

## **EUTHANASIA DALAM PERSPEKTIF MORAL DAN HUKUM**

**Abd. Halim**

*Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta  
Jl. Marsda Adi Sucipto Yogyakarta, E-mail kicabil@yahoo.com*

### **Abstract**

*Euthanasia is a conduct which is done by a doctor or other persons. They do a certain medical conduct to end the patient life process, or do nothing to help the patient who severe some diseases according to medical science are difficult to be cared, either by the patient or family asking or not, in order to patient or family interest. In the ethics perspective, euthanasia face the very basic principle, even the patient condition is in the vegetative status. In the other side, in the positive law perspective, Indonesia has not yet regulate specifically in the euthanasia case, but in the formal juridic in the positive law, there in the only one euthanasia, namely the euthanasia which is conducted by asking from the patient or victim, what is called by voluntary euthanasia, according to act 344 KUHP. According to Islamic law, euthanasia is not allowed as well as in the positive law, because the right to live is not the human right but it's Allah right.*

### **Abstrak**

*Euthanasia adalah tindakan sengaja seorang dokter atau orang lain melakukan suatu tindakan medis tertentu untuk mengakhiri hidup seorang pasien atau mempercepat proses kematian pasien atau tidak melakukan suatu tindakan medis untuk memperpanjang hidup pasien yang menderita suatu penyakit yang menurut ilmu kedokteran sulit untuk disembuhkan kembali, atas atau tanpa permintaan pasien atau keluarganya sendiri, demi kepentingan pasien atau keluarganya. Dari sudut pandang etika/moral, euthanasia berhadapan dengan suatu prinsip yang sangat mendasar, yaitu keharusan menghormati kehidupan manusia bagaimana pun keadaannya, bahkan seandainya ia berada dalam keadaan klinis "status vegetatif" sekalipun. Dari sudut hukum positif sejauh ini Indonesia belum mengatur secara spesifik mengenai euthanasia, tetapi secara yuridis formil dalam hukum positif hanya dikenal satu bentuk euthanasia, yaitu euthanasia yang dilakukan atas permintaan pasien/korban itu sendiri (voluntary euthanasia) sebagaimana dapat dipahami dalam Pasal 344 KUHP. Sedangkan menurut hukum (agama) Islam, sebagaimana menurut etika/moral dan hukum positif yang tidak membenarkan euthanasia, hukum (agama) Islam juga tidak membenarkan euthanasia karena hak hidup atau mati seseorang bukanlah merupakan hak otonom manusia, karena yang berhak menghidupkan atau mematikan hanyalah Allah.*

**Kata kunci:** *euthanasia, etika/moral, hak, hukum.*

## A. Pendahuluan

Beberapa tahun yang silam, khususnya pada tahun 2004 dan 2005 masalah *euthanasia* kembali mencuat menjadi berita hangat di berbagai media cetak dan elektronik. Hal ini dipicu oleh adanya beberapa kasus permintaan suami kepada dokter untuk melakukan euthanasia kepada istrinya. *Pertama*, kasus Terri Schiavo, yang ketika berusia 26 tahun, roboh (tanpa diketahui penyebabnya), kehilangan oksigen, dan kemudian nyaris lumpuh sama sekali. Terri berada dalam kondisi koma selama 15 tahun sejak tahun 1990 dan sejak saat itu ia mendapatkan nutrisi melalui selang makanan. Suaminya (Michel Schiavo) menghendaki agar selang itu dicabut dengan alasan istrinya pasti tidak ingin hidup dalam keadaan (*vegetatif*<sup>1</sup>). Terjadi perdebatan antara suami dengan orang tua Terri Bob dan Mary Schindler, yang menghendaki agar pemberian makanan lewat selang terus dilanjutkan. Setelah melalui perdebatan yang cukup lama, pengadilan mengabulkan permintaan suami Terri. Akhirnya Terri meninggal pada 31 Maret 2005, setelah 13 hari selangnya dicabut atas perintah pengadilan.

