

MAKALAH

tentang

Sikap Agama-agama Monoteis Abrahamik terhadap Persoalan-persoalan Akhir Hidup



Vatikan, 28 Oktober 2019
Diterjemahkan oleh: Martin Harun, OFM

Makalah tentang Sikap Agama-agama Monoteis Abrahamik terhadap Persoalan-persoalan Akhir Hidup

Pembukaan

Aspek-aspek moral, religius, sosial, dan legal dari perawatan pasien yang mendekati ajal adalah salah satu topik yang paling sulit dan paling banyak dibahas dalam dunia medis dewasa ini. Semuanya itu telah memunculkan argumen-argumen intelektual dan emosional yang intens dan telah menghasilkan sejumlah besar publikasi yang beraneka ragam di segala masyarakat dan budaya.

Masalah-masalah yang menyangkut keputusan tentang akhir hidup menghadirkan dilema-dilema yang sulit, yang bukan hal baru, tetapi yang amat meningkat dalam tahun-tahun terakhir karena pelbagai faktor dan perkembangan:

- Kemajuan ilmu dan teknologi yang luar biasa memungkinkan perpanjangan hidup secara signifikan dengan cara-cara dan dalam situasi-situasi yang sebelumnya tak mungkin. Namun, kelangsungan hidup yang berkepanjangan sering disertai dengan rasa sakit dan penderitaan yang disebabkan oleh berbagai disfungsi organik, mental, dan emosional.
- Hubungan pasien-dokter telah berubah secara mendasar dari pendekatan paternalistik ke pendekatan otonom.
- Fakta bahwa sebagian besar orang di negara maju saat ini meninggal di rumah sakit atau rumah lansia, yang seringkali merupakan lingkungan yang tak biasa dan asing bagi mereka. Banyak pasien terikat pada mesin, dikelilingi oleh orang-orang sibuk yang tidak mereka kenal. Situasi itu berbeda dengan keadaan di masa lampau ketika orang biasanya meninggal di rumahnya, dikelilingi oleh orang-orang yang mereka cintai dalam lingkungan biasa yang mereka kenal.

- Tambahnya keterlibatan aneka profesi dalam perawatan pasien yang mendekati ajal, serta keterlibatan media, sistem pengadilan, dan masyarakat luas. Semuanya itu sering dijalankan dari latar belakang budaya dan pandangan yang berbeda, dengan aneka pendapat yang bahkan bertentangan tentang apa yang harus dilakukan atau tidak harus dilakukan untuk pasien menjelang kematian.
- Perubahan-perubahan budaya, khususnya dalam masyarakat Barat.
- Sumber daya yang semakin terbatas karena mahalnya opsi-opsi pemeriksaan dan penyembuhan penyakit.

Dilema-dilema dalam perawatan dan pengobatan pasien yang mendekati ajal bukan terutama dilema medis atau ilmiah, melainkan dilema sosial, etika, agama, hukum, dan budaya. Sementara dokter membuat keputusan berdasarkan fakta, sebagian besar keputusan mengenai pasien yang mendekati ajalnya bukan bersifat medis-ilmiah. Sebaliknya, keputusan-keputusan itu diambil berdasarkan nilai-nilai dan etika pribadi. Oleh karena itu, perawatan pasien yang mendekati ajalnya oleh keluarga dan penyedia layanan kesehatan dengan berpegang pada norma-norma masyarakat adalah tugas yang menantang.

Prinsip-prinsip dan praktik agama-agama Abrahamik yang monoteis, dan khususnya pemahaman mereka tentang keseimbangan yang tepat antara nilai-nilai yang bertegang, tidak selalu serasi dengan nilai-nilai dan praktik humanistik yang sekular saat ini.

