



**MENGHORMATI MARTABAT MANUSIA DALAM SITUASI
TERMINAL
(Tinjauan Teologis Pastoral Orang Sakit Menurut Dokumen
Piagam bagi Pelayan Kesehatan Art. 119-121)**

Yohanes Alfri Patri

Sekolah Tinggi Filsafat dan Teologi Widya Sasana
Email: alfriandpatri@gmail.com

Abstrak

Menghormati hidup manusia dalam kondisi terminal atau di akhir kehidupan tidak terlepas dari kenyataan bahwa hidup manusia merupakan anugerah atau pemberian Allah semata-mata. Oleh karena itu, pada prinsipnya haruslah dimaknai bahwa sesungguhnya Allah menjadi norma akhir bagi hidup manusia. Norma akhir yang dimaksudkan dalam konteks ini adalah bahwa akhir kehidupan manusia merupakan keputusan Allah semata-mata. "Hidup manusia berasal dari Allah. Oleh karena itu, manusia tidak dapat memperlakukannya dengan sesuka hatinya. Hidup itu memiliki tujuan pada keilahian, yaitu bersatu dengan Allah dalam hidup kekal. Hidup itu amat suci dan keramat sebab Allah menciptakan manusia menurut citra-Nya (Kej 1: 26). Hal ini menjadi salah satu alasan mutlak untuk menghormati martabat manusia dalam situasi terminal.

Kata kunci: Martabat, Pasien, Terminal, Menghormati, Merawat

1. Pendahuluan

Manusia pada prinsipnya merupakan makhluk yang bermartabat. Martabat manusia menjadi dasar atas hak asasi yang dimiliki oleh setiap orang yang berasal secara kodrati dari Allah. Martabat manusia tersebut tidak dapat dirampas oleh siapa pun sampai kapan pun. Martabat itu terletak pada kenyataan bahwa manusia adalah makhluk yang berintelektual, sensitif, afektif, dan biologis. Karena itu manusia menyandang gelar "Persona". Manusia adalah pribadi yang utuh. Ia adalah sebuah entitas yang personal. Personalitas manusia inilah yang menjadikannya berharga dan

bermartabat. Martabat tersebut menjadi nilai yang sangat mendasar dari setiap orang. Martabat ini tidak pernah terlepas dari pribadi manusia. Dalam keadaan apa pun nilai martabat ini luhur dan harus dihormati. Pribadi yang bermartabat ini memungkinkan manusia memiliki otonomi atau hak atas dirinya sendiri. Hak-hak inilah (yang mengalir dari martabat luhurnya) yang tergambar jelas dalam cara bagaimana setiap pribadi itu menjalankan kehidupannya.

Dalam situasi normal, setiap orang dengan otonomi yang dimilikinya berhak memilih dan menentukan terkait dinamika kehidupannya, keputusan-keputusannya serta harapannya akan



hidup yang lebih baik. Akan tetapi dalam keadaan tidak normal-dalam konteks ini sakit terminal atau menjelang ajal-terkadang hak-hak tersebut seolah-olah tidak bernilai. Tidak bernilai dalam hal ini hendak mengatakan bahwa terkadang dalam keadaan tersebut, seorang pribadi tidak mampu menggunakan haknya atau tidak dimintai pendapatnya dalam mengambil tindakan medis atas dirinya. Sebagai contoh misalnya, terkadang keputusan yang diambil oleh para pelayan Kesehatan tidak sesuai dengan yang diharapkan dan tidak dikehendaki oleh pasien, penggunaan metode-metode artifisial mempercepat atau menunda kematian pasien tanpa keuntungan nyata sedikit pun bagi pasien. Dalam realitas seperti ini, hak atau martabat yang seharusnya dipertegas dan lebih dikongkretkan lagi justru dikesampingkan bahkan diabaikan.

Barangkali pertimbangan mendasarnya di sini adalah bahwa dalam keadaan terminal atau menjelang ajal pasien tidak memiliki cukup kekuatan untuk menyampaikan pendapatnya. Sehingga dalam mengambil tindakan medis atas dirinya dipercayakan sepenuhnya kepada pelayan Kesehatan atau keluarganya. Akan tetapi hal tersebut tidak sepenuhnya berarti pelayan Kesehatan dengan serta merta melakukan berbagai upaya perawatannya kendati sudah disadari upaya-upaya tersebut tidak akan mengubah keadaannya sama sekali. Dalam keadaan yang paling menentukan ini, yang perlu dilakukan adalah membiarkan keadaan alami membimbing pasien menuju kematiannya secara manusiawi dan bermartabat.

Hak atas hidup dikongkretkan pada orang yang menderita sakit terminal sebagai “hak untuk meninggal dalam

keheningan sempurna, sesuai dengan martabat manusiawi dan Kristiani. Hal ini tidak dimaksudkan sebagai kuasa untuk bunuh diri, melainkan sebagai kemampuan mengalami kematian secara manusiawi dan Kristiani serta tidak melarikan diri dari padanya (Art 119, hlm. 104).

Dengan demikian melindungi martabat manusia yang akan meninggal dunia berarti membantu mereka mengalami kematian dengan tenang dan damai (kristiani) tanpa meninggalkannya sendirian dan perawatan yang diperlukan.

Dalam tulisan ini, penulis tidak bermaksud menjelaskan kematian manusia. Fokusnya adalah melihat bagaimana martabat manusiawi diperlakukan dalam situasi manusia yang menderita sakit terutama yang menjelang ajal. Dalam hal ini, pastoral Gereja mendapat tantangan baru terutama dihadapkan dengan situasi saat ini. Oleh karena itu, sistematika penulisannya adalah, bagian pendahuluan akan diuraikan latar belakang penulisan, bagian isi menjelaskan tentang martabat manusia dan tindakan praktis menghormati martabat manusia yang menjelang ajal beserta pastoral gerejanya dalam hal tersebut. Dan bagian penutup merupakan penjelasan singkat relevansi dan saran bagi pastoral gereja saat ini. Adapun metode yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif.

2. Research Questions

- ❖ Apa itu Sakit Terminal?
- ❖ Apa itu Martabat Manusia?
- ❖ Bagaimana Menghormati Martabat Manusia menurut Piagam bagi Pelayan Kesehatan art. 119-121?