*Kedua*, di Indonesia ada dua permohonan penetapan euthanasia, yaitu kasus pasangan Ny. Agian Isna Nauli Siregar dan Hasan Kusuma (tahun 2004), dan Ny. Siti Zulaeha dan Rudi Hartono (tahun 2005), yang kedua-duanya mengalami koma selama tiga bulan dan hidupnya membutuhkan alat bantu pernafasan (*respirator*), karena alasan kasih sayang, tidak tega melihat istrinya lebih lama menderita, ditambah dengan biaya yang kian membengkak, baik Hasan Kusuma maupun Rudi Hartono memberanikan diri untuk meminta penetapan izin euthanasia dari PN Jakarta Pusat.<sup>2</sup>

Berdasarkan ilustrasi di atas, dapat dipahami bahwa selain alasan karena tidak tega melihat istri-istri mereka lebih lama menderita, alasan lain, bahkan mungkin yang utama yang mendorong mereka untuk melakukan *euthanasia pasif* atau semacam *medical neglection* adalah karena pertimbangan ekonomis dan finansial. Mereka tidak mampu membayar biaya mahal rumah sakit yang cenderung tidak menentu dan membengkak terus jumlahnya sampai pasien meninggal secara alamiah. *Reasoning* di balik tindakan ini sangat jelas, mengapa menghabiskan seluruh harta untuk mempertahankan hidup *vegetatif* yang tidak mungkin disembuhkan lagi, di mana dana

---

<sup>1</sup> Istilah *vegetatif* didefinisikan sebagai kondisi yang ditandai status keadaan bangun, siklus bergantian tidur/bangun, tiadanya tanda-tanda kesadaran akan diri sendiri dan lingkungan, tiadanya tanggapan atas ransangan lingkungan, berlangsungnya fungsi-fungsi otonom dan otak, Romo William P. Saunders, *Euthanasia: Kasus Terri Schiavo*: <file:///D:/DOKUMEN/KASUS-UTHANASIA.htm>, akses 9/17/2007.

<sup>2</sup> Maksud :<http://www.suaramerdeka.com/harian/0505/13opi04.htm>.

tersebut lebih dibutuhkan justru oleh mereka yang masih hidup. Kenyataan-kenyataan seperti ini memunculkan pertanyaan-pertanyaan. Tindakan *pro life* siapa yang harus diutamakan? *Pro individual life* atau *pro collective family life*? Apakah dalam keadaan tertentu euthanasia diperbolehkan?; dan bagaimana pula pertimbangan etik moral, agama, dan hukum terhadap kemungkinan dibolehkannya tindakan euthanasia? Tulisan ini akan mencoba melakukan pembahasan terhadap pertanyaan-pertanyaan tersebut dengan terfokus pada pertimbangan etik moral dan hukum. Untuk mendapatkan gambaran dan pembahasan secara terpadu, tulisan ini disusun dengan urutan uraian: pendahuluan, pengertian dan bentuk-bentuk euthanasia, pandangan moral dan hukum terhadap euthanasia, dan diakhiri dengan simpulan.

## **B. Pengertian dan Bentuk-bentuk Euthanasia**

### **1. Pengertian**

Kata *euthanasia* berasal dari bahasa Yunani, *Eu* artinya baik, sedangkan *thanatos* berarti kematian. Jadi secara harfiah *euthanasia* berarti kematian yang menyenangkan dan tanpa penderitaan. Pengertian ini kemudian diperluas dan *euthanasia* diartikan sebagai “mengakhiri hidup manusia secara tanpa sakit dengan tujuan menghentikan penderitaan fisik yang berat dan sebagai cara menangani korban-korban yang mengalami sakit yang tidak mungkin disembuhkan lagi”, demikian menurut David Smith dalam bukunya *Life and Morality* sebagaimana dikutip oleh Syamsul Anwar.<sup>3</sup>

Suetonis dalam bukunya *Vita Caesarum* merumuskan bahwa *euthanasia* adalah mati cepat tanpa derita. Pada perkembangan selanjutnya, istilah *euthanasia* diartikan sebagai pengakhiran kehidupan karena belas kasihan (*mercy killing*) dan membiarkan seseorang untuk mati (*mercy death*). Kemudian, ada juga yang mengartikannya sebagai *a good or happy death*.<sup>4</sup>

Mahoney dkk., dalam bukunya *Euthanasia and Clinical Practice*, sebagaimana dikutip oleh Syamsul Anwar, mendefinisikan *euthanasia* sebagai tidak melakukan secara sengaja sesuatu perbuatan untuk memperpanjang atau secara sengaja melakukan suatu perbuatan untuk mengakhiri hidup seorang pasien yang kesemuanya dilakukan semata-mata untuk kepentingan pasien itu sendiri.<sup>5</sup> Berdasarkan definisi ini, Syamsul Anwar

---

<sup>3</sup> Syamsul Anwar, *Studi Hukum Islam Kontemporer*, (Jakarta: RM Books, 2007), hlm. 241-242.

<sup>4</sup> *Pseudo-euthanasia*: <http://www.tempo.co.id/medika/arsip/072002/top-4.htm>.

