: 66; 2: 243). Oleh karena itu, bunuh diri diharamkan dalam hukum Islam meskipun tidak ada teks dalam Al Quran maupun Hadis yang secara eksplisit melarang bunuh diri. Kendati demikian, ada sebuah ayat yang menyiratkan hal tersebut, “Dan belanjakanlah (hartamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik” (QS 2: 195), dan dalam ayat lain disebutkan, “Janganlah engkau membunuh

dirimu sendiri” (QS 4: 29), yang makna langsungnya adalah “Janganlah kamu saling berbunuhan.” Dengan demikian, seorang Muslim (dokter) yang membunuh seorang Muslim lainnya (pasien) disetarakan dengan membunuh dirinya sendiri.

Eutanasia positif

Yang dimaksud tafsir *al-maut al-fa'al* (eutanasia positif) ialah tindakan memudahkan kematian si sakit karena kasih sayang yang dilakukan oleh dokter dengan mempergunakan instrumen (alat). Memudahkan proses kematian secara aktif (eutanasia positif) adalah tidak diperkenankan oleh syara'. Sebab dalam tindakan ini seorang dokter melakukan suatu tindakan aktif dengan tujuan membunuh si sakit dan mempercepat kematiannya melalui pemberian obat secara overdosis dan ini termasuk pembunuhan yang haram hukumnya, bahkan termasuk dosa besar yang membinasakan. Perbuatan demikian itu adalah termasuk dalam kategori pembunuhan meskipun yang mendorongnya itu rasa kasihan kepada si sakit dan untuk meringankan penderitaannya. Karena bagaimanapun si dokter tidaklah lebih pengasih dan penyayang daripada Yang Menciptakannya. Karena itu serahkanlah urusan tersebut kepada Allah Ta'ala, karena Dia-lah yang memberi kehidupan kepada manusia dan yang mencabutnya apabila telah tiba ajal yang telah ditetapkan-Nya.

Eutanasia negatif

Eutanasia negatif disebut dengan *taisir al-maut al-munfa'il*. Pada eutanasia negatif tidak dipergunakan alat-alat atau langkah-langkah aktif untuk mengakhiri kehidupan si sakit, tetapi ia hanya dibiarkan tanpa diberi pengobatan untuk memperpanjang hayatnya. Hal ini didasarkan pada keyakinan dokter bahwa pengobatan yang dilakukan itu tidak ada gunanya dan tidak memberikan harapan kepada si sakit, sesuai dengan *sunnatullah* (hukum Allah terhadap alam semesta) dan hukum sebab-akibat. Di antara masalah yang sudah terkenal di kalangan ulama syara' ialah bahwa mengobati atau berobat dari penyakit tidak wajib hukumnya menurut *jumhur fuqaha* dan imam-imam mazhab. Bahkan menurut mereka, mengobati atau berobat ini hanya berkisar pada hukum mubah. Dalam

hal ini hanya segolongan kecil yang mewajibkannya seperti yang dikatakan oleh sahabat-sahabat Imam Syafi'i dan Imam Ahmad sebagaimana dikemukakan oleh Syekhul Islam Ibnu Taimiyah, dan sebagian ulama lagi menganggapnya *mustahab* (sunnah).

Ajaran Gereja Ortodoks

Pada ajaran Gereja Ortodoks, gereja senantiasa mendampingi orang-orang beriman sejak kelahiran hingga sepanjang perjalanan hidupnya hingga kematian dan alam baka dengan doa, upacara/ritual, sakramen, khotbah, pengajaran dan kasih, iman dan pengharapan. Seluruh kehidupan hingga kematian itu sendiri adalah merupakan suatu kesatuan dengan kehidupan gerejawi. Kematian itu adalah sesuatu yang buruk sebagai suatu simbol pertentangan dengan kehidupan yang diberikan Tuhan. Gereja Ortodoks memiliki pendirian yang sangat kuat terhadap prinsip *pro-kehidupan* dan oleh karenanya menentang eutanasia.

