

Eutanasia: Tinjauan Medis, Bioetik, Humaniora dan Profesionalisme

Euthanasia: A Medical Review, Bioethics, Humanities and Professionalism

Andi Machmud Rompegading, Bayu Pratama Putra *

*Email: dr.mroe251@gmail.com

Program Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Bosowa

Diterima: 08 Februari 2023 / Disetujui: 30 April 2023

ABSTRAK

Konsep Eutanasia di Indonesia bukanlah hal yang baru dan telah ada sejak zaman dahulu kala, namun demikian hingga saat ini masih menjadi pro dan kontra pada berbagai aspek seperti etika, kemanusiaan, dan profesionalisme baik bagi praktisi medis maupun para pakar hukum. Penelitian ini bertujuan untuk merumuskan konsep Euthanasia berdasarkan beberapa aspek yaitu aspek medis, bioetika, humaniora dan profesionalisme sehingga dapat menjadi gambaran dan acuan bagi setiap pihak agar tidak menimbulkan berbagai perdebatan. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kepustakaan, sedangkan teknik analisis menggunakan analisis isi. Berdasarkan hasil analisis diperoleh berbagai konsep Euthanasia yang ditinjau dari berbagai aspek yaitu aspek medis, bioetika, humaniora dan profesionalisme berdasarkan berbagai sumber yang ada.

Kata Kunci: Etika Kedokteran, Hukum Kedokteran, Kematian yang Mudah.

ABSTRACT

The concept of euthanasia in Indonesia is not new and has existed since ancient times, however, until now there are still pros and cons in various aspects such as ethics, humanity and professionalism for both medical practitioners and legal experts. This study aims to formulate a Euthanasia concept based on several aspects, namely medical, bioethical, humanities and professionalism aspects so that it can become an illustration and reference for each party so as not to cause many problems. The type of research used is library research, while the analysis technique uses content analysis. Based on the results of the analysis obtained various concepts of Euthanasia which are reviewed from various aspects, namely medical, bioethical, humanities and professionalism aspects based on various existing sources.

Keywords: Medical Ethics, Medical Law, Easy Death



This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

A. PENDAHULUAN

Salah satu topik kedokteran yang selalu mengundang banyak perdebatan adalah eutanasia. Eutanasia berasal dari bahasa Yunani yaitu euthanatos (eu = baik, thanatos = mati), secara sempit dapat dimaknai sebagai kematian yang mudah atau tanpa penderitaan (Rumawi, 2022), namun saat ini pengertian

eutanasia mencakup sesuatu yang lebih luas yaitu mengakhiri hidup manusia tanpa sakit dengan tujuan menghentikan penderitaan yang berat baik atas permintaan pasien sendiri maupun atas permintaan keluarga. Perdebatan akan tindakan medis ini muncul ketika bersinggungan dengan aspek tertentu

seperti etika medis, hukum, hak asasi manusia, kultur budaya dan keagamaan.

Terlepas pro dan kontra yang telah ada sejak lama, beberapa negara di dunia telah mengadopsi dan memperbolehkan eutanasia. Pada Tahun 2001 Belanda menjadi negara pertama yang memperbolehkan eutanasia, diikuti dengan belgia pada tahun berikutnya. Jepang adalah negara asia yang pernah mengizinkan eutanasia walaupun demikian hanya 1 kasus yang tercatat hingga saat ini. Negara yang masih memperdebatkan legalitas eutanasia diantaranya adalah amerika serikat dan swiss sedangkan yang menolak dengan tegas seperti korea dan austria. Di Indonesia sendiri, walaupun belum ada undang-undang yang mengatur secara khusus mengenai eutanasia namun tindakan ini termasuk dalam tindakan yang tidak diperbolehkan (Haryadi, 2011; Isnawan, 2015).