Tujuan dari makalah ini adalah:

- Untuk mengenalkan sikap agama-agama Abrahamik yang monoteis terhadap nilai-nilai dan praktik yang menyangkut pasien yang mendekati ajalnya, demi kepentingan pasien, keluarga, penyedia layanan kesehatan, dan pembuat kebijakan, yang adalah penganut salah satu dari agama-agama itu. Untuk meningkatkan kemampuan para pelayan profesional kesehatan supaya lebih dapat memahami, menghormati, mendampingi, menolong, dan menghibur pasien yang beriman dan keluarganya di saat akhir hayat. Menghargai nilai-nilai agama atau budaya pasien bukan hanya soal agama tetapi juga tuntutan etis bagi staf di rumah sakit dan tempat-tempat lain di mana ada pasien dari beragam agama.
- Untuk mendorong saling pengertian dan sinergi aneka-pendekatan antara tradisi keagamaan monoteis dan etika sekular, berkaitan dengan kepercayaan, nilai-nilai, dan praktik-praktik yang bersangkutan dengan pasien yang mendekati ajal.

Definisi

Seorang pasien yang mendekati ajal (dying patient) didefinisikan sebagai seorang yang menderita penyakit fatal yang tidak dapat disembuhkan dan tidak dapat dibalikkan, pada tahap di mana kematian kemungkinan besar akan terjadi dalam waktu beberapa bulan sebagai akibat dari penyakit itu atau dari komplikasi-komplikasi yang terkait langsung, kendati segala upaya yang terbaik untuk mengenali dan menyembuhkan penyakitnya.

Penderitaan dan Sakratulmaut

Sementara kami memuji ilmu kedokteran karena kemajuannya dalam mencegah dan menyembuhkan penyakit, kami mengakui bahwa setiap kehidupan pada akhirnya akan mengalami kematian.

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.

Penggunaan Teknologi Medis pada Akhir Hidup

Intervensi manusia melalui pengobatan dan teknologi medis hanya dibenarkan sejauh dapat memberikan pertolongan. Oleh karena itu, penggunaannya meminta penilaian yang bertanggung jawab tentang kapan macam-macam pengobatan yang menopang dan memperpanjang hidup benar-benar mendukung tujuan hidup manusia itu, dan kapan sudah mencapai batas-batasnya. Ketika kematian akan segera datang terlepas dari cara-cara pengobatan yang diterapkan, dapat dibenarkan untuk memutuskan menghentikan bentuk-bentuk pengobatan medis tertentu yang hanya akan memperpanjang hidup penuh penderitaan yang berat. Meskipun demikian, juga ketika lanjutan upaya untuk mencegah kematian tampaknya tidak masuk akal, kita harus melakukan apa pun yang mungkin untuk memberikan kenyamanan, meredakan rasa sakit secara efektif, menemani, memberi perawatan dan dukungan emosional dan spiritual kepada pasien dan keluarganya dalam persiapan atas kematian.

Tim medis dan masyarakat pada umumnya harus menghormati kebebasan otentik pasien yang menjelang kematian ingin memperpanjang atau mempertahankan hidupnya biarpun untuk jangka waktu tambahan yang singkat, melalui tindakan medis yang secara klinis sesuai: a.l. lanjutan bantuan pernafasan, nutrisi dan hidrasi buatan, kemoterapi atau radioterapi, antibiotik, pelbagai sarana pengaturan tekanan darah, dan sejenisnya. Keinginan itu dapat diungkapkan baik oleh pasien sendiri pada saat itu; atau, jika tidak mampu pada saat itu, melalui pernyataan medis sebelumnya, oleh wakilnya, atau atas kesaksian anggota keluarga dekat. Pendekatan ini menunjukkan baik penghormatan terhadap kehidupan maupun penghormatan terhadap kebebasan, yang seharusnya tidak hanya dihormati bila bersesuaian dengan penyedia layanan kesehatan. Keluarga sering mencari nasihat dari seorang rohaniwan untuk membantu dalam mengambil keputusan itu. Dalam kasus pasien yang taat beragama atau bila keluarga terdekatnya taat beragama, harus diadakan konsultasi dengan seorang rohaniwan yang berkaitan.

Penolakan Eutanasia dan Bunuh Diri dengan Bantuan Dokter

Hal-hal yang berkaitan dengan lamanya dan makna hidup manusia tidak boleh berada dalam bidang kekuasaan penyedia perawatan kesehatan yang bertanggung jawab untuk menyediakan pengobatan terbaik terhadap penyakit dan perawatan maksimal bagi orang sakit.

