

EUTANASIA PASIF DALAM PERSPEKTIF HUKUM ISLAM



SKRIPSI

Disusun dan Diajukan Kepada Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri  
Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh  
Gelar Strata Satu Sarjana Hukum Islam

Oleh :  
UMI MUTHOHAROH  
NIM 032622028

PROGRAM STUDI MUAMALAH  
JURUSAN SYARI'AH  
SEKOLAH TINGGI AGAMA ISLAM NEGERI  
PURWOKERTO

2008

KAAN  
OKERTO

KI

# **EUTANASIA PASIF DALAM PERSPEKTIF HUKUM ISLAM**



## **SKRIPSI**

**Disusun dan Diajukan Kepada Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri**

**Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh**

**Gelar Strata Satu Sarjana Hukum Islam**

**Oleh :**

**UMI MUTHOHAROH**

**NIM 032622028**

**PROGRAM STUDI MUAMALAH  
JURUSAN SYARI'AH  
SEKOLAH TINGGI AGAMA ISLAM NEGERI  
PURWOKERTO  
2008**

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Umi Muthoharoh

NIM : 032622028

Jenjang : S-1

Jurusan : Syari'ah

Program Studi : Muamalah

Menyatakan bahwa Naskah Skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya sendiri kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Purwokerto, 10 Maret 2008

Saya yang menyatakan.



Umi Muthoharoh  
NIM. 032622028



**DEPARTEMEN AGAMA  
SEKOLAH TINGGI AGAMA ISLAM NEGERI (STAIN)  
PURWOKERTO**

Alamat: Jl. Jend. A. Yani No. 40 A Telp.0281-635624 Fax.636553  
Purwokerto 53126

---

**NOTA PEMBIMBING**

Purwokerto, 10 Maret 2008

Hal : Pengajuan Skripsi  
Sdri.Umi Muthoharoh

Kepada Yth:  
Ketua Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri  
(STAIN) Purwokerto  
Di Purwokerto

*Assalâmu'alaikum Wr.Wb.*

Setelah mengadakan bimbingan, telaah, arahan, koreksi dan perbaikan  
seperlunya, maka bersama ini saya sampaikan naskah skripsi saudara:

Nama	: Umi Muthoharoh
No. Induk Mahasiswa	: 032622028
Jurusan/Prodi	: Syariah/Muamalah
Angkatan Tahun	: 2003
Judul Skripsi	: EUTANASIA PASIF DALAM PERSPEKTIF HUKUM ISLAM

Dengan ini mohon agar skripsi saudara tersebut di atas dapat  
dimunaqosyahkan.

*Wassalâmu'alaikum Wr.Wb*

Pembimbing,

Dr. Jamal Abdul Aziz, M.Ag  
NIP. 150 321 624



DEPARTEMEN AGAMA  
SEKOLAH TINGGI AGAMA ISLAM NEGERI (STAIN)  
PURWOKERTO

Alamat: Jl. Jend. A. Yani No. 40 A Telp.0281-635624 Fax.636553  
Purwokerto 53126

**PENGESAHAN**

Skripsi Saudari : Umi Muthoharoh  
NIM : 032 622 028  
Jurusan/Prodi : Syariah/Muamalah  
Judul : EUTANASIA PASIF DALAM PERSPEKTIF HUKUM  
ISLAM

Telah dimunaqosyahkan oleh Dewan Sidang Munaqosyah Sekolah Tinggi  
Agama Islam Negeri (STAIN) Purwokerto pada:

**29 Maret 2008**

Dapat diterima sebagai kelengkapan ujian akhir studi Strata Satu (SI) guna  
memperoleh gelar Sarjana Hukum Islam.

Purwokerto, 02 April 2008

Ketua Sidang

Drs. H. Ansori, M.Ag.  
NIP. 150 253 869

Sekretaris Sidang

Marwadi, M.Ag.  
NIP. 150 370 275

Pembimbing

Dr. Jamal Abdul Aziz, M.Ag.  
NIP. 150 321 624

Penguji I

Drs. H. Khariri, M.Ag.  
NIP. 150 221 223

Penguji II

Endang Widuri, S.H. M.Hum.  
NIP. 150 290 692

Mengetahui/Mengesahkan  
Ketua STAIN Purwokerto



Drs. H. Khariri, M.Ag.  
NIP. 150 221 223

## MOTTO

*"Man Proposes and God Disposes"*

*(Manusia Merencanakan dan Tuhan pula yang Menentukan)*

*"Bisa berhasil perlu adanya suatu perjuangan agar menemukan sebuah pegangan untuk memotivasi diri supaya memperoleh kebahagiaan yang hakiki"*

## **PERSEMBAHAN**

*Alhamdulillahirabbil 'ālamīn, segala puji bagi Allah, rabb semesta alam,  
Maha Besar Engkau yang telah memberikan banyak kenikmatan kepada  
hambamu ini.*

*Ucapan terimakasih teruntuk kedua orang tuaku tercinta Bapak H.M Rumawi dan  
Ibu Hj. Surifah yang telah mendidik, memberikan semangat, doa serta  
pengorbanan penuh keikhlasan dan selalu menyayangi putri-putrinya.  
Kakak-kakakku Tersayang beserta suami-suaminya yang telah memberi banyak  
nasehat, motivasi dan pelajaran hidup sehingga segala sesuatu  
menjadi lebih baik.*

*Keponakanku Zahwa dan Alia yang cantik-cantik, centil, cerewet, lucu dan  
menggemaskan terimakasih atas keceriaan dan kegembiraannya  
menambah kebahagiaan kita semua.*

*Teruntuk semua keluarga besar Embah H.Umar Djalil dan H.Abdul Qodhir,  
terimakasih atas motivasi dan do'anya yang selalu menyertai penulis  
dalam menyelesaikan skripsi ini.*

*And special "My Honney: Uus Kusnadi", thanks for pray and your support.*

*Terimakasih untuk keluarga mas anto, mba Iim and babinnya yang telah  
membantu dan atas pengertiannya hingga akhir penyusunan skripsi ini.*

*Untuk temen-teman seperjuangan di syariah 2003: dina, hani, cinenk, yuli,  
isah, aan, qory, athing, sumi, aas, rosna, oom, azam, ipunk, sobri, umar, aziz dan  
teman-teman yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Terimakasih atas segala  
kritik, saran dan pujian ini semua bentuk kepedulian yang tidak ternilai bagiku.  
Semoga persahabatan kita semua tetap terjalin dengan baik, walaupun sudah  
tidak bersama-sama lagi.*

*Untuk adik-adik syariah, belajar yang tekun demi memajukan dan  
meningkatkan kualitas syariah.*

*Dan bagi almamaterku tercinta STAIN Purwokerto ku persembahkan  
karya ini untuk menambah dan memperluas khasanah keilmuan.*

## KATA PENGANTAR

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ وَالْمُرْسَلِينَ  
وَعَلَى آلِهِ وَصَحْبِهِ أَجْمَعِينَ

Alhamdulillah segala puji syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, serta Inayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat dan salam semoga tetap tercurahkan kepada Rasul Muhammad SAW, Sang Pembawa Penerang Islam yang agung dan suci untuk para umatnya.

Teriring ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan, nasehat dan motivasi kepada penulis sehingga terselesaikannya karya ini. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada:

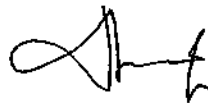
1. Bapak Drs. H. Khariri, M.Ag., Ketua Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Purwokerto.
2. Bapak Drs. Moh. Roqib, M.Ag., Pembantu Ketua I Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Purwokerto.
3. Bapak Drs. H. Ansori, M.Ag., Ketua Jurusan Syari'ah Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Purwokerto.
4. Bahrul Ulum, S.H. Penasehat Akademik Program Studi MUA Tahun Akademik 2003.
5. Bapak Dr. Jamal Abdul Aziz, M.Ag, Ketua Program Studi Muamalah selaku pembimbing yang dengan penuh kesabaran dan kesungguhan telah memberikan bimbingan, koreksi, serta masukan kepada penulis.
6. Segenap Dosen dan Staff Administrasi Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Purwokerto.

7. Sahabat-sahabatku seperjuangan di muamalah, kakak kelas dan adik-adik kelas yang telah membantu baik materi maupun non materi hingga akhir penyusunan skripsi ini.
8. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Tidak ada kata yang dapat penulis ungkapkan untuk menyampaikan rasa terima kasih, melainkan hanya do'a semoga amal baiknya diterima dan diridhai oleh Allah SWT sebagai amal shaleh.

Penulis menyadari skripsi ini masih banyak kekurangannya. Oleh karena itu, kritik dan saran selalu penulis harapkan. Akhirnya penulis juga berdo'a semoga skripsi ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dan bagi pembaca pada umumnya. Amin.

Purwokerto, 10 Maret 2008



Umi Muthoharoh  
NIM. 032622028

## PEDOMAN TRANSLITERASI (ARAB LATIN)

Berdasarkan SKB Menteri Agama dan Menteri P dan K

### 1. Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	ba	b	be
ت	ta	t	te
ث	tsa	ṣ	es (dengan titik di atas)
ج	jim	j	je
ح	ha	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	kha	kh	ka dan ha
د	dal	d	de
ذ	dzal	z	zet (dengan titik di atas)
ر	ra	r	er
ز	zai	z	zet
س	sin	s	es
ش	syin	sy	es dan ye
ص	shad	ṣ	es (dengan titik di bawah)
ض	dhad	ḍ	de (dengan titik di bawah)

ط	tha	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	dha	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	'ain	...'	koma terbalik di atas
غ	gain	g	ge
ف	fa	f	ef
ق	qaf	q	ki
ك	kaf	k	ka
ل	lam	l	el
م	mim	m	em
ن	nun	n	en
و	wau	w	we
هـ	ha	h	ha
ء	hamzah	...'	Apostrof
ي	ya	ya	ye

## 2. Vokal

### a. Vokal Tunggal (*monofong*)

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
َ	Fathah	a	a
ِ	Kasrah	i	i
ُ	Dammah	u	u

كتب ditulis *kataba*  
يذهب ditulis *yazhabu*

ذكر ditulis *zukira*

b. Vokal rangkap (*diftong*)

Tanda dan Huruf	Nama	Gabungan huruf	Nama
ا... ي...	fathah dan ya	ai	a dan i
ا... و...	fathah dan wawu	au	a dan u

كيف ditulis *kaifa*

هول ditulis *hauila*

3. Maddah

Tanda dan Huruf	Nama	Gabungan huruf	Nama
ا... ا... ي...	fathah dan alif atau ya	ā	a dan garis di atas
ي...	kasrah dan ya	ī	i dan garis di atas
و... و...	ḍammah dan wawu	ū	u dan garis di atas

قال ditulis *qāla*

قيل ditulis *qīla*

رمى ditulis *ramā*

يقول ditulis *yaqūlu*

4. Ta' marbutah di akhir kata

Transliterasi untuk ta' marbutah ada dua

a. Ta' marbutah hidup ditulis /t/.

b. Ta' marbutah mati ditulis /h/.

قبضة ditulis *qabīdah*

- c. Kalau pada suatu kata yang akhir katanya ta' marbutah diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al, serta bacaan kedua kata itu terpisah maka ta' marbutah itu ditransliterasikan dengan ha (h).

Contoh:

طلحة                      ditulis *Talḥah*  
الساعة                  ditulis *as-sā'ah*

5. Syaddah (tasydid) ditulis dengan huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda syaddah itu.

ربنا                      ditulis *rabbānā*  
البر                      ditulis *al-birr*

#### 6. Kata Sandang

- a. Kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiyah ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf /l/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.
- b. Kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariyah ditransliterasikan sesuai dengan aturan yang digariskan di depan dan sesuai dengan bunyinya.

Baik diikuti huruf syamsiyah maupun huruf qamariyah, kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikuti dan dihubungkan dengan tanda sambung/hubung.

Contoh:

القلم                      ditulis *al-qalamu*

## 7. Penulisan Kata-kata

Penulisan kata-kata dalam rangkaian kalimat bisa dilakukan dengan dua cara; bisa perkata dan bisa pula dirangkaikan. Namun penulis memilih penulisan kata ini dengan dirangkaikan.

وان الله لهو خير الرازقين ditulis *Wa innallāha lahuwa khairurrāziqīn*

## 8. Huruf Kapital

Penggunaan huruf kapital seperti apa yang berlaku dalam EYD.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN MOTTO .....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
PEDOMAN TRANSLITERASI .....	ix
DAFTAR ISI.....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian .....	7
D. Telaah Pustaka .....	7
E. Metode Penelitian .....	10
F. Sistematika Pembahasan .....	13
<b>BAB II SAKIT DAN UPAYA PENGOBATAN DALAM</b>	
<b>PERSPEKTIF ISLAM .....</b>	<b>14</b>
A. Sakit Sebagai Musibah .....	14
B. Hukum Berobat .....	19
C. Konsep Tentang Kematian .....	24

<b>BAB III EUTANASIA DALAM PERSPEKTIF KEDOKTERAN</b>	
<b>DAN HUKUM</b> .....	33
A. Pengertian Eutanasia .....	33
B. Eutanasia Aktif .....	43
C. Eutanasia Pasif .....	48
D. Motivasi Eutanasia .....	51
<b>BAB IV ANALISIS EUTANASIA PASIF DALAM PERSPEKTIF</b>	
<b>HUKUM ISLAM</b> .....	55
A. Vonis Dokter Terhadap Nasib Pasien .....	55
B. Eutanasia Pasif dan Keputusan .....	58
C. Eutanasia Pasif dan Pembunuhan .....	62
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	76
A. Kesimpulan .....	76
B. Saran-saran .....	78

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Ilmu pengetahuan dan teknologi mengalami perkembangan yang cukup pesat. Berkat kemajuan dalam bidang ini, maka pemenuhan kebutuhan manusia dapat diatasi secara lebih cepat dan mudah. Begitu juga sumbangannya terhadap teknologi medis yang terasa cukup berarti karena alat-alat medis semakin banyak ditemukan dan kualitasnya lebih dapat diandalkan. Dengan bantuan teknologi canggih dalam bidang medis ini diagnosis mengenai suatu penyakit dapat dilakukan dengan lebih sempurna dan akurat. Penyembuhan dan pengobatan suatu penyakit pun berlangsung secara efektif. Bahkan sekarang sudah ada alat yang dianggap dapat memperpanjang hidup seorang pasien untuk jangka waktu tertentu.

Disisi lain persoalan mengenai hidup dan mati justru menjadi semakin problematis setelah teknologi biomedis dapat merekayasa teknik perpanjangan hidup secara mekanik atau teknologi *respirator*.<sup>1</sup> Melalui teknik ini kematian pasien dapat ditunda untuk jangka waktu tertentu. Dengan demikian, masalah kematian seolah-olah hanya merupakan hasil perhitungan medis saja. Padahal konsep kematian bukan hanya fenomena biomedis kedokteran tetapi juga merupakan fenomena budaya, sosial, agama dan kewajiban yang disertai dengan

---

<sup>1</sup> *Respirator* atau *ventilator* merupakan peralatan yang dirancang untuk memperbaiki udara yang memenuhi syaraf, suatu peralatan yang digunakan dalam *respirasi* buatan, biasanya pada ventilasi mekanik. Lihat Dorland W.A Newman, *Kamus Kedokteran Dorland*, Edisi 29 alih bahasa Huriawati Hartanto, dkk (Jakarta: EGC, 2002), hal. 2384.

berbagai peristiwa ritual, yang kesemuanya tertanam sangat kukuh dalam setiap masyarakat.<sup>2</sup>

Kematian dalam kategori *euthanasia*<sup>3</sup> atau biasa disebut juga *mercy killing*. Eutanasia biasa didefinisikan sebagai *a good death* atau mati dengan tenang. Hal ini dapat terjadi karena dengan pertolongan dokter atas permintaan dari pasien ataupun keluarganya karena penderitaan yang sangat hebat dan tiada akhir, atau tindakan membiarkan saja oleh dokter kepada pasien yang sedang sakit tanpa menentu tersebut, tanpa memberikan pertolongan pengobatan seperlunya.<sup>4</sup>

Dalam praktik kedokteran dikenal dua macam eutanasia yaitu eutanasia aktif (tindakan mempercepat kematian pasien dengan memberikan suntikan atau obat ke dalam tubuh pasien) adapun hukumnya dilarang dan eutanasia pasif (menghentikan pengobatan pasien yang menderita sakit keras yang secara medis sudah tidak mungkin lagi dapat disembuhkan atau penyakit yang masih mungkin dapat disembuhkan).<sup>5</sup> Mengenai hukum eutanasia pasif masih terjadi kontroversi ada yang membolehkan adapula yang melarang, eutanasia pasif terjadi dikarenakan berbagai alasan.

<sup>2</sup> Petrus Yoyo Karyadi, *Euthanasia dalam Perspektif Hak Asasi Manusia* (Yogyakarta: Media Pressindo, 2001), hal. 8.

<sup>3</sup> Dalam kamus bahasa Indonesia kata eutanasia berarti tindakan mengakhiri dengan sengaja kehidupan makhluk (orang ataupun hewan piaraan) yang sakit berat atau luka parah dengan kematian yang tenang dan mudah atas dasar perikemanusiaan. Tim penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia, cet.4* (Jakarta Barat: Balai Pustaka, 1993), hal. 237. Penulisan eutanasia dalam bahasa asing euthanasia (berasal dari bahasa Yunani dari kata *eu*:baik, *thantos*:kematian), (*Kamus Kedokteran Dorland*, hal. 775). Sehingga penulis dalam penelitian ini selanjutnya menggunakan kata eutanasia.

<sup>4</sup> Djoko Prakoso dan Djaman Andhi Nirwanto, *Euthanasia Hak Asasi Manusia dan Hukum Pidana* (Jakarta Timur: Ghalia Indonesia, 1984), hal. 55.

<sup>5</sup> Abdul Aziz Dahlan, *et.al., Ensiklopedi Hukum Islam, cet.1* (Jakarta: Ichtiar Baru Van Hoeve, 1996), jil. 1, hal. 290.

Perbuatan mengakhiri hidup yang dulunya dianggap tabu pada waktu tertentu bisa saja berubah menjadi serba boleh. Dahulu mengakhiri hidup sendiri merupakan perbuatan yang aneh maka saat ini sudah sering terjadi melalui legalitas pengadilan seperti yang terjadi di beberapa negara Barat. Di negara Belanda hukum yang khusus menyangkut eutanasia diterapkan tahun 2001. Selama ini di negara-negara Barat yang sudah melegalkan adalah di Belanda, Belgia dan beberapa negara bagian Amerika Serikat.<sup>6</sup>

Kasus eutanasia di negara Indonesia yang masih aktual ialah mengenai surat permohonan yang dilayangkan oleh Panca Satriya Hasan Kesuma pada tanggal 24 Oktober 2004 mengenai permohonan tindakan eutanasia untuk Agian Isna Nauli kepada pengadilan Negeri Jakarta Pusat. Dalam surat permohonan tersebut, Hasan meminta kepada Ketua Pengadilan Negeri Jakarta Pusat untuk berkenan menetapkan apakah bisa dilakukan eutanasia terhadap istrinya atau tidak.<sup>7</sup>

Upaya tersebut terpaksa dilakukan lantaran menurut penelitian dokter spesialis neologi yang merawat kondisi kesehatan Agian tidak akan pernah bisa kembali pada keadaan semula. Surat permohonan tersebut disampaikan oleh Panca Satriya Hasan Kesuma, karena istrinya, Agian Isna Nauli lumpuh setelah melahirkan melalui operasi *caesar* di Rumah Sakit Islam Bogor. Hasan Kesuma memilih eutanasia untuk istrinya karena selama perawatan istrinya, Hasan tidak dapat memperhatikan dan mengupayakan kehidupan yang layak, memberi nafkah pada dua orang anaknya, yaitu Ditya Putra Mardhika dan Raydie Attila Nurullah

---

<sup>6</sup> Anonim, "Meneropong Euthanasia" dalam *Republika; Dialog Jum'at*, 26 Nov 2006, hal. 3.

<sup>7</sup> *Ibid.*

Kesuma.<sup>8</sup> Hasan sudah tak sanggup lagi memikul beban ekonomi merawat istrinya yang dirasakan nyaris tanpa harapan kesehatannya bakal pulih kembali. Kasus yang serupa juga dilakukan oleh Rudi Hartono yang meminta tindakan eutanasia untuk istrinya Siti Zulaekha pada bulan Februari 2005.<sup>9</sup>

Islam merupakan agama yang menghargai jiwa, lebih-lebih jiwa manusia. Hal ini terbukti ayat-ayat dalam al-Qur'an dan hadist menunjukkan bahwa jiwa adalah HAM tetapi merupakan anugerah Allah SWT. Oleh karena itu, seseorang sama sekali tidak boleh melenyapkan tanpa kehendak dan aturan dari Allah sendiri baik dengan sengaja maupun dengan membiarkan begitu saja tanpa diobati apabila orang tersebut sakit. Firman Allah yang menyinggung soal jiwa antara lain:<sup>10</sup>

وَإِنَّا لَنَحْنُ نُحْيِيهِ وَنُمِيتُهُ وَنَحْنُ الْوَارِثُونَ ﴿٢٣﴾

Agar manusia tidak memandang murah terhadap jiwa manusia maka Allah memberi ancaman bagi mereka yang meremehkannya. Orang yang menghilangkan nyawa orang lain tanpa alasan yang dibenarkan oleh agama, sama halnya dengan merusak tatanan kehidupan masyarakat seluruhnya. Syaikh Muhammad Yusuf al-Qardhawi mengatakan, bahwa kehidupan seseorang bukanlah milik sendiri, karena dia tidak menciptakan dirinya (jiwanya), anggota tubuhnya ataupun selnya. Dirinya hanyalah titipan yang dititipkan Allah. Karena

<sup>8</sup> "Fatwa: MUI Sudah Lama Larang Euthanasia" dalam *www.gatra.com*, 24 Oktober 2004 di download 11 April 2006.

<sup>9</sup> *Ibid*.

<sup>10</sup> Q.S Al-Hijr (15): 23.

itu ia tidak boleh mengabaikannya, apalagi memusuhi atau memisahkannya dari kehidupan.<sup>11</sup>

Dengan demikian permasalahan maupun permohonan eutanasia sontak mengundang polemik. Sementara pihak lain menganggap bahwa eutanasia bisa dilaksanakan bila alasannya memang demi 'membantu' si pasien terlepas dari penderitaan. Menurut Masjfuk Zuhdi dalam buku Masail Fiqhiyah tindakan mengakhiri hidup dilarang keras oleh Islam dengan alasan apapun walaupun sudah tak ada harapan sembuh secara medis dan telah kehabisan harta untuk biaya pengobatannya.<sup>12</sup> Berdasarkan firman Allah SWT:<sup>13</sup>

وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢١﴾ وَمَنْ

يَفْعَلْ ذَلِكَ عُدْوَانًا وَظُلْمًا فَسَوْفَ نُصَلِّيهِ نَارًا وَكَانَ ذَلِكَ

عَلَى اللَّهِ يَسِيرًا ﴿٢٢﴾

Sedangkan menurut Abdul Fadl Mohsin Ebrahim dalam bukunya yang berjudul kloning, eutanasia, transfusi darah, transplantasi organ dan eksperimen pada hewan. Tindakan eutanasia pasif dibolehkan dan dibenarkan syariat, karena membiarkan kematian terjadi secara alamiah.<sup>14</sup>

<sup>11</sup> Yusuf Qardhawi, *Halal dan Haram dalam Islam*, terj. Abu Sa'id al-Falhi dan Aunur Rafiq Shaleh Tamhid (Jakarta: Robbani Press, 2000), hal. 379.