Kemajuan teknologi di bidang kedokteran dewasa ini sangat pesat dan telah membawa banyak kesembuhan berbagai macam penyakit, namun secanggih-canggihnya teknologi kedokteran, ada saja penyakit yang belum dapat disembuhkan atau masih menyebabkan penderitaan bagi manusia. Dengan adanya penyakit-penyakit ini maka muncul suatu

tuntutan untuk mengakhiri penderitaan pasien dengan eutanasia. Tuntutan ini menyebabkan pertentangan dalam hal hak asasi, yang salah satu poinnya adalah hak untuk hidup, dengan demikian, manusia juga memiliki hak untuk mati. Fenomena tuntutan eutanasia telah menimbulkan pro dan kontra, tidak hanya di kalangan masyarakat Indonesia juga di kalangan masyarakat internasional. Perdebatan mengenai eutanasia tidak lagi terbatas hanya pada aspek medisnya namun telah bersinggungan dengan aspek sosial diantaranya hukum dan agama serta norma-norma kultur budaya yang ada di masyarakat. (Haryadi, 2011; Sofyan 2017).

Penelitian tujuan untuk merumuskan konsep Euthanasia berdasarkan beberapa aspek yaitu aspek medis, bioetika, humaniora dan profesionalisme sehingga dapat menjadi gambaran dan acuan bagi setiap pihak agar tidak menimbulkan berbagai perdebatan.

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kepustakaan atau *library research*, yakni penelitian yang dilakukan melalui mengumpulkan data atau karya tulis ilmiah yang bertujuan dengan objek

penelitian atau pengumpulan data yang bersifat kepustakaan, atau telaah yang dilaksanakan untuk memecahkan suatu masalah yang pada dasarnya bertumpu pada penelaahan kritis dan mendalam terhadap bahan-bahan pustaka yang relevan.

Sebelum melakukan telaah bahan pustaka, peneliti harus mengetahui terlebih dahulu secara pasti tentang dari sumber mana informasi ilmiah itu akan diperoleh. Adapun beberapa sumber yang digunakan antara lain; buku teks, jurnal ilmiah, referensi statistik, hasil-hasil penelitian dalam bentuk skripsi, tesis, disertasi, dan internet, serta sumber-sumber lainnya yang relevan. Dilihat dari sifatnya, maka penelitian ini termasuk penelitian deskriptif, penelitian deskriptif berfokus pada penjelasan sistematis tentang fakta yang diperoleh saat penelitian dilakukan

Setelah keseluruhan data terkumpul maka langkah selanjutnya penulis menganalisa data tersebut sehingga ditarik suatu kesimpulan. Untuk memperoleh hasil yang benar dan tepat dalam menganalisa data, penulis menggunakan teknik analisis isi. Analisis isi (Content Analysis) adalah penelitian yang bersifat pembahasan mendalam terhadap isi suatu informasi tertulis atau tercetak di media

massa. Analisis isi dapat digunakan untuk menganalisa semua bentuk komunikasi, dari berbagai sumber data. Sedangkan kaitannya dengan pembahasan yaitu sebagai salah satu upaya penulis dalam memudahkan pemahaman dengan cara menganalisa kebenarannya melalui pendapat para pakar yang kemudian dijadikan acuan penelitian.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Aspek Medis Eutanasia

Proses kematian dapat terjadi secara alamiah maupun tidak alamiah. Ilmu pengetahuan membagi kematian berdasarkan penyebab ini menjadi tiga jenis yaitu (Siregar, 2015):

- a) Orthothansia merupakan kematian yang terjadi karena proses alamiah
- b) Dysthanasia, adalah kematian yang terjadi secara tidak wajar
- c) Euthanasia, adalah kematian yang terjadi dengan pertolongan atau tidak dengan pertolongan dokter.

Eutanasia merupakan bagian dari suatu penyebab kematian. Berdasarkan para ahli, tindakan ini dapat dibagi menjadi (Zaelani, 2008; Kusumasari, 2022):

- a) Eutanasia aktif (Active) adalah suatu tindakan yang dilakukan secara aktif oleh dokter atau tenaga medis lainnya untuk mengakhiri

