

EUTHANASIA DAN MARTABAT MANUSIA: KAJIAN HUKUM, MEDIS, ETIS, DAN MORAL KATOLIK

Yanto Sandy Tjang*¹, Mayong Andreas Acin²

^{1,2}STAKat Negeri Pontianak, Indonesia

*Email: ystjang17766@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan menganalisis secara komprehensif fenomena euthanasia melalui pendekatan multidimensi yang mencakup aspek hukum, medis, etika, dan moral Katolik, dengan menempatkan martabat manusia sebagai dasar refleksi utama. Isu euthanasia menghadirkan dilema kompleks antara penghormatan terhadap otonomi individu dan kewajiban moral untuk mempertahankan nilai universal kehidupan manusia. Dalam konteks hukum Indonesia, euthanasia secara tegas dilarang karena dianggap bertentangan dengan prinsip perlindungan hak hidup sebagai hak asasi manusia yang dijamin oleh konstitusi serta diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Sebaliknya, di sejumlah negara seperti Belanda, Belgia, dan Kanada, praktik euthanasia dilegalkan dengan regulasi ketat yang menekankan persetujuan pasien, kondisi medis terminal, serta tanggung jawab etik dan profesional tenaga medis. Dari perspektif etika medis, penerapan prinsip *autonomy*, *beneficence*, *non-maleficence*, dan *justice* menjadi landasan moral dalam pengambilan keputusan terkait tindakan akhir kehidupan. Gereja Katolik melalui ajaran *Evangelium Vitae* dan Katekismus Gereja Katolik secara konsisten menolak euthanasia aktif karena bertentangan dengan kesucian hidup dan martabat manusia sebagai *imago Dei*. Namun, penghentian terapi medis yang bersifat luar biasa dan tidak proporsional dapat diterima berdasarkan prinsip proporsionalitas dan penghormatan terhadap kematian alami. Temuan penelitian ini menegaskan bahwa pendekatan multidimensi memberikan kerangka konseptual yang seimbang dalam memahami euthanasia, menjunjung tinggi nilai martabat manusia, serta mendorong penguatan pelayanan paliatif sebagai alternatif etis, manusiawi, dan berkeadilan.

Kata Kunci: Etika medis, Euthanasia, Hukum Kesehatan, Martabat Manusia, Moral Katolik

Abstract

This study aims to comprehensively analyze the phenomenon of euthanasia through a multidimensional approach encompassing legal, medical, ethical, and Catholic moral perspectives, placing human dignity at the core of reflection. The issue of euthanasia presents a complex dilemma between respect for individual autonomy and the moral duty to uphold the universal value of life. In Indonesia, euthanasia is strictly prohibited as it violates the constitutional and criminal law principles protecting the right to life as a fundamental human right. Conversely, countries such as the Netherlands, Belgium, and Canada have legalized euthanasia under stringent regulations requiring patient consent, terminal medical conditions, and professional responsibility from physicians. From a medical ethics perspective, the principles of autonomy, beneficence, non-maleficence, and justice form the moral foundation for end-of-life decision-making. The Catholic Church, through Evangelium Vitae and the Catechism of the Catholic Church, rejects active euthanasia as contrary to the sanctity of life and human dignity as imago Dei. However, discontinuing extraordinary or disproportionate medical treatment is considered permissible under the principle of proportionality and respect for natural death. The study concludes that a multidimensional approach offers a balanced framework for understanding euthanasia, safeguarding human dignity, and promoting palliative care as a more ethical, humane, and just alternative.

Keywords: Catholic Moral Teaching, Euthanasia, Health Law, Human Dignity, Medical Ethics

PENDAHULUAN

Fenomena euthanasia telah menjadi isu global yang semakin mendapat perhatian di berbagai negara. Di negara-negara seperti Belanda, Belgia, Kanada, dan beberapa negara bagian di Amerika Serikat, euthanasia dan *assisted suicide* (bunuh diri dengan bantuan) telah dilegalkan dengan persyaratan yang ketat, khususnya bagi pasien yang mengalami penderitaan tak tertahankan akibat penyakit yang tidak dapat disembuhkan (Mroz et al., 2022). Di Indonesia, meskipun praktik ini secara hukum dilarang, perdebatan etika dan medis mengenai penderitaan pasien terminal mulai muncul, seiring meningkatnya kesadaran masyarakat akan kualitas hidup, hak pasien, dan kematian bermartabat (*death with dignity*) (Ohoiwutun et al., 2016).

