

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1. Latar Belakang**

Ada dua masalah dalam bidang kedokteran atau kesehatan yang berkaitan dengan aspek hukum yang selalu dibicarakan dari waktu ke waktu, sehingga dapat digolongkan ke dalam masalah klasik dalam bidang kedokteran yaitu tentang abortus provokatus dan *euthanasia*. Dalam lafal sumpah dokter yang disusun oleh Hippocrates (460 - 377 sebelum masehi, selanjutnya disingkat SM), kedua masalah ini telah ditulis dan telah diingatkan. Sampai kini tetap saja persoalan yang timbul berkaitan dengan masalah ini tidak dapat diatasi atau diselesaikan dengan baik, atau dicapainya kesepakatan yang dapat diterima oleh semua pihak. Tindakan abortus provokatus dan *euthanasia* pada beberapa kasus dan keadaan memang diperlukan (dapat dipertimbangkan) tetapi pada beberapa kasus dan keadaan lain, tindakan tersebut tidak dapat diterima, bertentangan dengan hukum, etika, moral dan agama (Achadiat, 2007).

Seiring perputaran globalisasi yang semakin menuntut peningkatan mutu individual, maka peningkatan kualitas adalah hal mutlak yang harus dilakukan, agar tidak tertinggal dengan rotasi zaman. Begitu pula dalam bidang pelayanan keperawatan, peningkatan pelayanan haruslah dilandasi dengan nilai-nilai profesionalisme. Pelayanan keperawatan yang profesional harus dilandasi oleh nilai-nilai intelektual, komitmen moral terhadap diri sendiri, tanggungjawab terhadap masyarakat, otonomi, serta pengendalian. Oleh karena itu tenaga

kesehatan diharapkan mampu memberikan kontribusi yang optimal sesuai dengan pengetahuan, teknologi serta estetika perawatan pasien (Mendri, 2009).

Meningkatnya jumlah pasien dengan penyakit yang belum dapat disembuhkan baik pada dewasa dan anak seperti penyakit kanker, penyakit degeneratif, penyakit genetika dan penyakit infeksi seperti *HIV/AIDS* yang memerlukan perawatan paliatif, disamping kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Namun saat ini, pelayanan kesehatan di Indonesia belum menyentuh kebutuhan pasien dengan penyakit yang sulit disembuhkan tersebut. Terutama pada stadium lanjut dimana prioritas pelayanan tidak hanya pada penyembuhan tetapi juga perawatan agar mencapai kualitas hidup yang terbaik bagi pasien dan keluarganya (Rasjidi, 2010).

Pada stadium lanjut, pasien dengan penyakit kronis tidak hanya mengalami berbagai masalah fisik seperti nyeri, sesak nafas, penurunan berat badan, gangguan aktivitas tetapi juga mengalami gangguan psikososial dan spiritual yang mempengaruhi kualitas hidup pasien dan keluarganya. Maka kebutuhan pasien pada stadium lanjut suatu penyakit tidak hanya pemenuhan atau pengobatan gejala fisik, namun juga pentingnya dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual yang dilakukan dengan pendekatan interdisiplin yang dikenal sebagai perawatan paliatif (Rasjidi, 2010).

Dalam situasi demikian tidak jarang seorang pasien memohon agar dibebaskan dari penderitaan ini dan tidak ingin diperpanjang hidupnya lagi atau pada keadaan lain, pasien yang sudah tidak sadar, keluarga orang sakit yang tidak tega melihat pasien yang penuh penderitaan menjelang ajalnya dan minta kepada

dokter untuk tidak meneruskan pengobatan atau bila perlu memberikan obat yang mempercepat kematian. Dari sinilah istilah *euthanasia* muncul, yaitu melepas kehidupan seseorang agar terbebas dari penderitaan atau mati secara baik (Bajang, 2008).

Dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang medik, kehidupan seorang pasien bisa diperpanjang dengan memberikan pengobatan dengan alat bantu kehidupan seperti *ventilator*. Kini seringkali para dokter dihadapkan pada dilema apakah pemberian bantuan kehidupan ini harus mulai diberikan atau tidak dan yang sudah diberikan apa boleh dihentikan. Para dokter sudah dididik untuk menolong jiwa pasien, namun kini harus memutuskan apakah mereka boleh "merelakan pasien itu meninggal" (*allowing the patient to die*), mengingat satu dan lain hal sudah tidak mungkin lagi untuk menolongnya. Jika tetap diusahakan, penderitaan pasien itu akan diperpanjang dan kadang-kadang pasien sudah tidak tahan lagi penderitaannya. Memang persoalannya bersifat kasuistik, sehingga suatu pedoman yang pasti dan baku tak mungkin diberikan. Tergantung kepada hati nurani seorang dokter serta kepercayaan dan agama yang dianutnya. Juga tergantung kepada hukum yang berlaku di negara tersebut (Guwandi, 2000).