- hidup pasien secara medis. Umumnya dilakukan dengan penggunaan obat-obatan yang bekerja cepat dan mematikan. Eutanasia aktif dibagi menjadi dua kelompok yaitu (i) Eutanasia aktif langsung (*direct*) adalah penghentian hidup melalui tindakan medis yang diperhitungkan untuk segera mengakhiri hidup pasien. Misalnya dengan pemberian tablet sianida atau suntikan zat yang langsung dimatikan. (ii) Eutanasia aktif tidak langsung (*indirect*) adalah tindakan medis yang dilakukan tidak serta merta mengakhiri hidup pasien, tetapi diketahui bahwa risiko tindakan tersebut dapat mengakhiri hidup pasien. Misalnya, cabut steker oksigen atau alat kehidupan lainnya.
- b) Eutanasia Pasif (*Passive*) adalah tindakan menghentikan atau mencabut setiap tindakan atau pengobatan yang diperlukan untuk mempertahankan hidup manusia, sehingga pasien diharapkan meninggal setelah tindakan penyelamatan dihentikan.
- c) Eutanasia Sukarela (*voluntary*) adalah penghentian pengobatan atau mempercepat kematian atas permintaan pribadi yang dilakukan secara sadar. Disebut juga *mercy killing*.
- d) Eutanasia Non-voluntary adalah keputusan eutanasia dilaksanakan pada pasien yang tidak memiliki kemampuan mengambil keputusan seperti pada orang tua atau anak kecil dan disampaikan melalui pihak ketiga.
- e) Eutanasia tidak secara sukarela (*involuntery*) adalah jenis eutanasia yang dilakukan pada pasien dalam keadaan tidak sadar. Pada kondisi ini keinginan pasien tidak diketahui dan tanpa permintaan maupun persetujuan pasien, bahkan dapat bertentangan dengan keinginan pasien. Keluarga pasien yang dianggap bertanggung jawab atas penghentian bantuan medis atau tindakan lain untuk mempercepat kematian. Perbuatan ini sulit dibedakan dengan kejahatan.

2. Aspek Bioetika Eutanasia

Bioetika adalah studi interdisipliner tentang problem-problem yang ditimbulkan oleh perkembangan di bidang biologi dan ilmu kedokteran baik pada skala mikro maupun pada skala makro yang memiliki dampak pada masyarakat saat ini maupun pada masa yang akan

datang. Bioetika bersifat pluralistik/terbuka karena semua unsur termasuk agama dan budaya juga dipertimbangkan. Etika yang terkait dengan tindakan manusia yang dapat diklasifikasi ke dalam model di bidang ilmu kesehatan diantaranya model sosiobiologis, model radikal-liberal, model konsekuensi bioetik, model pragmatis-utilitaris, model kasuistik, model hukum koadrat, model personalis dengan pendekatan ontologies, dan model prinsipalisme. Dalam pembahasan kali ini akan digunakan pendekatan model prinsipalisme (Candra, 2018).

Model prinsipalisme merupakan model yang dibuat pertama kali oleh Tom L. Beauchamp dan James F. Childress yang menguraikan bahwa untuk mencapai ke suatu keputusan ETIK diperlukan 4 Kaidah Dasar Moral / Kaidah Dasar Bioetik (Moral Principle) yaitu (Candra, 2018; Beauchamp, 1994):

a) Prinsip “Autonomy” (*self-determination*) Yaitu prinsip yang menghormati hak-hak pasien, terutama hak otonomi pasien (*the rights to self determination*) dan merupakan kekuatan yang dimiliki pasien untuk memutuskan suatu prosedur medis .Pada kasus Eutanasia keinginan pasien untuk

dapat terlepas dari penderitaan harus dihormati karena semua manusia harus hidup layak dalam artian kesehatan dan kualitas hidup yang baik. namun demikian dilema akan muncul dari sisi pemberi layanan medis dalam hal ini dokter dan tenaga medis lainnya karena akan memutuskan untuk melaksanakan tindakan ini atau tidak sesuai dengan pemahaman dan kepribadiannya masing-masing.

b) Prinsip tidak merugikan “Non-maleficence” Adalah prinsip menghindari terjadinya kerusakan atau prinsip moral yang melarang tindakan yang memperburuk keadaan pasien. Prinsip ini dikenal sebagai “*primum non nocere*” atau “*above all do no harm*”. Pada prinsip ini eutanasia tentunya tidak dapat di benarkan karena tindakan ini dengan sangat jelas akan menyebabkan perburukan pasien yang kemudian berakhir pada kematian.

c) Prinsip murah hati “Beneficence” Yaitu prinsip moral yang mengutamakan tindakan yang ditujukan ke kebaikan pasien aau mempertimbangkan sisi baik (manfaat) lebih besar daripada sisi buruknya (mudharat). Pada pasien

yang secara medis sulit sembuh dan mengalami penderitaan yang tidak dapat di atasi maka dapat dipertimbangkan bahwa kematian merupakan jalan yang lebih baik apalagi jika konsep ini juga di setuju oleh keluarga dan pasien itu sendiri.