<sup>5</sup> Syamsul Anwar, *Studi Hukum Islam Kontemporer*, hlm. 242.

lebih lanjut menjelaskan bahwa *euthanasia* berbeda dengan bunuh diri (*suicide*) karena bunuh diri tidak dilakukan dalam konteks perawatan penyakit dan sering dilakukan tanpa bantuan orang lain, sementara *euthanasia* dilakukan dalam konteks medis dan atas bantuan orang lain. *Euthanasia* dibedakan juga dengan bunuh diri atas bantuan dokter (*assisted suicide*) di mana dalam kasus bunuh diri atas bantuan dokter ini fasilitas untuk bunuh diri disediakan oleh dokter, sedang kematian dirinya dilakukan oleh yang bersangkutan sendiri.<sup>6</sup>

## 2. Bentuk-bentuk *euthanasia*

Ketut Gede Wijaya dalam makalahnya yang disampaikan pada Seminar Pengkajian Hak untuk Mati bagi Masyarakat Indonesia, sebagaimana dikutip oleh Petrus Yoyo Kardi, membagi *euthanasia* ke dalam empat kategori dasar, yaitu:

*Pertama*, aktif atas kehendak yang bersangkutan (*active voluntary euthanasia*) adalah apabila yang bersangkutan meminta agar hidupnya diakhiri dengan segera dan dokter atau orang lain mengambil tindakan-tindakan untuk mempercepat kematian orang tersebut. Orang tersebut menghendaki kematiannya karena sudah tidak sanggup menderita sakit berkepanjangan, sudah tidak mempunyai harapan sembuh, sedang dokter atau orang lain merasa kasihan dan tidak tega atas penderitaannya dan berusaha mengakhiri hidupnya tanpa rasa sakit.

*Kedua*, pasif atas kehendak yang bersangkutan (*passive voluntary euthanasia*) adalah bila orang yang bersangkutan menghendaki segala usaha pertolongan untuk memperpanjang hidupnya dihentikan sehingga maut bisa segera menjemputnya berhubung ia sudah tidak tahan lagi menahan penderitaan yang berkepanjangan.

*Ketiga*, aktif dengan tanpa kehendak yang bersangkutan (*active non-voluntary euthanasia*) adalah bila orang yang bersangkutan sudah tidak mampu lagi menyatakan kehendaknya dan dokter atau orang lain memutuskan untuk menghentikan usaha-usaha pertolongan yang dimaksudkan untuk menyelamatkan jiwanya karena penyakitnya sudah tidak tertolong lagi.

*Keempat*, pasif tanpa kehendak yang bersangkutan (*passive non-voluntary euthanasia*), yakni bila orang yang bersangkutan sudah dalam keadaan parah, sehingga tidak mampu lagi untuk menyatakan kehendaknya dan dokter atau orang lain karena

---

<sup>6</sup> *Ibid.* Lihat juga K. Bertens dalam *Perspektif Etika: Esai-Esai tentang Masalah Aktual*, (Yogyakarta: Kanisius, 2001), hlm. 129.

kasihan, mengakhiri hidup orang tersebut dengan cara yang tidak menimbulkan rasa sakit sehingga orang tersebut bebas dari penderitaannya.<sup>7</sup>

Selain keempat bentuk *euthanasia* yang diuraikan di atas, ada beberapa bentuk pengakhiran kehidupan yang sangat mirip dengan *euthanasia*, tetapi sebenarnya bukan *euthanasia*. Menurut Leenen, kasus demikian disebut sebagai *pseudo-euthanasia* dan secara hukum tidak dapat diterapkan sebagai *euthanasia*. Dalam bahasa Indonesia disebut *euthanasia* semu. Adapun bentuk-bentuk semu dari *euthanasia* itu adalah: *pertama*, memberhentikan pengobatan (perawatan) medis yang sudah tidak ada gunanya (*zinloos*); *kedua*, penolakan perawatan medis oleh pasien atau keluarganya; *ketiga*, memberhentikan pengobatan (perawatan) medis karena mati otak (*braindeath*); *keempat*, pengakhiran hidup pasien akibat persediaan peralatan medis yang terbatas (*emergency*), dan *kelima*, *euthanasia* akibat “sikon”.<sup>8</sup>