3. Penelitian Terdahulu¹

Pasien terminal adalah pasien yang dalam keadaan menderita penyakit dengan stadium lanjut yang penyakit utamanya tidak bisa diobati kembali dan bersifat progresif (meningkat). Pengobatan yang diberikan hanya bersifat menghilangkan gejala dan keluhan, memperbaiki kualitas hidup, dan pengobatan penunjang lainnya (Ali Yafie, 1996 : 34).

Bagi pasien terminal yang menghadapi penyakit kronis beranggapan bahwa maut sering kali menggugah rasa takut. Rasa semacam ini didasari oleh berbagai macam faktor, seperti ketidakpastian akan pengalaman selanjutnya, adanya rasa sakit, kecemasan, dan kegelisahan tidak akan berkumpul lagi dengan keluarga dan lingkungan sekitarnya.

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

II. Ulasan Teori berdasarkan dokumen piagam bagi pelayan Kesehatan art. 119-121

2.1 Artikel 119: Melindungi Martabat Manusia yang Akan Meninggal Dunia

Meninggal dunia merupakan peristiwa manusiawi. Peristiwa alami yang menimpa semua makhluk hidup, secara khusus manusia. Oleh karena itu, menjadi sesuatu yang sangat penting untuk kemudian menghormati martabat manusia dalam peristiwa kematian tersebut. Menghormati martabat manusia dalam peristiwa kematian dapat dikonkretkan pada saat orang berada dalam situasi terminal. Terutama menghargai haknya untuk mengalami dan menghayati kematiannya. Dalam situasi terminal menghormati martabat pasien dapat dirumuskan sebagai hak untuk mengalami kematian dengan damai dan keheningan sempurna. Berkaitan dengan menghargai atau menghormati martabat pasien tersebut dalam situasi terminal, dalam artikel ini dikatakan demikian:

Hak atas hidup dikonkretkan pada orang yang menderita sakit terminal sebagai hak untuk meninggal dunia dalam keheningan sempurna sesuai dengan martabat manusiawi dan Kristiani.²

Dalam proses perawatan terhadap pasien terminal, prinsipnya adalah memberikan perawatan dengan tujuan membantu pasien meninggal dengan tenang, damai, bermartabat dan terhormat. Kematian yang tenang, damai dan bermartabat dalam hal ini dapat dipahami sebagai kematian yang

¹ https://digilib.uinsgd.ac.id/2187/4/4_bab1.pdf, diakses pada 5 April 2021, pkl. 14.15 WIB.

² Dokpen KWI, Piagam Bagi Pelayan Kesehatan, terj. R. Hardawirjana Jakarta: KWI, 1995, hlm. 104.

tenang ketika pasien bebas dari penderitaan fisik dan terpenuhi apa yang menjadi hak-haknya selama proses perawatan tersebut. Akan tetapi, perlu ditegaskan bahwa hak pasien dalam situasi terminal tidak pernah dimaksudkan sebagai hak untuk bunuh diri atau hak mengalami kematian dengan cepat. Berkaitan dengan menghormati martabat manusia dalam situasi terminal, satu kebenaran mutlak yang tidak boleh dilanggar adalah memelihara hidup pasien terminal sampai kehidupan tersebut berakhir secara berangsur-angsur. Dikatakan demikian:

Jangan itu ditafsirkan sebagai kuasa untuk bunuh diri atau memberikan kuasa itu kepada orang lain. melainkan sebagai kemampuan mengalami kematian secara manusiawi dan Kristiani, dan tidak bagaimana pun juga melarikan diri dari padanya. Hak itu sekarang ini secara eksplisit diungkapkan oleh orang-orang untuk menjamin diri sampai mati terhadap penggunaan teknik-teknik yang berisiko menjadi penyalahgunaan.³

Hal yang lebih penting juga dalam menghormati martabat manusia yang menjelang ajal adalah terkait dengan penggunaan teknologi canggih. Kemajuan-kemajuan teknologi dalam dunia kesehatan tidak dapat dipungkiri sangat membantu dan memudahkan

pelayanan terhadap pasien. Akan tetapi kebijakan-kebijakan penggunaan teknologi tersebut jangan sampai justru menambah beban penderitaan pasien. Diuraikan demikian:

De fakto ilmu-ilmu kedokteran sekarang dapat memakai metode-metode yang secara artifisial menunda kematian, tanpa keuntungan nyata sedikit pun bagi pasien. Itu melulu melestarikan hidup orang atau untuk sementara memperpanjang hidup, dengan mengakibatkan penderitaan lebih lanjut yang cukup berat. Itu berlawanan dengan martabat manusia yang akan meninggal dunia dan dengan kewajiban moral menerima kematian serta akhirnya membiarkannya berlangsung. Maut itu kenyataan hidup manusiawi yang tidak terhindari.⁴

2.2. Artikel 120: Prinsip Proporsionalitas dalam Perawatan

Memberikan perawatan kepada pasien terminal pada prinsipnya merupakan keharusan yang tanpa memandang sepele kehidupan pasien yang barangkali tidak lama lagi akan meninggal, merawat kehidupan tersebut haruslah diberikan sampai akhir. Satu aspek yang sangat penting dalam perawatan pasien terminal adalah perhatian lebih ke kontrol (mengurangi rasa) rasa sakit. Dalam situasi terminal para pelayan kesehatan tidak boleh

³ *Ibid.*,

⁴ *Ibid.*,

membiarkan pasien sekarat tanpa perawatan yang memadai namun tetap memberikan perawatan yang diperlukan dengan belas kasih bahkan jika sudah tidak mungkin dapat disembuhkan. Oleh karena itu, perawatan dalam situasi terminal harus memperhatikan prinsip proporsionalitas. Dalam artikel ini diuraikan lebih spesifik:

Di situ hendaklah mereka terapkan asas proporsionalitas. Yakni, bila maut yang tidak terelakkan sudah dekat, kendati upaya-upaya yang sudah ditempuh, menurut suara hati diperbolehkan memutuskan untuk menolak perawatan, yang hanya akan memperpanjang hidup yang tetap rawan dan disertai rasa sangat sakit, tetapi tanpa menghentikan perawatan biasa yang semestinya diberikan kepada pasien dalam kasus yang serupa.⁵

Prinsip dalam perawatan terhadap pasien terminal adalah menghargai setiap kehidupan, menganggap kematian sebagai proses yang normal, tidak mempercepat atau menunda kematian, menghargai keinginan pasien dalam mengambil keputusan, menghilangkan nyeri dan keluhan lain yang mengganggu, mengintegrasikan aspek psikologis, sosial, dan spiritual dalam perawatan pasien, menghindari tindakan medis yang sia-sia, memberikan dukungan yang diperlukan agar pasien tetap aktif

sesuai dengan kondisinya sampai kematian itu terjadi.