- d) Prinsip keadilan “Justice” Yaitu prinsip moral yang mementingkan fairness dan keadilan dalam bersikap maupun dalam mendistribusikan sumber daya (*distributive justice*) atau pendistribusian dari keuntungan, biaya dan risiko secara adil. Dalam hal permintaan akan eutanasia, prinsip keadilan sulit ditegakkan kecuali syarat dilakukannya eutanasia diatur secara ketat, karena kalau hanya melihat dari hak pasien untuk mengakhiri hidup maka eutanasia bias diperuntukkan bagi siapa saja yang ingin mengakhiri hidup tanpa alasan medis yang kuat.

Pembuatan keputusan etik, terutama dalam situasi klinik, dapat juga dilakukan dengan pendekatan yang berbeda dengan pendekatan kaidah dasar moral diatas. Jonsen, Siegler dan Winslade (2002) mengembangkan teori etik yang menggunakan 4 topik yang esensial dalam

pelayanan klinik , yaitu (Jonsen et al, 2003):

- a) *Medical Indication* : semua prosedur diagnostik dan terapi yang sesuai untuk mengevaluasi keadaan pasien dan mengobatinya. Pada kasus eutanasia aspek medis pasien harus jelas dan memenuhi syarat yang ketat bukan sekedar kemauan pasien atau keluarga akan hak kematian.
- b) *Patient Preferences* : memperhatikan nilai (value) dan penilaian tentang manfaat dan beban yang akan diterimanya, yang berarti cerminan kaidah Autonomy. Pertanyaan etiknya meliputi pertanyaan tentang kompetensi pasien, sifat volunteer sikap dan keputusannya, pemahaman atas informasi, siapa pembuat keputusan bila pasien tidak kompeten, nilai dan keyakinan yang dianut pasien, dan lain-lain. Pada kasus eutanasia, selain mempertimbangkan keinginan pasien, perspektif agama dan budaya perlu dipertimbangkan. Pasien harus sadar bahwa tidak ada agama yang menyetujui tindakan pembunuhan apap pun alasan maupun kedoknya dengan demikian pasien maupun keluarga dapat terhindar dari perasaan bersalah

yang mungkin muncul akibat pelanggaran ajaran agama dan budayanya.

- c) *Quality of Life* : merupakan aktualisasi salah satu tujuan kedokteran, yaitu memperbaiki, menjaga atau meningkatkan kualitas hidup insani. Apa, siapa, dan bagaimana melakukan penilaian kualitas hidup merupakan pertanyaan etik sekitar prognosis, yang berkaitan dengan kaidah dasar bioetik yaitu Beneficence, Nonmaleficence dan Autonomy. Pada kasus eutanasia, kualitas hidup dapat menjadi salah satu pertimbangan pasien dan keluarga dalam mengajukan tindakan eutanasia. Tenaga medis perlu mengetahui batasan tegas indikasi eutanasia sebelum menyetujui permintaan pasien, sehingga alasan kualitas hidup yang buruk yang diajukan oleh pasien sesuai dengan prespektif medis yang di pahami atau disepakati oleh tenaga medis bersangkutan.
- d) *Contextual Features* : Prinsipnya adalah Loyalty and Fairness. Disini dibahas pertanyaan etik seputar aspek non medis yang mempengaruhi keputusan, seperti

faktor keluarga, ekonomi, agama, budaya, kerahasiaan, alokasi sumber daya dan faktor hukum. Pasien dan keluarga serta tenaga medis perlu mendapatkan informasi mengenai aspek etik, agama, budaya dan yang paling utama adalah hukum karena hukum di Indonesia dengan tegas walaupun tidak secara eksplisit melarang menghilangkan nyawa orang lain secara sengaja atau tidak sengaja.