### C. *Euthanasia* dalam Pandangan Moral

Dari sudut pandang etika/moral, *euthanasia* berhadapan dengan suatu prinsip yang sangat mendasar, yakni kita harus menghormati kehidupan manusia. Bahkan kita harus menghormatinya dengan mutlak. Tidak pernah dibenarkan mengorbankan manusia karena suatu tujuan. Dalam etika, prinsip ini sudah lama dirumuskan sebagai “kesucian kehidupan” (*the sanctity of life*). Kehidupan manusia adalah suci karena mempunyai nilai absolut.<sup>9</sup> Paus Yohanes Paulus II menegaskan bahwa nilai *intrinsic* dan martabat luhur setiap manusia tidak berubah, entah bagaimanapun keadaan hidupnya. Manusia, bahkan jika ia sakit parah atau cacat berat fungsi tubuhnya, adalah dan senantiasa tetap seorang manusia. Dia tidak akan pernah menjadi sepotong “sayuran” atau seekor “binatang” sekalipun ia berada dalam keadaan klinis “status vegetatif”.<sup>10</sup>

Meskipun dalam diskusi-diskusi tentang masalah *euthanasia* prinsip kesucian kehidupan sebagaimana ditegaskan oleh Paus Yuhanes Paulus II tersebut mulai dikritik, misalnya oleh Peter Singer dan Helga Kuhse yang menyatakan bahwa paham kesucian kehidupan berasal dari suasana pemikiran moral Kristen tidak boleh diberlakukan untuk

---

<sup>7</sup> Petrus Yoyo Karyadi, *Euthanasia dalam Perspektif Hak Azasi Manusia*, (Yogyakarta: Media Pressendo, 2001), hlm. 31.

<sup>8</sup> *Ibid.*, hlm. 33-34; lihat juga Chrisdiono M. Achadiat, <http://www.temp.co.id/medika/arsip/072002/top-4.htm>.

<sup>9</sup> K. Bertens, *Euthanasia, Aborsi dan Kesucian Hidup*, <http://www.kompas.com/kompas-cetak/0110/01dikbud/euth40.htm>.

<sup>10</sup> Romo William P. Saunders, *Euthanasia: Kasus Terri Schiavo*, hlm. 2.

semua orang, tetapi kenyataannya, tidak ada satu agama pun yang dapat mengizinkan *euthanasia*.<sup>11</sup> Hal ini disebabkan karena semua agama memandang bahwa: *Pertama*, pengakuan martabat manusia sebagai pribadi unik, yang memiliki rasionalitas, kehendak, dan kebebasan yang bertanggung jawab serta pribadi yang senantiasa berkembang menuju kepada kesempurnaan. *Kedua*, pengakuan martabat sebagai makhluk sosial yang hidup dalam kebersamaan, saling membantu dan menolong dalam usaha memperkembangkan diri. Oleh karena makna dan tujuan kehidupan bersama itulah muncul kewajiban untuk menghormati kehidupan setiap individu. *Ketiga*, pengakuan hidup jasmani sebagai indikasi mutlak akan kehiduapan. Manusia hanya mungkin mengembangkan diri, baik secara personal maupun komunal selama ia masih hidup. *Keempat*, pengakuan iman kepercayaan bahwa manusia merupakan ciptaan Tuhan Yang Maha Esa dan bahwa hidup adalah karunia-Nya yang sangat berharga dan istimewa.<sup>12</sup>

Berdasarkan alasan-alasan di atas maka penilaian moral terhadap *euthanasia* didasarkan pada pengertian istilah *euthanasia* itu sendiri. Sebagai perbuatan moral, *euthanasia* aktif langsung sebagaimana disebutkan di muka, tidak pernah dapat dibenarkan karena sama dengan pembunuhan. Mengingat kematian menjadi tujuan dan dengan demikian sama dengan merampas hak untuk hidup, berbeda dengan *euthanasia* aktif tidak langsung masih dapat dibenarkan.

Adapun mengenai *euthanasia* pasif dapat dilakukan dan dipertanggung jawabkan apabila obat ataupun tindakan medis bagi orang yang bersangkutan maupun bagi pihak yang bertanggung jawab sudah merupakan *via extraordinaria* (prasarana luar biasa) dan disertai alasan kuat untuk tidak memperpanjang penderitaan. Menurut Kristiantoro, ada tiga alasan yang dapat digunakan untuk menentukan syarat *via extraordinaria*, yaitu: *pertama*, dari segi medis ada kepastian bahwa penyakit sudah tidak dapat disembuhkan lagi; *kedua*, harga obat dan biaya tindakan medis sudah terlalu mahal, dan *ketiga*, dibutuhkan usaha ekstra untuk mendapatkan obat atau tindakan medis tersebut. Dalam kasus-kasus seperti ini, orang sudah tidak diwajibkan lagi untuk mengusahakan obat atau tindakan medis.<sup>13</sup>

Kasus-kasus tersebut di atas, menurut hemat penulis lebih tepat kalau dikategorikan sebagai *euthanasia* semu atau *pseudo-euthanasia* menurut Chrisdiono. Ia

---

<sup>11</sup> K. Bertens, *Perspektif Etika*, hlm. 129.

