









Sementara biaya perawatan yang harus ditanggungnya sangat besar, yakni berkisar antara 1,5-2 juta setiap harinya. Biaya perawatan yang sangat besar dirasakan berat oleh Satria Panca yang berpenghasilan kecil. Di samping itu, keluarganya yang lain, anak-anaknya, yang notabene mempunyai status kehidupan dan masa depan yang lebih jelas dari pada istrinya, juga membutuhkan biaya hidup yang tidak sedikit. Jika perawatan diteruskan, maka biaya akan semakin membengkak, dan sebagai konsekuensinya, keluarganya yang lain akan ikut menderita sebab biaya yang dialokasikan untuk perawatan. Dalam keadaan demikian, terpaksa Satria Panca Hasan meminta supaya perawatan terhadap istrinya dihentikan, karena hal itu tidak juga membuat istrinya menjadi lebih baik.<sup>93</sup>

Jika diamati, kasus terjadinya *euthanasia* merupakan buntut kegagalan dan keterbatasan yang ada, baik keterbatasan ekonomi untuk menanggung seluruh biaya perawatan yang tidak sedikit, keterbatasan alat-alat medis yang tersedia, serta keterbatasan peran pemerintah atas jaminan kesehatan masyarakatnya, sehingga kasus penghentian pengobatan menjadi alternatif. Hal ini akan menjadi dampak tersendiri pada psikis pasien atau keluarganya, sehingga tak jarang pasien yang berpenyakit parah merasa putus asa. Akhirnya *euthanasia* menjadi pilihan yang terpaksa dilakukan. Kasus di atas hanya sebagian kecil dari banyak kasus

---

<sup>93</sup><http://www.detiknews.com/read/2004/10/22/110942/228879/10/hasan-mohonkan-penetapan-euthanasia-agian-ke-pn-jakpus>. diakses tanggal 12 Mei 2008

yang terjadi di negeri ini. Karena hanya keduanya yang bisa terekspos dalam media massa.

Padahal jika ditelusuri lebih dalam lagi, kasus-kasus *euthanasia* atas permintaan keluarga akan lebih banyak. Mengingat, selain penyakit yang diderita oleh masyarakat Indonesia semakin beragam, obat-obatan serta biaya perawatan semakin mahal. Hal ini akan menjadi problem tersendiri bagi keluarga yang tidak mampu membiayai perawatan. Sehingga *euthanasia* menjadi pilihan yang tak terelakkan. Fenomena *euthanasia* di lapangan akan selalu berhubungan dengan perawatan seseorang yang sedang dalam kondisi menderita penyakit yang sangat parah sehingga tidak bisa lagi disembuhkan.

Dalam kondisi demikian, bisa jadi, kondisi pasien sudah tidak berdaya dan tidak bisa melakukan apa-apa kecuali "menunggu ajal" atau jika tidak demikian, ia merasakan penderitaan yang luar biasa karena penyakit yang dideritanya, sehingga kematian,terkadang, menjadi idaman sebagai 'solusi' dari penderitaan tersebut. Sehingga *euthanasia* menjadi pilihan bagi pasien yang tidak tahan lagi dengan penyakitnya. Dari keterangan di atas dapat dipahami bahwa *euthanasia* terjadi karena persoalan- persoalan yang dilematis antara meneruskan perawatan pasien atau tidak, antara menyelamatkan pasien atau keluarga yang lain.

Di sisi lain euthanasia mempunyai sisi kesamaan dengan pembunuhan, di mana keduanya sama-sama berujung pada kematian seseorang. *Euthanasia*

terdiri dari berbagai kategori, sesuai dari sudut pandang masing-masing. Pertama, dari sisi pasien, *euthanasia* dibagi menjadi *Voluntary Euthanasia* dan *Involuntary Euthanasia*. Kedua, dari sisi pelaku terbagi menjadi *euthanasia* aktif dan *euthanasia* pasif. *Voluntary euthanasia* berasal dari pasien yang mempunyai keinginan untuk *dieuthanasia* karena tidak tahan terhadap penyakit yang dideritanya.

Keadaan seperti ini juga biasa disebut dengan istilah *assisted suicide* atau bunuh diri dengan bantuan. Kondisi demikian dapat saja terjadi, karena adanya rasa keputus-asaan pasien dengan keadaan penyakitnya yang tak kunjung sembuh, sehingga kematian menjadi jalan keluar bagi penyakitnya yang akut. Selain itu, yang menjadi pemicu juga adalah kesadaran akan penyakitnya yang tak mungkin untuk disembuhkan lagi, sehingga ia berkeinginan untuk menolak pengobatan atau perawatan yang diberikan kepadanya. Dalam kasus seperti ini, pasien mempunyai hak murni untuk menerima dan menolak perawatan. Oleh karenanya, seorang dokter tidak boleh memaksakan diri untuk memberikan perawatan kepadanya, bila hal itu terjadi, maka sama halnya dokter telah melakukan penganiayaan terhadap pasien. Kemudian persoalannya adalah jika terjadinya *euthanasia* berangkat dari sebuah keputusan.