<sup>12</sup> Masjfuk Zuhdi, *Masail Fiqhiyah: Kapita Selektia Hukum Islam* (Jakarta: Haji Masagung, 1994), hal. 163.

<sup>13</sup> Q.S An-Nisaa' (4): 29-30.

<sup>14</sup> Abdul Fadl Mohsin Ebrahim, *Kloning, Euthanasia, Tranfusi Organ dan Eksperimen pada Hewan*, terj. Mujiburahman (Jakarta: Serambi, 2004), hal. 155.

Berdasarkan firman Allah SWT:<sup>15</sup>

وَلْتَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ  
وَالْأَنْفُسِ وَالْثَّمَرَاتِ<sup>١٥</sup> وَبَشِيرِ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾ الَّذِينَ إِذَا  
أَصَابَتْهُمْ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ ﴿١٥٦﴾

Menurut hukum pidana Islam orang yang menganjurkan/menyetujui/  
membantu seseorang yang membunuh diri adalah berdosa dan dapat dikenakan  
hukuman *ta'zir*.<sup>16</sup> Sehingga permasalahan penentuan saat kematian ini sangat  
penting bagi pengambilan keputusan baik oleh dokter maupun keluarganya dalam  
kelanjutan pengobatan. Apakah pengobatan dilanjutkan atau dihentikan.  
Dilanjutkan belum tentu membawa hasil, tetapi yang jelas akan menghabiskan  
materi, sedangkan bila dihentikan pasti akan membawa ke fase kematian.  
Sehingga posisi sebagai dokter serba salah apabila dokter tidak bertindak apapun  
kemudian pasien meninggal dunia maka ia dapat dikenakan pasal KUHP, di sisi  
lain dokter harus menghormati hak-hak pasien.<sup>17</sup> Penghentian tindakan  
pengobatan ini merupakan salah satu bentuk dari eutanasia.<sup>18</sup> Untuk itu melalui  
penelitian ini penulis akan menelusuri bagaimana eutanasia pasif dalam perspektif  
hukum Islam.

<sup>15</sup> Q.S Al-Baqarah (2): 155-156.

<sup>16</sup> Masfuk Zuhdi, *Masail*, hal. 164. Ta'zir berasal dari 'azzara, yang menurut bahasa berarti mencela, sedang menurut istilah berarti peraturan larangan yang perbuatan-perbuatan pidananya dan ancaman hukumannya tidak secara tegas-tegas disebutkan dalam al-Qur'an, tetapi diserahkan sepenuhnya kepada kebijaksanaan hakim/penguasa.

<sup>17</sup> Christiono M.Achadiat, *Dinamika Etika & Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*, cet.1 (Jakarta: EGC, 2007), hal. 190.

<sup>18</sup> Dito Anurogo, "Semarang: Islam Aktual" dalam [www.greatestcities.com](http://www.greatestcities.com) 23-07-2006 di download 11 April 2007.

## B. Rumusan Masalah

Dari uraian di atas penulis akan membahas mengenai bagaimanakah eutanasia pasif dalam perspektif hukum Islam?

## C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui pandangan Islam tentang hukum eutanasia pasif. Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah penulis dapat memberikan sumbangan pemikiran yang berharga bagi penulis khususnya dan masyarakat pada umumnya; menambah khasanah keustakaan STAIN Purwokerto dibidang pemikiran hukum Islam serta diharapkan dapat menjadi bahan pengembangan pemikiran keislaman untuk mengantisipasi kemajuan dibidang teknologi.

## D. Telaah Pustaka

Perbincangan mengenai eutanasia telah banyak dilakukan dan telah dibahas dalam berbagai perspektif yang berbeda-beda. Adapun buku-buku yang telah membahas tentang eutanasia pasif ada yang membolehkan dan adapula yang mengharamkannya.

Secara umum penulis mengklasifikasi buku-buku yang cenderung membolehkan antara lain adalah buku karya Abd. Fadl Mohsin Ibrahim, *Cloning and Animal Experimentation: An Islamic View*.<sup>19</sup> Ibrahim mengemukakan bahwa eutanasia pasif dibolehkan karena membiarkan seseorang untuk mati secara

---

<sup>19</sup> Edisi Indonesia berjudul: *Kloning, Euthanasia, Tranfusi Organ dan Eksperimen pada Hewan*, terj Mujiburahman (Jakarta: Serambi, 2004). Dalam penulisan foot note selanjutnya menggunakan edisi Indonesia.

alamiah, dan dibolehkan bagi petugas medis untuk mematikan alat bantu-hidup begitu pasien didiagnosis mati otak dan ahli-ahli medis menyatakan bahwa berhentinya aktivitas otak si pasien tidak dapat dipulihkan lagi.<sup>20</sup> Buku karya Chuzaimah T. Yanggo dan Hafiz Anshory yang berjudul *Problematika Hukum Islam Kontemporer (IV)*. Dalam buku ini disebutkan bahwa hak mengakhiri hidup seseorang hanyalah hak Allah dan jika terjadi eutanasia aktif itu dilarang karena dipandang sebagai pelaku pembunuhan sengaja namun apabila eutanasia pasif hal tersebut dibolehkan sepanjang kondisi organ utama pasien berupa batang otaknya sudah mengalami kerusakan fatal.<sup>21</sup> Buku lainnya karya Setiawan Budi Utomo dalam bukunya *Fiqh Aktual: Jawaban Tuntas Masalah Kontemporer*. Menyatakan bahwa eutanasia aktif tidak boleh dan tidak dapat diterima walaupun kasihan melihat penderitaan pasien. Dokter memudahkan kematiannya karena hanya melihat aspek lahiriah (empiris) padahal banyak aspek yang tidak diketahui manusia. Sedangkan hukum eutanasia pasif yaitu dengan menghentikan pengobatan dengan mencabut alat-alat bantu pada pasien hukumnya boleh (jaiz) dan tidak haram bagi dokter.<sup>22</sup>

Adapun buku-buku yang cenderung melarang tindakan eutanasia pasif antara lain adalah buku karya M. Ali Hasah dalam bukunya yang berjudul *Masail Fiqhiyah Al- Hadistiyah: Masalah-Masalah Kontemporer Hukum Islam* mengemukakan bahwa bunuh diri dan eutanasia terjadi karena lemah iman dan kurang percaya pada diri sendiri. Dengan melakukan tindakan eutanasia baik aktif

<sup>20</sup> *Ibid*, hal. 155.

<sup>21</sup> Chuzaimah T Yanggo dan Hafiz Anshary AZ, *Problematika Hukum Islam Kontemporer IV* (Jakarta: Pustaka Firdaus, 1995), hal. 65.

<sup>22</sup> Setiawan Budi Utomo, *Fiqh Aktual: Jawaban Tuntas Masalah Kontemporer* (Jakarta: Gema Insani, 2003), hal. 181.

maupun pasif dia telah mendahului atau melanggar kehendak Allah dan wewenang-Nya, maka tindakan ini dilarang.<sup>23</sup> Buku lainnya adalah karya Djoko Prakoso dan Djaman Andhi Nirwanto dalam bukunya *Euthanasia Hak Asasi Manusia dan Hukum Pidana*. Menurutnya eutanasia ditinjau dari segi agama, jelas dinyatakan sebagai suatu perbuatan yang terlarang. Hal ini dapat dipahami dari berbagai ajaran agama yang terdapat dalam kitab-kitab seperti Al-Qur'an, Injil dan sebagainya.<sup>24</sup> Karya Masjfuk Zuhdi dalam bukunya berjudul *Masail Fiqhiyah* mengemukakan bahwa bunuh diri dan eutanasia aktif maupun pasif itu dilarang karena menghabisi nyawa dengan tangan sendiri maupun orang lain itu berarti mendahului atau melanggar kehendak dan wewenang Tuhan.<sup>25</sup> Bukunya Ali Ghufon Mukti dan Adi Heru Sutomo yang berjudul *Abortus, Bayi Tabung, Euthanasia, Transplantasi Ginjal dan Operasi Kelamin* mengemukakan bahwa agama Islam, dunia medis dan hukum positif tidak memperkenankan dilakukannya tindakan eutanasia aktif maupun pasif. Hidup dan mati merupakan takdir Allah, manusia berkewajiban memelihara kehidupan, tetapi ia sama sekali tidak mempunyai hak untuk mengakhiri kehidupan.<sup>26</sup>

Sepanjang pengetahuan penulis belum ada penelitian yang membahas secara spesifik tentang hukum eutanasia pasif, karena masih terjadi Pro dan Kontra mengenai hukumnya. Dari pihak yang membolehkan eutanasia pasif tidak menganalisis secara komprehensif dari pihak yang mengharamkan melakukan

<sup>23</sup> M. Ali Hasan, *Masail Fiqhiyah Al-Hadistah: Masalah-masalah Kontemporer Hukum Islam* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2000), hal. 133.

<sup>24</sup> Prakoso dan Nirwanto, *Euthanasia*, hal. 131.

<sup>25</sup> Masjfuk Zuhdi, *Masail*, hal. 163

<sup>26</sup> Ali Ghufon Mukti dan Adi Heru Sutomo, *Abortus, Bayi Tabung, Euthanasia, Transplantasi Ginjal dan Operasi kelamin dalam Tinjauan Medis, Hukum dan Agama Islam* (Yogyakarta: Aditya Media, 1993), hal. 35-36.

tindakan eutanasia pasif. Sehingga penulis tertarik meneliti mengenai hukum dari eutanasia pasif dengan menyertakan alasan kebolehan eutanasia pasif beserta jawaban dari pihak yang membolehkan.

Adapun sepengetahuan penulis, skripsi yang telah membahas tentang eutanasia antara lain yang berjudul "Euthanasia dalam perspektif Fiqh Jinayah" karya Mukhlisin menyoroti tindakan eutanasia aktif dari fikih jinayah, dinyatakan bahwa tindakan ini merupakan pembunuhan. Perbuatan eutanasia sama dengan bunuh diri yang dilakukan dengan meminjam tangan orang lain, dan hal ini dianggap sebagai perbuatan yang menentang takdir Tuhan. Oleh karena itu, eutanasia ini merupakan perbuatan yang terlarang sebab masalah kehidupan dan kematian seseorang itu berasal dari Allah SWT.<sup>27</sup>

## E. Metode Penelitian

### 1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian pustaka (*library research*) yaitu suatu penelitian yang sumber datanya diperoleh dari literatur.<sup>28</sup> Penulis mengumpulkan dokumen serta membaca dan meneliti bahan-bahan tertulis yang ada relevansinya dengan penelitian ini.

### 2. Metode Pengumpulan Data

Adapun metode pengumpulan data yang penulis gunakan adalah metode dokumentasi yaitu suatu pengumpulan data dengan cara mengumpulkan bahan-

<sup>27</sup> Mukhlisin, "Euthanasia Dalam Perspektif Fiqh Jinayah" (Skripsi Strata Satu Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2004), hal. 9.

<sup>28</sup> Soerjono Soekanto, *Penelitian Hukum Normatif* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2001), hal. 13.

bahan dokumen seperti catatan-catatan yang ada relevansinya dengan penelitian ini.<sup>29</sup>

### 3. Sumber Data

Sumber-sumber data yang penulis gunakan berupa dokumen-dokumen yang diperoleh dari buku-buku antara lain Al-Qur'an, Hadits, tafsir-tafsir, KUHP, KUHPerdata, UU Kesehatan dan Kode Etik Kedokteran Indonesia, buku *Problematika Hukum Islam Kontemporer (IV)* karya Chuzaimah T. Yanggo dan Hafiz Anshory, buku *Cloning and Animal Experimentation: An Islamic View* karya Abd. Fadl Mohsin Ibrahim, buku *Euthanasia dalam Perspektif Hak Asasi Manusia* karya Petrus Yoyo Karyadi, buku *Euthanasia Hak Asasi Manusia dan Hukum Pidana* karya Djoko Prakoso dan Djaman Andhi Nirwanto, buku *Fiqh Aktual: Jawaban Tuntas Masalah Kontemporer* karya Setiawan Budi Utomo, buku *Dinamika Etika & Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman* karya Chrisdiono M. Achadiat, buku *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan* karya M. Jusuf dan Amri Amir, buku *Medical Ethics: Manual praktis Etika Kedokteran untuk Mahasiswa, Dokter, dan Tenaga Kesehatan* karya Tarmizi Taher. Di samping bahan-bahan yang tersedia secara resmi seperti yang disediakan perpustakaan maka masih terdapat pula bahan-bahan lain dari koran, majalah, tulisan-tulisan ilmiah dari para ahli, browsing internet dan lain-lain yang dapat dikumpulkan untuk membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini. Kemudian data-data tersebut dikumpulkan dan diolah sehingga menghasilkan data yang diperlukan.

<sup>29</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, cet. 12 (Jakarta: Rineka Cipta, 2002), hal. 206.

#### 4. Metode Analisis Data

Dalam menganalisa data dan materi yang disajikan, penulis menggunakan metode berfikir antara lain:

a. Metode analisa data yang penulis gunakan *Content analysis* diartikan sebagai analisis atau kajian isi. Sementara analisis atau kajian isi itu sendiri diartikan sebagai teknik yang digunakan untuk menarik kesimpulan melalui usaha menemukan karakteristik pesan dan dilaksanakan secara obyektif dan sistematis.<sup>30</sup>

Penulis meneliti dan menganalisa hukum dan upaya pengobatan kemudian menentukan bentuk eutanasia pasif yang dilarang atau diperbolehkan, serta menentukan tindakan eutanasia pasif apakah termasuk keputusan dan pembunuhan.

b. Metode Komparatif adalah suatu metode yang menganalisa data-data atau pendapat yang berbeda, dengan membandingkan sehingga diketahui pendapat yang lebih kuat.<sup>31</sup> Penulis meneliti dan menganalisa pendapat-pendapat, ayat-ayat yang berhubungan dengan hukum berobat dan mengenai eutanasia pasif kemudian ditarik kesimpulan yang lebih kuat.

---

<sup>30</sup> Lexy J Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2006), hal. 220.

<sup>31</sup> Arikunto, *Prosedur Penelitian*, hal. 236.

## **F. Sistematika Pembahasan**

Untuk memudahkan penelitian dan pembahasan, maka penelitian ini dibagi menjadi beberapa bab:

BAB I merupakan pendahuluan yang meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, telaah pustaka, metode penelitian, sistematika pembahasan, kerangka pembahasan.

BAB II menguraikan tentang sakit dan upaya pengobatan dalam perspektif Islam menjelaskan tentang sakit sebagai musibah, hukum berobat, konsep tentang kematian.

BAB III membahas tentang eutanasia dalam perspektif kedokteran yang meliputi pengertian eutanasia, eutanasia aktif, eutanasia pasif, motivasi eutanasia.

BAB IV eutanasia pasif dalam perspektif hukum Islam meliputi vonis dokter terhadap nasib pasien, eutanasia pasif dan keputusan, eutanasia pasif dan pembunuhan.

BAB V merupakan bab penutup yang meliputi kesimpulan dan saran-saran.

## BAB II

### SAKIT DAN UPAYA PENGOBATAN DALAM PERSPEKTIF ISLAM

#### A. Sakit Sebagai Ujian

Dalam membahas eutanasia dalam perspektif hukum Islam tidak terlepas dari cara penggalian hukumnya. Hukum Islam adalah kaidah, azaz, prinsip-prinsip aturan yang digunakan untuk mengendalikan masyarakat Islam, baik berupa ayat al-Qur'an, hadis Nabi, ijtihad atau pendapat sahabat dan tabi'in maupun pendapat yang berkembang di suatu masa dalam kehidupan umat Islam.<sup>1</sup> Untuk itu hukum Islam sebagai pacuan untuk menganalisis hukum eutanasia maka perlu dijelaskan mengenai sumber hukumnya. Sumber hukum Islam ialah al-Qur'an, hadis, ijma', qiyas, istihsan, maslahat mursalat, 'urf, syar'un man qablana, istishab, saddudz dzari'ah, madzhab sahabat.

Sumber hukum utamanya al-Qur'an, mengenai masalah eutanasia ayat-ayat yang menerangkan masalah seperti ini tidak ada. Sedangkan sumber hukum kedua adalah hadis (perkataan Nabi, perbuatannya dan taqririnya), masalah eutanasia pun tidak disinggung. Dalam ijtihad (mencurahkan kesanggupan yang ada dalam membahas suatu masalah untuk mendapatkan suatu hukum yang sulit bertitik tolak kepada al-Qur'an dan hadis) pada masa sahabat, tabi'in pun belum dikenal mengenai masalah eutanasia.

Mengenai eutanasia dalam skripsi ini penulis mengambil pendapat-pendapat ulama antara lain Fatwa MUI, Yusuf Qardhawi, Masjfuk Zuhdi dan lain-lain tentang euthanasia. Bahkan dari segi kedokteran dan hukum positif penulis menyerotinya.

---

<sup>1</sup> Abdul Aziz Dahlan *et.al.*, *Ensiklopedi Hukum Islam* (Jakarta: Ichtiar Baru Van Hoeve, 1996), hal. 387.

Kehidupan memang bisa direncanakan dan bisa dibangun sesuai dengan yang kita inginkan. Namun manusia tidak bisa secara mutlak mengendalikan dan menguasainya. Al-Qur'an memberitahu bahwa orang yang mengklaim dirinya beriman kepada Allah SWT tidak akan dibiarkan begitu saja sesudah memproklamirkan keimanan itu.<sup>2</sup> Firman Allah SWT:<sup>3</sup>

أَحْسِبَ النَّاسُ أَنْ يُفْتَنُوا بَأَمَانِهِمْ لَمْ يَأْمَنُوا وَاللَّهُ لَا يَفْتَنُ الْغَافِلِينَ ﴿٢٤٠﴾

Islam secara umum memandang penderitaan akibat penyakit yang mematikan maupun yang ringan sebagai ujian atas keimanan dan kepasrahan mereka pada sang Pencipta. Dalam mengatasi ujian yang berupa penyakit, hendaknya penyakit yang diderita dianggap sebagai cobaan dari Allah SWT sebagai ujian keimanan seseorang dan untuk mengatasinya diperlukan kesabaran sebagaimana Allah SWT berfirman:<sup>4</sup>

وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ ﴿٢٤١﴾ الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ آفةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَأَنَّا إِلَيْهِ رَاغِبُونَ

عَلَىٰ مَا أَصَابَهُمُ مِنَ الْمَنِيِّ وَالصَّالِوةِ وَمِمَّا رَزَقْنَاهُمْ يُنْفِقُونَ ﴿٢٤٢﴾

Bahkan, penderitaan maupun ujian semacam itu dapat menghapus dosa-dosa kecil yang telah mereka perbuat. Hal ini diterangkan dalam hadis berikut:<sup>5</sup>

حَدَّثَنَا أَبُو الْيَمَانِ الْحَكَمُ بْنُ نَافِعٍ أَخْبَرَنَا شُعَيْبٌ عَنِ الزُّهْرِيِّ قَالَ أَخْبَرَنِي عُرْوَةُ بْنُ الزُّبَيْرِ عَنْ عَائِشَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا زَوْجَ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَتْ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ مَا مِنْ مُصِيبَةٍ تُصِيبُ الْمُسْلِمَ إِلَّا كَفَّرَ اللَّهُ بِهَا عَنْهُ حَتَّىٰ الشَّوْكَةَ يُشَاكِمَهَا

<sup>2</sup> Abdul Fadl Mohsin Ebrahim, *Kloning, Euthanasia, Tranfusi Organ dan Eksperimen pada Hewan*, terj Mujiburahman (Jakarta: Serambi, 2004), hal. 153.

<sup>3</sup> Q.S Al-'Ankabut (29): 2.

<sup>4</sup> Q.S Al-Hajj (22): 34-35.

<sup>5</sup> Abi 'Abd Allāh Muhammad Ibn Ismā'īl ibn Ibrāhīm Ibn Muḡārah Ibn Bardazabah al-Bukhārī, *Sahih al-Bukhārī* (Tanpa Kota: Dār al-Fikr, 1994), VII: 5640, hal. 3.

Jadi tidak ada alasan sama sekali untuk mengakhiri hidup seseorang dengan tujuan melepaskannya dari penderitaan. Al-Qur'an dengan tegas menyatakan:<sup>6</sup>

لَا يَكْفِيكَ اللَّهُ قَسًا إِلَّا وَسْعَهَا

Umat Islam mengimani keberadaan hari akhir, yaitu kehidupan yang sejati dan abadi. Keimanan inilah yang membuat mereka mau menahan rasa sakit dan penderitaan dengan penuh kesabaran. Kesabaran memang sebuah sikap yang membutuhkan kekuatan jiwa. Kesabaran membutuhkan ketegasan memegang prinsip. Maka sikap sabar tidak bisa ditunjukkan oleh mereka yang berkepribadian lemah dan berjiwa rapuh. Untuk menjadi penyabar seseorang harus memiliki pengetahuan yang baik atas apa yang menyimpannya. Lalu ia harus memiliki keyakinan yang teguh bahwa Allah SWT senantiasa bersamanya. Setelah itu ia harus memiliki azam dan tekad untuk tetap berada dalam ketaatan kepada Allah betapa pun sulit kondisi yang dihadapi.<sup>7</sup>

Kesabaran dalam menghadapi sakit yang diderita dan selama itu seseorang bersabar dengan tidak berkeluh kesah, tidak emosi, tidak menyesali secara berlebihan dan tetap mengharap kesembuhan dari Allah maka Allah terus akan mengalirkan pahalanya kepada orang tersebut. Sakit merupakan ujian dari Allah SWT.

<sup>6</sup> Q.S Al-Baqarah (2): 286.

<sup>7</sup> Wahid Ahmadi, *Risalah Akhlak Panduan Perilaku Muslim Modern* (Solo: Era Intermedia, 2004), hal. 94.

Rasulullah SAW bersabda:<sup>8</sup>

حَدَّثَنَا عَبْدَانُ عَنْ أَبِي حَمْزَةَ عَنِ الْأَعْمَشِ عَنْ إِبْرَاهِيمَ التَّمِيمِيِّ عَنِ الْحَارِثِ بْنِ سُوَيْدٍ عَنْ عَبْدِ اللَّهِ قَالَ دَخَلْتُ عَلَى رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ وَهُوَ يُوعَاكُ فَقُلْتُ يَا رَسُولَ اللَّهِ إِنَّكَ لَتُوعَاكُ وَعَاكَ شَدِيدًا قَالَ أَجَلَ إِيَّيْ أَوْعَاكَ كَمَا يُوعَاكَ رَجُلَانِ مِنْكُمْ قُلْتُ ذَلِكَ أَنْ لَكَ أَجْرَيْنِ قَالَ أَجَلَ ذَلِكَ كَذَلِكَ مَا مِنْ مُسْلِمٍ يُصِيبُهُ أَدَى شَوْكَةٍ فَمَا فَوْقَهَا إِلَّا كَفَّرَ اللَّهُ بِهَا سَيِّئَاتِهِ كَمَا تَحُطُّ الشَّجَرَةُ وَرَقَّهَا

Ketika seseorang menderita sakit, maka sikap sabarnya ditunjukkan dengan usaha mengobati tanpa bosan. Berbeda dengan orang yang kurang bersabar hingga keluarlah keluh kesah yang tidak patut, menyalahkan orang lain dan putus asa dari rahmat Allah maka pahalanya terhenti yang tinggal hanyalah rasa sakit.<sup>9</sup> Allah SWT berfirman :<sup>10</sup>

وَأَصْبِرْ عَلَىٰ مَا أَصَابَكَ ۖ إِنَّ ذَٰلِكَ مِنْ عَزْمِ الْأُمُورِ ۖ

Kita dapatkan bahwa orang-orang yang kuat menghadapi ujian adalah mereka yang pantas mendapatkan penghormatan besar. Orang-orang muslim pada umumnya tidak terlepas dari ujian dan cobaan hidup. Kedudukan mereka akan sama terhormatnya dengan para nabi di sisi Allah jika mereka dapat mengatasi berbagai ujian di dunia ini. Bahkan pada ujian yang berupa musibah terhadap

<sup>8</sup> Al-Bukhārī, *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*, hadis. 5647, hal. 4. Lihat juga Abī Zakariyā Yahyā Ibn Syarif An-nawawī, *Ṣaḥīḥ Muslim* (Bairūt Libanān: Dār al-Fikr, 2000), XV: 2571, hal. 108-109.