<sup>12</sup> Lihat Kristiantoro, "Euthanasia, Perspektif Moral Hidup", dalam <http://www.kompas.com/kesehatan/news/0410/16/144848.htm>.

<sup>13</sup> *Ibid.*, hlm. 2-3.

tampak mirip dengan *euthanasia*, tetapi sebenarnya bukan *euthanasia*, sebagaimana telah diuraikan di muka.

#### **D. *Euthanasia* dalam Pandangan Hukum Positif dan Hukum Islam**

Sejauh ini Indonesia belum mengatur secara spesifik mengenai *euthanasia*. Akan tetapi secara yuridis formal dalam hukum positif di Indonesia hanya dikenal satu bentuk *euthanasia*, yaitu *euthanasia* yang dilakukan atas permintaan pasien/korban itu sendiri (*voluntary euthanasia*) sebagaimana dapat dipahami dalam Pasal 344 KUHP bahwa “Barang siapa merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun”.<sup>14</sup>

Berdasarkan ketentuan Pasal 344 KUHP tersebut dapat dipahami bahwa pembunuhan atas permintaan korban sekalipun tetap diancam pidana bagi pelakunya. Dengan demikian, dalam konteks hukum positif di Indonesia *euthanasia* tetap dianggap sebagai perbuatan terlarang, walaupun pasal tersebut tidak menyebut istilah *euthanasia* secara eksplisit.

Mengacu pada ketentuan pasal tersebut, maka munculnya kasus permintaan tindakan *euthanasia* masing-masing oleh Hasan Kusuma terhadap istrinya Ny. Again dan Rudi Hartono terhadap istrinya Ny. Zulaeha. Akan tetapi secara konseptual ia dikualifikasi sebagai *non-voluntary euthanasia*, tetapi secara yuridis formal (KUHP) dua kasus ini tidak bisa dikualifikasi sebagai *euthanasia* sebagaimana diatur dalam Pasal 344 KUHP. Secara yuridis formal kualifikasi (yang paling mungkin) untuk kedua kasus tersebut adalah pembunuhan biasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 338 KUHP, atau pembunuhan berencana sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 340 KUHP. Dalam ketentuan Pasal 338 KUHP secara tegas dinyatakan *Barang siapa sengaja merampas nyawa orang lain karena salah telah melakukan pembunuhan dihukum dengan hukuman penjara selama-lamanya lima belas tahun*.

Sementara itu, dalam ketentuan Pasal 340 KUHP dinyatakan *Barang siapa dengan sengaja dan dengan rencana lebih dulu merampas nyawa orang lain diancam,*

---

<sup>14</sup> Lamintang dan Samosir, *Hukum Pidana Indonesia*, (Bandung: Sinar Baru, 1983), hlm. 143.

*karena pembunuhan berencana, dengan pidana mati atau pidana penjara seumur hidup atau selama waktu tertentu paling lama dua puluh tahun.*<sup>15</sup>

Hubungan hukum dokter-pasien dapat pula dikaji dari sudut perdata, yakni berkaitan dengan perjanjian/perikatan yang diatur dalam pasal-pasal 1313, 1314, 1315, 1319, dan 1320 KUHP Perdata. Pasal 1320, misalnya, mengatur mengenai syarat-syarat sahnyanya suatu perjanjian, antara lain: kemauan (yang bebas tentunya) dari kedua belah pihak yang membuat perjanjian. Selain itu, harus diingat pula adanya pasal 351 KUHP. Dalam pengertian pasal ini, suatu tindakan yang dilakukan terhadap pasien tanpa izin, dapat dikategorikan sebagai penganiayaan.