Perawatan dalam situasi terminal pada prinsipnya bertujuan untuk meningkatkan kenyamanan pasien mengontrol intensitas penyakit atau memperlambat perkembangannya, kendati pun tidak ada harapan untuk sembuh. Perawatan pasien terminal yang menjadi prioritas utama perawatan adalah meningkatkan kualitas hidup di akhir kehidupan tersebut. Dengan demikian, setiap upaya medis yang sebenarnya sudah tidak lagi cocok dengan keadaan riil pasien dan karena upaya-upaya tersebut sudah tidak proporsional dengan hasil yang diharapkan, atau upaya tersebut memaksakan beban yang terlalu berlebihan kepada pasien dan keluarganya, maka dalam keadaan seperti ini, ketika kematian sudah jelas tidak terhindari, seseorang dengan hati nuraninya dapat “menolak bentuk- bentuk perawatan yang hanya menjamin perpanjangan hidup yang tak menentu dan sangat membebani dan memperpanjang penderitaan.

Intinya dalam hal ini adalah bahwa dalam keadaan apa pun yang terpenting adalah mengusahakan perawatan atau pertolongan bagi pasien sebaik mungkin. Jika semua pengobatan dan perawatan sudah dilakukan namun kondisi pasien terus memburuk, maka memang akhirnya harus diterima bahwa penderitaan yang dialami oleh pasien itu tidak dapat tertolong dan ia sedang menjelang ajal. Yang terpenting dalam proses ini adalah

⁵ *Ibid.*, hlm. 105.

jangan sampai kematian pasien terjadi dengan tidak normal, misalnya disengaja (dengan maksud agar lebih cepat mati), seperti mencabut infus makanan dan air, eutanasia dan sebagainya.

2.3 Artikel 121: Reksa Penuh Hormat dalam Hidup maupun Mati

Pelayan kesehatan memiliki tanggung jawab yang besar dalam melayani pasien. Ini bukan saja menyangkut tanggung jawab dalam memberi perawatan kepada pasien tetapi juga tanggung jawab moral membantu pasien mengalami kematian yang baik dan bermartabat bagi pasien. Panggilan mereka adalah untuk melayani dan merawat pasien sampai kehidupan itu berakhir dengan kematian. Akan tetapi, bagi mereka pelayanan dan perawatan menjelang akhir kehidupan bukanlah perkara mengambil keputusan atas hidup atau mati seseorang pasien melainkan penegasan tentang panggilan mereka untuk melayani kehidupan sampai akhir. Berkaitan dengan hal ini, artikel menyebutkan bahwa:

Bagi para dokter beserta asisten-asisten mereka itu bukan perkara mengambil keputusan atas hidup atau mati seorang pasien. Itu semata-mata soal menjadi dokter, yakni mengajukan masalah, kemudian mengambil keputusan menurut keahlian dan suara hatinya mengenai reksa penuh hormat terhadap hidup maupun mati pasien yang dipercayakan kepadanya.⁶

Melayani sebagai perawat berarti menyatakan kepedulian kepada pasien dengan membantu dan membimbingnya menghadapi masalah-masalah di akhir kehidupan pasien. Dalam kondisi terminal, kehadiran mereka selalu dalam koridor membantu pasien menghadapi ajalnya serta menjamin kematian pasien secara tenang dan bermartabat. Lebih lanjut dikatakan:

Tanggung jawab itu tidak selalu dan dalam segala kasus mencakup setiap upaya. Mungkin saja itu meminta diikhlasannya upaya-upaya tertentu untuk membuka jalan bagi sikap menerima secara hening dan Kristiani menghadapi maut, yang melekat pada hidup. Dapat pula menghormati keinginan-keinginan pasien yang tidak menghendaki penggunaan upaya-upaya tersebut.⁷

Perawat harus memahami apa yang dialami pasien dengan kondisi terminal, tujuannya adalah agar dapat memberikan dukungan dan bantuan kepada pasien agar pada saat-saat terakhir dalam hidup dapat bermakna dan pada akhirnya dapat meninggal dengan tenang dan damai. Untuk itu, perawat atau pelayan kesehatan tetap harus memberikan perawatan yang memadai bagi pasien. Perawatan dalam hal ini bertujuan untuk meringankan beban pasien terutama mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri dan keluhan lain serta memperbaiki aspek psikologis, sosial, dan spiritual pasien.

⁶ Bdk. art. 121, hlm. 106.

⁷ *Ibid.*,

III. Hasil Analisis

Menghargai martabat manusia (pasien) pada kondisi terminal dalam konteks ini merujuk pada prinsip-prinsip yang harus dilakukan dalam proses perawatan pasien yang menjelang ajal. Dalam prinsip-prinsip tersebut, penegasan mengenai pentingnya menghormati martabat manusia terungkap dalam beberapa prinsip berikut ini.

Pertama, Proporsionalitas dalam Perawatan dan Pengobatan. Dalam menangani pasien yang mengalami penyakit terminal, memberikan perawatan kepada mereka merupakan hal yang wajar. Bahkan dalam merawat pasien terminal, tidak jarang pelayan kesehatan berjuang dengan berbagai upaya agar pasien dapat hidup lebih lama atau bahkan disembuhkan. Hal ini dilakukan mulai dari penggunaan teknologi-teknologi canggih memperpanjang hidup sampai obat-obatan yang dapat menghilangkan penderitaan pasien. Hal ini dapat dimengerti jika didasarkan pada tanggung jawab mereka merawat pasien sampai kehidupan pasien berakhir. Akan tetapi, tanpa disadari perjuangan tersebut bisa saja menimbulkan persoalan moral terkait dengan proporsionalitas dalam perawatan dan pengobatan, apa lagi jika dalam kenyataannya keluarga pasien mengalami kesulitan dalam membiayai perawatan pasien. Dalam hal ini, sangat penting untuk mempertimbangkan prinsip proporsionalitas dalam perawatan tersebut.