<sup>9</sup> Ahmadi, *Risalah*, hal. 96.

<sup>10</sup> Q.S Luqman (31) : 17.

rahasia Allah yang sangat menguntungkan orang beriman, meskipun terkadang manusia sering tidak memahaminya.<sup>11</sup>

Ketika mengalami musibah orang cenderung menjadi peka. Pada saat itu pesimisme/putus asa dapat muncul sebagai akibat pemberontakan yang kuat dalam emosi dan perasaan seseorang. Pesimisme yang memasuki pikiran dengan cara ini meninggalkan pengaruhnya pada proses pemikiran orang. Efek tak menguntungkan dari pesimisme tidak hanya terbatas pada jiwa melainkan juga jasmani. Kajian-kajian menunjukkan bahwa para pasien yang pesimis lebih sukar mengalami penyembuhan.<sup>12</sup>

Dalam menghadapi penyakit (musibah) ajaran Islam tidak membenarkan putus asa. Orang yang menderita sakit harus berusaha mengobati tanpa bosan dan tidak berputus asa tapi berharap akan disembuhkan dari penyakit yang dideritanya. Manusia diwajibkan berikhtiar (berobat, berdoa dan berzikir), soal sembuh (hidup) atau tidak (mati) Allah-lah yang menentukan.<sup>13</sup> Allah SWT berfirman:<sup>14</sup>

لَا يَأْتِيَنَّكَ مِنْ رَوْحِ اللَّهِ إِلَّا الْقَوْمُ الْكَافِرُونَ

Kita harus berharap penyakit yang diderita dapat disembuhkan dengan berikhtiar, jangan ada perasaan takut, harapan lebih manis dan lebih segar

<sup>11</sup> Ahmadi, *Risalah*, hal. 100.

<sup>12</sup> Sayid Mujtaba Musawi Lari, *Menumpas Penyakit Hati*, cet. 5 (Jakarta: Lentera, 1999), hal. 39.

<sup>13</sup> Dadang Hawari, *Do'a dan Dzikir Sebagai Pelengkap Terapi Medis* (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1997), hal. 23.

<sup>14</sup> Q.S Yusuf (12) : 87.

dibandingkan dengan ketakutan sebab sumbernya adalah tawakal kepada Allah SWT dan percaya pada keluasan rahmat-Nya.<sup>15</sup>

Jadi bagi seseorang yang menderita suatu penyakit, maka penyakit itu menurut pandangan Islam merupakan musibah, cobaan, peringatan ataupun ujian. Oleh karenanya ia harus bersabar dan tidak boleh berputus asa, berusaha berobat kepada dokter dan senantiasa tidak lupa berdo'a dan berzikir. Maka seorang muslim tertimpa musibah apa pun bentuknya musibah baik kecil maupun besar diperintahkan untuk mengucapkan *Innā lillāhi wa innā ilāhi raji'un*. Kalimat ini adalah sumber kesabaran pada waktu seorang mukmin tertimpa musibah atau ketika mengalami balabencana.

## B. Hukum Berobat

Menurut para ahli medis, pengobatan terdiri atas dua bentuk pencegahan dan penyembuhan. Dari sisi fungsinya obat merupakan bahan yang digunakan untuk mengurangi, menghilangkan penyakit atau menyembuhkan penyakit. Dalam Islam berobat termasuk tindakan yang dianjurkan. Berbagai riwayat menunjukkan bahwa nabi pernah berobat untuk dirinya sendiri, serta pernah menyuruh keluarga dan sahabatnya agar berobat ketika sakit. Diantara teknik pengobatan yang dilakukan Nabi adalah menggunakan cara-cara tertentu sesuai dengan perkembangan zaman saat itu.<sup>16</sup>

<sup>15</sup> Sayyid Mahdi as Sadr, *Mengobati Penyakit Hati, Meningkatkan Kualitas Diri*, terj. Ali bin Yahya, cet. 4 (Jakarta: Pustaka Zahra, 2005), hal. 137.

<sup>16</sup> Departemen Agama RI, *Kesehatan Dan Kedokteran 2 fiqh Kontemporer 2003* (buku dasar Pendidikan Agama Islam Perguruan Tinggi Umum Jurusan Kedokteran dan Kesehatan 2), hal. 114.

Perintah berobat dalam Islam juga dapat dipahami dari informasi yang dipahami sebagai salah satu bentuk perintah. Hadis yang secara khusus menyuruh agar berobat, antara lain:<sup>17</sup>

حَدَّثَنَا أَبُو بَكْرِ بْنُ أَبِي شَيْبَةَ وَهَيْثَمُ بْنُ عَمَّارٍ. قَالَا حَدَّثَنَا سُفْيَانُ بْنُ عُيَيْنَةَ عَنْ زِيَادِ بْنِ عِلَاقَةَ عَنْ أَسَامَةَ بْنِ شَرِيكٍ قَالَ: شَهِدْتُ الْأَعْرَابَ يَمْسِكُونَ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ. أَعْلَيْنَا حَرَجَ فِي كَذَا أَعْلَيْنَا حَرَجَ فِي كَذَا فَقَالَ لَهُمْ عِيَادَ اللَّهُ وَضَعَ اللَّهُ الْحَرَجَ إِلَا مَنْ اقْتَرَضَ مِنْ عَرْضِ أَخِيهِ شَيْئًا فَذَلِكَ الَّذِي حَرَجَ فَقَالُوا يَا رَسُولَ اللَّهِ هَلْ عَلَيْنَا جُنَاحٌ أَنْ لَا نَتَدَاوَى قَالَ ( تَدَاوَوْا عِيَادَ اللَّهُ فَإِنَّ اللَّهَ سُبْحَانَهُ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ مَعَهُ شِفَاءً إِلَّا الْهَرَمَ ) قَالُوا يَا رَسُولَ اللَّهِ مَا خَيْرٌ مَا أَعْطَى الْعَبْدَ قَالَ خَلَقَ حَسَنًا

Para ulama bahkan berbeda pendapat mengenai mana yang lebih utama: berobat ataukah bersabar. Diantara mereka ada yang berpendapat bahwa bersabar (tidak berobat) itu lebih utama, berdasarkan hadis Abbas ra:<sup>18</sup>

حَدَّثَنَا مُسَدَّدٌ حَدَّثَنَا يَحْيَى عَنْ عِمْرَانَ أَبِي بَكْرٍ قَالَ حَدَّثَنِي عَطَاءُ بْنُ أَبِي رَجَاحٍ قَالَ قَالَ لِي ابْنُ عَبَّاسٍ أَلَا أُرِيكَ امْرَأَةً مِنْ أَهْلِ الْجَنَّةِ قُلْتُ بَلَى قَالَ هَذِهِ الْمَرْأَةُ السُّودَاءُ أَنْتَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَقَالَتْ إِنِّي أَصْرَغُ وَإِنِّي أَكْتَشَفُ فَادْعُ اللَّهَ لِي قَالَ ( إِنْ شِئْتَ صَبَرْتِ وَلَكِ الْجَنَّةُ وَإِنْ شِئْتَ دَعَوْتِ اللَّهَ أَنْ يُعَافِيكَ ) فَقَالَتْ أَصْبِرُ فَقَالَتْ إِنِّي أَكْتَشَفُ فَادْعُ اللَّهَ لِي أَنْ لَا أَكْتَشَفَ فَدَعَا لَهَا. حَدَّثَنَا مُحَمَّدٌ أَخْبَرَنَا مُحَمَّدٌ عَنْ ابْنِ جُرَيْجٍ أَخْبَرَنِي عَطَاءُ أَنَّهُ رَأَى أُمَّ زُهَيْرَ تِلْكَ امْرَأَةَ طَوِيلَةَ سُوْدَاءَ عَلَى سِئْرِ الْكَعْبَةِ

Disamping itu banyak pula sahabat dan tabi'in yang tidak berobat ketika mereka sakit, bahkan diantara mereka ada yang memilih sakit, seperti Ubai ibn Ka'ab dan Abu Dzar ra. Namun demikian, tidak ada yang mengingkari mereka yang tidak mau berobat itu. Dalam kaitan ini, Imam Abu Hamid al-Ghazali

<sup>17</sup> Abī 'Abd-Allāh Muḥammad Ibn Yazīd Al-Qazwīnī, *Sunan Ibnī Mājah* (Bairūt Libanān: Dār al-Fikr, 2004), III: 3436, hal. 329.

<sup>18</sup> Al-Bukhārī, *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*, hadis. 5652, hal. 5-6.

telah menyusun satu bab tersendiri dalam "Kitab at-Tawakkul" dari *Ihya'Ulūmuddin*<sup>19</sup>, untuk menyanggah orang yang berpendapat bahwa tidak berobat itu lebih utama dalam keadaan apa pun.<sup>20</sup>

Dalam buku *Etika pengobatan Islam* disebutkan bahwa Tawakal adalah mempercayai Allah dengan sepenuh hati. Akan tetapi, ini tidak berlawanan dengan sebab akibat alamiah dan penggunaannya. Tawakal sendiri mensyaratkan penerimaan akan sebab-akibat. Seorang dokter misalnya, harus berupaya mencari cara terbaik untuk mengobati, tetapi hasilnya ia serahkan sepenuhnya kepada Allah. Sejumlah hadis Rasulullah menekankan ganjaran spiritual dari keadaan sakit, fungsinya sebagai penghapus dosa dan kematian akibat sakit dinilai mati syahid. Namun, hadis ini bukan berarti menganjurkan agar seseorang menghindari penyembuhan, bukan pula berarti semangat hadis ini tidak sesuai dengan prinsip penyembuhan.<sup>21</sup>

Para ulama berbeda pendapat tentang hukum berobat. Apakah berobat itu wajib, mubah, atau makruh. Menurut jumhur ulama mengobati atau berobat itu hukumnya sunnah, tidak wajib. Bahkan menurut mereka, mengobati atau berobat ini hanya berkisar pada hukum mubah. Namun sebagian ulama ada yang mewajibkan berobat seperti kalangan ulama Syafi'iyah dan Hanabilah namun sebagian dari mereka menganggapnya mustahab (sunnah).<sup>22</sup>

<sup>19</sup> Abī Hāmid Muḥammad Ibn Muḥammad Al-Gazālī, *Ihyā' 'Ulūmuddin* (Bairūt Libanān: Dār al-Katāb al-'ilmīyah, 2003), IV, hal. 387.

<sup>20</sup> Yusuf Qardhawi, "Fatwa - fatwa Kontemporer" dalam [www.media.isnet.org](http://www.media.isnet.org) di download 28 Agustus 2007.

<sup>21</sup> Fazlur Rahman, *Etika Pengobatan Islam: Penjelajahan Seorang Neomodernis* (Bandung: Mizan, 1999), hal. 77.

<sup>22</sup> Setiawan Budi Utomo, *Fiqh Aktual: Jawaban Tuntas Masalah Kontemporer* (Jakarta: Gema Insani, 2003), hal. 180.

Ibnu Taimiyah menyatakan bahwa menurut madzhab yang empat hukum berobat bersifat fleksibel dan kondisional, bisa haram, makruh, mubah, sunah dan kadang-kadang bisa wajib. Hal ini sangat tergantung pada tetap “hidup atau tidaknya orang yang sakit jika berobat”, bukan seperti wajib makan bangkai dalam keadaan darurat yang menurut empat madzhab dan jumhur fuqoha adalah wajib makan bangkai tersebut.<sup>23</sup>

Yusuf al-Qardhawi berpendapat hukum berobat berkisar antara mubah, sunah, dan wajib. Secara khusus ia berpendapat wajib dalam situasi khusus seperti jika sakitnya parah dan obat penyakit dimaksud telah ditemukan sesuai dengan sunnatullah. Dasar pendirian ini adalah hadis yang menganjurkan berobat. Jika penyakitnya secara medis dapat disembuhkan hukumnya bisa sunnah atau wajib tapi jika sudah jelas tidak dapat diharapkan sembuhnya sesuai hasil diagnosis orang-orang yang benar-benar ahli maka tak seorang ulama pun yang mengatakan sunnah apalagi mewajibkannya.<sup>24</sup>

Setiap manusia wajib mencari cara untuk menghilangkan kesusahan yang dialaminya. Hal ini disertai dengan keyakinan bahwa Allah-lah Dzat yang menyembuhkan dan memberi kesehatan. Oleh karena itu, ia harus berobat dengan mencari obat dan dokter yang dapat mengobati penyakitnya. Ia harus tahu bahwa penyakit itu pasti ada obatnya dan Allah SWT tidaklah menciptakan suatu penyakit melainkan Dia juga menciptakan obatnya.<sup>25</sup>

<sup>23</sup> Departemen Agama RI, *Kesehatan*, hal 117.

<sup>24</sup> Qardhawi, “Fatwa – fatwa Kontemporer”.

<sup>25</sup> Ibrahim Muhammad Hasan Al-Jamal, *Meraih Kesembuhan dengan Do'a* judul asli *Al-Istisyfaa' bid Du'aa'*, terj. Kusdian dan Abu Khodijah Ibnu Abdurrohman (Bandung: Irsyad Baitus Salam, 2004), hal. 36-37.

Rasulullah SAW bersabda:<sup>26</sup>

حَدَّثَنَا مُحَمَّدُ بْنُ الْمُثَنَّى حَدَّثَنَا أَبُو أَحْمَدَ الزُّبَيْرِيُّ حَدَّثَنَا عُمَرُ بْنُ سَعِيدِ بْنِ أَبِي حُسَيْنٍ قَالَ  
حَدَّثَنِي عَطَاءُ بْنُ أَبِي رِيَاحٍ عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ  
قَالَ مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

Jadi apapun jenis penyakit yang diderita maka tidak boleh berputus asa dalam berobat dan selalu berusaha untuk mencari sebab-sebab kesembuhan, seperti dengan mencari dokter yang ahli, berobat dan lain sebagainya. Memiliki rasa optimis dan rasa harap dalam menanti pertolongan Allah SWT.<sup>27</sup>

Pada hadis yang telah diuraikan di atas hadis riwayat Ibnu Mājah menunjukkan Rasulullah SAW memerintahkan untuk berobat. Menurut Ilmu Ushul Fiqih, perintah (*al-amr*) itu hanya memberikan makna tuntutan (*li at-talab*), bukan menunjukkan kewajiban (*li al-wujub*). Ini sesuai kaidah ushul:<sup>28</sup>

### الأصل في الأمر للطلب

Jadi, hadis riwayat Ibnu Mājah hanya menuntun kita berobat. Dalam hadis tersebut tidak ada indikasi bahwa tuntutan itu bersifat wajib. Apabila hadis Ibnu Mājah dan hadis Abbas ra digabungkan, maka hadis Abbas ini menjadi indikasi (*qarīnah*), bahwa perintah berobat dalam perintah sunnah. Namun, apabila penyakitnya parah dan obatnya efektif (manjur) serta ada harapan untuk sembuh maka diwajibkan untuk berobat. Hal ini sesuai dengan perintah Allah SWT dan petunjuk Nabi dalam masalah pengobatan. Oleh karena itu, pengobatan atau berobat hukumnya tergantung pada kondisi penyakitnya.

<sup>26</sup> Al-Bukhārī, *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*, hadis. 5678, hal. 9.

<sup>27</sup> Abdullah bin Ali Al-Ju'aitsin, *Hikmah Bagi Orang Sakit (Hukum-hukum Seputar Orang Sakit)* terj. Abu Affan (Jakarta: Darus Sunnah Press, 2007), hal. 123.

<sup>28</sup> Nazar Bakry, *Fiqh Dan Ushul Fiqh* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1996), hal. 174.

### C. Konsep Tentang Kematian

Pembahasan tentang eutanasia berkaitan erat dengan hidup dan mati. Dalam al-Qur'an hidup memiliki dua pengertian yaitu hidup di dunia dan hidup di akhirat. Hidup di dunia yaitu bersatunya jasad dengan ruh atau jiwa. Sedangkan hidup di akhirat (mati) adalah bila jiwa telah berpisah dari jasad.<sup>29</sup>

Firman Allah SWT:<sup>30</sup>

ثُمَّ سَوَّاهُ وَنَفَخَ فِيهِ مِن رُّوحِهِ ۗ وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ  
وَالْأَفْئِدَةَ قَلِيلًا مَّا تَشْكُرُونَ ﴿١﴾

Ayat di atas mengisyaratkan peniupan ruh yang menjadikan manusia memiliki potensi untuk tampil seimbang, memiliki kebutuhan-kebutuhan agar dapat terus menghiasi manusia. Dengan ruh, manusia menuju tujuan non materi, dimensi spiritual inilah yang mengantarkan manusia untuk cenderung kepada keindahan, kesetiaan dan lain-lain. Manusia diciptakan Allah SWT disempurnakan dan dihembuskan kepadanya ruh ciptaan-Nya, dengan gabungan unsur kejadian itu manusia akan berada dalam satu alam yang hidup dan bermakna.<sup>31</sup>

Islam seperti juga agama-agama lainnya menganut pandangan bahwa manusia terdiri atas kesatuan antara tubuh dan ruh. Ilmu kedokteran memberitahu kita bahwa otak adalah pusat aktivitas manusia, sedangkan ulama berpendapat

<sup>29</sup> Abdul Aziz Dahlan, *et.al.*, *Ensiklopedi Hukum Islam*, cet.1 (Jakarta: Ichtiar Baru van Hoeve, 1996), IV, hal. 1153.

<sup>30</sup> Q.S As-Sajdah (32): 9.

<sup>31</sup> M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbâh Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an* (Jakarta: Lentera Hati, 2002), XII: hal. 185-186.

bahwa organ-organ tubuh mengerjakan apa-apa yang diperintahkan ruh. Kedua sudut pandang ini tidak ada pertentangan, karena otak adalah organ yang bertanggung jawab atas setiap gerak sadar dari organ-organ tubuh, maka tindakan otak itu sendiri tidak dapat dipertalikan hanya dengan sesuatu yang material semata. Oleh karena itu, ruhlah yang mengendalikan tubuh yang masih hidup melalui otak dan ruhlah yang ada di balik setiap aktivitas rasional otak.<sup>32</sup> Dalam hal ini, kita bisa mengutip sebuah ayat al-Qur'an yang menegaskan bahwa ruh akan dimintai pertanggungjawaban atas semua tindakannya di dunia. Firman Allah SWT:<sup>33</sup>

كُلُّ نَفْسٍ بِمَا كَسَبَتْ رَهِيْنَةٌ ﴿٧٨﴾

Dari ayat di atas dapat disimpulkan bahwa di akhirat ruhlah bukannya otak yang akan menikmati karunia surga atau menanggung hukuman di neraka. Jadi tanda-tanda kehidupan nampak dengan adanya kesadaran, kehendak, penginderaan, gerak, pernapasan, pertumbuhan dan kebutuhan makanan. Hidup merupakan kebalikan dari kematian.<sup>34</sup>

Dalam Islam atau hukum apa pun, kematian merupakan suatu keniscayaan. Kematian bagi sebagian besar orang masih dianggap ditentukan oleh berhentinya detak jantung dan pernapasan. Sesosok tubuh yang tak bernyawa tidak akan mampu bernapas atau bergerak (tidak ada tanda-tanda kehidupan). Namun inovasi bioteknologi modern telah memungkinkan para pasien yang mengalami luka-luka

<sup>32</sup> Ebrahim, *Kloning*, hal. 136.

<sup>33</sup> Q.S. Al-Muddatstsir (74): 38.

<sup>34</sup> Departemen Agama RI, *Kesehatan*, hal. 232.

pada bagian kepala tidak mampu bernapas sendiri, menjadi mampu bernapas dengan bantuan *ventilator*.

Mati sesungguhnya masalah yang sudah pasti terjadi, akan tetapi tidak pernah diketahui dengan tepat kapan saatnya terjadi. Kematian adalah sesuatu yang diatur oleh Allah yang tidak dapat dimajukan maupun diundur, sebagaimana dinyatakan dalam ayat berikut:<sup>35</sup>

قُلْ لَا أَمَلٌ لِّنَفْسِي ضَرًّا وَلَا نَفْعًا إِلَّا مَا شَاءَ اللَّهُ لِكُلِّ أُمَّةٍ أَجَلٌ إِذَا جَاءَ  
 أَجْلُهُمْ فَلَا يَسْتَأْخِرُونَ سَاعَةً وَلَا يَسْتَقْدِمُونَ ﴿٤١﴾

Pengertian tentang kematian itu sendiri mengalami perkembangan dari waktu ke waktu sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan. Kematian dapat dibagi menjadi 2 fase, yaitu: *somatic death* (kematian somatik) dan *biological death* (kematian biologik). Kematian somatik merupakan fase kematian di mana tidak didapati tanda-tanda kehidupan seperti denyut jantung, gerakan pernafasan, suhu badan yang menurun dan tidak adanya aktifitas listrik otak pada rekaman *electro encefalograf* (EEG).<sup>36</sup> Dalam waktu 2 jam, kematian somatik akan diikuti fase kematian biologik yang ditandai dengan kematian sel. Kurun waktu 2 jam diantaranya dikenal sebagai fase *mati suri*.<sup>37</sup> Dalam kasus semacam ini problem

<sup>35</sup> Q.S. Yunus (10): 49.

<sup>36</sup> *Electroencephalogram* (EEG) adalah: pencatatan terhadap keaktifan otak. Dan juga erat kaitannya dengan *Electrokardiogram*; pencatat gerakan jantung dari gelombang listrik, dan kedua jenis ini terdapat pada alat *oscillograf* (alat catat getaran gelombang).

<sup>37</sup> Djoko Prakoso dan Djaman Andhi Nirwanto, *Euthanasia Hak Asasi Manusia dan Hukum Pidana* ( Jakarta Timur: Ghalia Indonesia, 1984), hal. 95-97. Lihat juga Aris Wibudi, "Euthanasia: Makalah pengantar falsafat Sain (S3)" dalam <http://arwibudi@cbn.net.id>, 30 mei 2002 di download 21 Agustus 2007.

penentuan kematian seseorang muncul. Ulama selalu menekankan pentingnya kepastian kematian seseorang karena konsekuensi keduniaan dan keagamaan yang mengiringi pengumuman tentang kematian.<sup>38</sup>

Dalam dunia kedokteran ada yang membagi jenis kematian menjadi tiga, yaitu: kematian otak (*brain death*), yaitu berhentinya fungsi otak; kematian sel yaitu proses kematian terakhir dari seluruh organ tubuh manusia; kematian klinis yaitu berhentinya denyut jantung dan pernafasan.<sup>39</sup> Fukaha pada umumnya menggunakan definisi kematian secara klinis. Namun Ikatan Dokter Indonesia memperkenalkan beberapa konsep tentang mati, yaitu:<sup>40</sup>

1. Mati adalah berhentinya darah mengalir. Konsep ini bertolak dari kriteria mati, berupa berhentinya jantung, organ yang memompa darah mengalir ke seluruh tubuh. Definisi ini dipergunakan dalam PP No.18 tahun 1981 yang menyatakan bahwa mati adalah berhentinya fungsi jantung dan paru-paru.
2. Mati adalah saat terlepasnya nyawa dari tubuh. Pada umumnya banyak yang beranggapan bahwa nyawa terlepas dari tubuh ketika darah berhenti mengalir. Tetapi dikaitkan dengan perkembangan teknologi yang telah dikemukakan di atas dapatkah nyawa diperpanjang kembali dengan teknologi *respirator* jika kita beranggapan bahwa sekali nyawa itu lepas tidak mungkin manusia dapat menariknya kembali maka kriteria

<sup>38</sup> Ebrahim, *Kloning*, hal. 131.