Kami menentang segala bentuk eutanasia – yaitu tindakan langsung, terencana, dan disengaja untuk mengambil nyawa – dan juga bunuh diri yang dibantu dokter – yaitu dukungan langsung, terencana, dan disengaja untuk melakukan bunuh diri – karena hal-hal itu secara fundamental bertentangan dengan nilai hidup manusia yang tidak dapat dicabut, dan karena itu secara konsekuen bersifat salah dari sisi moral dan agama, dan harus dilarang tanpa kecuali.

Komunitas yang Memelihara

Kami menekankan pentingnya dukungan komunitas dalam proses pengambilan keputusan yang dihadapi oleh pasien menjelang kematiannya dan oleh keluarganya. Kewajiban untuk merawat orang sakit meminta dari kita juga untuk memperbaiki struktur dan lembaga di mana pelayanan kesehatan dan keagamaan diberikan. Kita, sebagai masyarakat, harus memastikan bahwa keinginan pasien-pasien untuk tidak menjadi beban finansial tidak menggoda mereka untuk memilih kematian daripada menerima perawatan dan dukungan yang dapat membuat mereka mampu untuk menjalani sisa hidup mereka dengan nyaman dan tenang. Untuk pasien dan keluarga yang taat beragama dimungkinkan beberapa bentuk dukungan dari komunitas yang memfasilitasi pertimbangan yang penuh hikmat dan doa dari pelbagai pihak yang terlibat, termasuk konsultasi medis, keagamaan, dan lainnya yang sesuai. Inilah tugas keagamaan komunitas iman terhadap semua anggotanya, seturut tanggung jawab masing-masing.

Perawatan Rohani

Sumbangan terbesar yang dapat diberikan oleh petugas perawatan kesehatan dan orang beragama untuk memanusiasikan proses menjelang kematian adalah kesediaan untuk hadir dengan penuh iman dan harapan. Pertolongan rohani dan keagamaan adalah hak dasar pasien dan kewajiban komunitas iman. Itu juga diakui sebagai sumbangan penting oleh para ahli perawatan paliatif. Karena diperlukan interaksi antara dimensi fisik, psikologis, dan spiritual setiap orang, bersamaan dengan kewajiban untuk menghormati iman dan keyakinan pribadi; semua penyedia layanan kesehatan berkewajiban untuk menciptakan keadaan di mana bantuan keagamaan dijamin untuk siapa pun yang memintanya, baik secara eksplisit maupun implisit.

Kemajuan Perawatan Paliatif

Setiap orang sakit yang mendekati ajalnya harus dapat menerima perawatan paliatif yang sebaik mungkin dan mencakup banyak sisi – fisik, emosional, sosial, keagamaan, dan spiritual. Bidang medis perawatan paliatif yang masih relatif baru telah mengalami kemajuan besar dan mampu memberikan dukungan yang luas dan tepat guna untuk pasien menjelang kematiannya dan untuk keluarga mereka. Oleh karena itu, kami mendorong perawatan paliatif untuk pasien dan keluarganya pada akhir hidupnya.

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. Layanan perawatan paliatif, yang disediakan oleh suatu sistem yang punya organisasi dan struktur yang sangat sesuai untuk memberikan perawatan, sangat penting untuk mewujudkan misi kedokteran yang paling kuno: "agar peduli bahkan ketika tidak ada obatnya." Kami mendorong orang yang sudah berprofesi dan mahasiswa untuk mengkhususkan diri dalam bidang medis ini.