Ajaran Agama Yahudi

Ajaran agama Yahudi melarang eutanasia dalam berbagai bentuk dan menggolongkannya kedalam “pembunuhan”. Hidup seseorang bukanlah miliknya lagi melainkan milik Tuhan yang memberikannya kehidupan sebagai pemilik sesungguhnya dari kehidupan. Walaupun tujuannya mulia sekalipun, sebuah tindakan *mercy killing* (pembunuhan berdasarkan belas kasihan), adalah merupakan suatu kejahatan berupa campur tangan terhadap kewenangan Tuhan. Dasar dari larangan ini dapat ditemukan pada Kitab Kejadian dalam alkitab Perjanjian Lama Kej 1:9 yang berbunyi:” Tetapi mengenai darah kamu, yakni nyawa kamu, Aku akan menuntut balasnya; dari segala binatang Aku akan menuntutnya, dan dari setiap manusia Aku akan menuntut nyawa sesama manusia”. Pengarang buku: *HaKtav v'haKaballah* menjelaskan bahwa ayat ini adalah merujuk kepada larangan tindakan eutanasia.

Ajaran Agama Protestan

Gereja Protestan terdiri dari berbagai denominasi yang mana memiliki pendekatan yang berbeda-beda dalam pandangannya terhadap eutanasia dan orang

yang membantu pelaksanaan eutanasia. Beberapa pandangan dari berbagai denominasi tersebut misalnya:

- Gereja Methodis (*United Methodist Church*) dalam buku ajarannya menyatakan bahwa: “penggunaan teknologi kedokteran untuk memperpanjang kehidupan pasien terminal membutuhkan suatu keputusan yang dapat dipertanggung jawabkan terkait hingga kapankah peralatan penyokong kehidupan tersebut benar-benar dapat mendukung kesempatan hidup pasien, dan kapankah batas akhir kesempatan hidup tersebut”.
- Gereja Lutheran di Amerika menggolongkan nutrisi buatan dan hidrasi sebagai suatu perawatan medis yang bukan merupakan suatu perawatan fundamental. Dalam kasus dimana perawatan medis tersebut menjadi sia-sia dan memberatkan, maka secara tanggung jawab moral dapat dihentikan atau dibatalkan dan membiarkan kematian terjadi.

Seorang Kristiani percaya bahwa mereka berada dalam suatu posisi yang unik untuk melepaskan pemberian kehidupan dari Tuhan karena mereka percaya bahwa kematian tubuh adalah merupakan suatu awal perjalanan menuju ke kehidupan yang lebih baik. Lebih jauh lagi, pemimpin gereja Katolik dan Protestan mengakui bahwa apabila tindakan mengakhiri kehidupan ini dilegalisasi maka berarti suatu “pemaafan” untuk perbuatan dosa, juga dimasa depan merupakan suatu racun bagi dunia perawatan kesehatan, memusnahkan harapan mereka atas pengobatan. Sejak awalnya, cara pandang yang dilakukan kaum kristiani dalam menanggapi masalah “bunuh diri” dan “pembunuhan berdasarkan belas kasihan (*mercy killing*) adalah dari sudut “kekudusan kehidupan” sebagai suatu pemberian Tuhan. Mengakhiri hidup dengan alasan apapun juga adalah bertentangan dengan maksud dan tujuan pemberian tersebut (Wikipedia 2010).

Aspek Budaya

Terdapat perbedaan pandangan budaya antara tenaga kesehatan dan masyarakat pada umumnya dalam hal penanganan pasien paliatif dan kondisi terminal. Studi yang dilakukan di Australia terhadap imigran Yunani, Italia dan China serta kelompok

Anglo-Saxon menunjukkan bahwa responden Yunani dan Italia lebih memandang dari sisi negatif terhadap tindakan eutanasia berdasarkan dari pandangan agama dan moral, sedangkan responden China menunjukkan kesulitan dalam memahami konsep eutanasia (Sansom *et al.*1996).