<sup>39</sup> Abdul Aziz Dahlan, *et.al.*, *Ensiklopedi Hukum Islam*, cet.1 (Jakarta: Ichtiar Baru Van Hoeve, 1996), jil IV, hal. 1153.

<sup>40</sup> SK. PB IDI No. 231/ PB/ A.4/ 07/ 90. Lihat juga Amri Amir, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan* (Jakarta: Widya Medika, 1997), hal. 69-70.

berhentinya darah mengalir pada saat nyawa meninggalkan tubuh tidak tepat lagi.

3. Mati adalah hilangnya kemampuan tubuh secara permanen (*irreversible loss of ability*). Dalam pengertian ini fungsi organ-organ tubuh yang semula bekerja secara terpadu kini berfungsi sendiri-sendiri tanpa terkendali karena fungsi pengendali (otak) sudah rusak dan tidak mampu mengendalikan mereka. Pandangan ini memang sudah sangat teknis tetapi belum memastikan bahwa otak telah mati. Hanya mengatakan bahwa otak tidak lagi mampu mengendalikan fungsi organ-organ lain secara terpadu. Pandangan ini diwarnai oleh pengalaman dalam teknologi transplantasi organ. Secara teknis medis, untuk kepentingan transplantasi memang pandangan ini memadai tetapi secara moral masih menjadi pertanyaan jika organ-organ manusia itu masih berfungsi meskipun tidak terpadu lagi benarkah orang sudah mati.
4. Mati adalah hilangnya kemampuan manusia secara permanen untuk kembali sadar dan melakukan interaksi sosial. Konsep ini dikembangkan dari konsep ke-3 tetapi dengan penekanan nilai moral yaitu dengan memperhatikan fungsi manusia sebagai makhluk sosial. Manusia digambarkan oleh Henry Beecher sebagai "... individu yang mempunyai kepribadian, menyadari kehidupannya, kekhususannya, kemampuannya mengingat, menentukan sikap dan mengambil keputusan, mengajukan alasan yang masuk akal, mampu berbuat, menikmati, mengalami kecemasan dan sebagainya". Konsep ini tidak lagi melihat apakah organ-

organ tubuh yang lain masih berfungsi atau tidak tetapi apakah otaknya masih mampu atau tidak menjalankan fungsi pengendalian baik secara jasmani maupun sosial atau tidak.

Dalam konsep ini kepentingan transplantasi tidak menjadi pertimbangan utama lagi tetapi juga tidak dilupakan. Pengembangan kriteria mati yang baru bagi dunia kedokteran secara moral bukan hanya demi untuk kepentingan transplantasi organ saja tetapi juga untuk memastikan kapan alat-alat bantu *ventilator* boleh dihentikan. Oleh karena itu, para pakar kedokteran mencari tanda-tanda baru tentang kematian yang memenuhi kriteria teknis dan kriteria moral. Konsep yang paling dekat dengan kepentingan ini adalah konsep yang ke-4 karena pusat penggerak berbagai fungsi dalam tubuh manusia itu secara anatomis diketahui terletak di batang otak. Bila batang otak sudah mati dapatlah diyakini bahwa manusia itu secara fisik dan sosial sudah mati. Itulah awal dari kriteria kematian batang otak sebagai kriteria mati yang baru.<sup>41</sup>

Bagi umat Islam permasalahan tentang kapan seseorang dinyatakan mati bukanlah sesuatu yang tabu. Justru, hal ini merupakan dilema moral yang sesungguhnya bagi mereka. Dikarenakan al-Qur'an dan sunah tidak membahas masalah tersebut maka muncul pendapat yang berbeda-beda di antara ulama kontemporer berkaitan dengan mati otak. Beberapa ulama berpendapat bahwa orang yang telah didiagnosis mati otak tidak dapat dinyatakan meninggal dunia.

---

<sup>41</sup> *Ibid*

Mereka mendasarkan pendapat mereka pada prinsip-prinsip fikih berikut:<sup>42</sup>

- a) Sesuatu yang diketahui sebagai sesuatu yang pasti tidak dapat dibatalkan berdasarkan sesuatu yang masih berupa dugaan.
- b) Sesuatu keadaan alamiah dianggap terus berlangsung sampai ada bukti bahwa telah terjadi perubahan pada keadaan itu.

Pendapat ulama yang menentang penetapan kematian otak sebagai akhir kehidupan seseorang, dikarenakan tidak mengakui akal atau kesadaran sebagai sumber kehidupan tetapi memandang bahwa tubuהל yang harus dilibatkan dalam penentuan hidup mati. Dalam pandangan Islam yang berhak mematikan dan menghidupkan manusia hanyalah Allah. Dengan demikian manusia tidak diberi hak atau wewenang memberi hidup dan atau memamatkannya, sebagaimana dinyatakan dalam firman Allah SWT:<sup>43</sup>

هُوَ يُحْيِي وَيُمِيتُ وَإِلَيْهِ تُرْجَعُونَ ﴿٥٦﴾

Yang berhak mematikan dan menghidupkan manusia hanyalah Allah. Al-Qur'an juga menginformasikan kepada kita bahwa kematian, sebagai sebuah peristiwa terjadi ketika *nafs* (nyawa) terpisah dari raga sebagaimana tercantum dalam ayat berikut:<sup>44</sup>

اللَّهُ يَتَوَفَّى الْأَنْفُسَ حِينَ مَوْتِهَا وَالَّتِي لَمْ تَمُتْ فِي مَنَامِهَا  
فِي ذَاتِكَ الَّتِي قَضَىٰ عَلَيْهَا الْمَوْتَ وَذُرِّيَّةَ الْأُخْرَىٰ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى ۚ إِنَّ  
فِي ذَٰلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿٥٧﴾

<sup>42</sup> Ebrahim, *Kloning*, hal. 138-139.

<sup>43</sup> Q.S Yunus (10): 56.

<sup>44</sup> Q.S Az-Zumar (39): 42.

Firman Allah SWT:<sup>49</sup>

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الرُّوحِ قُلِ الرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّي وَمَا أُوتِيتُمْ مِنَ الْعِلْمِ إِلَّا  
 قَلِيلًا ﴿٨٥﴾

Oleh karena itu, manusia tetap tidak mampu mengungkap misteri tentang ruh karena masalah ini memang berada di luar jangkauan pengetahuan mereka. Pengetahuan manusia tentang alam gaib sangat terbatas pada apa-apa yang telah Allah beritahukan kepada kita melalui wahyu. Jadi mati merupakan sebuah peristiwa ketika nyawa terpisah dari raga, berakhirnya kehidupan dunia serta putuslah segala yang berkaitan dengan dunia. Dengan kematian maka menginjak kehidupan yang pertama di alam akhirat.<sup>50</sup> Kita mengetahui bahwa semua makhluk yang bernyawa pasti mati. Manusia boleh memprediksi akhir hidupnya, namun hidup dan mati kembali kepada Sang Pencipta.

<sup>49</sup> Q.S. Al-Isra (17): 85.

<sup>50</sup> M. Hamid, *Pedoman Menghadapi Kematian: Bahan Remungan bagi Orang-orang Beriman* (Surabaya: Pustaka Agung Harapan, 2003), hal. 61.

### BAB III

## EUTANASIA DALAM PERSPEKTIF KEDOKTERAN DAN HUKUM

### A. Pengertian Eutanasia

Berkat kemajuan Ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang medik, kehidupan seorang pasien dapat diperpanjang. Namun pada sisi lain para dokter seringkali dihadapkan pada sebuah dilema untuk memberikan bantuan tersebut atau tidak dan jika sudah terlanjur diberikan dapatkah untuk dihentikan. Pengobatan kadang tidak bisa dilanjutkan lagi karena jika diteruskan justru akan menambah penderitaan seorang pasien. Penghentian pertolongan tersebut merupakan salah satu bentuk eutanasia.

Berdasarkan cara terjadinya, Ilmu pengetahuan membedakan kematian kedalam tiga jenis:<sup>1</sup>

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

Yang menjadi persoalan penulisan skripsi ini ialah jenis kematian yang ketiga yaitu eutanasia.

Eutanasia berasal dari kata *Euthanasia* dari bahasa Yunani yaitu *eu* artinya baik, sedangkan *thanatos* berarti mati atau meninggal. Menurut Kamus

---

<sup>1</sup> Djoko Prakoso dan Djaman Andhi Nirwanto, *Euthanasia Hak Asasi Manusia dan Hukum Pidana* (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1984), hal. 10.

Kedokteran Dorland eutanasia mengandung dua pengertian yaitu kematian secara mudah atau tanpa rasa sakit, dan membunuh berdasarkan rasa kasihan dengan sengaja mengakhiri hidup seseorang yang menderita penyakit dengan rasa sakit yang hebat dan tidak bisa disembuhkan.<sup>2</sup> Dalam Perkembangan selanjutnya istilah eutanasia diartikan sebagai pengakhiran kehidupan karena belas kasihan (*mercy death*). Ada juga yang mengartikan sebagai *a good or happy death*.<sup>3</sup>

Hippokrates (bapak ilmu kedokteran) pertama kali menggunakan eutanasia pada "sumpah Hipokrates" yang ditulis pada masa 400-300 SM. Sumpah tersebut berbunyi "saya tidak akan menyerahkan dan atau memberikan obat yang mematikan kepada siapapun meskipun telah dimintakan untuk tujuan itu." Sedangkan dalam sejarah hukum Inggris yaitu *Common Law* sejak tahun 1300 hingga saat bunuh diri atau pun membantu pelaksanaan bunuh diri tidak diperbolehkan.<sup>4</sup>

Sejak abad ke-19, eutanasia telah memicu timbulnya perdebatan dan aktivisme di wilayah Amerika Utara dan di Eropa. Pada tahun 1828 undang-undang anti eutanasia mulai diperlakukan di negara bagian New York, yang pada beberapa tahun kemudian diperlakukan pula oleh beberapa negara bagian. Setelah

<sup>2</sup> Dorland W.A. Newman, *Kamus Kedokteran Dorland*, terj. Huriawati Hartanto dkk, edisi 29 (Jakarta: EGC, 2002), hal. 775.

<sup>3</sup> Crisdiona M. Achadiat, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman* (Jakarta: EGC, 2006), hal. 181.

<sup>4</sup> M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan* (Jakarta: EGC, 1999), hal. 6-9. Lihat juga Petrus Yoyo Karyadi, *Euthanasia dalam Perspektif Hak Asasi Manusia* (Yogyakarta: Media Pressindo, 2001), hal. 72-84.

masa perang saudara, beberapa advokat dan beberapa dokter mendukung dilakukannya eutanasia secara sukarela.<sup>5</sup>

Kelompok-kelompok pendukung eutanasia mulanya terbentuk di Inggris pada tahun 1935 dan di Amerika pada tahun 1938 yang memberikan dukungannya pada pelaksanaan eutanasia agresif. Walaupun demikian perjuangan untuk melegalkan eutanasia tidak berhasil digolkan di Amerika maupun di Inggris. Pada tahun 1937 eutanasia atas anjuran dokter dilegalkan di Swiss sepanjang pasien yang bersangkutan tidak memperoleh keuntungan. Pada era yang sama, pengadilan Amerika menolak beberapa permohonan dari pasien yang sakit parah dan beberapa orang tua yang memiliki anak cacat yang mengajukan permohonan eutanasia kepada dokter sebagai bentuk "pembunuhan berdasarkan belas kasihan".<sup>6</sup>

Pada tahun 1939, pasukan Nazi Jerman melakukan suatu tindakan kontroversial dalam suatu program eutanasia terhadap anak-anak dibawah umur tiga tahun yang menderita keterbelakangan mental, cacat tubuh, ataupun gangguan lainnya yang menjadikan hidup mereka tak berguna. Program ini dikenal dengan nama Aksi T4 (*Action T4*) yang kelak diberlakukan juga terhadap anak-anak usia diatas tiga tahun dan para jompo/lansia. Setelah dunia menyaksikan kekejaman Nazi dalam melakukan kejahatan eutanasia, pada era tahun 1940 dan 1950 maka berkuranglah dukungan terhadap eutanasia, terlebih

---

<sup>5</sup> Petrus Yoyo Karyadi, *Euthanasia dalam Perspektif Hak Asasi Manusia* (Yogyakarta: Media Pressindo, 2001), hal. 43-45. Lihat juga Tom S Saptaatmaja, "Dari lembaran pro-kontra euthanasia" (Online), [www.tempo.com](http://www.tempo.com), 3 Oktober 2004 didownload 29 April 2007.

<sup>6</sup> Anonim, "Sejarah Eutanasia" dalam <http://id.wikipedia.org> di download 15 Agustus 2007.

lagi terhadap tindakan eutanasia yang dilakukan secara tidak sukarela ataupun karena disebabkan oleh cacat genetika.<sup>7</sup>

Di Negara Belanda, tepatnya di daerah Rotterdam, seorang dokter tidak di hukum dalam melakukan eutanasia, Pengadilan Negeri Rotterdam mempunyai kriteria bahwa seorang dokter tidak dihukum dalam melakukan eutanasia, sebagai berikut:

1. Harus ada penderitaan fisik atau psikis yang tidak terpikulkan dan dahsyat dialami pasien.
2. Baik penderitaan ini maupun keinginan untuk mengakhiri kehidupan berlangsung tiada henti-hentinya.
3. Pasien memahami betul situasinya sendiri maupun kemungkinan-kemungkinan alternatif yang tersedia dan mampu menimbang-nimbang antara pelbagai kemungkinan yang ada dan sesungguhnya telah pula melakukan pilihannya.
4. Tidak ada pemecahan rasional lain yang dapat memperbaiki situasi.
5. Dengan kematian ini tidak ada orang lain yang dirugikan atau menderita tanpa alasan.
6. Keputusan untuk memberikan bantuan tidak diambil oleh satu orang saja.
7. Pada keputusan untuk memberikan bantuan harus selalu melibatkan seorang dokter, yang akan mengeluarkan resep mengenai obat atau bahan yang akan dipakai.

---

<sup>7</sup> *Ibid.*

8. Pada keputusan untuk memberikan bantuan, demikian pula pada bantuan itu perlu diperhatikan kecermatan dan ketelitian yang semaksimal mungkin sesuai dengan kepatutan yang berlaku (misalnya dengan mengikutsertakan dalam perembukan beberapa teman sejawat dan ahli-ahli lainnya.<sup>8</sup>

Di Amerika serikat tercatat 80% dokter menyetujui dan bahkan pernah mempraktikkan eutanasia negatif, sedangkan 18% lainnya menyatakan setuju terhadap eutanasia dan akan melakukannya bila memperoleh kesempatan.<sup>9</sup> Belanda menjadi negara pertama di dunia yang melegalkan tindakan eutanasia, yaitu hak yang diberikan kepada para dokter melakukan pembunuhan berbelas kasihan dengan alasan-alasan: "Apabila pasien menderita secara terus-menerus, sakit yang tak tertahankan, telah berulang kali meminta untuk mati dan pendapat dua orang medis setuju dengan diagnosa tersebut". Belanda telah melegalkan praktik eutanasia dengan undang-undang eutanasia yang telah disetujui bulan November 2001.<sup>10</sup> Adapun Northern Territory Australia, salah satu negara bagian di Australia, negara bagian Oregon AS, dan Selandia Baru sudah melegalkan eutanasia.<sup>11</sup>

<sup>8</sup> F.Tengker, *Mengapa Euthanasia? Kemampuan Medis & Konsekuensi Yuridis* (Bandung: Nova, 1990), hal. 95.

<sup>9</sup> Achadiat, *Dinamika*, hal. 187.

<sup>10</sup> Anonim, "Sekali Lagi Euthanasia" dalam [www.suarapembaharuan.com](http://www.suarapembaharuan.com) 18/12/04 di donwnload 28 Agustus 2007.

<sup>11</sup> Tarmizi Taher, *Medica Ethics* (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2003), hal. 78. Lihat juga Handrawan Nadesul, "Kapan perlu disuntik mati" dalam [www.kompas.com](http://www.kompas.com) 05 Oktober 2004 didownload 11 April 2007.

Dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), eutanasia adalah perbuatan untuk mengakhiri hidup seorang pasien yang menurut ilmu kedokteran dikenal 3 (tiga) pengertian yang berkaitan dengan eutanasia, yaitu:<sup>12</sup>

1. Berpidah ke alam baka dengan tenang dan aman, tanpa penderitaan, untuk yang beriman dengan nama Allah di bibir.
2. Ketika hidup berakhir, diringankan penderitaan si sakit dengan memberikan obat penenang, dan
3. Mengakhiri derita dan hidup seseorang yang sakit dengan sengaja atas permintaan pasien sendiri dengan keluarganya.

Dari ketiga jenis eutanasia di atas, pada jenis yang ketiga inilah yang senada dengan eutanasia yang dilarang oleh hukum pidana.

Secara konseptual dikenal tiga bentuk eutanasia, yaitu:<sup>13</sup>

1. *Voluntary* eutanasia yaitu eutanasia yang dilakukan atas permintaan diri sendiri karena penyakit tidak dapat disembuhkan dan pasien tidak sanggup menahan rasa sakit yang diakibatkannya.
2. *Non voluntary* yaitu mempercepat kematian sesuai dengan keinginan pasien yang disampaikan oleh atau melalui pihak ketiga (misalnya keluarga), atau atas keputusan pemerintah.
3. *Involuntary* eutanasia merupakan pengakhiran kehidupan pada pasien tanpa persetujuannya.

---

<sup>12</sup> Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran: Kumpulan Peraturan Perundangan tentang Praktik Kedokteran (Yogyakarta: Pustaka Yustisia, 2006), hal. 105. Lihat juga M.Achadiat, *Dinamika Etika*, hal. 189.

Franz Magnis Suseno, sebagaimana dikutip oleh Karyadi membedakan eutanasia menjadi empat arti sebagai berikut:<sup>14</sup>

1. Eutanasia Murni, yaitu usaha untuk memperingankan kematian seseorang tanpa memperpendek kehidupannya. Termasuk semua usaha perawatan dan pastoral agar yang bersangkutan dapat mati dengan baik. Eutanasia ini tidak menimbulkan masalah.
2. Eutanasia Pasif, yaitu tidak dipergunakan semua kemungkinan teknik kedokteran yang sebenarnya tersedia untuk memperpanjang kehidupannya.
3. Eutanasia tidak Langsung, yaitu usaha untuk memperingan kematian dengan efek sampingan, bahwa pasien mungkin mati dengan lebih cepat. Disini didalamnya termasuk pemberian segala macam obat narkotik, hipnotika, dan analgetika yang mungkin secara "de facto" dapat memperpendek kehidupan walaupun hal itu sengaja.
4. Eutanasia Aktif, yaitu proses kematian diperingan dengan memperpendek kehidupan secara terarah dan langsung. Ini sering disebut sebagai *mercy killing*.

Menurut Chrisdiono Achadiat, membedakan eutanasia menjadi tiga, yaitu:<sup>15</sup>

1. Eutanasia Aktif, yakni secara sengaja melakukan tindakan/langkah atau perbuatan mengakhiri atau memperpendek hidup penderita.

<sup>14</sup> Karyadi, *Euthanasia*, hal. 29-30.

<sup>15</sup> Achadiat, *Dinamika*, hal. 182.

2. Eutanasia Pasif, yakni secara sengaja tidak lagi memberikan perawatan atau bantuan medik yang dapat memperpanjang hidup penderita.
3. Auto-eutanasia, yakni penolakan secara tegas oleh pasien untuk memperoleh bantuan atau perawatan medik terhadap dirinya dan ia tahu pasti bahwa hal itu akan memperpendek atau mengakhiri hidupnya.

Dari pengertian-pengertian di atas maka eutanasia mengandung unsur-unsur sebagai berikut.<sup>16</sup>

- 1) Berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu.
- 2) Mengakhiri hidup, mempercepat kematian, atau tidak memperpanjang hidup pasien.
- 3) Pasien menderita suatu penyakit yang sulit untuk disembuhkan.
- 4) Atas atau tanpa permintaan pasien dan atau keluarganya.
- 5) Demi kepentingan pasien dan atau keluarganya.

Dari beberapa penggolongan eutanasia, yang paling praktis, mudah dimengerti dan yang digunakan penulis dalam skripsi ini adalah:

1. Eutanasia aktif, baik secara langsung maupun tidak langsung dimana dokter dengan sengaja melakukan tindakan untuk mengakhiri hidup seorang pasien.
2. Eutanasia pasif, dimana tenaga medis tidak lagi memberikan atau melanjutkan bantuan medik.

---

<sup>16</sup> Karyadi, *Euthanasia*, hal. 29.

Eutanasia bagi seorang dokter merupakan suatu dilema yang menempatkannya pada posisi yang serba sulit. Dalam KODEKI pasal 2 dijelaskan bahwa;

“seorang dokter harus senantiasa melakukan profesinya menurut ukuran yang tertinggi”.

Jelasnya bahwa seorang dokter dalam melakukan kegiatan kedokterannya sebagai seorang profesi dokter harus sesuai dengan ilmu kedokteran mutakhir, hukum dan agama.<sup>17</sup>

Dalam KODEKI pasal 10 juga dijelaskan bahwa; “setiap dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup mahluk insani”.

Artinya dalam setiap tindakan dokter harus bertujuan untuk memelihara kesehatan, kebahagiaan manusia dan menghormati setiap hidup insani mulai saat terjadinya pembuahan. Bagaimanapun gawatnya sakit seorang pasien, setiap dokter tetap wajib melindungi dan memperhatikan hidup pasien tersebut.<sup>18</sup>

Dalam keadaan demikian mungkin pasien sebenarnya sudah tidak dapat disembukan lagi, atau sudah dalam keadaan sekarat berbulan-bulan lamanya. Akan tetapi dalam hal ini dokter tidak boleh melepaskan diri dari kewajiban untuk selalu melindungi hidup manusia, sebagaimana yang diucapkan dalam sumpahnya. Semua perbuatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dengan tujuan untuk memelihara kesehatan dan kebahagiaannya dengan sendirinya ia harus memberi pertolongan guna mempertahankan dan memelihara kehidupan manusia.<sup>19</sup>

<sup>17</sup> Kode Etik Kedokteran Indonesia, dalam UU No. 29 Th 2004 tentang Praktik Kedokteran, hal. 78.

<sup>18</sup> *Ibid*, hal. 79.

<sup>19</sup> Prakoso dan Nirwanto, *Euthanasia*, hal. 80-81.