Kesimpulan

Berdasarkan argumen-argumen dan penegasan-penegasan yang diuraikan dalam makalah ini, ketiga agama Abrahamik yang monoteis memiliki tujuan-tujuan bersama dan bersepakat penuh dalam pendekatan mereka terhadap pelbagai situasi akhir hidup. Karenanya, kami menegaskan bahwa:

- Eutanasia dan bunuh diri yang dibantu dokter secara inheren dan konsekuen salah dari sisi moral dan agama, dan harus dilarang tanpa pengecualian. Setiap tekanan pada pasien-pasien yang mendekati ajalnya untuk mengakhiri hidup mereka dengan tindakan aktif dan terencana ditolak.
- Tidak ada penyedia layanan kesehatan yang boleh dipaksa atau ditekan untuk membantu secara langsung atau tidak langsung dalam kematian pasien yang terencana dan disengaja dengan jalan bunuh diri yang terbantu atau dalam bentuk eutanasia apa pun, terutama ketika bantuan itu bertentangan dengan keyakinan agama penyedia layanan kesehatan tersebut. Sudah diterima sepanjang sejarah bahwa keberatan hati nurani seseorang terhadap tindakan yang bertentangan dengan nilai-nilai etikanya harus dihormati. Ini pun tetap berlaku bahkan jika tindakan tersebut telah diterima oleh sistem hukum lokal, atau oleh beberapa kelompok warga negara. Keberatan moral terhadap soal-soal hidup dan mati tentu saja masuk dalam kategori keberatan yang harus dihormati secara universal.
- Kami mendorong dan mendukung perawatan paliatif yang di sahkan dan profesional di mana-mana dan untuk semua orang. Bahkan ketika lanjutan upaya untuk mencegah kematian tampaknya tidak masuk akal, kita secara moral dan keagamaan berkewajiban untuk memberikan kenyamanan, peredaan rasa sakit yang efektif, kerelaan menemani, perawatan, dan bantuan spiritual kepada pasien yang mendekati ajalnya dan kepada keluarganya.
- Kami menghargai hukum dan kebijakan yang melindungi hak dan martabat pasien yang mendekati ajalnya, dengan tujuan untuk menghindari eutanasia dan mendorong perawatan paliatif.

- Kita, sebagai masyarakat, harus menjamin bahwa keinginan pasien untuk tidak menjadi beban, tidak memberi mereka perasaan tidak berguna dan selanjutnya membuat mereka kehilangan kesadaran akan nilai dan martabat hidup mereka, yang pantas mendapatkan perawatan dan dukungan sampai berakhir secara alami.
- Semua penyedia layanan kesehatan harus diwajibkan untuk mengadakan segala yang perlu untuk menjamin adanya pelayanan keagamaan bagi siapa pun yang memintanya, baik secara eksplisit maupun implisit.
- Kami berkomitmen untuk menggunakan pengetahuan dan penelitian kami untuk menyusun kebijakan yang mendorong perawatan dan kenyamanan sosial-emosional, fisik dan spiritual, dengan memberikan informasi dan perawatan terbaik kepada mereka yang berhadapan dengan penyakit yang serius dan kematian.
- Kami berkomitmen untuk mengenalkan komunitas-komunitas kami dengan soal-soal bioetika yang berkaitan dengan pasien yang mendekati ajal, dan juga mengenalkan mereka dengan cara-cara pendampingan yang penuh belas kasih bagi mereka yang menderita dan berada dalam sakratulmaut.
- Kami berkomitmen untuk meningkatkan kesadaran publik tentang perawatan paliatif melalui pendidikan dan penyediaan sumber-sumber daya menyangkut perawatan bagi orang yang menderita dan mendekati ajalnya.
- Kami berkomitmen untuk memberikan bantuan kepada keluarga dan orang-orang yang dicintai pasien-pasien yang mendekati ajalnya.

- Kami menyerukan kepada semua penyusun kebijakan dan penyedia layanan kesehatan untuk mengakrabkan diri dengan sudut pandang dan pengajaran yang luas dari agama-agama Abrahamik yang monoteis ini untuk dapat memberikan perawatan terbaik kepada pasien-pasien yang mendekati ajal dan untuk keluarga mereka yang mematuhi norma-norma dan tuntunan dari tradisi keagamaan mereka masing-masing.
- Kami berkomitmen untuk mengikutsertakan agama-agama lain dan semua orang yang beritikad baik.



[Deklarasi bersama tentang akhir hidup ini ditandatangani oleh wakil-wakil umat Yahudi, Islam, dan Kristen Katolik serta Ortodoks, di Kota Vatikan pada 28 Oktober 2019]