Penilaian etik kedokteran pada kasus eutanasia di Indonesia didasarkan pada lembaga utama yaitu Ikatan dokter Indonesia (IDI). IDI memiliki pedoman yang disebut dengan Kode etik kedokteran Indonesia (KODEKI) yang dibuat berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI tanggal 30 Agustus 1969 No.55/WKSN/1969 dan mulai berlaku sejak tanggal 29 Oktober 1969 berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI tanggal 23 Oktober 1969 tentang : Pernyataan berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia. KODEKI pasal 7D menyatakan bahwa “Seorang dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup dan makhluk insani” yang secara jelas tidak memperbolehkan usaha untuk menghilangkan nyawa. Selain itu pada

pasal 1 yang berbunyi “ Setiap dokter harus menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah dokter” menjelaskan keharusan seorang dokter mengingat dan mengamalkan sumpahnya, dan salah satu dari sumpah dokter itu adalah “ Saya akan menghormati setiap hidup insani mulai dari saat pembuahan” (Isnawan, 2015)

Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB-IDI) telah mengeluarkan Surat Edaran (SE) No. 702/PB/H.2/09/2004 tentang Euthanasia (tindakan menghentikan usia pasien). Surat edaran tersebut menyatakan : (i). Seruan kepada seluruh dokter untuk menyampaikan yang sebenarnya dan sejujurnya kepada pasien atau keluarganya tentang penyakit yang dideritanya; (ii). Tindakan menghentikan hidup pasien pada tahap menjelang ajalnya, patut dihormati. Namun demikian dokter wajib untuk terus merawatnya sekalipun pasien dipindahkan ke fasilitas pelayanan lainnya. Beban yang menjadi tanggungan pasien harus diusahakan seringan mungkin, dan apabila pasien meninggal seyogyanya bantuan diberikan kepada keluarga yang ditinggalkan. (iii). Bahwa apabila pasien dan keluarganya menghendaki menempuh cara pengobatan “alternatif”, tidak ada

alasan melarangnya selama tidak membahayakan bagi pasien. Bahwa dalam menghadapi pasien yang secara medis tidak dimungkinkan lagi untuk disembuhkan, termasuk penderita “demetia” lanjut disarankan untuk memberikan perawatan hospis (Hospis Care); (iv). Dalam situasi dimana ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran sudah tidak diharapkan memberikan kesembuhan, maka upaya perawatan pasien harus lebih ditujukan untuk memperoleh kenyamanan dan meringankan penderitaan; 5. PB IDI mengharapkan Komite Medik di setiap rumah sakit untuk menyusun pedoman yang lebih rinci dan teknis dalam menghadapi kemungkinan pasien dan atau keluarga yang meminta eutanasia.³

3. Aspek Humaniora Eutanasia

Pada aspek ini terdapat beberapa tinjauan yaitu

- a) Hubungan Dengan Hukum Negara. Secara yuridis eutanasia belum diatur dalam hukum positif di Indonesia termasuk dalam UU Kesehatan dan UU Praktik Kedokteran, sehingga belum ada batasan yang jelas yang mengatur mengenai tindakan eutanasia. Terdapat beberapa pasal dalam KUHP yang sering dikaitkan dengan

masalah eutanasia ini yaitu pasal 304, 344, 338, 345, dan 359 (Dharmayanti & Nurmawati, 2019; Pradjonggo, 2016). Pasal 304 KUHP yang berbunyi “Barang siapa dengan sengaja menempatkan atau membiarkan seorang dalam keadaan sengsara, padahal menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan dia wajib memberi kehidupan, perawatan atau pemeliharaan kepada orang itu, diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah”. Pasal 344 KUHP yang berbunyi “Barangsiapa menghilangkan jiwa orang lain atas permintaan orang itu sendiri, yang disebutkannya dengan nyata dan dengan sungguh-sungguh, dihukum penjara selama-lamanya dua belas tahun”. Pasal 338 KUHP yang berbunyi “Barang siapa dengan sengaja menghilangkan jiwa orang lain, dihukum, karena makar mati, dengan hukuman penjara selama-lamanya lima belas tahun”. Pasal 340 KUHP yang berbunyi “Barang siapa dengan sengaja dan dengan rencana terlebih dahulu merampas nyawa orang lain,

diancam karena pembunuhan dengan rencana, dengan pidana mati atau pidana penjara seumur hidup atau selama waktu tertentu, paling lama 20 tahun”. Pasal 345 KUHP yang berbunyi “Barangsiapa dengan sengaja menghasut orang lain untuk membunuh diri, menolongnya dalam perbuatan itu, atau memberikan daya upaya kepadanya untuk itu, maka jika orang itu jadi membunuh diri, dihukum penjara selama-lamanya empat bulan.” Pasal 359 KUHP yang berbunyi “Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.”