Oleh karena naluri terkuat manusia adalah mempertahankan hidupnya, dan ini juga termasuk salah satu tugas seorang dokter, mereka dalam menjalankan profesinya seorang dokter tidak boleh melakukan.<sup>20</sup>

1. Menggugurkan kandungan (*abortus provocatus*)
2. Mengakhiri hidup seseorang pasien, yang menurut ilmu dan pengalaman tidak mungkin akan sembuh lagi (eutanasia)

Di Indonesia, eutanasia memang tidak diatur dan tidak dapat dibenarkan oleh Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dan hukum di Indonesia. Dokter harus mengusahakan penyembuhan walaupun dalam kondisi apapun. Baik menurut hukum maupun etika kedokteran, eutanasia boleh dilakukan oleh para dokter terhadap pasiennya. Meskipun selama ini belum pernah terdengar adanya kasus eutanasia digelar di pengadilan, namun bukan berarti kasus eutanasia tidak pernah dihadapi oleh para dokter.<sup>21</sup> Dalam praktiknya dokter tidak mudah melakukan eutanasia, karena ada dua kendala. Pertama, disatu sisi dokter terikat dengan kode etik kedokteran yang menuntut dirinya untuk membantu meringankan penderitaan pasien, namun disisi lain. Dokter harus menghilangkan nyawa orang lain yang berarti melanggar kode etik kedokteran itu sendiri. Kedua, tindakan menghilangkan nyawa orang lain merupakan tindak pidana di negara mana pun.

<sup>20</sup> *Ibid.* Lihat juga Oemar Seno Adji, *Etika Profesional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter, Profesi Dokter* (Jakarta: Erlangga, 1991), hal 173.

<sup>21</sup> Achadiat, *Dinamika*, hal. 193.

## B. Eutanasia Aktif

Eutanasia Aktif ialah tindakan yang sengaja dilakukan oleh dokter atau tenaga medis lainnya untuk memperpendek atau mengakhiri hidup pasien dengan memberikan suntikan atau obat-obatan yang bekerja cepat dan mematikan ke dalam tubuh pasien.<sup>22</sup> Menurut Islam eutanasia aktif disebut juga *taisir al-maut al-fa'al* ialah tindakan memudahkan kematian si sakit karena kasih sayang, yang dilakukan oleh dokter dengan mempergunakan instrumen (alat).<sup>23</sup> Alasan yang biasanya dilakukan dokter adalah bahwa pengobatan yang diberikan hanya akan memperpanjang penderitaan pasien serta tidak akan mengurangi sakit yang memang sudah parah.

Eutanasia aktif terbagi menjadi dua golongan.<sup>24</sup>

1. *Eutanasia Aktif Langsung*, yaitu cara pengakhiran kehidupan melalui tindakan medis yang diperhitungkan akan langsung mengakhiri hidup pasien, dikenal sebagai *mercy killing*. Misalnya dengan memberi tablet sianida atau suntikan zat yang segera mematikan.
2. *Eutanasia Aktif tidak Langsung*, yang menunjukkan bahwa tindakan medis yang dilakukan tidak akan langsung mengakhiri hidup pasien, tetapi diketahui bahwa resiko tindakan tersebut dapat mengakhiri hidup pasien. Misalnya, pemberian segala macam obat narkotik, hipnotik dan anestetika yang mungkin "de facto" dapat memperpendek kehidupan walaupun hal itu tidak disengaja.

<sup>22</sup> Amir, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, hal. 67.

<sup>23</sup> Yusuf Qardawi, "Fatwa-fatwa Kontemporer" dalam [www.media.isnet.org](http://www.media.isnet.org) di download 28 Agustus 2007.

<sup>24</sup> Kartono Mohamad, *Teknologi Kedokteran dan Tantangannya terhadap Bioetika* (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1992), hal. 31.

Contoh eutanasia aktif yaitu: Seorang yang sedang menderita kanker ganas atau sakit yang mematikan, yang sebenarnya dokter sudah tahu bahwa ia tidak akan hidup lama lagi. Kemudian dokter memberinya obat dengan takaran tinggi (overdosis) yang sekiranya dapat menghilangkan rasa sakitnya, tetapi justru menghentikan pernapasannya sekaligus.<sup>25</sup>

Telah di uraikan di atas bahwa eutanasia bertentangan dengan KODEKI pasal 10. Dalam penjelasannya diuraikan bahwa segala perbuatan terhadap si sakit bertujuan memelihara kesehatan dan kebahagiaannya. Dengan sendirinya dokter harus mempertahankan dan memelihara kehidupan manusia, meskipun hal itu kadang-kadang akan terpaksa melakukan tindakan medik lain misalnya operasi yang membahayakan.<sup>26</sup>

Seorang dokter harus berusaha memelihara dan mempertahankan hidup makhluk insani. Hal ini berarti dokter dilarang mengakhiri hidup pasien, walaupun menurut ilmu kedokteran dan pengalamannya pasien tersebut tidak mungkin sembuh. Jadi, jelas bahwa KODEKI melarang tindakan euthanasia aktif. Dengan kata lain, dokter tidak boleh bertindak sebagai Tuhan. Dokter adalah orang yang menyelamatkan atau memelihara kehidupan, bukan orang yang menentukan kehidupan itu sendiri.<sup>27</sup>

Di Indonesia eutanasia aktif tidak mungkin dilakukan karena bertentangan dengan pancasila, yaitu sila pertama. Tindakan mempercepat kematian dengan

<sup>25</sup> Hanafiah & Amir, *Etika Kedokteran*, hal. 104. Lihat juga Setiawan Budi Utomo, *Fiqh Aktual: Jawaban Tuntas Masalah Kontemporer* (Jakarta: Gema Insani, 2003), hal. 178. Lihat juga Ali Ghufroon Mukti dan Adi Heru Sutomo, *Abortus, Bayi Tabung, Euthanasia, Transplantasi Ginjal dan Operasi Kelamin dalam Tinjauan Medis, Hukum dan Agama Islam* (Yogyakarta: Aditya Media, 1993), hal. 29.

<sup>26</sup> Karyadi, *Euthanasia*, hal. 85-86.

<sup>27</sup> *Ibid.*

sengaja secara aktif tidak dapat dibenarkan secara moral. Bahkan termasuk tindakan pembunuhan yang disengaja.

Dilihat dari perundang-undangan dewasa ini, memang belum ada pengaturan (dalam bentuk undang-undang) yang khusus dan lengkap tentang eutanasia. Tetapi bagaimanapun karena masalah eutanasia menyangkut soal keamanan dan keselamatan nyawa manusia, maka harus dicari pengaturan atau pasal yang sekurang-kurangnya sedikit mendekati unsur-unsur eutanasia itu. Maka satu-satunya yang dapat dipakai sebagai landasan hukum, adalah apa yang terdapat di dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana mengatur seseorang dapat dipidanaa atau dihukum jika ia menghilangkan nyawa orang lain dengan sengaja atau pun karena kurang hati-hati. Ketentuan pelanggaran pidana yang diatur secara eksplisit berkaitan dengan euthanasia aktif terdapat pada pasal 344 KUHP.<sup>28</sup>

Dokter atau tenaga medis lainnya yang melakukan eutanasia dapat dituntut berdasarkan pasal 344 KUHP. Menurut Drs. PAF.Lamintang, S.H. dari rumusan tersebut dapat diketahui bahwa pasal tersebut sama sekali tidak mempunyai unsur subjektif, melainkan hanya mempunyai unsur objektif, yaitu masing-masing:

1. *beroven* atau menghilangkan
2. *leven* atau nyawa
3. *een ander* atau orang lain
4. *op verlangen* atau atas permintaan
5. *uitdrukkelijk en ernstig* atau secara tegas-tegas dan sungguh-sungguh.

<sup>28</sup> Hanafiah & Amir, *Etika Kedokteran*, hal. 108.

Dalam pasal 344, kalimat “permintaan sendiri yang dinyatakan dengan kesungguhan hati” harus disebutkan dengan nyata dan sungguh-sungguh (*ernstig*), jika tidak maka orang itu dikenakan pembunuhan biasa, dan haruslah mendapatkan perhatian, karena unsur inilah yang akan menentukan apakah orang yang melakukannya dapat dipidana berdasar pasal 344 KUHP atau tidak. Agar unsur ini tidak disalahgunakan, maka dalam menentukan benar tidaknya seseorang telah melakukan pembunuhan karena kasihan ini, unsur *permintaan yang tegas (unitdrukkelijk)*, dan unsur *sungguh (ernstig)*, harus dapat dibuktikan baik dengan adanya saksi atau pun oleh alat-alat bukti lainnya. Eutanasia aktif dapat dikenai penuntutan terhadap pelaku yaitu pasal 338 dan 340. Apabila pelaku (dokter) terbukti telah melakukan perencanaan atas tindakannya berarti dokter dapat dituntut berdasarkan pasal 340 KUHP sedangkan apabila tidak terbukti adanya perencanaan terlebih dahulu pada diri dokter, maka pasal 388 KUHP dapat diberlakukan terhadapnya.<sup>29</sup>

Pasal 344 KUHP berbunyi:<sup>30</sup>

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.

Pasal 340 KUHP berbunyi:<sup>31</sup>

Barangsiapa dengan sengaja dan dengan direncanakan terlebih dahulu merampas nyawa orang lain, diancam, karena pembunuhan dengan direncanakan (*moord*) terlebih dahulu, dengan pidana mati atau pidana penjara seumur hidup atau selama waktu tertentu, paling lama dua puluh tahun.

<sup>29</sup> Karyadi, *Euthanasia*, hal. 54-62.

<sup>30</sup> Moeljatno, *KUHP* (Jakarta: Bumi Aksara, 2003), hal. 124.

<sup>31</sup> *Ibid.*, hal. 123.

Pasal 338 KUHP berbunyi:<sup>32</sup>

Barangsiapa dengan sengaja merampas nyawa orang lain, diancam, karena pembunuhan dengan pidana penjara paling lama lima belas tahun.

Kalau diperhatikan bunyi pasal-pasal mengenai kejahatan terhadap nyawa manusia dalam KUHP tersebut, maka dapatlah kita dimengerti betapa sebenarnya pembentuk undang-undang pada saat itu (zaman Hindia Belanda) telah menganggap bahwa nyawa manusia sebagai miliknya yang paling berharga. Oleh sebab itu setiap perbuatan apapun motif dan macamnya sepanjang perbuatan tersebut mengancam keamanan dan keselamatan nyawa manusia, maka hal ini dianggap sebagai suatu kejahatan yang besar oleh negara. Adalah suatu kenyataan sampai sekarang bahwa tanpa membedakan agama, ras, warna kulit dan ideologi, tentang keamanan dan keselamatan nyawa manusia Indonesia dijamin oleh undang-undang. Demikian halnya terhadap masalah eutanasia ini.

Ajaran Islam diarahkan untuk menciptakan kemaslahatan hidup dan kehidupan manusia sehingga aturannya diberikan secara lengkap, baik yang berkaitan dengan masalah perdata maupun pidana. Khusus yang berkaitan dengan keselamatan dan perihal hidup manusia dalam hukum pidana Islam (*jinayat*) ditetapkan aturan yang ketat, seperti adanya hukuman *qishash*, *hadd*, dan *diyat*.<sup>33</sup>

Dalam Islam eutanasia aktif itu secara eksplisit dan tegas belum pernah ditemukan hukumnya. Akan tetapi karena eutanasia aktif merupakan tindakan untuk mempercepat kematian seseorang, maka hal ini bisa diklasifikasikan kedalam jarimah pembunuhan. Jika yang melakukan atas kehendak dari pasien

<sup>32</sup> *Ibid*, hal. 122.

<sup>33</sup> Setiawan Budi Utomo, *Fiqh Aktual: Jawaban Tuntas Masalah Kontemporer* (Jakarta: Gema Insani, 2003), hal. 179.

yang meminta eutanasia maka dokter tersebut dipandang sebagai membantu terlaksananya bunuh diri. Terhadap keluarga yang menyuruh maupun dokter yang melaksanakannya, dipandang sebagai pelaku pembunuhan sengaja (*qatl al-'amd*) dengan ancaman qishash-diyat.<sup>34</sup> Pada skripsi ini tidak meneliti eutanasia aktif sehingga penulis tidak mengkaji secara terperinci mengenai eutanasia aktif.

### C. Eutanasia Pasif

Eutanasia pasif adalah tindakan dokter berupa penghentian pengobatan pasien atau mencabut segala tindakan yang perlu untuk mempertahankan hidup manusia, sehingga pasien diperkirakan akan meninggal setelah tindakan pertolongan dihentikan.<sup>35</sup> Dalam Islam eutanasia pasif disebut juga *taisir al-maut al-munfa'il*. Pada eutanasia pasif tidak dipergunakan alat-alat atau langkah-langkah aktif untuk mengakhiri hidup si sakit, tetapi ia hanya dibiarkan tanpa diberi pengobatan untuk perpanjangan hayatnya.<sup>36</sup>

Alasan yang lazim dikemukakan melakukan eutanasia pasif adalah karena keadaan ekonomi pasien yang terbatas, sementara dana yang dibutuhkan untuk pengobatan sangat tinggi.<sup>37</sup>

Contoh eutanasia pasif seperti berikut:

1. Penderita kanker yang sudah kritis, orang sakit yang sudah dalam keadaan koma, disebabkan benturan pada bagian kepalanya atau

<sup>34</sup> Chuzaimah T Yanggo dan Hafiz Anshary AZ, *Problematika Hukum Islam Kontemporer IV* (Jakarta: Pustaka Firdaus, 1995), hal. 63.

<sup>35</sup> Amir, *Bunga Rampai*, hal. 67.

<sup>36</sup> Yusuf Qardhawi, "Fatwa-fatwa Kontemporer" dalam [www.media.isnet.org](http://www.media.isnet.org) di download 28 Agustus 2007.

<sup>37</sup> Abdul Aziz Dahlan, et.al., *Ensiklopedi Hukum Islam*, cet.1 (Jakarta: Ichtiar Baru Van Hoeve, 1996), jil 1, hal. 290.

terkena semacam penyakit pada otak yang tidak ada harapan untuk sembuh. Atau orang yang terkena serangan paru-paru yang jika diobati (padahal masih ada kemungkinan untuk diobati) akan dapat mematikan penderita. Dalam hal ini, jika pengobatan terhadapnya dihentikan akan dapat mempercepat kematiannya.

2. Seperti yang dialami oleh Nyonya Agian (istri Hasan Kesuma) yang mengalami koma selama tiga bulan dan dalam hidupnya membutuhkan alat bantu pernafasan. Sehingga dia akan bisa melakukan pernafasan dengan otomatis dengan bantuan alat pernafasan. Dan jika alat pernafasan tersebut dicabut otomatis jantungnya akan berhenti memompakan darahnya keseluruh tubuh, maka tanpa alat tersebut pasien tidak akan bisa hidup. Namun, ada yang menganggap bahwa orang sakit seperti ini sebagai "orang mati" yang tidak mampu melakukan aktifitas.<sup>38</sup>

3. Seorang anak yang kondisinya sangat buruk karena menderita kelumpuhan tulang belakang atau kelumpuhan otak. Dalam keadaan demikian ia dapat saja dibiarkan (tanpa diberi pengobatan) apabila terserang penyakit paru-paru atau sejenis penyakit otak, yang mungkin akan dapat membawa kematian anak tersebut.

Menurut gambaran umum, anak-anak yang menderita penyakit seperti itu tidak berumur panjang, maka menghentikan pengobatan dan mempermudah kematian secara pasif (eutanasia negatif) itu mencegah

<sup>38</sup> Anonim, "Meneropong Euthanasia" dalam *Republika; Dialog Jum'at*, 26 Nov 2006,

perpanjangan penderitaan si anak yang sakit atau kedua orang tuanya.<sup>39</sup>

Eutanasia pasif terkesan mendua atau ambigu. Disatu sisi dianggap sebagai perbuatan amoral, tetapi disisi lain dapat dianggap sebagai perbuatan mulia, karena dengan membiarkan penyakit yang diderita pasien berjalan secara alamiah hingga ajal menjemputnya (*letting die naturally*), tetapi tidak memperpanjang penderitaan. Bergantung dari sisi mana memandangnya, yang penting bahwa permasalahan ini bukan merupakan masalah medis semata. Oleh karenanya, perlu kerja sama yang erat dan koordinasi yang baik antara dokter dan keluarga pasien.<sup>40</sup>

Sebenarnya masalah eutanasia pasif terkait dengan sikap manusia terhadap hidup, penyakit, penderitaan dan kematian. Hidup adalah pemberian Tuhan, hanya Tuhan yang berhak mencabut kehidupan dari manusia. Jadi hanya Tuhan yang berhak atas kematian. Maka tugas manusia tiada lain kecuali memelihara kehidupan yang diberikan oleh Tuhan. Bukan hanya kehidupan yang sehat, tetapi juga kehidupan yang dirundung oleh penderitaan, hidup yang sakit, harus dipelihara. Maka penderitaan harus dapat diterima sebagai bagian kehidupan manusia, termasuk penderitaan karena rasa sakit. Semestinya kematian pun dapat diterima dengan sukacita dan tabah.<sup>41</sup>

<sup>39</sup> Qardhawi, "Fatwa-fatwa Kontemporer".

<sup>40</sup> Imam Hilman, "Eutanasia Sebuah Pemikiran" dalam [www.pikiranrakyat.com](http://www.pikiranrakyat.com), di download 28 Agustus 2007.

<sup>41</sup> *Ibid.*

#### D. Motivasi Eutanasia

Terjadinya eutanasia tidak terlepas dari pertimbangan-pertimbangan tertentu, antara lain:

1. Dari pihak pasien, yang meminta kepada dokter karena merasa tidak tahan lagi menderita sakit. Oleh karena itu, penyakit yang diderita terlalu gawat dan telah lama dialami, maka ia meminta dokter untuk melakukan eutanasia. Di sini terlihat adanya suatu refleksi kelemahan iman bagi si pasien karena sakit adalah satu bentuk ujian kesabaran, sehingga orang tidak boleh cepat merasa putus asa.<sup>42</sup> Dalam pandangan Islam, sakit adalah ujian kesabaran dan pengakhiran kehidupan dengan eutanasia di sini cerminan dari sikap keputusasaan.
2. Dari pihak keluarga/wali yang merasa kasihan atas penderitaan pasien. Apalagi jika pasien tampaknya tidak tahan menanggung sakit baik karena sudah terlalu lama ataupun karena amat ganasnya jenis penyakit yang menyerangnya. Masih terlihat tanda-tanda kehidupan, berarti perbuatan itu tergolong pembunuhan sengaja. Allah mengancam pelaku jarimah ini dengan azab neraka.
3. Kemungkinan bahwa pihak keluarga (tertentu) bekerjasama dengan dokter untuk mempercepat kematian pasien, karena mengiginkan harta/milik pasien dan faktor amoral lainnya. Hal ini jelas dilarang dalam agama karena merupakan pembunuhan sengaja yang dalam KUHP di Indonesia perbuatan tersebut dikategorikan sebagai

---

<sup>42</sup> Yanggo dan Anshary, *Problematika Hukum Islam*, hal. 57.

pembunuhan berencana dengan ancaman hukuman mati. Dalam hukuman Islam pelakunya dikenai hukuman qishash, dan hak warisnya menjadi gugur lantaran usahanya membinasakan si calon pewaris.

4. Pertimbangan sarana dan petugas medis.<sup>43</sup> Argumen untuk melakukan eutanasia dalam hal ini terpusat pada pikiran tentang pengutamaan seorang individu yang lain berdasarkan kualitas hidupnya. Proposisi ini tampak layak diterima jika dilakukan dengan seorang pasien yang sakit parah dibandingkan dengan pasien lainnya yang lebih muda dan dipredisikan lebih berpeluang untuk sembuh. Namun, bagi seorang muslim masalahnya menjadi rumit ketika ia dihadapkan pada pilihan menyelamatkan seseorang dengan mengorbankan seseorang yang lain hal ini dikarenakan al-Qur'an dengan tegas menyarankan bahwa kematian tidak akan terjadi kecuali atas kehendak-Nya. Dengan demikian tidak ada jaminan bahwa pasien yang sakit ringan mampu lebih hidup lebih lama ketimbang pasien yang lebih parah. Keduanya sama-sama anggota penting dalam manusia. Solusinya tentu saja bukanlah menyingkirkan salah satu dari keduanya dalam rangka menyelamatkan yang lain. Jawaban untuk masalah ini barangkali adalah mengalokasikan dana yang lebih besar untuk meningkatkan sarana dan prasarana petugas medis.

---

<sup>43</sup> Abdul Fadl Mohsin Ebrahim, *Kloning, Euthanasia, Tranfusi Organ dan Eksperimen pada Hewan*, terj Mujiburahman (Jakarta: Serambi, 2004), hal. 156-157.

5. Ingin Mati dengan Layak<sup>44</sup> Pasien-pasien berpenyakit parah yang dirawat di rumah sakit di seluruh dunia diberi kesempatan untuk memilih hidup dengan layak atau mati dengan layak. Artinya para pasien yang sekarat itu diberi kesempatan seluas-luasnya untuk menikmati apa yang diinginkan daripada terbaring di tempat tidur. Lebih jauh, obat penghilang rasa sakit dimasukan kedalam tubuh mereka agar mereka tidak menderita, karena diyakini jika rasa sakit itu dibiarkan maka martabat mereka menjadi terampas. Hal ini dapat dilakukan baik dengan memasukan obat dalam dosis mematikan jika sisakit tidak sanggup menolong dirinya sendiri atau dengan menyediakan tablet secukupnya dengan jangkauan tangan sehingga sisakit sewaktu-waktu dapat mengakhiri hidupnya maupun melepas alat bantu pernapasan yang digunakan pasien.  
Penderitaan yang dialami seseorang akibat penyakit apa pun tidak akan merampas martabatnya. Karena itu seorang muslim harus selalu berserah diri kepada Allah dan kesedian tidak boleh dibiarkan melanda selama masa-masa buruk yang dialaminya. Kendati harus pasrah menerima datangnya kematian, seseorang tidak boleh menghilangkan harapan-harapan akan kasih sayang Allah.
6. Faktor ekonomi. Bagi pasien tidak ingin meninggalkan beban ekonomi yang terlalu berat bagi keluarga, akibat biaya pengobatan yang mahal, karena tahu bahwa ajalnya sudah diambang pintu paling tidak harapan

---

<sup>44</sup> *Ibid.*

untuk sembuh terlalu jauh. Bahkan dari pihak keuangan tidak sanggup memikul biaya pengobatan. Manusia lebih berharga dari pada materi. Maka materi harus melayani kepentingan manusia. Melakukan eutanasia demi untuk kepentingan penghematan ekonomi tidak dibenarkan secara moral.

## BAB IV

### EUTANASIA PASIF DALAM PERSPEKTIF HUKUM ISLAM

#### A. Vonis Dokter Terhadap Nasib Pasien

Dalam kehidupan kita sehari-hari sebenarnya banyak orang yang divonis terkena penyakit yang tidak dapat diobati secara medis dan umurnya tidak berlangsung lama. Bahkan terkadang orang yang kita sayangi dan cintai. Mereka setelah didiagnosa mengidap penyakit kanker dan hanya beberapa lama lagi untuk bisa bertahan hidup, terpaksa harus menjalani amputasi atau mengalami kelumpuhan total akibat gangguan syaraf, terinfeksi HIV, Hidrosefalus atau mengidap penyakit-penyakit degeneratif yang makin menggejala di masyarakat modern saat ini.<sup>1</sup> Oleh karena itu, seorang dokter berkewajiban memberikan informasi sebelum tindakan medis dilakukan yang meliputi: diagnosa, terapi dan kemungkinan alternatif terapi lain, cara kerja dan pengalaman dokter yang melakukannya, kemungkinan perasaan sakit atau perasaan lain (misalnya gatal-gatal), risiko, keuntungan terapi, prognosa.<sup>2</sup>

Vonis-vonis dokter pun sangat terbatas, hanya pada sedikit kasus dan itupun bukan pasti benar. Dokter hanya bisa memberi perkiraan berdasarkan keilmuan dokter, bisa benar dan bisa juga salah. Pada saat ini, banyak ditemukan orang-orang yang para ahli telah "angkat tangan" menyangkut kesembuhannya. Namun, terbukti setelah sekian lama mereka segar bugar. Memang rahmat Allah

<sup>1</sup> Anonim, "Hidup Nyaman Dengan Penyakit" dalam [www.pikiranrakyat.com](http://www.pikiranrakyat.com) 18/09/2007 di download 06 Januari 2008.