Sedangkan *Involuntary euthanasia* lebih mengarah pada *euthanasia* yang diandaikan. Artinya, jika seandainya kondisi pasiensaat itu dalam keadaan normal dan bisa berkomunikasi, maka niscaya pasien tersebut akan meminta agar

perawatannya segera dihentikan karena alasan sakit yang tak tertahankan. Dengan kata lain, *euthanasia* pada jenis ini merupakan sebuah keputusan. Menurut penulis, lebih mengarah pada *euthanasia* yang dipaksakan, karena tidak ada yang mengetahui apa yang ada di dalam benak pasien yang sedang dalam kondisi *vegetatif* atau dalam kondisi koma. Jika tim dokter melakukan hal demikian, maka ia telah melakukan pembunuhan yang bisa diancam dengan hukuman. Adapun jenis kedua *euthanasia* yang terakhir (aktif dan pasif), yang biasa disebut juga dengan *euthanasia* positif dan *negative*.

Menurut penulis, *euthanasia* merupakan tindakan-tindakan yang terjadi karena tim dokter ataupun keluarga melihat kondisi pasien yang sudah tidak bisa lagi diharap kesembuhannya, dan oleh karena itu perawatannya dihentikan. *Euthanasia* aktif atau positif merupakan tindakan yang sengaja dilakukan oleh tim dokter untuk mengakhiri atau tidak memperpanjang hidup pasien. Tindakan aktif bisa dinyatakan dengan memberikan obat-obatan dalam dosis tinggi, sehingga hal ini mengakibatkan kematian bagi pasien.

Namun setelah dilihat dalam kenyataannya, tidak semua dokter yang memberikan obat-obat tertentu mempunyai tujuan memperpendek hidup pasiennya. Dengan adanya kasus semacam ini, para pakar lantas membagi *euthanasia* jenis ini ke dalam dua bagian. Pertama, *euthanasia* aktif secara langsung, yaitu tindakan, di mana dokter melakukan *euthanasia* terhadap pasien dengan tujuan tidak memperpanjang hidup pasien. Kedua, *euthanasia* aktif



*indirect*, yaitu *euthanasia* yang dilakukan tidak untuk mengakhiri kehidupan pasien, walaupun disadari hal itu akan beresiko mengakibatkan kematian pada pasiennya. Dari sini dapat dipahami bahwa pada tindakan *euthanasia* aktif, baik secara langsung ataupun tidak langsung, terdapat unsur-unsur kesengajaan dari pelaku untuk mengakhiri hidup seseorang dengan menggunakan instrumen-instrumen yang bisa mematikan.

Meskipun kejahatan *euthanasia* belum di jelaskan secara mendetai dalam Undang-Undang. Namun, setidaknya ada beberapa Pasal yang berkaitan dengan penghilangan nyawa seseorang, yaitu Pasal 55 (tentang pelaku dan yang menyuruh melakukan suatu perbuatan pidana), 304 (tentang meninggalkan orang yang perlu ditolong), 338 (tentang kejahatan terhadap nyawa), 340 (tentang pembunuhan bencana), 345 (memberikan pertolongan terhadap orang yang bunuh diri), dan 531 (tentang penganiayaan). Sebagaimana dijelaskan di atas bahwa *euthanasia* terdiri dari berbagai kategori jika dipandang dari sisi pelaku dan pasien yang di *euthanasia*.

Praktek *euthanasia* aktif memiliki indikasi kuat bahwa di dalamnya telah terdapat unsur-unsur pidana yaitu menghilangkan nyawa orang lain, walaupun untuk sementara dengan tujuan meringankan penyakit si pasien. Jika dokter melakukan hal ini, maka ia bisa dijerat dengan Pasal 338 tentang kejahatan terhadap nyawa. Di mana bunyi Pasal tersebut adalah; “Barang siapa sengaja











bisa dicapai dengan melaksanakan lima prinsip dasar (*maqasid as-syari'ah*) yang menjadi patokan dalam penetapan sebuah hukum, yaitu, *hifz ad-din*, *hifz an-nafs*, *hifz an-nasl*, *hifz al-mal* dan *hifz al-'ird*.