Prinsip proporsionalitas dalam perawatan memaksudkan agar dalam proses perawatan perlu diperhatikan proporsi perawatannya. Hal ini hendak

menegaskan bahwa dalam situasi terminal barangkali tidak semua upaya medis dapat membantu menyembuhkan pasien dari sakitnya. Oleh karena itu, kemungkinan memperpanjang hidup pasien dengan memberikan obat-obatan, intervensi resusitasi, prosedur radiologi, dan perawatan intensif memerlukan pertimbangan yang matang serta keputusan mengenai kapan memulai tindakan tersebut dan kapan menghentikannya jika tidak berhasil. Prinsip proporsionalitas ini penting selain bagi keluarga yang tidak mampu membiayai perawatan tetapi juga bagi pasien yang barangkali menghendaki kematiannya secara alami dan damai.

Oleh karena itu, dalam dokumen Piagam Bagi Pelayan Kesehatan prinsip proporsionalitas tersebut dirincikan dan diterapkan seperti berikut.⁸

Prinsip *pertama*, bila tidak ada upaya-upaya pengobatan lain, diperbolehkan menggunakan, dengan persetujuan pasien, upaya-upaya yang disediakan oleh ilmu kedokteran yang paling maju. Akan tetapi perlu dipertimbangkan juga berkenaan dengan konsekuensi atau risiko yang ditimbulkannya. Penggunaan teknologi dalam tahap menjelang ajal ini tidak boleh tanpa pertimbangan-pertimbangan yang wajar. Apa lagi jika penggunaan teknologi tersebut tidak dapat membantu lebih memanusiaawikan penderitaan akhir tersebut.

Prinsip *kedua* adalah, diperbolehkannya menghentikan upaya-upaya itu, bila hasilnya mengecewakan harapan yang ditaruh padanya. Prinsip ini harus diterapkan jika segala upaya medis

⁸ *ibid.*, art. 65, hlm. 65.

tidak dapat membantu banyak kepada pasien. hal yang penting dalam hal ini adalah memberikan bantuan medis yang wajar yang dapat membantu pasien menghadapi kenyataan maut dengan lebih tenang dan damai. Segala bentuk penggunaan teknik-teknik yang malah menyebabkan pasien lebih menderita dan merasa tidak nyaman harus dihentikan

Prinsip *ketiga* adalah, selalu diperbolehkan merasa puas dengan upaya-upaya medis yang biasa. Upaya medis yang biasa dalam hal ini memaksudkan pelayanan yang mengedepankan upaya-upaya manusiawi yang wajar dengan tidak menggunakan corak pengobatan atau perawatan yang akan berisiko lebih buruk terhadap pasien.

Dengan demikian, maka baik perawatan yang menggunakan alat resusitasi,⁹ pemberian obat-obatan dan lain sebagainya diperlukan sejauh itu dapat membantu pasien. Prinsipnya, penggunaan obat-obatan dan bentuk perawatan lainnya hanya dapat diberikan kepada pasien sejauh dibutuhkan dan membantunya mengalami penderitaan terminal dengan tenang bermartabat. Untuk itu, memberikan perawatan kepada pasien tidak boleh berlebihan atau tidak sesuai dengan yang diperlukan. Bisa saja hal tersebut justru akan menyebabkan mereka mati lebih cepat.¹⁰

Kedua, mengatakan kebenaran kepada pasien. Pasien dalam situasi terminal merupakan pribadi yang memiliki otonomi atau kebebasan. Otonomi menegaskan bahwa pasien dapat menentukan keputusan terkait dirinya. Dalam konteks mengatakan kebenaran, pasien berhak mengetahui kebenaran tentang kondisi dirinya termasuk tentang kematiannya. Dalam norma kesehatan, mengatakan kebenaran ini diistilahkan dengan *veracity* (prinsip kebenaran). *Veracity* adalah salah satu prinsip etis yang sangat fundamental dalam memberikan perawatan kepada pasien dalam situasi terminal. Prinsip ini menekankan bahwa perawat harus mengatakan yang sebenarnya dan tidak membohongi pasien. Prinsip ini selain merupakan dasar dalam membina hubungan saling percaya yang memungkinkan adanya keterbukaan tanpa paksaan diantara keduanya, tetapi juga penting bagi pasien untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi serta menghayati kematiannya. Selain itu, Jika pasien mengetahui kebenaran bahwa ia tidak lama lagi akan meninggal dunia, maka secara tidak langsung mengatakan kebenaran kepada pasien sebelum meninggal memberi waktu baginya untuk menyelesaikan beberapa urusan yang mungkin ingin diselesaikan dengan orang terdekat (keluarga) sebelum ia meninggal.

Terkait dengan hal tersebut, dalam etika kedokteran, secara normal keputusan untuk mengatakan kebenaran terkait kondisi pasien tersebut berada

⁹ Resusitasi adalah usaha menghidupkan kembali dengan pernapasan buatan atau pijat dan rangsangan jantung. *Lih: Ahmad A.K. Muda, Kamus Lengkap Kedokteran, Surabaya: Gitamedia Press, 2003, hlm. 231.*

¹⁰ Piagam bagi Pelayan Kesehatan, *ibid.*, art. 93, hlm. 86.

dalam tangan pelayan kesehatan (dokter).¹¹ Dokter memiliki tanggung jawab moral dalam mengatakan baik atau buruknya kondisi pasien. Dalam kondisi terminal, tanggung jawab yang besar ini menjadi tantangan tersendiri, karena di satu sisi kebenaran mengenai kondisi pasien harus diungkapkan atau dikatakan kepada pasien tetapi di sisi lain ada dilema moral berkenaan dengan kesiapan pasien dalam menghadapi atau menerima kebenaran tersebut.