<sup>22</sup> Amri Amir, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan* (Jakarta: Widya Medika, 1997), hal.32.

kepada makhluk tidak pernah putus, dan pintu-Nya untuk mengabulkan permohonan masih terbuka lebar.<sup>3</sup>

Pada dasarnya seorang dokter memberikan vonis kepada pasiennya tidak sembarangan. Seorang dokter memiliki standar dalam bidang medis yaitu:<sup>4</sup>

- a. Merumuskan dan memecahkan masalah yang berkaitan dengan penentuan diagnosis, evaluasi pengobatan, prognosi dan pencegahan penyakit, melalui pendekatan dari bidang laboratorium dalam bidang hematologi, hemostasis, mikrobiologi klinik dan penyakit infeksi, metabolik-endokrin, alergi-immunologi, onkologi, respirasi dan kardiovaskuler, urology, hepato-gastroenterologi dan lain-lain.
- b. Mampu menganalisis dan menginterpretasikan hasil pemeriksaan laboratorium Patologi Klinik.
- c. Memberi penjelasan kepada sesama rekan dokter tentang keterbatasan (*limitation*) teknik pemeriksaan yang digunakan.
- d. Memberikan pelayanan konsultasi
- e. Memiliki kemampuan a s/d d ditambah kemampuan khusus sesuai dengan bidang spesialisasi masing-masing.

Seorang dokter hanya dapat memberikan prediksi terhadap pasien namun mendekati kebenaran karena dokter memiliki keahlian dalam bidangnya tentunya semua itu berdasarkan pengetahuan, kemampuan, teknologi maupun pengalaman yang dimiliki oleh seorang dokter, mengenai kapan hidup akan bertahan hanya Allah-lah yang tahu. Sebab, sekali lagi hidup dan mati benar-benar menjadi rahasia Allah SWT. Karena setiap orang tidak tahu bahwa nantinya dia akan mati serta tidak tahu pula apa yang harus dikerjakan besok.<sup>5</sup> Menunjukkan betapa keterbatasan kemampuan serta kelemahan kita, hanya yang Maha

<sup>3</sup> M. Quraish Shihab, *Fatwa-Fatwa Seputar Wawasan Agama* (Bandung: Mizan, 1999), hal. 208.

<sup>4</sup> "Standar Profesi dan Sertifikasi Dokter Spesialis Patologi Klinik Indonesia" dalam [www.pdspatclin.or.id](http://www.pdspatclin.or.id) di download 25 Pebruari 2008.

<sup>5</sup> M. Hamid, *Pedoman Menghadapi Kematian: Bahan Remingan bagi Orang-orang Beriman* (Surabaya: Pustaka Agung Harapan, 2003), hal. 9.

Mengetahui Allah semata.<sup>6</sup> Ketentuan ini memberi isyarat bagi kita untuk senantiasa bersiap-siaga menuju kematian.

Dalam perspektif Hukum Islam seperti halnya cerita nabi Ibrahim yang berkontra dengan raja Namrud, disitu di ceritakan raja Namrud yang menganggap dirinya mahakuasa, dia mengaku dapat menghidupkan dan mematikan, kemudian Namrud memerintahkan pengawalnya untuk mendatangkan dua orang budaknya. Setelah kedua orang budak itu datang, Namrud lalu berkata bahwa ia akan mematikan seorang dari kedua budak dan seorang lagi akan dihidupkan. Raja Namrud berkata bahwa ia telah menghidupkan dan mematikan. Nabi Ibrahim menjawab Tuhanku (Allah SWT) menjalankan matahari dari timur ke barat. Nabi menyuruh agar Namrud menjalankan matahari sekiranya benar-benar berkuasa.<sup>7</sup> Namun, hal ini tidak dapat dilaksanakan karena hanya Allah-lah yang Maha Kuasa terhadap alam semesta ini dan masalah kehidupan dan kematian menjadi rahasia Tuhan, manusia hanya bisa memprediksi namun hanya Allah-lah yang berhak menentukannya.

Dengan demikian vonis dokter tentang ketidak sembuhan suatu penyakit dalam pandangan Islam tidak boleh membuat seorang pasien putus asa dari rahmat Tuhan, sehingga tidak langsung mengamini vonis dokter. Namun, yakin kepada Allah bahwa apapun peristiwa yang dialami pasti mengandung arti dan hikmah bagi diri sendiri maupun keluarga. Untuk mengatasi hal tersebut mencari tahu secara medis dan pendekatan ilmiah terhadap penyakit yang diderita serta dukungan anggota keluarga.

<sup>6</sup> Ibid.

<sup>7</sup> Bey Arifin, *Rangkaian Cerita Dalam Al-Qur'an* (Bandung: Alma'arif, 1952), hal. 76-

## B. Eutanasia Pasif dan Keputusan

Eutanasia pasif terkesan mendua atau ambigu. Di satu sisi dianggap sebagai satu perbuatan amoral, tetapi di sisi lain dapat dianggap sebagai perbuatan mulia, karena dengan membiarkan penyakit yang diderita pasien berjalan secara alamiah hingga ajal menjemputnya (*letting die naturally*), berarti tidak memperpanjang penderitaan. Bergantung dari sisi mana memandangnya, yang penting bahwa permasalahan ini bukan merupakan masalah medis semata.

Di sisi lain para dokter di berbagai negara maju telah lama mencapai berbagai kesepakatan. Di antaranya bahwa seorang dokter dalam menjalankan tugas kewajibannya bukan lagi hanya mempertahankan atau memperpanjang usia kehidupan pasiennya, melainkan juga harus mempertimbangkan kehidupan yang bagaimana yang harus dipertahankan. Jawabannya adalah kehidupan berkualitas, bukan kehidupan yang akan memperpanjang derita, baik fisik, mental psikologi, maupun sosial-ekonomi, melainkan kehidupan yang produktif dan bebas dari derita.<sup>8</sup>

Apabila intervensi medis sudah tak lagi dapat diharapkan memberi kesembuhan, upaya dokter harus lebih diarahkan pada memberi kenyamanan bagi pasien, dan bukan lagi untuk menyembuhkannya. Kematian tidak dianggap sebagai suatu kegagalan, melainkan sebagai bagian dari proses yang harus diterima dan tidak mungkin untuk dihindarkan. Pasien mempunyai hak untuk menolak pengobatan, termasuk pemberian nutrisi dan hidrasi. "*Cardio Pulmonary Resuscitation*" (CPR, Resusitasi Kardio Pulmonal) merupakan standar yang wajib

<sup>8</sup> Imam Hilman, "Euthanasia Sebuah Pemikiran" dalam <http://pikiranrakyat.com> 12 Oktober 2004 di download 28 Agustus 2007.

dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan, bila ada tanda berhentinya pernapasan dan atau denyut jantung. Setiap rumah sakit memiliki kebijakan mengenai kapan resusitasi tidak wajib dilakukan.

Dalam menghadapi pasien di akhir hayatnya, di mana secara medis kesembuhan tidak lagi bisa diharapkan, maka perawatan *hospis (hospice care)* adalah merupakan pilihan yang sangat dianjurkan untuk membantu mengantarkan pasien menuju akhir hayatnya hingga mencapai saat kematian yang bahagia. Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dalam menghadapi perkembangan iptek kedokteran, telah mengeluarkan SK-PB IDI No. 319/PB/4/88 mengenai "Pernyataan Dokter Indonesia tentang *Informed Consent*". Disebutkan di sana, manusia dewasa dan sehat rohani berhak sepenuhnya menentukan apa yang hendak dilakukan terhadap tubuhnya. Dokter tidak berhak melakukan tindakan medis yang bertentangan dengan kemauan pasien, walaupun untuk kepentingan pasien itu sendiri. Kemudian, SK-PB IDI No. 231/PB/A.4/07/90 mengenai "Pernyataan Dokter Indonesia tentang Mati".

Namun, SK-SK PB-IDI mengenai pernyataan dokter Indonesia tentang *Informed Consent* dan pernyataan dokter Indonesia tentang mati, tidak atau belum tersosialisasikan dengan baik di kalangan IDI sendiri maupun di kalangan rumah sakit. Sehingga tiap dokter dan tiap rumah sakit masih memiliki pandangan dan kebijakan yang berlainan. Bahwa dalam menghadapi pasien di akhir hayatnya, ketika ilmu dan teknologi kedokteran sudah tidak lagi berdaya untuk memberikan kesembuhan, dokter berpegang kepada pedoman sebagai berikut:<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> *Ibid.*

1. Dokter menyampaikan kepada pasien dan atau keluarganya keadaan yang sebenarnya dan sejujur-jujurnya mengenai penyakit yang diderita pasien.
  2. Upaya perawatan pasien bukan lagi ditujukan untuk memperoleh kesembuhan, melainkan harus lebih ditunjukkan untuk memperoleh kenyamanan dan meringankan penderitaan.
  3. Bahwa tindakan menghentikan atau tidak melakukan sesuatu tindakan intervensi yang bertujuan memperpanjang usia pasien pada tahap menjelang ajalnya, tidak dapat dianggap sebagai suatu dosa, bahkan patut dihormati. Namun demikian, seorang dokter wajib untuk terus merawatnya, sekalipun pasien dipindah ke fasilitas lainnya.
  4. Bahwa yang menjadi tanggungan keluarga pasien harus diusahakan seringan mungkin, dan apabila pasien meninggal dunia, seyogianya bantuan diberikan kepada keluarganya yang ditinggal.
  5. Bahwa apabila pasien dan atau keluarga pasien menghendaki cara "pengobatan alternatif", tidak ada alasan untuk melarangnya selama tidak membahayakan bagi dirinya.
  6. Bahwa dalam menghadapi pasien yang secara medis tidak memungkinkan lagi untuk disembuhkan, termasuk penderita demencia lanjut, disarankan untuk memberikan perawatan *hospis*.
- Demikianlah nilai-nilai yang telah dan tengah berkembang sehubungan dengan pelayanan medis terhadap para penderita yang berada di ambang maut, yang secara medis sudah tidak memungkinkan lagi untuk bisa disembuhkan.

Bahwa upaya intervensi medis betapa pun telah majunya iptek kedokteran, harus kita akui bahwa semua ini memiliki keterbatasan dan bahwa hidup mati seseorang adalah merupakan bagian dari kekuasaan Tuhan. Kematian itu tidak dianggap sebagai satu kegagalan, melainkan harus menganggapnya sebagai bagian dari proses yang harus diterima dan tidak mungkin untuk dihindari. Kiranya, nilai-nilai yang telah diuraikan di atas tidaklah bertentangan bahkan sejalan dengan nilai-nilai agama. Sehingga eutanasia pasif bukan manifestasi dari keputusan karena tindakan menghentikan atau melakukan sesuatu tindakan intervensi dikarenakan tindakan medis dianggap sudah tidak berguna, hal ini tidak dapat dianggap sebagai suatu dosa.

Ketika dikaitkan dengan hukum berobat tindakan menghentikan pengobatan pada pasien yang secara medis tidak memungkinkan lagi untuk disembuhkan, maka tidak berobat itu hukumnya sunnah yang sudah diuraikan di bab sebelumnya mengenai hukum berobat. Menurut Yusuf Qardhawi dalam fatwa-fatwa kontemporer dan para ulama sepakat bahwa hukum berobat itu tidak wajib, bahkan apabila tidak ada harapan sembuh sesuai dengan sunnatullah dan hukum sebab-akibat sesuai dengan diagnosis dokter ahli yang dapat dipercaya maka tidak seorangpun yang mengatakan sunnah apalagi wajib.

Dalam fatwa MUI berpendapat bahwa tindakan eutanasia pasif termasuk tindakan putus asa yang tidak diperbolehkan dalam Islam. Eutanasia juga

mengindikasikan sikap pasrah pada keadaan, padahal Allah SWT menyuruh manusia untuk berikhtiar.<sup>10</sup>

Menurut penulis eutanasia pasif tersebut atas pertimbangan secara medis bahwa analisis kedokteran dianggap sudah tidak bisa disembuhkan, sehingga dalam hal ini penulis berpendapat bahwa eutanasia pasif bukan manifestasi keputusan dan sebagaimana pendapat jumbuh ulama dan imam mazhab, bahwa pada prinsipnya mengobati atau berobat hukumnya tidak wajib, berarti mubah. Jika sudah tidak ada harapan untuk sembuh, sesuai dengan sunnatullah dan hukum sebab-akibat yang diketahui oleh para dokter, maka melanjutkan pengobatannya hukumnya tidak wajib. Penghentian pengobatan tersebut berarti hanya membiarkan kematian itu terjadi secara alami dan tidak melakukan tindakan intervensi medis yang tidak ada gunanya lagi bukan merupakan dosa.

### C. Eutanasia Pasif dan Pembunuhan

Eutanasia termasuk bidang ilmu kedokteran kehakiman dan juga bidang hukum kedokteran/kesehatan.<sup>11</sup> Eutanasia pasif terjadi apabila dokter atau tenaga medis lainnya secara sengaja tidak lagi memberikan bantuan medik kepada pasien yang diperkirakan akan meninggal setelah tindakan pertolongan dihentikan.

<sup>10</sup> Direktorat Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam dan Penyelenggaraan Haji, *Himpunan Fatwa Majelis Ulama Indonesia* (Jakarta: Departemen Agama RI, 2003), hal. 226.

<sup>11</sup> Hukum kedokteran adalah bidang pengetahuan atau *Law for Medicine* sedangkan ilmu yang mengatur pelayanan kesehatan kepada masyarakat atau *Law for Medicine* sedangkan ilmu Kedokteran Kehakiman adalah pengetahuan yang mempergunakan Ilmu kedokteran untuk membantu kalangan hukum dan peradilan atau *Medicine for Law*. Masalah eutanasia dibicarakan pada kedua bidang ini. Lihat Amri Amir, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan* (Jakarta: Widya Medika, 1997), hal. 10-11.

Menurut Islam eutanasia secara ekplisit dan tegas belum pernah ditemukan hukumnya, apakah eutanasia pasif termasuk tindakan jarimah, hal ini tentunya diperlukan beberapa tahapan untuk menjawabnya, telah disepakati oleh para ulama bahwa suatu perbuatan barulah digolongkan jarimah apabila perbuatan itu dengan tegas dilarang oleh syara', yang menjadi unsur-unsur jarimah itu secara umum yakni sebagai berikut:<sup>12</sup>

a. Unsur formal atau unsur *syar'i*

Yang dimaksud dengan unsur formal atau unsur *syar'i* adalah adanya ketentuan syara' atau nash yang menyatakan bahwa perbuatan yang dilakukan yang oleh hukum dinyatakan sebagai sesuatu yang dapat dihukum atau adanya nash (ayat) yang mengancam hukuman terhadap perbuatan yang dimaksud.

b. Unsur material atau rukun *maddi*

Yang dimaksud dengan unsur material adalah adanya perilaku yang membentuk jarimah, baik berupa perbuatan ataupun tidak berbuat atau adanya perbuatan yang bersifat melawan hukum.

c. Unsur moral atau Rukun *Adaby*

Unsur ini juga disebut dengan *al-mas'uliyah al-jinayyah* atau pertanggungjawaban pidana. Maksudnya adalah pembuat jarimah atau pembuat tindak pidana atau delik haruslah orang yang dapat mempertanggungjawabkan perbuatannya. Oleh karena itu pembuat

<sup>12</sup> Ahmad Wardi Muslich, *Pengantar dan Asas Hukum Pidana Islam (Fikih Jinayah)* (Jakarta: Sinar Grafika, 2004), hal. 28. Lihat Juga Chuzaimah T Yanggo dan Hafiz Anshary AZ, *Problematika Hukum Islam Kontemporer IV* (Jakarta: Pustaka Firdaus, 1995), hal. 57.

jarimah (tindak pidana, delik) haruslah orang yang dapat memahami hukum, mengerti isi beban, dan sanggup menerima isi beban tersebut. Orang yang diasumsikan memiliki kriteria tersebut adalah orang-orang yang mukallaf sebab hanya merekalah yang terkena khitab (panggilan) pembebanan (*taklif*).

Dari segi unsur formal Islam memang tegas melarang pembunuhan. Tetapi apakah eutanasia pasif itu dengan begitu saja digolongkan sebagai pembunuhan. Memang sudah jelas dalam nash bahwa tindakan pembunuhan itu dilarang. Apabila dikaitkan dengan eutanasia pasif belum tentu termasuk tindakan pembunuhan walaupun terjadi hilangnya nyawa, jika keadaan pasien menurut ilmu kedokteran tidak mungkin dapat disembuhkan kembali serta pengobatan pun sudah dianggap tidak ada gunanya lagi, maka dokter boleh menghentikan pengobatannya tersebut walaupun hilangnya nyawa pasien. Oleh karena itu, eutanasia pasif bukan termasuk pembunuhan dan tidak melawan hukum sehingga tidak perlu dipertanggung jawabkan dikarenakan penghentian pengobatan tersebut berarti hanya membiarkan kematian terjadi secara alamiah. Jadi, aspek tindakan unsur kedua dan unsur ketiga serta merta tidak ada dikarenakan perbuatan penghentian pengobatan atau pelepasan alat pernapasan yang dilakukan oleh dokter itu atas pertimbangan medis dan menurut ilmu kedokteran tidak mungkin dapat disembuhkan kembali serta pengobatan pun dianggap tidak ada gunanya lagi. Sehingga eutanasia

pasif bukan termasuk tindakan jarimah karena tidak memenuhi unsur-unsur tindak pidana Islam.

Menurut Fatwa MUI bahwa tindakan eutanasia baik eutanasia aktif maupun pasif itu haram hukumnya karena eutanasia merupakan pembunuhan terhadap orang sakit berarti mendahului takdir Tuhan.<sup>13</sup> Yang berhak mematikan dan menghidupkan manusia hanyalah Allah SWT dan Islam melarang bunuh diri dan membunuh orang lain. Firman Allah SWT:<sup>14</sup>

وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢١﴾

Dengan melakukan tindakan mengakhiri hidupnya dengan cara eutanasia aktif maupun pasif berarti telah menghabisi nyawanya dengan tangannya sendiri atau dengan bantuan orang lain itu berarti mendahului atau melanggar kehendak dan wewenang Tuhan, padahal seharusnya bersikap sabar dan tawakal menghadapi musibah. Tetap berikhtiar mengatasi musibah dan berdoa kepada Allah yang Maha Kuasa.

Menurut penulis fatwa MUI tentang pelarangan eutanasia datilnya secara umum menjelaskan bahwa tindakan membunuh orang tidak diperbolehkan dalam Islam. Akan tetapi eutanasia pasif adalah menghentikan pengobatan atau tidak memberikan pengobatan terhadap pasien yang menurut keyakinan dokter walaupun obat itu tetap diberikan tidak ada gunanya. Dengan demikian tindakan eutanasia pasif bukan termasuk pembunuhan maupun bunuh diri walaupun

<sup>13</sup> Direktorat Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam dan Penyelenggaraan Haji, *Himpunan Fatwa Majelis Ulama Indonesia*, hal. 225.

<sup>14</sup> Q.S An-Nisaa' (4): 29.

permintaan dari pasien, dikarenakan tindakan ini tidak memenuhi unsur-unsur jarimah yang telah diuraikan di atas. Tindakan dokter atau tenaga medis yang secara sengaja tidak lagi memberikan pengobatan dikarenakan tindakan medis dianggap sudah tidak berguna, dalam hal ini tidak didapati tindakan aktif dari dokter maupun orang lain. Tetapi dokter ataupun orang terkait lainnya dengan pasien hanya bersikap meninggalkan sesuatu yang hukumnya tidak wajib ataupun tidak sunnah. Sehingga tidak dapat dikenai sanksi hukuman menurut syariah. Tindakan eutanasia pasif oleh dokter dalam kondisi seperti ini adalah *jaiz* (boleh) dan dibenarkan syariah apabila keluarga pasien mengizinkannya demi meringankan penderitaan dan beban pasien dan keluarganya.

Menurut syara', seseorang dianggap mati sehingga dapat diberlakukan hukum-hukum syara yang berkenaan dengan kematian yang telah diuraikan pada bab II tentang konsep kematian, apabila telah nyata salah satu dari dua indikasi berikut: *pertama*, apabila denyut jantung dan pernapasan sudah berhenti secara total dan para dokter telah menetapkan bahwa berhentiannya itu tidak akan pulih lagi. *Kedua*, apabila seluruh aktivitas otaknya sudah berhenti sama sekali dan para dokter ahli sudah menetapkan tidak akan pulih kembali otaknya sudah tak berfungsi.

Dalam kondisi seperti ini, ulama menetapkan diperbolehkan melepas seluruh instrumen yang dipasang pada seseorang meskipun sebagian organnya, seperti jantung masih berdenyut karena kerja instrumen tersebut. Dalam konteks ini, petugas medis tersebut tidak dikenai tanggung jawab atas tindakannya yang menyebabkan kematian si pasien. Prinsip ini membenarkan seseorang untuk

membiarkan kematian terjadi secara alamiah lebih lanjut, perlu dikemukakan di sini bahwa walaupun petugas medis diwajibkan untuk menyediakan pelayanan medis sepanjang waktu, tetapi penanganan medis itu boleh dihentikan jika menurut pendapatnya sebagai seorang ahli pengobatan, tipis atau nihil harapan bagi si pasien untuk sembuh.

Bahkan peralatan bantu medis tersebut hanya dipergunakan penderita sekadar untuk kehidupan lahiriah, yakni yang tampak dalam pernapasan dan peredaran darah dengan denyut nadi saja, padahal dilihat dari segi aktivitas si sakit ia sudah seperti orang mati, tidak responsive tidak dapat mengerti sesuatu dan tidak dapat merasakan apa-apa karena jaringan otak dan sarafnya sebagai sumber semua itu sudah rusak. Argumen kebolehan melepas alat-alat pengaktifan organ dan pernapasan dari si sakit karena tidak berguna lagi.

Sebagian ulama mewajibkan menghentikan penggunaan alat-alat itu, karena menggunakan alat-alat itu berarti bertentangan dengan syariat agama dengan alasan tindakan itu berarti menunda pengurusan mayit dan penguburan tanpa alasan darurat, menunda pembagian warisan, menunda masa 'iddah bagi isterinya dan hukum-hukum lain yang terkait dengan kematian. Disamping itu, juga berarti menyinari-nyirakan harta dan membelanjakannya untuk sesuatu yang tidak ada gunanya sedangkan tindakan seperti itu dilarang dalam Islam dan memberi mudharat kepada orang lain dengan menghalangi mereka memanfaatkan alat-alat yang sedang dipergunakan orang yang telah mati otak dan sarafnya itu.

Dalam hukum positif eutanasia tidak diatur secara tegas namun secara ekplisit terdapat dalam beberapa pasal Kitab Undang-undang Hukum Pidana

(KUHP) antara lain 304, 338, 340, 345 dan 359, secara tersirat dalam beberapa pasal Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUHPperdata) yang secara umum berkaitan dengan hubungan hukum antara dokter-pasien, untuk melakukan suatu perjanjian dituntut izin berdasarkan kemauan bebas. Tetapi dalam UU No 23/1992 tentang Kesehatan, eutanasia tidak disinggung.