Dalam persoalan *euthanasia* memang terdapat tujuan mulia yaitu menghilangkan penderitaan pasien. Namun yang harus disadari, tujuan mulia tidak disertai dengan perbuatan yang sama, bahkan dengan memasukkan obat dalam kondisi tertentu kepada pasien, di mana hal ini berakibat pada kematiannya. Dengan melihat kasus ini, tampak sekali bahwa *euthanasia* bertentangan dengan prinsip *hifz an-nafs* yang harus menjadi pegangan dalam sebuah tindakan hukum. Sebagaimana yang terjadi dalam hukum Islam, dalam Hukum Pidana pun kata *euthanasia* juga belum tercantum seperti penjelasan di atas tentang kejahatan *euthanasia* menurut Pasal 344 KUHP dan sanksi hukumannya.

Dengan demikian para pelaku *euthanasia* dan yang menganjurkan tindakan *euthanasia* bisa dikenai hukuman karena telah melakukan perbuatan melawan hukum. Sementara dalam hukum Islam dikatakan bahwa sebuah tindakan baru termasuk kategori jarimah jika telah memenuhi tiga unsur seperti telah disebutkan di atas. Jika diteliti dengan seksama, *euthanasia* positif bisa dikategorikan sebagai pembunuhan sengaja, karena telah memenuhi tiga unsur, yakni pertama adanya larangan dalam nas terhadap tindakan membunuh, kedua

dokter melakukan suatu tindakan untuk mengakhiri hidup pasien, misalnya dengan menyuntikkan obat dengan dosis tinggi ke tubuh pasien.

Ketiga dokter adalah orang yang diberikan kelebihan dan kemampuan untuk menangani orang yang sakit, oleh karenanya mustahil jika seorang dokter tidak cakap hukum. Sedangkan di sisi lain, *al-qatl al-'amd* memiliki kriteria yang sama, yaitu adanya alat yang bisa mematikan, adanya unsur penganiayaan yang ditandai dengan terpakainya alat untuk membunuh serta pelaku yang cakap hukum. Selain itu hal yang dapat mengindikasikan kuat bahwa *euthanasia* aktif sama dengan pembunuhan sengaja adalah adanya korelasi antara tindakan yang dilakukan dengan akibat yang ditimbulkannya, yaitu kematian pasien. Berangkat dari uraian di atas, maka *euthanasia* aktif merupakan sebuah kategori dari pembunuhan, di mana bagi pelaku harus dikenai sanksi pembunuhan sengaja atau *al-qatl al-'amd*. Adapun *euthanasia* pasif atau negatif lebih mengarah pada *letting the person die* atau membiarkan pasien menemukan kematiannya secara alamiah.

Dalam *euthanasia* jenis ini dokter tidak melakukan apa-apa untuk mengakhiri pasien, namun hanya tidak memberikan perawatan, karena telah diketahui bahwa penyakit yang dideritanya tak mungkin dapat disembuhkan lagi. Tindakan dokter yang demikian mengakibatkan pasien meninggal dunia. Secara sepintas *euthanasia* jenis ini juga mempunyaiefek yang sama dengan yang terjadi pada *euthanasia* aktif, yaitu berujung pada kematian pasien.



Namun yang membedakan adalah dokter tidak melakukan apa-apa untuk memperpendek kehidupan pasien. Dari sini dapat diketahui bahwa salah satu unsur *jarimah* yang berupa alat yang bisa mematikan tidak didapatkan, karena adanya alat yang bisa mematikan adalah representasi dari adanya unsur kesengajaan dan penganiayaan. Selain itu, hukum asal dari berobat adalah Sunnah bagi seseorang yang sedang menderita penyakit. Jadi bagi pasien, ia berhak menerima ataupun menolak perawatan yang diberikan kepadanya, terlebih bila sudah diketahui bahwa pengobatan tidak akan membawa dampak yang lebih baik. Hal ini sejalan dengan hak-hak pasien yang terdapat dalam kode etik kedokteran.

Dengan demikian dokter atau keluarga yang melakukan tindakan *euthanasia* negatif terhadap pasiennya tidak bisa disanksi dengan sanksi yang dibebankan kepada seorang pembunuh, karena tidak terdapat unsur-unsur yang menunjukkan adanya *jarimah*. Dengan kata lain *euthanasia* negatif bukan termasuk dalam kategori pembunuhan. Islam sebagai alat untuk mencari solusi atas sejumlah persoalan yang terjadi di tengah-tengah masyarakat. Oleh karena itu, perlu adanya *ijtihad-ijtihad* baru untuk menghadapi persoalan kekinian dengan menggunakan metode-metode yang telah diwariskan oleh para ulama' masa lalu.

Ada beberapa pendapat tentang *euthanasia*, diantaranya adalah adanya yang mengatakan bahwa *euthanasia* adalah suatu pembunuhan yang terselubung dan sebuah tindakan yang bertentangan dengan kehendak Tuhan. Dikarenakan