Apabila seorang dokter bertindak dengan memenuhi unsur-unsur yang disebutkan dalam pasal-pasal KUHP di atas (khususnya pasal 344), maka dokter itu telah melakukan *euthanasia* dan sebagaimana telah dibahas di atas, menurut hukum merupakan tindak pidana. Namun, kajian dan telaah dari sudut medis, etika, moral, maupun hukum oleh masing-masing pakar akhirnya menyimpulkan adanya beberapa bentuk pengakhiran kehidupan yang sangat mirip dengan *euthanasia*, tetapi sebenarnya bukan *euthanasia*. Menurut Leenen, kasus demikian disebut sebagai *pseudo-euthanasia* dan secara hukum tidak dapat diterapkan sebagai *euthanasia*. Dalam bahasa Indonesia, mungkin istilah yang tepat adalah *euthanasia* semu. Bentuk-bentuk *pseudo-euthanasia* sebagaimana diuraikan oleh Leenen,<sup>16</sup> ialah:

1. Pengakhiran perawatan medis karena gejala mati otak atau batang otak. Dahulu, berakhirnya pernafasan dan detak jantung merupakan gejala utama yang menentukan kematian seseorang. Akan tetapi, dengan perkembangan kedokteran yang sangat pesat, kini telah dibedakan antara mati klinis dan mati *vegetatif* (yakni mati yang sebenarnya atau *true death*).

Dengan adanya teknologi kedokteran, sekarang juga dimungkinkan jantung dan paru-paru tetap berfungsi (secara otonom), walaupun fungsi otak telah berhenti. Fungsi berpikir, kognitif, komunikasi dengan lingkungan, atau merasakan, dapat berlangsung jika otak masih berfungsi dengan baik. Walaupun pernafasan dan detak jantung masih ada, jika otak tidak lagi berfungsi maka kehidupan secara intelektual

---

<sup>15</sup>*Ibid.*, hlm. 141-142; lihat juga Titto-Arema, *Euthanasia Perspektif Medis dan Hukum Pidana Indonesia*, dalam <http://tittoarema.blogspot.com/2006/01/euthanasia-perspektif-medis-dan-hukum.html>.

<sup>16</sup> Chrisdiono M. Achadiat, hlm. hlm. 2-3.



dan psikis/kejiwaan telah berakhir. Mati otak menjadi tanda bahwa seseorang telah meninggal dunia dalam proses kematiannya.

Ilmu hukum menyebutkan tentang mati, namun tidak pernah ada penjelasan lebih lanjut mengenai hal itu. Teknologi dan ilmu kedokteran yang berkembang demikian pesat mendorong perlunya perumusan soal ini. Dewan Kesehatan Belanda pada 1974 pernah mengusulkan kriteria mati otak, yaitu otak yang mutlak tak lagi berfungsi dan fungsi otak mutlak tidak dapat dipulihkan lagi. Dalam keadaan seperti itu, tidak ada tindak *euthanasia* karena sebenarnya pasien telah meninggal dunia dengan tidak berfungsinya otak, walaupun (mungkin) pernafasan dan detak jantungnya masih ada (karena fungsi otonomnya). Dalam kaitan ini, penting sekali menentukan kriteria mengenai mati otak/batang otak berdasarkan pengetahuan iptek.

2. Pasien menolak perawatan atau bantuan medis terhadap dirinya. Sebagaimana telah disinggung di depan, KUH Perdata telah mengatur tentang perikatan atau perjanjian. Demikian juga dengan syarat-syarat sahnya perjanjian. Salah satu syarat yang harus dipenuhi, menurut Pasal 1320 KUH Perdata ialah kehendak bebas. Artinya, perjanjian atau perikatan itu bebas dari paksaan, tipuan, atau salah pengertian. Selain itu, suatu tindakan yang dilakukan tanpa izin pasien dapat dikategorikan sebagai penganiayaan sebagaimana diatur dalam Pasal 351 KUHP. Secara umum, dapat dikatakan bahwa dokter tidak berhak melakukan tindakan apa pun terhadap pasien jika tidak diizinkan atau dikehendaki oleh pasien sendiri.

Beberapa ahli berpendapat bahwa jika pasien memberi izin seperti ini maka tetap digolongkan sebagai *auto-euthanasia*, yang hakikatnya adalah *euthanasia* pasif atas permintaan pasien. Kategori yang mirip dengan ini adalah *euthanasia* aktif tidak langsung yakni memberikan obat penenang atau penghilang rasa sakit dengan dosis terapi setiap kali pasien kesakitan. Tujuan utama langkah ini sama sekali bukanlah untuk memperpendek hidup pasien, melainkan mengurangi atau menghilangkan penderitaannya, namun dengan efek samping/risiko hidupnya dipersingkat.