Mengatakan kebenaran kepada pasien terutama terkait dengan kenyataan bahwa ia akan mati merupakan sesuatu yang sangat dramatis dan memberatkan bagi para dokter yang bertanggung jawab menangani pasien. Dalam situasi tersebut, kerap kali para pendamping dan terutama para pelayan kesehatan mengalami dilema yang sangat luar biasa. Ini bukan hanya menyangkut bahwa informasi tentang kondisi pasien harus dikatakan secara benar kepada pasien akan tetapi juga terkait dilema moral yang menyertai keputusan tersebut. Keputusan mengatakan kebenaran tentang kondisi terkini keadaan pasien harus disertai dengan pertimbangan-pertimbangan yang matang. Apakah kebenaran tersebut harus disampaikan kepada pasien dan bagaimana cara yang tepat mengatakannya tanpa menyebabkan pasien *syok* terhadap kebenaran tersebut. Terlepas dari dilema moral tersebut, prinsipnya adalah mengatakan kebenaran terkait kondisi pasien merupakan kewajiban yang tidak dapat diabaikan oleh pelayan kesehatan. Pasien dalam kondisi terminal memiliki hak untuk mengetahui kebenaran dan

pelayan kesehatan wajib memberitahukan kebenaran tersebut kepadanya.

Menegaskan hal itu, dalam dokumen Piagam bagi Pelayan Kesehatan dikatakan bahwa kebenaran mengenai kondisi pasien harus dikatakan secara langsung kepadanya. Hal ini merupakan bagian dari penghormatan kepada martabat pribadinya.

Memberitahukan orang, bahwa ia akan mati memang sulit dan dramatis, tetapi itu bukan kekecualian dari kesetiaan terhadap kebenaran. komunikasi antara orang yang menjelang ajal dan mereka yang menunggunya tidak dapat didasarkan pada dalih-dalih. Itu tidak pernah merupakan kemungkinan manusiawi bagi orang yang menjelang ajal dan bukan sumbangan bagi humanisasi proses kematian. Manusia berhak atas informasi tentang kondisinya. Hak itu tidak berkurang bila ada diagnose dan prognose penyakit terminal-bahkan lebih diperkuat lagi.¹²

Kebenaran yang diberitahukan kepada pasien terminal bukanlah *ramalan* mengenai masa depan melainkan *penerangan* bagi pengalamannya menghadapi kematian.¹³ Memberitahukan kebenaran kepadanya bertujuan agar pasien mampu melalui fase-fase ini dengan

¹¹ David Field, *Pendampingan Orang Menjelang Ajal*, Yogyakarta: Kanisius, 1994, hlm. 25.

¹² *ibid.*, art. 125, hlm. 110.

¹³ B. Kieser, *Ikut Menderita Ikut Percaya; Pastoral Orang Sakit*, Yogyakarta: Kanisius, 1984, hlm. 69.

mengerti, menghayati serta menghadapi kematiannya dengan tenang dan damai. Prinsip mengatakan kebenaran kepada pasien dalam situasi terminal merupakan suatu kewajiban untuk mengatakan yang sebenarnya atau untuk tidak membohongi orang lain atau pasien (Sitorus, 2000).¹⁴

Selain itu, alasan yang lebih mendalam adalah bahwa menyampaikan informasi yang benar dan menyeluruh mengenai keadaan pasien justru menegaskan bahwa para tenaga medis menghormati kebaikan intrinsik dari otonomi serta martabat pasien.¹⁵ Artinya, memberikan informasi yang menyeluruh dan memadai sebenarnya adalah bentuk dari kepercayaan dan penghormatan atas kemampuan pasien dalam mengambil keputusan yang paling tepat bagi dirinya. Menyediakan seluruh informasi yang dibutuhkan dan memberdayakan pasien dalam mengambil keputusan bagi dirinya pada dirinya adalah sesuatu yang baik tanpa harus mempertimbangkan konsekuensi atau dampak yang ditimbulkannya. Prinsipnya, mengatakan kebenaran kepada pasien merupakan kewajiban moral yang tidak boleh ditanggihkan.¹⁶

Ketiga, tidak diperbolehkan menghilangkan kesadaran pasien. Dalam situasi terminal pasien seringkali mengalami fase di mana kesadarannya menurun. Bahkan

pasien mengalami fase koma yang berkepanjangan. Akan tetapi perlu diketahui bahwa kadang-kadang pasien tetap sadar sampai kematian benar-benar terjadi. Oleh karena itu, dalam situasi tersebut, pelayan kesehatan dengan menggunakan keahlian mereka harus mengupayakan berbagai tindakan dan pelayanan yang dapat mengurangi penderitaan pasien tanpa menghilangkan kesadarannya, sehingga kualitas hidup di akhir kehidupannya tetap baik, tenang dan pada waktunya akan mengalami akhir hidupnya dengan tenang dan bermartabat. Akan tetapi, dalam perawatan tersebut, barangkali tidak diperbolehkan mempergunakan obat-obatan pengurang rasa sakit yang bisa jadi menyebabkan pasien justru kehilangan kesadarannya.

Ada juga kemungkinan, bahwa obat-obatan peredam rasa sakit akan menghilangkan kesadaran pada orang yang menjelang ajal. Penggunaan obat-obatan itu perlu pertimbangan yang istimewa. Oleh karena itu, tanpa alasan-alasan yang serius, orang yang akan meninggal jangan dihilangkan kesadarannya. Ada kalanya penggunaan

¹⁴

https://www.academia.edu/28898199/Nilai_Etik_dan_moral_keperawatan, diakses pada 6 April 2021, Pkl. 20.30 WIB.

¹⁵ B. Kieser, *Ibid.*,

¹⁶ S. Kling, *Truth Telling In Clinical Practice: Is It Ever Ok To Lie To Patients?* Current Allergy & Clinical Immunology, 2012, hlm. 34.

sistematis narkotika dapat mengaburkan kesadaran pasien.¹⁷

Hal yang lebih penting lagi, jika pasien dihilangkan kesadarannya maka ia tidak akan bisa menghayati dengan manusiawi dan bermartabat kematiannya.¹⁸ Oleh karena itu, sikap yang sangat bijaksana sekali jika dalam situasi pasien yang kesadarannya menurun, para pelayan kesehatan membantunya dengan cara yang dapat mereka lakukan dan manusiawi untuk memelihara kehidupan pasien tanpa menggunakan obat-obatan yang dapat menghilangkan kesadaran pasien.