Untuk memudahkan dalam pembahasan, maka eutanasia pasif di bagi menjadi:<sup>15</sup>

a. Eutanasia Pasif atas Permintaan Pasien

Eutanasia pasif atas permintaan pasien berkaitan erat dengan hak-hak pasien. Hak-hak pasien antara lain:<sup>16</sup>

1. Hak atas informasi
2. Hak memberikan persetujuan
3. Hak memilih dokter
4. Hak memilih rumah sakit
5. Hak atas rahasia kedokteran
6. Hak menolak pengobatan
7. Hak menolak suatu tindakan medis tertentu
8. Hak untuk menghentikan pengobatan

Apabila pasien telah meminta dokter untuk melakukan eutanasia pasif atas dirinya, maka ia berarti telah menjalankan haknya, yaitu "hak untuk menghentikan pengobatan". Dengan demikian pasien yang bersangkutan sudah tidak peduli dengan resiko kematiannya.

<sup>15</sup> Karyadi, *Euthanasia*, hal. 66

<sup>16</sup> Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran pasal 52 jo pasal 45

Hubungan hukum dokter-pasien sendiri dapat ditinjau dari sudut hukum perdata, yakni yang berkaitan dengan masalah perjanjian/perikatan yang diatur dengan pasal-pasal 1313, 1315 dan 1319 KUHPerdata. Pasal 1320 mengatur mengenai syarat-syarat sahnya suatu perjanjian, antara lain ialah kemauan bebas dari kedua belah pihak yang membuat perjanjian tersebut.

Pasal 1313 berbunyi:<sup>17</sup>

Suatu persetujuan adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih.

Pasal 1315 berbunyi:<sup>18</sup>

Pada umumnya tak seorang dapat mengikatkan diri atas nama sendiri atau meminta ditetapkannya suatu janji dari pada untuk dirinya sendiri.

Pasal 1319 berbunyi:<sup>19</sup>

Semua perjanjian, baik yang mempunyai suatu nama khusus maupun yang tidak terkenal dengan suatu nama tertentu tunduk pada peraturan-peraturan umum yang termuat didalam bab ini dan bab yang lalu.

Pasal 1320 berbunyi:<sup>20</sup>

Untuk sahnya suatu perjanjian diperlukan empat syarat:

1. sepakat mereka yang mengikatkan dirinya
2. kecakapan untuk membuat suatu perikatan
3. suatu hal tertentu
4. suatu sebab yang halal.

Dalam ketentuan ini yang penting dipahami adalah tentang kecakapan untuk membuat suatu perikatan. Kecakapan ini harus datang dari kedua belah pihak yang memberi pelayanan. Artinya dari kalangan dokter, mereka harus mempunyai kecakapan yang dituntut atau diperlukan oleh pasien. Dokter umum sebagai dokter umum dan dokter spesialis

<sup>17</sup> R. Subekti dan R. Tjitrosudibio, *Kitab Undang-undang Hukum Perdata*, cet. 30 (Jakarta: Pradnya Paramita, 1999), hal. 338.

<sup>18</sup> *Ibid.*

<sup>19</sup> *Ibid.*, hal. 339.

<sup>20</sup> *Ibid.*

menurut spesialis yang dipunyai. Dari pihak pasien tentulah dituntut orang yang cakap pula untuk membuat perikatan yaitu orang dewasa yang waras. Bila lain dari ini tentu harus ada yang mengantar sebagai pendamping pasien. Kedua yang perlu diperhatikan di sini adalah mengenai "sesuatu yang halal". Di sini dimaksud persetujuan dalam bidang pengobatan adalah hal-hal yang tidak melanggar hukum.<sup>21</sup>

Dalam hubungan dokter pasien dalam bidang pengobatan jelas adanya landasan ikatan ini. Untuk itu kalangan dokter harus menyadari adanya landasan hukum yang mengatur ikatan ini. Akibat persetujuan ini akan terjadi perjanjian karena terdapat dua pihak yang bersetuju dan berjanji untuk melakukan sesuatu. Dan akibat perjanjian ini akan terjadi perikatan antara kedua pihak di atas (dokter dan pasien). Dalam undang-undang dijelaskan yang dimaksud dengan perikatan adalah hubungan hukum antara dua orang atau lebih, di mana pihak yang satu berhak menuntut sesuatu dari pihak yang lain, sedangkan pihak yang lain itu berkewajiban memenuhi tuntutan itu.<sup>22</sup>

Pasien yang meminta sendiri menghentikan pengobatannya, dalam hal ini dokter tidak lagi kompeten untuk melakukan pengobatan terhadap pasiennya. Walaupun pasien yang bersangkutan segera meninggal dunia setelah dilakukan eutanasia pasif, dokter tetap bebas dari tuntutan hukum, karena tidak terdapat *strafbaarfeit* (bukti) pada dirinya. Justru, bila dokter tetap memberikan pengobatan (dengan tanpa izin pasiennya) maka dokter

<sup>21</sup> Amir, *Bunga Rampai*, hal. 14.

<sup>22</sup> *Ibid.*

terancam telah melakukan penganiayaan sesuai dengan pasal 351 KUHP, suatu tindakan yang dilakukan terhadap pasien tanpa izin dapat dikategorikan sebagai penganiayaan.<sup>23</sup>

b. Eutanasia Pasif Tanpa Permintaan Pasien

Eutanasia pasif tanpa permintaan, berarti dokter sendirilah yang berinisiatif untuk berbuat pasif, tanpa melakukan pengobatan. Biasanya dokter dalam melakukan eutanasia pasif (tanpa permintaan) terdorong karena anggapan dokter bahwa tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasiennya sudah tidak ada gunanya lagi.

Apabila dokter dapat membuktikan bahwa tindakan medik (pengobatan) yang akan dilakukan itu sudah tidak ada gunanya lagi, maka dokter bebas dari tuntutan hukum, walaupun pasien yang bersangkutan akhirnya meninggal dunia. Jadi jelas dokter tidak dapat dituntut secara pidana karena tidak terdapat *strafbaarfeit* (bukti).<sup>24</sup>

Sedangkan bila dokter tidak dapat membuktikan bahwa tindakan medik yang akan dilakukannya sudah tidak ada gunanya lagi, maka dokter terancam oleh pasal 304 jo pasal 306 ayat 2 KUHP.

Pasal 304 KUHP berbunyi:  
Barangsiapa dengan sengaja menempatkan atau membiarkan seorang dalam keadaan sengsara, padahal menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan, di wajib memberi kehidupan, perawatan atau pemeliharaan kepada orang itu diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau denda paling banyak tiga ratus rupiah.

<sup>23</sup> Karyadi, *Euthanasia*, hal. 67.

<sup>24</sup> *Ibid.*

Pasal 306 ayat 2 KUHP berbunyi:

Jika salah satu perbuatan tersebut mengakibatkan mati, dikenakan pidana penjara paling lama sembilan tahun.

Menurut penulis apabila dokter tidak dapat membuktikan bahwa tindakan medik yang akan dilakukannya itu sudah tidak ada gunanya lagi maka dokter dapat dituntut berdasarkan pasal 304 jo pasal 306 ayat 2 KUHP. Alasannya karena bila dokter tidak dapat membuktikan hal tersebut, berarti dokter masih mempunyai kewajiban untuk melakukan tindakan medik (pengobatan). Tindakan medik atau pengobatan berarti masih mempunyai arti dan ada gunanya namun dokter telah melakukan tindakan eutanasia pasif tanpa permintaan. Dokter dengan pasien termasuk dalam perjanjian terapeutik. Jadi apabila dokter tidak dapat membuktikan tindakan medik yang akan dilakukannya sudah tidak ada gunanya lagi, yang berarti dokter masih berkewajiban merawatnya (memberikan pengobatan), akan tetapi dokter telah melakukan eutanasia pasif terhadap pasiennya itu. Maka, jelas dokter telah melanggar perjanjian terapeutiknya, sehingga terhadapnya dapat diterapkan pasal 304 jo pasal 306 ayat 2 KUHP.

Dalam hal ini dokter diberi beban untuk membuktikan tindakan mediknya. Apabila jaksa yang harus membuktikan tindakan medik dokter yang bersangkutan, maka jaksa akan mendapat kesulitan, karena jaksa sendiri tidak kompeten dalam hal tindakan medik. Jadi, sebaiknya dokter sendiri yang harus membuktikan tindakan mediknya, karena ia sendiri kompeten dengan hal tersebut. Sedangkan dokter yang membuktikan hal

tersebut dapat saja dokter yang bersangkutan atau dokter ahli lainnya yang telah ditunjuk oleh pengadilan. Hal ini berarti dalam memberikan medikasi kepada pasiennya harus selalu sesuai dengan standar profesi mediknya.

Telah diuraikan sebelumnya bahwa salah satu pasal KODEKI yang relevan dengan masalah eutanasia adalah pasal 10:<sup>25</sup>

Setiap dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup makhluk insani.

Dalam penjelasan pasal 10 tersebut, diuraikan bahwa segala perbuatan terhadap si sakit bertujuan memelihara kesehatan dan kebahagiaannya. Dengan sendirinya dokter harus mempertahankan dan memelihara kehidupan manusia, meskipun hal itu kadang akan terpaksa melakukan tindakan medik lain misalnya operasi yang membahayakan. Tindakan ini diambil setelah diperhitungkan masak-masak bahwa tidak ada jalan lain untuk menyelamatkan jiwa si sakit. Seorang dokter bertugas memelihara dan mempertahankan hidup makhluk insani. Hal ini, berarti dokter dilarang mengakhiri hidup pasien (eutanasia), walaupun menurut ilmu kedokteran dan pengalamannya pasien tersebut tidak mungkin sembuh, jadi jelas KODEKI hanya melarang eutanasia aktif.

KODEKI Indonesia sudah lama berorientasi pada pandangan-pandangan Hipocrates yang telah menerima eutanasia pasif. Begitu juga dengan KODEKI Indonesia juga menerima eutanasia dalam bentuk pasif. Bila dirasakan penyakit pasien sudah tidak dapat disembuhkan kembali, maka lebih baik dokter

<sup>25</sup> Undang-undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran: *Kumpulan Peraturan Perundangan tentang Praktik Kedokteran* (Yogyakarta: Pustaka Yustisia, 2006), hal.102.

membiarkan pasien meninggal dengan sendirinya, akan tetapi perawatan seperlunya masih tetap dilakukan.

Apabila seorang dokter dihadapkan pada pasien yang penuh penderitaan bahkan kadang-kadang pasien dan keluarganya meminta penderitaan diakhiri, alasannya ketidak inginan menjalani sisa hidup dengan kecacatan, rasa sakit yang tidak tertahan, rasa belas kasihan dan alasan ekonomi. Untuk mengatasi masalah tersebut, dapat dilakukan upaya sebagai berikut:<sup>26</sup>

1. Pemberian obat-obatan untuk mengatasi rasa sakit, dengan catatan dosisnya tidak melebihi dosis lethal obat tersebut.
2. Melakukan tindakan pembedahan untuk menghilangkan rasa nyeri antara lain dengan cara:
  - a. Kordotomi di regio thorakal atas, jika rasa nyeri terdapat di bagian bawah tubuh. Untuk melakukan hal ini, medulla spinalis pada sisi yang berlawanan dengan rasa nyeri dipotong hampir seluruhnya melalui kuadran antelateralnya, yang memutuskan *traktus spinothalamikus*.
  - b. Traktomi bulber, jika rasa nyeri terdapat pada tubuh bagian atas. Pada penderita ini, *traktus spinothalamikus lateralis* di potong dalam batang otak ketika lintasan tersebut lewat di atas *oliva inferior*.
  - c. Apabila nyeri berasal dari daerah wajah, leher, atau dari lintasan nyeri utama di atas tempat traktomi, dapat saja dilakukan

<sup>26</sup> Ali Ghufron Mukti dan Adi Heru Sutomo, *Abortus, Bayi Tabung, Euthanasia, Transplantasi Ginjal dan Operasi Kelamin dalam Tinjauan Medis, Hukum dan Agama Islam* (Yogyakarta: Aditya Media, 1993), hal. 34-35.

perusakan bagian spesifik nucleus intralaminar thalamus. Tindakan ini dapat mengurangi penderitaan yang ditimbulkan akibat rasa nyeri tanpa merusak keutuhan apresiasi terhadap rasa nyeri tusuk yang penting dalam mekanisme pertahanan diri. Sayang sekali tindakan ini keberhasilannya hanya sedikit.

d. *Lobotomi prefrontal*, dapat dilakukan untuk menghilangkan rasa nyeri yang tidak tertahankan karena perasaan psikis yang berhubungan dengan intensitas nyeri telah hilang. Jadi sebenarnya rasa nyeri tersebut masih ada, tetapi penderita tidak memperhatikannya.

3. Melakukan pendekatan psikologis terhadap pasien dan keluarganya dengan memberikan motivasi yang memunculkan kembali semangat hidupnya, serta memberikan nasehat-nasehat tentang masalah hidup dan mati. Hal ini dapat dilakukan oleh dokter, paramedis dan para pemuka agama.

4. Dalam hal ekonomi harus ada pemecahannya yang diwujudkan dalam sikap hidup saling tolong menolong antar sesama. Sebab pada prinsipnya hidup ini tidak dapat ditanggung orang per orang, melainkan harus secara gotong-royong dan kebersamaan.





## BAB V PENUTUP

### A. KESIMPULAN

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa eutanasia pasif menurut ilmu kedokteran adalah tindakan dokter berupa penghentian pengobatan pasien atau mencabut segala tindakan yang perlu untuk mempertahankan hidup manusia, sehingga pasien diperkirakan akan meninggal setelah tindakan pertolongan dihentikan. Sedangkan menurut penulis pengertian eutanasia pasif adalah tindakan dokter atau tenaga medis lainnya yang secara sengaja tidak lagi memberikan pengobatan dikarenakan keadaan pasien sudah stadium terminal berguna. Dalam praktik, biasanya apabila keadaan pasien sudah tidak dapat dan penyakit pasien tersebut menurut ilmu kedokteran sudah tidak dapat disembuhkan kembali, serta pengobatan pun sudah tidak ada gunanya lagi, maka pasien tersebut biasanya dibawa pulang kerumahnya, karena dokter atau rumah sakit pun sudah angkat tangan. Alasan yang lazim dikemukakan karena keadaan ekonomi pasien yang terbatas, sementara dana yang dibutuhkan untuk pengobatan sangat tinggi.

Apabila keadaan pasien menurut ilmu kedokteran dan sunatullah penyakit tersebut tidak mungkin dapat disembuhkan kembali serta pengobatan pun sudah dianggap tidak ada gunanya lagi, maka dokter boleh menghentikan pengobatannya. Penghentian pengobatan tersebut walaupun akhirnya pasien meninggal dunia, akan tetapi kematian pasien bukan disebabkan karena penghentian pengobatannya melainkan memang kematian itu sendiri sudah tidak

0246732

dapat dihindari lagi. Pemberian pengobatan pun sudah tidak menghasilkan apa-apa. Penghentian pengobatan tersebut berarti hanya membiarkan kematian itu terjadi secara alami.

Oleh karena itu, eutanasia pasif bukan manifestasi keputusan dan sebagaimana pendapat jumhur ulama dan imam mazhab, bahwa pada prinsipnya mengobati atau berobat hukumnya tidak wajib, petunjuk nabi minimal menunjukkan hukum sunnah. Walaupun petugas medis diwajibkan untuk menyediakan pelayanan medis sepanjang waktu, tetapi penanganan medis itu boleh dihentikan jika menurut pendapatnya sebagai seorang ahli pengobatan, tipis atau nihil harapan bagi si pasien untuk sembuh.

Dengan demikian eutanasia pasif bukan termasuk pembunuhan, tidak melawan hukum dan tidak perlu dipertanggung jawabkan dikarenakan tindakan ini tidak memenuhi unsur-unsur tindak pidana Islam. Bahkan dalam KODEKI tindakan eutanasia pasif itu diperbolehkan berpegang pada sumpah Hipocrates yang hanya melarang eutanasia aktif. Dokter ataupun orang terkait lainnya dengan pasien hanya bersikap meninggalkan sesuatu yang hukumnya tidak wajib ataupun tidak sunnah. Sehingga tidak dapat dikenai sanksi hukuman menurut syariah. Tindakan eutanasia pasif oleh dokter dalam kondisi seperti ini adalah *jaiz* (boleh).

0246732



## B. SARAN

1. Perlu pemahaman yang benar tentang eutanasia pasif.
2. Perlu ketegasan aturan hukum berkenaan dengan tindakan medis yang berkaitan dengan eutanasia pasif karena masalah eutanasia belum diatur secara khusus apalagi mengenai eutanasia pasif. Pasal 304 KUHP yang diterapkan masih sulit dibuktikan.
3. Perlu sosialisasi tentang SK PB-IDI mengenai Pernyataan Ikatan Dokter Indonesia tentang *Informed Consent* dan Mati karena tiap dokter dan rumah sakit masih memiliki pandangan kebijakan yang berlainan.

Profudin  
0246732



## DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, Asmuni, *Qawa'idul Fiqhiyah*, Jakarta: Bulan Bintang, 1976.
- Achadiat, Chrisdiono M, *Dinamika Etika & Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*, Jakarta: EGC, 2007.
- Adji, Oemar Seno, *Etika Profesional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter, Profesi Dokter*, Jakarta: Erlangga, 1991.
- Ahmadi, Wahid, *Risalah Akhlak Panduan Perilaku Muslim Modern*, Solo: Era Intermedia, 2004.
- Al-Qazwīnī, Abī 'Abd-Allāh Muhammad Ibn Yazīd, *Suman Ibnī Mājah*, III Bairūt Libanān: Dār al-Fikr, 2004.
- Al-Qur'an dan terjemahannya*, Jakarta: Yayasan Penyelenggaraan Al-Qur'an, 1971.
- Amir, Amri, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Jakarta: Widya Medika, 1997.
- An-Nawawī, Abī Zakariyā Yahyā ibn Syarif, *Sahīh Muslim*, XV, Bairūt Libanān: Dār al-Fikr, 2000.
- Arifin, Bey, *Rangkaian Cerita Dalam Al-Qur'an*, Bandung: Alma'arif, 1952.
- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta, 2002.
- As Sadr, Sayyid Mahdi, *Mengobati Penyakit Hati, Meningkatkan Kualitas Diri*, terj. Ali bin Yahya, Jakarta: Pustaka Zahra, 2005.
- Bakry, Nazar, *Fiqh Dan Ushul Fiqh*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1996.
- Bukhārī, al- Abī 'Abd Allāh Muhammad Ibn Ismā'īl Ibn Ibrāhīm Ibn Mugīrah Ibn Bardazabah, *Sahīh al-Bukhārī*, VII, Tanpa Kota: Dār al-Fikr, 1994.
- Dahlan, Abdul Aziz et.al., *Ensiklopedi Hukum Islam*, 1 dan IV, Jakarta: Ichtiar Baru Van Hoeve, 1996.
- Departemen Agama RI, *Kesehatan Dan Kedokteran 2 fiqh Kontemporer 2003* (buku dasar Pendidikan Agama Islam Perguruan Tinggi Umum Jurusan Kedokteran dan Kesehatan 2).
- Direktorat Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam dan Penyelenggaraan Haji, *Himpunan Fatwa Majelis Ulama Indonesia*, Jakarta: Departemen Agama RI, 2003

0246732

- Ebrahim, Abdul Fadl Mohsin, *Cloning and Animal Experimentation: An Islamic View* (Leicester: Islamic Foundation, 2001), terj. Mujiburahman, *Kloning, Euthanasia, Transfusi Organ, dan Eksperimen pada Hewan*, Jakarta: Serambi, 2004.
- F. Tengker, *Mengapa euthanasia? Kemampuan Medis & Konsekuensi Yuridis*, Bandung: Nova, 1990.
- Gazalī, al- Abī Hāmid Muḥammad Ibn Muḥammad Ihyā 'Ulūmuddin, IV, Bairūt Libanān: Dār al-Katab al-'ilmīyah, 2003
- Hanafiah, M. Jusuf dan Amri Amir, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, Jakarta: EGC, 1999.
- Hasan, M. Ali, *Masail Fiqhiyah Al-Hadistah: Masalah-masalah Kontemporer Hukum Islam*, Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2000.
- Hawari, Dadang, *Do'a dan Dzikir Sebagai Pelengkap Terapi Medis*, Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1997.
- Jamal, al- Ibrahim Muhammad Hasan, *Meraih Kesembuhan dengan Do'a judul asli Al-Istisyfaa' bid Du'aa'*, terj. Kusdian dan Abu Khodijah Ibnu Abdurrohīm, Bandung: Irsyad Baitus Salam, 2004.
- Ju'aitsin, al- Abdullah bin Ali, *Hikmah Bagi Orang Sakit (Hukum-Hukum Seputar Orang Sakit)*, terj. Abu Affan, Jakarta: Darus Sunnah Press, 2007.
- Karyadi, Petrus Yoyo, *Euthanasia dalam Perspektif Hak Asasi Manusia*, Yogyakarta: Media Pressindo, 2001.
- M. Hamid, *Pedoman Menghadapi Kematian: Bahan Remungan bagi Orang-orang Beriman*, Surabaya: Pustaka Agung Harapan, 2003.
- Moeljatno, *Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP)*, Jakarta: Bumi Aksara, 2003.
- Mohamad, Kartono, *Teknologi Kedokteran dan Tantangannya terhadap Bioetika*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 1992.
- Moleong, Lexy J, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2006.
- Mukhlisin, "Euthanasia Dalam Perspektif Fiqh Jinayah", Skripsi Strata Satu Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2004.

0246732



- Mukti, Ali Ghufron dan Adi Heru Sutomo, *Abortus, Bayi Tabung, Euthanasia, Transplantasi Ginjal dan Operasi Kelamin dalam Tinjauan Medis, Hukum dan Agama Islam*, Yogyakarta: Aditya Media, 1993.
- Musawi Lari, Sayid Mujtaba, *Menumpas Penyakit Hati*, Jakarta: Lentera, 1999.
- Muslich, Ahmad Wardi, *Pengantar dan Asas Hukum Pidana Islam (Fikih Jinayah)*, Jakarta: Sinar Grafika, 2004.
- Newman, Dorland W.A, *Kamus Kedokteran Dorland*, Edisi 29 alih bahasa Huriawati Hartanto, dkk, Jakarta: EGC, 2002.
- Prakoso, Djoko dan Djaman Andhi Nirwanto, *Euthanasia Hak Asasi Manusia dan Hukum Pidana*, Jakarta Timur: Ghalia Indonesia, 1984.
- Qardhawi, Yusuf, *Hulul dan Haram dalam Islam*, terj. Abu Sa'id al-Falhi dan Aunur Rafiq Shaleh Tamhid, Jakarta: Robbani Press, 2000.
- , "Fatwa - fatwa Kontemporer" dalam [www.media.isnet.org](http://www.media.isnet.org) di download 28 Agustus 2007.
- Rahman, Fazlur, *Etika Pengobatan Islam: Penjelajahan Seorang Neomodernis*, Bandung: Mizan, 1999.
- Shihab, M. Quraish, *Fatwa-Fatwa Seputar Wawasan Agama*, Bandung: Mizan, 1999.
- , *Tafsir Al-Mishbāh Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an XII dan XIV*, Jakarta: Lentera Hati, 2002.
- Soekanto, Soerjono, *Penelitian Hukum Normatif*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2001.
- Subekti dan Tjitrosudibio, *Kitab Undang-undang Hukum Perdata*, Jakarta: Pradnya Paramita, 1999.
- Taher, Tarmizi, *Medical Ethics: Manual Praktis Etika Kedokteran untuk Mahasiswa, Dokter, dan Tenaga Kesehatan*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2003.
- Tim penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta Barat: Balai Pustaka, 1993.
- Undang-undang No.29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran: *Kumpulan Peraturan Perundangan tentang Praktik Kedokteran*, Yogyakarta: Pustaka Yustisia, 2006.