3. Berakhirnya kehidupan akibat keadaan darurat karena kuasa tidak terlawan (*force majeure*). Keadaan ini sebenarnya telah diatur dalam Pasal 48 KUHP. Misalnya, di suatu RS hanya ada dua buah alat bantu nafas (respirator) yang telah terpakai oleh pasien yang membutuhkan. Jika kemudian datang pasien ketiga yang juga memerlukan respirator tersebut, dokter harus memilih kepada siapa respirator itu dipasang. Harus diingat bahwa dokter tidak berhak melepaskan respirator dari kedua

pasien pertama tanpa izin yang bersangkutan. Seandainya pasien ketiga meninggal karena tidak mendapat respirator, dokter tidak mungkin disalahkan karena ia berada dalam situasi darurat dan tidak melakukan sesuatu tindakan yang dapat dihukum.

4. Penghentian perawatan/pengobatan/bantuan medik yang diketahui tidak ada gunanya lagi. Bagaimanapun juga, ilmu kedokteran tetap mempunyai batas. Hal ini erat hubungannya dengan kompetensi seorang dokter. Sesuatu yang berada di luar batas ilmu kedokteran, bukan merupakan kewenangan dokter untuk menanganinya. Bagi dokter yang bekerja di luar kompetensinya dan apalagi tanpa izin pasien, maka dapat dikatakan ia telah melakukan penganiayaan terhadap pasien. Yang penting diketahui, kriteria mediklah yang harus selalu dijadikan pedoman untuk menentukan apakah suatu langkah pengobatan atau perawatan berguna atau tidak. Tentunya semua itu berdasarkan pengetahuan, kemampuan, teknologi, maupun pengalaman yang dimiliki oleh dokter atau rumah sakit tersebut. Dengan demikian, seyogianya seorang dokter tidak memulai atau meneruskan suatu pengobatan/perawatan, jika secara medik telah diketahui tidak dapat diharapkan hasil apa pun, walaupun langkah ini akan mengakibatkan kematian pasien. Penghentian perawatan seperti ini tidak dimaksudkan untuk mengakhiri atau memperpendek hidup pasien, melainkan untuk menghindari dokter bertindak di luar kompetensinya. Dapat pula dikatakan bahwa langkah tersebut mencegah terjadinya penganiayaan terhadap pasien, berdasarkan Pasal 351 KUHP tadi. Dorongan dalam diri dokter untuk selalu berusaha menolong pasiennya, harus diimbangi dengan sikap rasional terhadap kemungkinan kesulitan dari segi etika, moralitas, dan juga hukum.

Semua hal di atas adalah uraian menurut perspektif hukum positif. Lantas bagaimana menurut perspektif hukum Islam? Terkait dengan hal ini, Syamsul Anwar telah mengelaborasi secara tuntas dan tuntas dalam karyanya yang berjudul *Euthanasia dalam Perspektif Hukum Islam*. Menurut Syamsul Anwar dalam karyanya itu, para filsuf hukum Islam telah menyepakati bahwa ada lima kepentingan pokok mengenai manusia yang harus dilindungi dan perlindungan terhadap kelima nilai pokok tersebut menjadi tujuan hukum. Kelima kepentingan itu, menurut al-Ghazali sebagaimana dikutip Syamsul Anwar, disebut *maslahah ad-daruriyah* (kepentingan/kemaslahatan primer), yang meliputi: (1) perlindungan terhadap religiusitas (*hifz ad-din*), (2) perlindungan terhadap jiwa manusia (*hifz an-nafs*), (3) perlindungan terhadap akal (*hifz al-'aql*), (4)

perlindungan terhadap keluarga/keturunan (*hifz an-nasl*), dan (5) perlindungan terhadap harta kekayaan (*hifz al-mal*).<sup>17</sup>

Salah satu dari lima kepentingan pokok tersebut adalah melindungi jiwa/hidup manusia. Hal ini terbukti dari sejumlah ayat Al-Qur'an dan hadis nabi yang melarang tindakan bunuh diri, membunuh orang tanpa alasan yang benar, dan membunuh anak karena takut miskin/kelaparan. Sebaliknya, Al-Qur'an dan hadits memerintahkan kepada umat manusia untuk mempertahankan jiwa sedemikian rupa, dan karena alasan ini pula seseorang dalam kondisi darurat dibenarkan memakan makanan yang diharamkan, seperti bangkai, babi, dan semacamnya demi mempertahankan kelangsungan hidup.<sup>18</sup>

Menurut Syamsul, agama (hukum) Islam tidak cenderung melihat hidup sebagai hak pribadi manusia yang otonom dan karena itu manusia dapat menentukan sendiri apakah ia akan hidup atau akan mengakhirinya, melainkan bahwa hidup/jiwa manusia merupakan hak bersama antara hak Allah dan hak manusia itu sendiri. Hak Allah tercermin pada keharusan dihormati dan dilindunginya jiwa, sedangkan hak manusia tercermin dalam hal adanya kewenangan untuk memberi pengampunan terhadap pelaku kejahatan pembunuhan tanpa alasan yang benar.<sup>19</sup>