Keempat, menghindari tindakan eutanasia. Ketika kita berbicara tentang hak untuk hidup, kita juga dihadapkan dengan pertanyaan tentang apakah juga ada hak untuk mati? Satu pertanyaan yang erat kaitannya dengan permasalahan yang kerap menjadi bahan perdebatan yang relevan hingga saat ini. Dalam situasi terminal, pasien tidak hanya mengalami penderitaan fisik yang luar biasa tetapi juga masalah spiritual. Pasien dalam situasi ini mengalami frustrasi, depresi, tanpa harapan dan putus asa karena mengalami penderitaan yang berat dan dalam waktu yang lama. Hal ini menimbulkan dalam diri pasien keinginan untuk mati lebih cepat (Eutanasia).¹⁹ Eutanasia dipandang sebagai satu-satunya pilihan tepat yang dapat membebaskan pasien dari

penderitaan dan membantunya meninggal dengan baik dan pelayan kesehatan dalam hal ini merupakan instrumen yang dapat memberikan bantuan tersebut.

Pelayan kesehatan (dokter) dianggap sebagai instrument kematian yang paling tepat karena mereka mempunyai pengetahuan medis dan akses kepada obat-obatan yang sesuai untuk mendapatkan kematian yang cepat tanpa rasa sakit.²⁰ Permintaan euthanasia atau bantuan bunuh diri tersebut muncul sebagai akibat dari rasa sakit atau penderitaan yang dirasa pasien tidak tertahankan. Mereka lebih memilih mati daripada meneruskan hidup dalam keadaan tersebut. Lebih jauh lagi, banyak pasien menganggap mereka mempunyai hak untuk mati dan bahkan hak memperoleh bantuan untuk mati.

Berhadapan dengan kenyataan ini, lantas apakah eutanasia dapat dikabulkan atau dilakukan? Tentu saja tidak.²¹ Dalam pandangan moral Katolik Eutanasia merupakan tindakan amoral, selain karena tidak menghormati martabat luhur hidup tetapi juga melawan Allah yang berkuasa atas hidup dan kematian manusia.

Oleh karena itu, menyikapi 'budaya' eutanasia ini, Gereja dengan tegas menolak dengan alasan bahwa hidup manusia merupakan anugerah Allah dan manusia tidak mempunyai hak

¹⁷ Piagam bagi Pelayan Kesehatan, *ibid.*, art. 124, hlm. 109.

¹⁸ *Ibid.*,

¹⁹ Cecep Tribowo, *Etika & Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Nuha Medika, 2014, hlm. 200: "Eutanasia adalah suatu tindakan mengakhiri dengan sengaja kehidupan manusia yang sakit berat atau luka parah dengan membantunya mengalami kematian yang tenang dan mudah atas

dasar perikemanusiaan. Eutanasia juga merupakan tindakan manusia yang memaksudkan adanya kematian terhadap seseorang atau pengakhiran hidup seseorang dengan sengaja."

²⁰ James Rachels, *The End of Life: Euthanasia and Morality*, Torino: Sonda, 1989, hlm. 160-169.

²¹ Paulus II Yohanes. *Evangelium Vitae*, terj. R. Hardawirjana. Jakarta: Dokpen KWI, 1995, art. 52, hlm 87.

untuk melenyapkannya.²² Dalam hal ini moral Gereja Katolik dengan tegas menolak kematian seseorang sebagai tujuan tindakan karena memaksudkan hal yang jahat atas hidup seseorang merupakan perampasan terhadap hak dan anugerah yang menjadi wewenang Allah. Moral Gereja Katolik menyentuh soal motif. Kekeliruan pada rana motif atau maksud merupakan kekeliruan yang amat besar.²³ Gereja, seperti tiap orang yang menyayangi hidup, tidak dapat merasa biasa dengan mentalitas tindakan untuk meniadakan hidup.²⁴ Oleh karena itu, Gereja dengan tegas menolak berbagai bentuk tindakan yang secara sistematis dan terstruktur melenyapkan kehidupan. Kehidupan merupakan sesuatu yang berharga dan luhur. Hidup merupakan karya seni Allah yang sangat luhur, sehingga dengan cara dan alasan apa pun hidup itu tidak boleh dilenyapkan.²⁵ Kematian adalah bagian dari kehidupan. Dan dalam terang iman Kristiani, kematian merupakan jalan menuju kehidupan yang baru. Oleh karena itu, eutanasia dengan tegas dilarang (ditolak).

Berkaitan dengan hal ini, mendiang Yohanes Paulus II menegaskan: “Apa pun jenis eutanasia, jelas bahwa eutanasia adalah pelanggaran berat terhadap hukum Allah karena pembunuhan manusia secara sengaja dan dari sudut moral tidak dapat diterima.

Ajaran ini didasarkan pada hukum kodrat dan Sabda Allah yang disalurkan oleh Tradisi

Gereja dan Magisterium.²⁶ Yohanes Paulus II tetap berpegang pada ajaran Gereja tentang penolakan terhadap eutanasia sebagai kejahatan moral. Ia mengutip pandangan St. Agustinus yang mengatakan, “Pembunuhan orang tidak pernah diperbolehkan. Juga kalau orang itu menginginkannya, atau bahkan memintanya, karena terombang-ambing antara hidup dan maut ia meminta tolong dalam membebaskan jiwa yang bergulat mau melepaskan ikatan-ikatan raga dan ingin dibebaskan. Tidak diperbolehkan juga kalau membunuh orang sakit yang sudah tidak mampu hidup lagi.”²⁷

Selain itu, Kongregasi Ajaran Iman menegaskan: Tak sesuatu pun dan tidak seorang pun, dapat memberi hak mematikan manusia, entah menyangkut fetus atau embrio, anak atau orang dewasa, orang lanjut usia, orang sakit yang tidak tersembuhkan atau orang yang mendekati ajal. Tidak seorang juga pun yang dapat meminta tindakan mematikan ini bagi dirinya sendiri atau bagi orang lain, yang merupakan tanggungannya, bahkan orang tidak boleh

²² *Ibid.*, art. 24, hlm. 26.