Utomo, Setiawan Budi, *Fiqh Aktual: Jawaban Tuntas Masalah Kontemporer*, Jakarta: Gema Insani Press, 2003.

Yanggo, Chuzaimah T dan Hafiz Anshary AZ, *Problematika Hukum Islam Kontemporer IV*, Jakarta: Pustaka Firdaus, 1995.

Zuhdi, Masjfuk, *Masail Fiqhiyah: Masalah-Masalah Kontemporer Hukum Islam*, Jakarta: Haji Masagung, 1994.

**Bahan dari Internet:**

Anonim, "Hidup Nyaman dengan Penyakit" dalam [www.pikiranrakyat.com](http://www.pikiranrakyat.com) 18/09/2007 di download 06 Januari 2008.

Anonim, "Sejarah Eutanasia" dalam <http://id.wikipedia.org> di download 15 Agustus 2007.

Anonim, "Sekali Lagi Euthanasia" dalam [www.stuarapembaharuan.com](http://www.stuarapembaharuan.com) 18/12/04 di donwnload 28 Agustus 2007.

Aris Wibudi, "Euthanasi: makalah pengantar falsafat Sain (S3)" dalam <http://arwibudi@cbn.net.id>, 30 mei 2002 di download 21 Agustus 2007.

Dito Anurogo, "Semarang: Islam Aktua"1, (<http://www.greatcities.com> /23-07-2006 di download 19 Maret 2007.

"Fatwa: MUI Sudah Lama Larang Euthanasia" dalam [www.gatra.com](http://www.gatra.com) 24 Oktober 2004 di download 11 April 2006.

Handrawan Nadesul, "Kapan Perlu disuntik Mati" dalam [www.kompas.com](http://www.kompas.com) di Oktober 2004 didownload 11 April 2007.

Imam Hilman, "Eutanasia Sebuah Pemikiran" dalam [www.pikiranrakyat.com](http://www.pikiranrakyat.com), di download 28 Agustus 2007.

Mas'ud, Masdar F, "Euthanasia adalah Refleksi Kegagalan Jaminan Kesehatan" (<http://www.Islamlib.com>, 07 Maret 2005 didownload 11 April 2006).

Anonim, "Standar Profesi dan Sertifikasi Dokter Spesialis Patologi Klinik Indonesia" dalam [www.pdspatclin.or.id](http://www.pdspatclin.or.id) di download 25 Pebruari 2008.

Surtiretna, Nina dan Rachmat Taufiq Hidayat, "Artikel Euthanasia untuk Penderita HIV/AIDS", (<http://www.pikiranrakyat.com>, 14 Desember 2002 didownload 11 April 2006).

Tom S Saptaatmaja, "Dari lembaran pro-kontra Euthanasia" (Online), [www.tempo.com](http://www.tempo.com), 3 Oktober 2004 didownload 29 April 2007.



Lampiran 1: Terjemahan Teks Arab

Nomor			Tarjamah
Bab	Footnote	Hal	
I	10	4	Dan sesungguhnya benar-benar Kami yang menghidupkan dan mematikan dan kami (pulalah) yang mewarisi.
I	13	5	Dan janganlah kamu membunuh dirimu; sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu. Dan barangsiapa berbuat demikian dengan melanggar hak dan aniaya, maka Kami kelak akan memasukkannya ke dalam neraka. Yang demikian itu adalah mudah bagi Allah.
I, II	15, 3	6, 15	Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar, (yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka mengucapkan, "Innaa lillaahi wa innaa ilaihi raaji'un"
II	2	14	Apakah manusia itu mengira bahwa mereka dibiarkan (saja) mengatakan: "Kami telah beriman", sedang mereka tidak diuji lagi?
II	4	15	Dan berilah kabar gembira kepada orang-orang yang tunduk patuh (kepada Allah), (yaitu) orang-orang yang apabila disebut nama Allah gemetarlah hati mereka, orang-orang yang sabar terhadap yang menimpa mereka, orang-orang yang mendirikan sembahyang dan orang-orang yang menafkahkan sebagian dari apa yang telah Kami rezkikan kepada mereka.
II	5	15	Dari Urwah bin Zubair: sesungguhnya Aisyah ra. isteri Nabi SAW berkata: "Rasulullah SAW pernah bersabda: "Setiap musibah yang menimpa seseorang muslim, maka karenanya Allah berkenan melebur dosanya, sampai pun pada duri yang menyakitinya. Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.
II	6	16	Dari Abdullah, dia berkata: "Aku menjenguk Rasulullah SAW ketika beliau sedang menderita demam. Aku berkata; "Ya Rasulullah sesungguhnya anda sedang menderita demam cukup keras".
II	8	17	

Arudin  
0246732



			Rasulullah SAW bersabda: "Memang benar, aku menderita demam seperti yang di derita oleh dua orang sekaligus diantara kamu." Aku berkata: "Itu benar arti Anda memperoleh dua buah pahala sekaligus?". Rasulullah SAW bersabda: "Memang betul begitulah. Setiap muslim yang ditimpa suatu musibah berupa rasa sakit karena tertusuk duri sekalipun atau yang lebih dari itu, maka karenanya Allah menghapus kesalahan-kesalahannya, seperti sebuah pohon yang merontokkan daun-daunnya".
II	10	17	Dan bersabarlah terhadap apa yang menimpa kamu. Sesungguhnya yang demikian itu termasuk hal-hal yang diwajibkan (oleh Allah).
II	14	18	Jangan kamu berputus asa dari rahmat Allah. Sesungguhnya tiada berputus asa dari rahmat Allah, melainkan kaum yang kafir.
II	17	20	Mewartakan kepada kami Abu Bakr bin Abu Syaibah dan hisam bin 'Amar, Mereka berkata: Mewartakan kepada kami Sifyan bin 'Uyainah, dari Syiad bin 'Ilakah, dari Usamah bin Syarik, dia berkata: saya menyaksikan beberapa orang Badui... orang kampung bertanya kepada Nabi SAW: Apakah kami berdosa dalam hal ini? Apakah kami berdosa dalam hal ini? lalu Rasulullah SAW berkata mereka: "Wahai hamba-hamba Allah, Allah meletakkan dosa hanya kepada orang yang membantai kehormatan saudaranya. Maka itulah yang dosa". Mereka berkata: "wahai Rasulullah, Apakah kami berdosa kalau kami tidak berobat". Beliau menjawab: Berobatlah kamu sekalian hai hamba-hamba Allah. Maka sesungguhnya Allah SWT tidak meletakkan suatu penyakit kecuali meletakkan bersama obatnya selain umur tua". Mereka berkata: "Wahai Rasulullah, apakah yang lebih baik diberikan kepada seorang hamba? Beliau menjawab: "Budi pekerti yang baik." Dari Atha' bin Abi Rabah, dia berkata: "Ibnu Abbas bertanya kepadaku: "Maukah kamu aku tunjukkan seorang wanita penghuni surga". Aku menjawab: "Tentu." Ibnu Abbas berkata: "Adalah seorang wanita berkulit hitam yang pernah datang kepada Nabi SAW dan berkata: "Sesungguhnya aku terserang penyakit ayan, dan juga terserang penyakit botak. Maka do'akanlah aku kepada Allah". Nabi SAW bersabda: "Kalau mau bersabar,



			maka bagimu adalah surga. Dan kalau mau, aku juga bisa do'akan kepada Allah supaya Dia memberikan kesembuhan kepadamu" wanita itu berkata: "Baiklah, aku akan bersabar". Tetapi tolong do'akan aku kepada Allah untuk penyakit botakku". Dan, nabi SAW pun berkenan mendo'akanny".
II	25	23	Dari Abu Hurairah ra dari Nabi SAW beliau bersabda: "Kalau Allah menurunkan suatu penyakit maka Allah juga menurunkan obatnya".
II	28	23	Perintah itu pada asalnya adalah sekedar menunjukkan adanya tuntutan.
II	30	24	Kemudian Dia menyempurnakan dan meniupkan ke dalam (tubuh) nya roh (ciptaan) -Nya dan Dia menjadikan bagi kamu pendengaran, penglihatan dan hati; (tetapi) kamu sedikit sekali bersyukur.
II	33	25	Tiap-tiap diri bertanggung jawab atas apa yang telah diperbuatnya
II	35	26	Katakanlah: "Aku tidak berkuasa mendatangkan kemudharatan dan tidak (pula) kemanfa`atan kepada diriku, melainkan apa yang dikehendaki Allah." Tiap-tiap umat mempunyai ajal. Apabila telah datang ajal mereka, maka mereka tidak dapat mengundurkannya barang sesaatpun dan tidak (pula) mendahulukannya (nya).
II	43	30	Dia-lah yang menghidupkan dan mematikan dan hanya kepada-Nya-lah kamu dikembalikan.
II	44	30	Allah memegang jiwa (orang) ketika matinya dan (memegang) jiwa (orang) yang belum mati di waktu tidurnya; maka Dia tahanlah jiwa (orang) yang telah Dia tetapkan kematiannya dan Dia melepaskan jiwa yang lain sampai waktu yang ditentukan. Sesungguhnya pada yang demikian itu terdapat tanda-tanda kekuasaan Allah bagi kaum yang berfikir.
II	46	31	Dan Allah sekali-kali tidak akan menangguhkan (kematian) seseorang apabila datang waktu yang kamu kerjakan. Dan Allah Maha Mengetahui apa Sesuatu yang bernyawa tidak akan mati melainkan dengan izin Allah, sebagai ketetapan yang telah ditentukan waktunya.
II	48	31	Dan mereka bertanya kepadamu tentang roh. Katakanlah: "Roh itu termasuk urusan Tuhan-ku, dan tidaklah kamu diberi pengetahuan melainkan sedikit".
II	49	32	

Lampiran 2:

Pernyataan IDI tentang "Informed Consent"

(SKB IDI no. 319/P/BA./88)

1. Manusia dewasa dan sehat rohaniyah berhak sepenuhnya menentukan apa yang hendak dilakukan terhadap tubuhnya.
2. Dokter tidak berhak melakukan tindakan medis yang bertentangan dengan kemauan pasien, walaupun untuk kepentingan pasien itu sendiri. Oleh karena itu, semua tindakan medis (diagnostik, terapeutik maupun paliatif) memerlukan "informed consent" secara lisan maupun tulisan.
3. Setiap tindakan medis yang mengandung risiko cukup besar, mengharuskan adanya persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh pasien, setelah sebelumnya pasien itu memperoleh informasi yang adekuat tentang perlunya tindakan medis yang bersangkutan serta risiko yang berkaitan dengannya (*informed consent*).
4. Untuk tindakan yang tidak termasuk dalam butir 3, hanya dibutuhkan persetujuan lisan atau sikap diam (*stil zwijgend*).
5. Informasi tentang tindakan medis harus diberikan kepada pasien, baik diminta oleh pasien (maupun tidak). Menahan informasi tidak boleh kecuali bila dokter menilai bahwa informasi tersebut dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien. Dalam hal ini, dokter dapat memberikan informasi itu kepada keluarga terdekat. Dalam memberikan informasi kepada keluarga terdekat pasien, kehadiran seorang perawat/paramedik lain sebagai saksi adalah penting.
6. Isi informasi mencakup keuntungan dan kerugian tindakan medis yang direncanakan, baik diagnostik, terapeutik maupun paliatif. Informasi biasanya diberikan secara lisan, tetapi dapat pula secara tertulis (berkaitan dengan informasi "informasi consent"). Informasi harus diberikan secara jujur dan benar, terkecuali bila dokter menilai bahwa hal ini dapat merugikan kepentingan pasien. Dalam hal ini, dokter dapat memberikan informasi yang benar itu kepada keluarga terdekat pasien.



7. Dalam hal ini tindakan bedah (operasi) dan tindakan invasive lainnya, informasi harus diberikan oleh dokter yang bersangkutan sendiri. Untuk tindakan yang bukan bedah (operasi) dan tindakan invasive, informasi dapat diberikan oleh perawat atau dokter lain, sepengetahuan atau dengan petunjuk dokter yang merawat.
8. Perluasan operasi yang dapat digunakan sebelum tindakan dilakukan tanpa informasi sebelumnya kepada keluarga yang terdekat atau menunggu. Perluasan yang tidak dapat diduga sebelum tindakan dilakukan, boleh dilaksanakan tanpa informasi sebelumnya bila perluasan operasi tersebut perlu untuk menyelamatkan nyawa pasien pada waktu itu.
9. "Informed Consent" diberikan oleh pasien dewasa yang berada dalam keadaan sehat rohani.
10. Untuk orang dewasa yang berada di bawah pengampuan, "informed consent" diberikan oleh orang tua/kurator/wali. Untuk yang di bawah umur dan tidak mempunyai orang tua/wali, "informed consent" diberikan oleh keluarga terdekat/induk semang (*guardian*).
11. Dalam hal pasien tidak sadar/pingsan, serta tidak didampingi oleh yang tersebut dalam butir 10, dan yang dinyatakan secara medis berada dalam keadaan gawat dan/atau darurat yang memerlukan tindakan medik segera untuk kepentingan pasien tidak diperlukan "informed consent" dari siapa pun dan ini menjadi tanggung jawab dokter.
12. Dalam pemberian persetujuan berdasarkan informasi untuk tindakan medis di rumah sakit/klinik, maka rumah sakit/klinik yang bersangkutan ikut bertanggung jawab.

Dicuplik dari lampiran dalam buku *Undang-undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran: Kumpulan Peraturan Perundangan tentang Praktik Kedokteran*, Yogyakarta: Pustaka Yustisia, 2006.



Lampiran 3:

Pernyataan Ikatan Dokter Indonesia tentang Mati  
(SK.PB IDI No.231/PB/A.4/07/90)

1. Mati adalah proses yang berlangsung secara berangsur. Tiap sel dalam tubuh manusia mempunyai daya tahan yang berbeda-beda terhadap adanya oksigen dan oleh karenanya, mempunyai saat kematian yang berbeda pula.
2. Bagi dokter, kepentingan bukan terletak pada tiap butir sel tersebut, tetapi pada kepentingan manusia itu sebagai kesatuan yang utuh.
3. a. Dalam tubuh manusia, ada tiga organ penting yang selalu dilihat dalam penentuan kematian seorang, yaitu jantung, paru-paru dan otak (khususnya batang otak).  
b. Di antara ketiga organ tersebut, kerusakan permanen pada batang otak tidak dapat dinyatakan hidup lagi.
4. Definisi mati. Seseorang dinyatakan mati bilamana:
  - a. Fungsi spontan pernapasan dan jantung telah berhenti secara pasti atau irreversible, atau
  - b. Bila terbukti telah terjadi kematian batang otak.
5. Untuk tujuan transplantasi organ, penentuan mati didasarkan pada mati batang otak. Sebelum dilakukan pengambilan organ, semua tindakan medis diteruskan agar organ tetap baik.
6. Sadar bahwa pernyataan tentang kematian ini akan mempunyai implikasi teknis lapangan, maka dengan ini Ikatan Dokter Indonesia mengajukan usul perubahan dan penambahan terhadap PP No.18 tahun 1981, terutama



yang berkenaan dengan definisi seperti yang tercantum dalam pasal 1 ayat

9 dari Peraturan Pemerintah tersebut.

7. Pada situasi dan keadaan penderita belum mati, tetapi tindakan terapeutik/paliatif tidak ada gunanya lagi, sehingga bertentangan dengan tujuan ilmu kedokteran, maka tindakan terapeutik/paliatif di atas, sebaiknya dikonsultasikan dengan sedikit-dikitnya seorang dokter lain.

Dicuplik dari lampiran dalam buku *Undang-undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran: Kumpulan Peraturan Perundangan tentang Praktik Kedokteran*, Yogyakarta: Pustaka Yustisia, 2006.



Lampiran 4;

*Terminal Illnes*

Mempertimbangkan semakin meluasnya polemik ilmiah tentang eutanasia, termasuk di Indonesia maka pada tahun 1983 WMA mengeluarkan Declaration of Venice tentang Terminal Illnes. Bunyi dari deklarasi itu adalah sebagai berikut:

1. *The duty of the physician is to heal and where possible, relieve suffering and act to protect the best interest of his patients.*
2. *There shall be not exception to this principle even in the case of incurable disease or malformation.*
3. *This principle does no preclude application of the following rules:*
  - 3.1 *The physician may relieve suffering of a terminally ill patient by withholding treatment with the consent of the patient or his immediate family if unable to express his will. Withholding of treatment does not free the physician from his obligation to assist the dying person and give him the necessary medicaments to mitigate the terminal phase of his illness.*
  - 3.2 *The physician shall refrain from employing any extraordinary means which would prove of no benefit for the patient.*
  - 3.3 *The physician may, when the patient cannot reverse the final process of cessation of vital functions, apply such artificial means as are necessary to keep organs active for transplantation, provided he acts in accordance with the laws of the country or by virtue of a formal consent given by the responsible person and provided the certification of death or the irreversibility of vital activity had been made by physicians unconnected with the transplantation and the patients receiving treatment. These artificial means shall not be paid for by the donor or his relatives. Physicians treating the donor shall be totally independent of those treating the recipient and of the recipient himself.*



Artinya:

### Deklarasi Venesia tentang Terminal Illness

1. Kewajiban dokter adalah untuk menyembuhkan dan bila memungkinkan menghilangkan penderitaan dan bertindak untuk melindungi kepentingan pasiennya.
2. Tidak ada perkecualian dalam prinsip ini, bahkan dalam kasus penyakit yang tidak dapat disembuhkan atau abnormalitas.
3. Prinsip ini tidak melingkupi peraturan di bawah ini:
  - 3.1 Dokter dapat menghilangkan penderitaan pasien yang menderita penyakit yang mematikan dengan menghentikan pengobatan dengan sepengetahuan pasien atau keluarga terdekatnya bila pasien tidak dapat menyatakan kemauannya.
  - 3.2 Dokter tidak boleh menggunakan alat-alat apa pun yang terbukti tidak menguntungkan pasiennya.
  - 3.3 Dokter dapat, ketika pasien tidak dapat "kembali" dari proses hilangnya fungsi-fungsi kehidupan, menggunakan alat-alat buatan yang dianggap perlu untuk mengaktifkan organ-organ tubuh dalam proses transplantasi dengan syarat bahwa dia bertindak sesuai dengan hukum negara atau persetujuan dari pihak yang bertanggungjawab dan ada sertifikat kematian atau ketiadaan tanda-tanda kehidupan telah dibuat dokter yang tidak terkait dalam proses transplantasi dari pasien keluarganya. Dokter yang merawat donor, harus sama sekali tidak terkait dengan para dokter yang merawat resipien atau dengan resipien itu sendiri.

Dicuplik dari lampiran dalam bukunya Tarmizi Taher, *Medical Ethics: Manual Praktis Etika Kedokteran untuk Mahasiswa, Dokter, dan Tenaga Kesehatan*.  
Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2003.



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Umi Muthoharoh  
Tempat Tanggal lahir : Banyumas, 16 Januari 1985  
Jenis kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. Ks Tubun No.36 Rt 01/Rw IV Karangsalam  
Kidul, Kedungbanteng, Purwokerto.  
Nama Ayah : H. Muhammad Rumawi  
Nama Ibu : Hj. Syarifah  
Riwayat Pendidikan : a. SDN Karangsalam II, lulus tahun 1997  
b. MTs Al-Ittihad Pasir Kidul, lulus tahun 2000  
c. MAN I Purwokerto, lulus tahun 2003  
d. STAIN Purwokerto, lulus tahun 2008

Demikian daftar riwayat hidup ini saya buat dengan sebenar-benarnya  
tanpa menambah serta mengurangi sedikitpun.

Purwokerto, 11 Maret 2008  
Penulis,

  
**UMI MUTHOHAROH**  
NIM. 032 622 028





Diberikan Kepada :

UMI MUTHOHAROH

032622028

Atas Partisipasinya Sebagai  
PESERTA

Dalam

WORKSHOP TAKHRIJ HADIS (MANUAL DAN DIGITAL)

Diselenggarakan di Purwokerto Hari Sabtu—Ahad, 16—17 Juni 2007

# SERTIFIKAT

ST/1.26/PWTH/012/2007

DEPARTEMEN AGAMA  
SEKOLAH TINGGI AGAMA ISLAM NEGERI (STAIN) PURWOKERTO  
PANTIA WORKSHOP TAKHRIJ HADIS (MANUAL DAN DIGITAL)  
JURUSAN SYARIAH



Mengetahui,  
Ketua Jurusan Syariah  
Dr. H. Ansori, M.Ag.  
NIP. 150253869

Purwokerto, 17 Juni 2007

Ketua Panitia,

Suraji, M.Ag.  
NIP. 150285608



M. Ag. Suraji  
NIP. 150246732

# Sertifikat

BACA TULIS AL-QUR'AN DAN PRAKTEK PENGAMALAN IBADAH  
SEKOLAH TINGGI AGAMA ISLAM NEGERI (STAIN) PURWOKERTO  
GELOMBANG II TH. AKADEMIK 2005 - 2006

Nomor : STA.26/K/PUBP/ 87 / III / 2006

Diberikan kepada :

Umi Mutofiarochi/032622028

Sebagai tanda yang bersangkutan telah lulus  
dalam Ujian Baca Tulis Al-Qur'an dan Praktek Pengamalan Ibadah  
yang diselenggarakan oleh Pengelola Ujian BIA dan PPI STAIN Purwokerto.

Purwokerto, 14 Maret 2006

Pengelola Ujian BIA dan PPI STAIN Purwokerto  
Koordinator,

  
Sony Susandra, M. Ag  
NIP : 150 290 690





**DEPARTEMEN AGAMA**  
**SEKOLAH TINGGI AGAMA ISLAM NEGERI PURWOKERTO**  
**PUSAT PENELITIAN DAN PENGABDIAN PADA MASYARAKAT (P3M)**

Alamat : Jl. Jend. A. Yani No.40A Telp. 0281-635624 Fax. 636553 Purwokerto 53126

## SERTIFIKAT

NO. STA.26/P3M/PP.06/080/2006

Berdasarkan Surat Keputusan Ketua Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN) Purwokerto Nomor : 114 Tahun 2006, Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (P3M) / Ketua Badan Pelaksana Kuliah Kerja Nyata (BPKKN) STAIN Purwokerto menerangkan bahwa :

Nama : UMI MUTOHAROCH  
NIM : 032622028  
Jurusan / Prodi : SYARIAH / MUA  
Telah mengikuti Kuliah Kerja Nyata (KKN) Mahasiswa STAIN Purwokerto Angkatan XVIII Tahun 2006 di :  
Desa : NUSADADI  
Kecamatan : SUMPIUH  
Kabupaten : BANYUMAS

Mulai tanggal 20 Juli sampai 23 Agustus 2006 dan dinyatakan lulus, dengan nilai 87 (A)  
Sertifikat ini diberikan sebagai tanda bukti telah mengikuti KKN STAIN Purwokerto juga sebagai syarat mengikuti ujian munaqasah skripsi.



Purwokerto, 14 September 2006

M. Afudin  
0246732