Berdasarkan ketentuan semua pasal di atas maka para pelaku pembunuhan dengan sengaja dan atas permintaan korban, dengan terencana atau tidak tetap diancam pidana. Dengan demikian, dalam konteks hukum positif di Indonesia eutanasia tetap dianggap sebagai perbuatan yang dilarang. Dengan demikian dalam konteks hukum positif di Indonesia, tidak dimungkinkan dilakukan

“pengakhiran hidup seseorang” sekalipun atas permintaan orang itu sendiri. Perbuatan tersebut tetap dikualifikasi sebagai tindak pidana dan akan memiliki konsekuensi hukum. Bagi keluarga pasien yang memberikan persetujuan untuk eutanasia juga akan dianggap sebagai tindakan pidana dan hukuman sesuai 345 KUHP (Pradjonggo, 2016).

- b) Hubungan dengan Hak asasi manusia (Hartawan et al, 2020).

Perspektif HAM terhadap konsep eutanasia sangat bertentangan yang tampak dalam beberapa pasal dalam UUD Negara Republik Indonesia 1945 yang mengatur tentang hak asasi manusia, antara lain: pasal 28A, pasal 28G ayat (2), dan pasal 28I ayat (1). Pasal 28A berbunyi “setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya”. Pasal 28G ayat 2 berbunyi “Setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan dan perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia dan berhak memperoleh suaka politik dari negara lain”. Pasal 28I ayat 1 berbunyi “Hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak

kemerdekaan pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi dihadapan hukum, dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apa pun.” Selain bertentangan dengan pasal-pasal tersebut, tindakan eutanasia juga bertentangan dengan pasal 4, pasal 9 ayat (1), dan pasal 33 ayat (2) UU Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia yang menyatakan “Hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak kebebasan pribadi, pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi dan persamaan dihadapan hukum, dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun dan oleh siapapun” (Hartawan et al, 2020).

- c) Hubungan Dengan Kultur-budaya. Indonesia merupakan negara yang memiliki keberagaman kultur budaya yang sangat banyak. Lebih dari 300 suku tersebar di seluruh wilayah Indonesia yang tentunya

selain membawa budayanya masing-masing juga membawa budaya campuran antar satu suku dengan suku yang lain. Kebudayaan yang berbeda akan membawa nilai norma, sikap dan cara hidup yang berbeda pula namun demikian ada kesamaan yang dimiliki oleh kebudayaan yang berbeda-beda ini yang juga tertuang dalam ideologi Indonesia yaitu Pancasila sila pertama “Ketuhanan Yang Maha Esa”. Sila pertama ini akan membawa dokter dan tenaga medis serta pasien pada pemahaman bahwa masalah hidup dan mati adalah hak dan kekuasaan mutlak dari Tuhan. Manusia tidak bisa dan tidak berhak mengambil ataupun mengakhiri hidup menurut kemauannya dan tidak ada izin atau pun persetujuan dari seorang manusia yang dapat melegalkan pengambilan nyawa manusia lainnya bahkan nyawanya sendiri karena nyawa tersebut bukan milik manusia (Hardjono, 2022).

d) Hubungan Dengan Agama

Ajaran agama katolik dengan tegas menolak eutanasia seperti pernyataan Paus Yohanes Paulus II yang mengatakan 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. Keburukan moral eutanasia ditunjukkan oleh misalnya Evangelium Vitae tahun 1995 oleh Yohanes Paulus II yang menyatakan: “Eutanasia dalam arti ketat dimengerti sebagai tindakan atau pengabaian yang dari hakikatnya dan dalam intensinya menyebabkan kematian, dengan tujuan menghilangkan semua penderitaan. Eutanasia ditempatkan, dengan demikian, pada level intensi-intensi atau sarana-sarana yang digunakan. Eutanasia merupakan suatu pelanggaran berat pada Hukum Allah karena ia merupakan suatu pematian pribadi manusia sengaja dan secara moral tidak dapat diterima. Ini berkenaan dengan ajaran yang didasarkan pada hukum kodrat, yang diajar oleh Tradisi Gereja dan oleh Magisterium ordinarius dan universal” (Yamco, 2013).