²³ Piet Go, *Kabar Baik Kehidupan; Pengantar Memahami Dan Mengamalkan Enseklis Evangelium Vitae*, Dioma, Malang, 1996, hlm. 366.

²⁴ Piagam Bagi Pelayan Kesehatan, *ibid.*, art. 140, hlm. 122.

²⁵ Bdk. Paus Yohanes Paulus II, *Amanat Kepada Kursus Penataran ke-54 Universitas Katolik*, tanggal 6 September 1984, dalam *Insegnamenti VII/2*, hlm. 34, no.3.

²⁶ Bdk. EV, art. 65, hlm. 105.

²⁷ Bdk. EV, art. 66, hlm. 109.

menyetujui tindakan itu, baik eksplisit maupun implisit. Tidak ada otoritas dapat memerintahkannya atau memperkenankannya. Karena hal itu melanggar hukum ilahi, melecehkan martabat manusia, kejahatan melawan kehidupan dan merupakan serangan terhadap umat manusia.²⁸

Dalam dokumen Piagam bagi Pelayan Kesehatan hal ini dikatakan dengan sangat tegas.

Hidup manusia berasal dari Allah. Hidup itu kurnia-Nya, gambar dan meterai-Nya, keikutsertaan dalam nafas kehidupan-Nya. Oleh karena itu Allah satu-satunya Tuhan hidup itu: manusia tidak bisa memperlakukannya sesuka hatinya.²⁹

Oleh karena itu, Gereja menegaskan bahwa penderitaan di akhir hidup manusia hendaknya tidak disertai dengan usaha mengakhiri hidup manusia. Kepedulian Gereja terhadap pasien terminal itu terungkap secara nyata melalui penegasan akan pentingnya pendampingan terhadap mereka yang menjalani tahap akhir kehidupannya. Pendampingan yang dilakukan dimaksudkan untuk menghibur pasien terminal dan mengarahkannya pada persiapan menghadapi Sang Penciptanya. Selain itu, Euthanasia juga dihadapkan dengan gagasan tentang otonomi pasien

(penderita). Keyakinan akan martabat pasien sebagai subjek pengembalian hak asasi makin meningkat, justru dalam berhadapan dengan kemungkinan-kemungkinan baru yang disediakan ilmu dan teknologi kedokteran canggih. Berkaitan dengan otonomi tersebut setidaknya dua hal harus diperhatikan adalah hak atas *privacy* dan hak untuk menolak penanganan (perawatan) serta hak untuk mati dengan baik dan bermartabat.³⁰

Kelima, memberi bantuan sampai akhir hidup. Pasien terminal adalah pasien yang dalam keadaan menderita penyakit dengan stadium lanjut yang penyakit utamanya tidak bisa diobati kembali dan bersifat progresif. Pengobatan yang diberikan hanya bersifat menghilangkan gejala dan keluhan, memperbaiki kualitas hidup, dan pengobatan penunjang lainnya. Pada pasien yang mengalami kondisi terminal harapan dan pengobatan serta usaha memperpanjang harapan hidup menurun. Pada kondisi terminal, pasien tidak hanya mengalami berbagai masalah fisik seperti nyeri, sesak nafas, penurunan berat badan, gangguan aktivitas dan lain sebagainya tetapi juga mengalami gangguan psikososial dan spiritual yang mempengaruhi kualitas hidup pasien. Maka kebutuhan pasien pada stadium terminal suatu penyakit tidak hanya pemenuhan atau pengobatan gejala fisik, namun juga pentingnya dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual yang dilakukan.

Hal ini dipertegas dengan kenyataan bahwa dalam keadaan ini

²⁸ Kongregasi Suci Ajaran Iman, "*Pernyataan Tentang Eutanasia*", dalam *Eutanasia*, terj. Piet Go, Jakarta: Departemen Dokumentasi dan Penerangan KWI, 2005, hlm. 8.

²⁹ Piagam Bagi Pelayan Kesehatan, *ibid*, art. 43. hlm. 50.

³⁰ Piet Go, *Euthanasia, ibid.*, hlm. 11-12.

penderita sakit terminal semakin mengalami penurunan dalam setiap aspek kehidupannya. Akan tetapi, hal tersebut tidak boleh menjadi alasan untuk mengakhiri semua bentuk perawatan. Bagi mereka, kendati pun hidup tidak akan lama lagi, perawatan adalah sesuatu yang sangat perlu dan mendesak untuk selalu dilakukan. Hanya saja, dalam hal ini perawatan hanya dimaksudkan agar pasien dapat menghadapi peristiwa maut dengan tenang dan damai.

Merawat orang yang mendekati ajalnya adalah bagian dari penata layanan kita terhadap kehidupan yang dikaruniakan Allah, ketika penyembuhan tidak lagi mungkin, dan adalah juga tanggung jawab etis kita sebagai manusia terhadap pasien yang menjelang kematiannya (sering) menderita rasa sakit. Perawatan holistik dan penuh hormat bagi seseorang harus mengakui dimensi khas manusiawi, spiritual, dan religius dari kematian sebagai sasaran mendasar. Pendekatan terhadap kematian ini meminta belas kasihan, empati, dan profesionalisme dari pihak setiap orang yang terlibat dalam perawatan pasien menjelang kematian, terutama dari petugas perawatan yang bertanggung

jawab atas ketenteraman psiko-sosial dan emosional pasien.³¹

Bantuan sampai akhir hidup mensyaratkan adanya tindakan praktis dan humanis dalam merawat pasien menjelang ajal. Merawat mereka dengan sikap tulus dan penuh kasih merupakan penghormatan mendalam terhadap hidup. Bagi penderita sakit terminal, bisa jadi perawatan medis dalam bentuk apa pun tidak akan membantu sama sekali. Bagi mereka hidup itu akan mencapai akhirnya. Oleh karena itu, dalam situasi ini barangkali yang perlu diupayakan adalah bantuan manusiawi yang terungkap dalam kehadiran penuh kasih mendampingi mereka dalam situasi yang mereka alami. Bukan hanya pengobatan yang bertujuan penyembuhan yang mungkin, melainkan juga meredakan rasa sakit dan memberi keringanan dalam kasus-kasus yang tidak mungkin sembuh.³²

Pelayanan terhadap pasien dalam situasi ini ada yang dikenal dengan sebutan paliatif *care*. Perawatan paliatif bertujuan untuk memberikan kualitas hidup terbaik bagi pasien yang menderita penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan terus menurun keadaannya. Ketika penyakit tidak dapat disembuhkan, perawatan paliatif mengungkapkan pengabdian manusia yang mulia dalam memelihara yang satu terhadap yang lain, terutama terhadap mereka yang menderita.³³ Dalam situasi ini panggilan manusia untuk mengambil bagian dalam

³¹ <https://www.Dokpenkwi.Org/Wp-Content/Uploads/2020/05/Makalah-Tentang-Sikap-Agama-Agama-Abrahamik-Monoteis-Terhadap-Persoalan-Akhir-Hidup>, diakses pada 10 April 2021, Pkl. 12.00 WIB.