## **E. Penutup**

*Euthanasia* adalah tindakan sengaja seorang dokter atau orang lain dengan melakukan suatu tindakan medis tertentu untuk mengakhiri hidup seorang pasien atau mempercepat proses kematian pasien atau tidak melakukan suatu tindakan medis untuk memperpanjang hidup pasien yang menderita suatu penyakit yang menurut ilmu kedokteran sulit untuk disembuhkan kembali, atas atau tanpa permintaan pasien atau keluarganya sendiri, demi kepentingan pasien atau keluarganya. *Euthanasia* dibedakan menjadi empat bentuk, yakni *euthanasia* aktif atas kehendak yang bersangkutan (*active voluntary euthanasia*), *euthanasia* pasif atas kehendak yang bersangkutan (*passive voluntary euthanasia*), *euthanasia* aktif dengan tanpa kehendak yang bersangkutan (*active non-voluntary euthanasia*, dan *euthanasia* pasif tanpa kehendak yang bersangkutan (*passive non-voluntary euthanasia*).

Dari sudut pandang etika dan moral *euthanasia* menghadapi suatu prinsip etika/moral yang sangat mendasar, yakni harus menghormati kehidupan manusia, bahkan

---

<sup>17</sup> Syamsul Anwar, *Studi Hukum Islam Kontemporer*, hlm. 254.

<sup>18</sup> *Ibid*; hlm. 255.

<sup>19</sup> *Ibid*: hlm. 257.

seandainya ia berada dalam keadaan klinis “status vegetatif” sekalipun. Dari sudut pandang hukum positif, sejauh ini Indonesia belum mengatur secara spesifik mengenai *euthanasia*. Secara yuridis formil dalam hukum positif hanya dikenal satu bentuk *euthanasia*, yaitu *euthanasia* yang dilakukan atas permintaan pasien/korban itu sendiri (*voluntary euthanasia*) sebagaimana dapat dipahami dalam Pasal 344 KUHP.

Dari sudut pandang hukum (agama) Islam, sebagaimana menurut etika/moral dan hukum positif yang tidak membenarkan *euthanasia*, hukum (agama) Islam juga tidak membenarkan *euthanasia* karena hak hidup atau mati seseorang bukanlah merupakan hak otonom manusia, melainkan yang berhak menghidupkan atau mematikan hanyalah Allah.

Kajian dan telaah dari sudut medis, etika, moral, maupun hukum oleh masing-masing pakar akhirnya menyimpulkan adanya beberapa bentuk pengakhiran kehidupan yang sangat mirip dengan *euthanasia*, tetapi sebenarnya bukan *euthanasia*. Kasus demikian (termasuk kasus Terri) disebut sebagai *pseudo-euthanasia* dan secara hukum tidak dapat diterapkan sebagai *euthanasia*. Dalam Bahasa Indonesia, mungkin istilah yang tepat untuk kasus seperti ini adalah *euthanasia* semu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bertens, K., *Perspektif Etika: Esai-Esai tentang Masalah Aktual*. Yogyakarta: Kanisius. 2001
- Bertens, K. *Euthanasia, Aborsi dan Kesucian Hidup*, dalam <http://www.kompas.com/kompas-cetak/0110/01dikbud/euth40.htm>.
- Kristiantoro, *Euthanasia, Perspektif Moral Hidup*, dalam <http://www.kompas.com/kesehatan/news/0410/16/144848.htm>.
- Lamintang dan Samosir. *Hukum Pidana Indonesia*. Bandung: Sinar Baru. 1983.
- M. Achadiat, Chrisdiono Romo, <http://www.temp.co.id/medika/arsip/072002/top-4.htm>
- Maksun : <http://www.suaramerdeka.com/harian/0505/13opi04.htm>
- Awar, Syamsul. *Studi Hukum Islam Kontemporer*. Jakarta: RM Books. 2007.
- P. Saunders, William. “Euthanasia: Kasus Terri Schiavo: <File://D/DOKUMEN/KASUS-EUTHANASIA.htm>”. Diakses pada 9/17/2007.
- Yoyo Karyadi, Petrus. *Euthanasia dalam Perspektif Hak Azasi Manusia*. Yogyakarta: Media Pressendo. 2001.