Pengambilan keputusan untuk mengakhiri hidup atau menggunakan alat penunjang medis pada pasien dengan penyakit berat atau terminal selama ini juga dipengaruhi oleh faktor budaya dan keyakinan (*belief*). Walaupun faktor budaya, keyakinan, dan tradisi merupakan hal yang penting, namun dalam hal perawatan medis hal ini sebaiknya tidak di internalisasikan ke dalamnya. Melalui penilaian individu dan komunikasi personal dapat dipahami keyakinan atau budaya yang mempengaruhi seseorang, hal ini penting karena dengan memahami budaya seseorang maka dapat dipahami sikap dan perilaku yang dipilihnya. Misalnya Amerika dan sebagian besar wilayah di Eropa, dimana pasien berhak memutuskan atas dirinya sendiri namun lain halnya bagi Hispanik dan Korea dimana keputusan merupakan tanggung jawab dari keluarga. Rendahnya otonomi pasien akan berefek pada pengobatannya. Sehingga sebagian besar Hispanik merasa bahwa dirinya tidak memiliki kendali atas proses kehidupannya, sehingga cenderung mengikuti proses pengobatan secara menyeluruh. Pasien dari bangsa Jepang cenderung tertutup dan kurang mau terbuka tentang kondisi penyakitnya dan perasaan pasien terhadap dokternya. Berbeda dengan budaya Jepang, India cenderung terbuka dan membangun suatu hubungan yang dalam dan erat dengan dokternya. Mereka juga sangat menghargai masukan dari dokternya dan mengikuti saran dari dokter terhadap proses pengobatannya (Savory & Marco 2009).

Hal lain yang juga berbeda dalam suatu budaya adalah dalam penyampaian berita buruk. Dalam budaya medis yang berkembang di Amerika Serikat, dokter akan menyampaikan secara menyeluruh tentang kondisi pasien tidak peduli seberapa berat kondisi tersebut. Sedangkan di budaya yang berkembang di Hispanik atau China, keluarga berusaha untuk menutupi kondisi yang sebenarnya dari pasien. Namun budaya yang berlaku disuatu tempat tidak bisa dijadikan standar untuk

daerah tersebut, karena semua keputusan kembali pada pasien. Pasien mempunyai hak penuh untuk memutuskan apakah ia memilih untuk mengakhiri hidup atau tidak (Savory & Marco 2009).

Aspek Hukum

Beberapa pemikiran terkait hukum yang mendukung eutanasia, antara lain:

- a. Untuk menghindari bahaya hukuman bagi pelaku eutanasia

Kasus eutanasia semakin sering dijumpai akhir-akhir ini. Secara hukum, seseorang yang membunuh orang lain atau membantu suatu tindakan mengakhiri kehidupan secara “paksa” dapat terkena hukuman berat. Walaupun dasar tindakan tersebut adalah empati atau kasih sayang tetap tidak akan mengubah hukuman atas orang tersebut. Karena hal inilah, legalisasi tindakan eutanasia sangat diharapkan sehingga seseorang yang membantu mengakhiri kehidupan orang lain atas dasar motif kasih sayang dan empati dapat terlindungi secara hukum.

- b. Untuk mengatur prosedur pelaksanaan eutanasia
Selama ini sebagian besar kasus eutanasia terjadi secara terselubung. Diharapkan dengan adanya legalisasi terhadap tindakan ini akan dapat tersusun sebuah prosedur tetap pelaksanaan, meliputi formulir permintaan dan persetujuan, konseling untuk pasien dan keluarga, dasar pengambilan keputusan tindakan tersebut.

Sedangkan beberapa pemikiran yang mendasari penolakan terhadap eutanasia, antara lain karena sulit untuk melakukan penegakan dan pemantauan secara hukum. Sangat sulit menentukan sebab kematian seseorang, apakah kematiannya bersifat alamiah ataukah karena tindakan eutanasia. Walaupun melalui proses autopsi dapat diketahui dasar dari kematian tersebut, namun kekhawatiran adanya saling tumpang tindih antara penyebab alamiah dan tindakan eutanasia tetap menjadi dasar pemikiran ini (Sanson *et al.* 1996).

RINGKASAN

Eutanasia termasuk tindakan yang masih sangat kontroversial, hanya beberapa negara yang sudah melegalkan tindakan ini, termasuk Belanda dan Belgia. Definisi eutanasia itu sendiri sangat bervariasi, mulai dari tindakan mengakhiri hidup secara sederhana sampai tindakan mengakhiri hidup yang dibantu oleh dokter bahkan ada yang mendefinisikan sebagai pembunuhan tanpa rasa sakit pada pasien yang tidak dapat disembuhkan atau penyakit dengan rasa sakit yang hebat dan kondisi koma.