³² Piagam Bagi Pelayan Kesehatan, *ibid.*, art. 63. hlm. 64.

³³ *Ibid.*, hlm. 7.

kehidupan orang lain dengan cara membantu merawat hidup orang lain mesti mendapat tantangannya. Dalam situasi normal, panggilan itu barangkali sangat mudah dilaksanakan. Akan tetapi dalam situasi yang khusus terutama merawat orang yang menjelang ajal barangkali menjadi tantangan sendiri.

Seseorang yang berada dekat dengan dia yang sedang mengalami pencobaan besar yang disebabkan oleh penderitaan daging, bisa mempunyai pengaruh dan membentuk hidup rohaninya. Kehadiran pelayan kesehatan yang sudah dilatih dan dipersiapkan dengan baik, sangat penting, ketika manusia berjumpa dengan dirinya sendiri pada saat yang otentik dan nyata. Pelayan kesehatan ini 'harus dibimbing oleh visi kemanusiaan yang integral mengenai sakit dan oleh karena itu harus mengetahui bagaimana harus menghadapi dan mendekati orang yang sakit yang adalah manusia dalam arti sesungguhnya. Bagi orang Kristiani, penebusan Kristus dan rahmat penyelamatan-Nya merengkuh manusia secara keseluruhan dalam keseluruhan kemanusiawianya, dan oleh karena itu juga menyangkut sakit, penderitaan dan kematiannya (*Dolentium Hominum*, no. 2).

IV. Kesimpulan

Keadaan terminal atau terminal *illnes* merupakan keadaan yang dialami oleh pasien yang menjelang ajal dan penyakitnya bersifat progresif. Dapatlah dikatakan bahwa penyakit terminal adalah suatu penyakit yang tidak bisa disembuhkan lagi dan kematian merupakan tahap akhir kehidupan yang tidak terhindarkan lagi. Bagi pasien

terminal, semua bentuk perawatan tidak dapat memberikan bantuan yang berarti, kecuali perawatan yang bisa membantu mereka menghadapi kematian dengan tenang dan damai. Pasien pada stadium terminal, tidak hanya mengalami berbagai masalah fisik seperti nyeri, sesak nafas, penurunan berat badan, menurunnya tingkat kesadaran, gangguan aktivitas tetapi juga mengalami gangguan psikososial dan spiritual yang mempengaruhi kualitas hidup pasien.

Selain itu, dalam situasi tersebut ada persoalan-peresoalan moral yang kerap terjadi seperti soal proporsionalitas perawatan dan penggunaan obat-obatan, soal mengatakan kebenaran, soal menghilangkan kesadaran pasien serta adanya godaan untuk mengakhiri hidup (eutanasia). Maka kebutuhan pasien dalam situasi ini tidak hanya pemenuhan atau pengobatan gejala fisik, namun juga pentingnya dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual yang dilakukan. Perawatan pasien dengan penyakit terminal bertujuan untuk mencegah dan mengurangi penderitaan pasien tersebut serta memberikan bantuan yang berguna bagi pasien sehingga pasien tersebut memperoleh kualitas kehidupan yang lebih baik sebelum kematiannya.

Dengan demikian, menghormati martabat manusia dalam situasi terminal atau menjelang ajal menurut dokumen Piagam bagi Pelayan Kesehatan adalah membantu atau membimbing pasien untuk menghadapi dan mengalami kematian dengan tenang dan damai. Kematian itu mesti dialami dengan

tenang, damai sesuai dengan martabat manusia.

https://digilib.uinsgd.ac.id/2187/4/4_bab_1.pdf, diakses pada 5 April 2021.

<https://www.Dokpenkwi.Org/Wp-Content/Uploads/2020/05/Makalah-Tentang-Sikap-Agama-Agama-Abrahamik-Monoteis-Terhadap-Persoalan-Akhir-Hidup>, diakses pada 10 April 2021.

Daftar Pustaka

Sumber Buku:

Dokpen KWI. *Piagam bagi Pelayan Kesehatan*, terj. R. Hardawirjana. Jakarta: Dokpen KWI, 1995.

Paulus II Yohanes. *Evangelium Vitae*, terj. R. Hardawirjana. Jakarta: Dokpen KWI, 1995.

Field, David. *Pendampingan Orang Menjelang Ajal*. Yogyakarta: Kanisius, 1994. Kongregasi Suci Ajaran Iman, “*Pernyataan Tentang Eutanasia*”, dalam *Eutanasia*, terj. Piet Go, Jakarta: Departemen Dokumentasi dan Penerangan KWI, 2005

Go, Piet. *Kabar Baik Kehidupan; Pengantar Memahami dan Mengamalkan Enseklis Evangelium Vitae*. Dioma, Malang, 1996.

Kieser, B. *Ikut Menderita Ikut Percaya; Pastoral Orang Sakit*. Yogyakarta: Kanisius, 1984.

S. Kling. *Truth Telling In Clinical Practice: Is It Ever Ok To Lie To Patients?* *Current Allergy & Clinical Immunology*, 2012.

Tribowo, Cecep. *Etika & Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2014.

Rachels, James. *The End of Life: Euthanasia and Morality*. Torino: Sonda, 1989.

Sumber Internet:

https://www.academia.edu/28898199/Nilai_Etik_dan_moral_keperawatan, diakses pada 6 April 2021