Ajaran protestan sejak awalnya cara pandang yang dilakukan 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 bertentangan dengan maksud dan tujuan pemberian tersebut (Yamco, 2013). Bunuh diri melanggar kedaulatan Tuhan seperti yang tertuang dalam alkitab Ulangan 32:39 "Lihatlah sekarang, bahwa Aku, Akulah Dia. Tidak ada Allah kecuali Aku. Akulah yang mematikan dan yang menghidupkan...", 1 Samuel 2:6 "TUHAN mematikan dan menghidupkan", Pengkotbah 8:8 "Tiada seorangpun berkuasa menahan angin dan tiada seorangpun berkuasa atas hari kematian. Tak ada istirahat dalam peperangan, dan kefasikan tidak melepaskan orang yang melakukannya" (Mcdowel, 1996).

Ajaran dalam agama Budha, mempercepat kematian seseorang secara tidak alamiah merupakan pelanggaran terhadap perintah utama ajaran Budha. Demikian dapat menjadi karma negatif terhadap siapapun pengambil

keputusan guna memusnakan kehidupan seseorang tersebut (Yamco, 2013).

Ajaran agama Hindu, menolak eutanasia didasarkan ajaran tentang karma, moksa dan ahimsah. Karma merupakan suatu konsekuensi murni dari semua perbuatan atau tindakan, moksa yaitu kebebasan dari siklus reinkarnasi dan ahimsah merupakan prinsip anti kekerasan atau pantang menyakiti siapapun juga (Yamco, 2013).

Ajaran agama 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 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).

4. Aspek Profesionalisme Eutanasia

Profesi merupakan suatu pekerjaan berkualifikasi yang menuntut syarat keahlian tinggi. Terdapat tiga kriteria utama yang terpenuhi pada pekerjaan dokter sehingga pekerjaan ini dikategorikan sebagai profesi, yang pertama ialah bahwa dokter merupakan pekerjaan yang membutuhkan keahlian yang tinggi, dan karena itu hanya dapat dilakukan setelah menempuh pendidikan dan pelatihan teknis. Untuk menetapkan standar dan menjaga keahlian yang tinggi ini maka profesi dokter selalu mengembangkan pranata dan lembaga untuk mengefektifkan jasa profesi, dan sekaligus juga menilai kemampuan individu-individu yang menjalani profesi tersebut. Di Indonesia lembaga ini dikenal sebagai Konsil kedokteran Indonesia. Kriteria Kedua adalah bahwa dokter merupakan pekerjaan yang keilmuannya selalu berkembang secara nalar dan dikembangkan dengan teratur seiring dengan kebutuhan yang dibuktikan dengan pembaharuan keilmuan melalui pelatihan dan simposium. Kriteria terakhir adalah dokter memiliki lembaga seperti

dan Ikatan dokter Indonesia untuk mengontrol agar keahlian-keahlian profesional didayagunakan secara bertanggung jawab, bertolak dari itikad pengabdian yang tulus dan tak berpamrih, dan semua itu dipikirkan untuk kemaslahatan sesama (Mcdowel, 1996).

Dokter merupakan pekerjaan profesi yang seperti halnya profesi lainnya, bertumpuh pada ideologi profesionalisme dengan dua komponen utama yaitu teknik dan etika serta memiliki ciri- ciri sebagai berikut: (a) mengikuti pendidikan sesuai standar nasional; (b) pekerjaannya berlandaskan etika profesi; (c) mengutamakan panggilan kemanusiaan daripada keuntungan; (d) pekerjaannya legal melalui perizinan; (e) anggota-anggotanya belajar sepanjang hayat; (f) anggota-anggotanya bergabung dalam suatu organisasi profesi (Mcdowel, 1996).