Menurut agama Islam, *euthanasia* disebut dengan *qatl al-Rahmah* atau *taisir al-Maut*. Ada pula yang mengartikan *euthanasia* sebagai bentuk kematian yang baik yang menurut beberapa pihak dianggap sebagai sesuatu yang baik. Menurut Bahtsul Masail Nadhlatul Ulama (selanjutnya disingkat NU), bahwa hukum *euthanasia* (tindakan mengakhiri hidup) ialah haram. Karena ada unsur

kesengajaan sehingga membuatnya mati atau menghancurkan diri sendiri (Zuhroni, 2008).

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*. Oleh Profesor Leenen kasus-kasus demikian ini disebut sebagai *pseudo-euthanasia* dan secara hukum tidak dapat diterapkan sebagai *euthanasia*. Dalam bahasa Indonesia, mungkin istilah yang tepat adalah *euthanasia* semu. Salah satu bentuk *pseudo-euthanasia* adalah penundaan atau penghentian tindakan pengobatan bantuan hidup (*withdrawing or withholding life-support treatment*) (Achadiat, 2007).

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk membahas mengenai *pseudo-euthanasia* dengan tindakan *withdrawing or withholding life-support treatment* pada perawatan paliatif berdasarkan hukum kesehatan ditinjau dari kedokteran dan Islam.

## **I.2. Permasalahan**

1. Apa dasar hukum *euthanasia* menurut hukum kesehatan Indonesia ?
2. Bagaimana perawatan paliatif yang dilakukan pada pasien dalam keadaan terminal ?
3. Bagaimana pandangan kedokteran mengenai *pseudo-euthanasia* dengan tindakan *withdrawing or withholding life-support treatment* ?
4. Bagaimana pandangan Islam mengenai *pseudo-euthanasia* dengan tindakan *withdrawing or withholding life-support treatment* ?

### **I.3. Tujuan**

#### **I.3.1. Umum**

Mengetahui tentang *pseudo-euthanasia* dengan tindakan *withdrawing or withholding life-support treatment* pada perawatan paliatif berdasarkan hukum kesehatan ditinjau dari kedokteran dan Islam.

#### **I.3.2. Khusus**

- I.3.2.1. Mengetahui dan dapat menjelaskan tentang *euthanasia*.
- I.3.2.2. Mengetahui dan dapat menjelaskan perawatan paliatif di Indonesia.
- I.3.2.3. Mengetahui dan dapat menjelaskan tentang aspek medikolegal *pseudo-euthanasia*.
- I.3.2.4. Mengetahui pandangan Islam tentang *pseudo-euthanasia* dengan tindakan *withdrawing or withholding life-support treatment* pada perawatan paliatif.

### **I.4. Manfaat**

#### **I.4.1. Bagi Penulis**

- I.4.1.1. Memenuhi syarat kelulusan sebagai dokter muslim pada universitas YARSI.
- I.4.1.2. Menambah wawasan dan lebih memahami mengenai *pseudo-euthanasia* dengan tindakan *withdrawing or withholding life-support treatment* pada perawatan paliatif berdasarkan hukum kesehatan ditinjau dari kedokteran dan Islam.

I.4.1.3. Memahami cara menulis karya ilmiah yang baik dan benar.

#### **I.4.2. Bagi Universitas YARSI**

Skripsi ini diharapkan mampu membuka wawasan pengetahuan serta menambah rujukan atau informasi dan menjadi bahan masukan bagi civitas akademika universitas YARSI mengenai *pseudo-euthanasia* dengan tindakan *withdrawing or withholding life-support treatment* pada perawatan paliatif berdasarkan hukum kesehatan ditinjau dari kedokteran dan Islam.

#### **I.4.3. Bagi Masyarakat**

Skripsi ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat sehingga dapat lebih memahami tentang *pseudo-euthanasia* dengan tindakan *withdrawing or withholding life-support treatment* pada perawatan paliatif berdasarkan hukum kesehatan ditinjau dari kedokteran dan Islam.