Kontroversial eutanasia tidak saja dari segi hukum, tapi juga etik, medis dan budaya. Dari segi medis, eutanasia dianggap dapat meringankan penderitaan pasien namun disisi lainnya eutanasia dianggap bertentangan dengan profesi medis yang seharusnya membantu pasien bukan melakukan tindakan yang mengakhiri nyawa pasien. Begitu juga terkait dengan etik, disatu sisi eutanasia dianggap legal karena menghormati hak otonomi seseorang atas hidupnya sendiri, namun terkadang ada kepentingan lain yang menyertainya yang bisa disebabkan oleh paksaan dari keluarga atau bahkan terkait masalah ekonomi sehingga eutanasia tetap menjadi pertentangan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hasan, M.Ali 1995, ‘Masail Fiqhiyah AlHaditsah Pada Masalah-Masalah
2. Kontemporer Hukum Islam’, Jakarta, Raja Grafindo Persada
3. Magnuson, R, S 1997, ‘The sanctity of life and the right to die: social and jurisprudential aspects of the euthanasia debate in Australia and the United States’, *Pacific Rim Law & Policy Journal*; 6 (1); 1-84
4. Mat, J 2013, ‘In The Netherlands, nine psychiatric patients received euthanasia’, di unduh pada tanggal 14 Januari 2014, <http://www.nrc.nl/nieuws/2014/01/02/in-the-netherlands-nine-psychiatric-patients-received-euthanasia/>
5. Murkey, P, N & Singh, K,S 2008, ‘Euthanasia (Mercy Killing)’, *Journal Indian Acad Forensic Med*; 30(2): 1-4

6. Naudts, K, *et al.* 2006, 'Euthanasia: the role of the psychiatrist', *British Journal of Psychiatry*, 188: 405-409
7. Norwood, F, Kimsma, G & Battin, M 2009, 'Vulnerability and the 'slippery slope' at the end-of-life: a qualitative study of euthanasia, general practice and home death in The Netherlands', *Family Practice*; 26: 472-480
8. Panicola, M 2001, 'Catholic teaching on prolonging life: Setting the record straight', *The Hastings Center Report*; 31(6): 14-25
9. Rachels, J 1986, *The end of life: Euthanasia and Morality*, Oxford New York
10. Rohim, A 2006, 'Eutanasia perspektif medis dan hukum pidana Indonesia', diunduh pada tanggal 20 November 2013, <http://www.stikku.ac.id/wp-content/uploads/2011/02/EUTHANASIA-PERSEPETIF-MEDIS-DAN-HUKUM-PIDANA-INDONESIA.pdf>
11. Ruijs, C *et al.* 2011, 'Depression and explicit requests for euthanasia in end-of-life cancer patients in primary care in the Netherlands: a longitudinal, prospective study', *Family Practice*; 28: 393-399
12. Rurup, M *et al.* 2011, 'The first five years of euthanasia legislation in Belgium and the Netherlands: description and comparison cases', *Palliative Medicine*; 26(1): 43-49
13. Sadock, BJ & Sadock, VA 2009, 'End of life care and palliative medicine', dalam Sadock, BJ & Sadock, VA (ed.), *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry 10th ed*, Lihalicot Williams and Wilkins Publisher, New York, pp 1359-1370
14. Sanson, A *et al.* 1996, 'Psychological perspectives on euthanasia and terminally ill', The Australian Psychological Society Ltd, diunduh pada tanggal 10 Desember 2013, http://www.psychology.org.au/assets/files/euthanasia_position_paper.pdf
15. Savory, E & Marco, C 2009, 'End-of-life issues in the acute and critically ill patient', *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*; 17 (21); 1-1
16. Sullivan, M, D 1998, 'Should Psychiatrists Serve as Gatekeepers for Physician-Assisted Suicide?', *Hasting Center Rep*, diunduh pada tanggal 14 Januari 2014, <http://www.nightingalealliance.org/cgi-bin/home.pl?article=184>
17. Televantos, A *et al.* 2013, 'Attitudes towards euthanasia in severely ill and dementia patients and cremation in Cyprus: a population-based survey', in *BioMed Central Public Health*; 13(878): 1-7
18. Wikipedia 2010, "Eutanasia", diunduh pada tanggal 18 Desember 2013, <http://id.wikipedia.org/wiki/Eutanasia>