Dengan demikian dalam menjalankan pekerjaannya, seorang dokter yang professional akan terikat pada wilayah etika profesi dan keterampilan serta pengetahuan kedokterannya. Etika profesi tidak dapat dipisahkan dari persoalan hubungan antara dokter dan pasien, hubungan ini juga akan bersinggungan dengan isu kultur budaya dan agama sehingga dokter yang professional perlu menanggapi

permintaan eutanasia dengan bijak serta mempertimbangkan tidak hanya faktor kebutuhan medis pasien akan tetapi sudut pandang lainnya seperti hukum, kultur budaya dan agama.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Eutanasia yang bertujuan untuk membebaskan manusia dari penderitaan oleh karena penyakit yang bahkan belum dapat disembuhkan dengan kemajuan teknologi kedokteran saat ini, masih menjadi perdebatan pada banyak aspek kehidupan. Konsep eutanasia tidak boleh hanya dilihat dari sudut pandang pasien saja melainkan perlu mempertimbangkan segi etika, hukum, HAM, kultur budaya dan agama.

Hingga saat ini di Indonesia masih tidak memperbolehkan dan melegalkan eutanasia dan dilihat dari berbagai segi eutanasia belum dapat dibenarkan. Untuk memperbolehkan tindakan eutanasia akan memerlukan perombakan konsep mendasar mulai dari aturan hukum hingga agama dan kultur budaya.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Rumawi. Eutanasia dapatkah dilakukan di Indonesia ? [Internet]. Gama Cendekia. 2016.
- Haryadi. (2011).Masalah Euthanasia dalam Hubungannya dengan Hak Asasi Manusia. Inovatif: Jurnal Ilmu Hukum, vol. 4, no. 5, 2011.
- Isnawan F. Kajian Filosofis Pro dan Kontra Dilarangnya Eutanasia [Tesis].

- Yogyakarta: Fakultas hukum Universitas Islam Indonesia; 2015.
- Sofyan H. Euthanasia: Concept and Rule of Law in Indonesia. *Journal of Law, Policy and Globalization*. Vol.58, 2017
- Siregar, R A, (2015), Euthanasia dan Hak Asasi Manusia. *Jurnal Hukum To-ra*, 1 (3). ISSN 2442-8019
- Zaelani A. Eutanasia dalam pandangan hak asasi manusia dan hukum islam. [Skripsi]. Yogyakarta: Fakultas Syariah dan hukum Universitas Islam Negeri syarif hidayatullah; 2008.
- Kusumasari D. Pengaturan Eutanasia di Indonesia [Internet]. *Hukum online*. 2011 [cited 20 Oktober 2022].
- Candra X. Bahan ajar Bioetik : Eutanasia. Jakarta. 2018
- Beauchamp TL, Childress JF. *Principles of biomedical ethics*. 4th ed. London, Oxford University Press, 1994
- Jonsen AR, Siegler M, WinsladeWJ. *Clinical Ethics : A Practical Approach to ethical decisions in clinical medicine*. 5th ed. New York, NY:McGraw-Hill. 2002
- Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia. *Kode Etik Kedokteran Indonesia Dan Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia*. Kode Etik Kedokteran, 2004
- Dhamayanti NGAAF, Nurmawati M .(2019). Tinjauan yuridis euthanasia ditinjau dari aspek hukum pidana. *Kerta wicara E journal ilmu hukum*.
- Pradjonggo TS. (2016). Suntik Mati (Euthanasia) Ditinjau Dari Aspek Hukum Pidana Dan Hak Asasi Manusia Di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan*, Th. 1, Nomor 1, Juni 2016
- Hartawan IGAGU, Dewi AASL, Utama IN. (2020). Eutanasia dalam perspektif hak asasi manusia dan hukum positif di Indonesia.*Jurnal konstruksi hukum* Vol. 1, No 2 oktober 2020.
- Hardjono S .(2022). Kedudukan hukum tenaga medis yang menyuntik mati (euthanasia) pasien dengan ijin pihak keluarga karena pasien menderita sakit berkepanjangan menurut KUHP. *Jurnal Ilmiah Hukum inrichting recht* Vol.4, No 1, april 2022

- Yamco AG. Euthanasia Dalam Perspektif Hukum Positif Indonesia Dan Hak Asasi Manusia [Tesis]. Makassar: Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin; 2013.
- Mcdowel J, Geisler N.(1996). Kasih Itu Selalu Benar. Jakarta Professional.
- Dewi RWL, Suhandi. Aborsi Bagi Korban Pemerkosaan Dalam Perspektif Etika Profesi Kedokteran, Hukum Islam Dan Peraturan Perundang-Undangan. Perspektif. Volume XVI No. 2 Tahun 2011 Edisi April