Fenomena ini menimbulkan dilema kompleks yang melibatkan hak hidup, penderitaan, dan otonomi pribadi. Di satu sisi, individu memiliki hak untuk menentukan nasib dan kondisi hidupnya, termasuk dalam menghadapi penyakit yang parah. Di sisi lain, hidup manusia memiliki nilai melekat, sehingga tindakan yang secara sengaja mengakhiri hidup menimbulkan pertanyaan etika, hukum, dan moral yang mendasar (Beauchamp & Childress, 2019; Varkey, 2021). Pandangan masyarakat modern terhadap kematian bermartabat menekankan penghormatan terhadap pilihan individu dan pengurangan penderitaan, namun hal ini tetap harus dianalisis dalam kerangka nilai universal kehidupan manusia (Katekismus Gereja Katolik, 1995).

Isu euthanasia memiliki keterkaitan yang erat dengan konsep martabat manusia karena menyentuh hak fundamental atas hidup dan mati, tanggung jawab moral tenaga medis, serta prinsip-prinsip etika yang menegaskan penghormatan terhadap kehidupan. Penelitian sebelumnya umumnya menelaah isu ini dari sudut pandang hukum atau bioetika secara terpisah, seperti analisis mengenai regulasi dan hak otonomi pasien (Punia, 2024) maupun kajian bioetika medis tentang nilai *dignity* dalam pelayanan kesehatan (Ferdynus, 2024). Namun, kajian-kajian tersebut belum secara mendalam mengintegrasikan perspektif teologis Katolik yang menempatkan martabat manusia sebagai dasar hermeneutik moral.

Dalam konteks ini, Whelan (2023) menekankan pentingnya “*grammar of dignity*” dalam ajaran sosial Gereja, tetapi belum mengaitkannya secara sistematis dengan diskursus euthanasia dalam ranah hukum dan medis. Sementara itu, *Evangelium Vitae* (John Paul II, 1995) dan Samaritanus Bonus (Congregation for the Doctrine of the Faith, 2020) secara tegas menolak euthanasia dengan menegaskan nilai intrinsik kehidupan, namun penerapan prinsip-prinsip tersebut dalam konteks hukum dan medis di Indonesia masih jarang dikaji secara menyeluruh.

Penelitian ini berupaya mengisi kesenjangan tersebut melalui pengembangan kerangka integratif yang menggabungkan dimensi hukum, medis, etika, dan moral Katolik, dengan menjadikan martabat manusia sebagai prinsip hermeneutik utama dalam pengambilan keputusan akhir terkait euthanasia. Tujuannya adalah untuk menganalisis secara komprehensif kompleksitas persoalan euthanasia serta memberikan landasan konseptual bagi tenaga medis, pembuat kebijakan, dan masyarakat dalam memahami implikasi moral dan hukum dari praktik ini. Kebaruan penelitian ini terletak pada tawaran paradigma integratif yang merekonsiliasi ketegangan antara otonomi individu, nilai kehidupan, dan tanggung jawab moral tenaga medis, sekaligus memberikan arah konseptual bagi pengembangan kebijakan publik dan pelayanan

paliatif yang sejalan dengan ajaran Gereja Katolik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan metode studi literatur dan analisis dokumen, karena tujuan utama kajian adalah memahami fenomena euthanasia secara mendalam dari berbagai perspektif, yaitu hukum, medis, etika, dan moral Katolik, serta relevansinya terhadap martabat manusia (Creswell & Poth, 2018). Sumber data penelitian mencakup literatur akademik berupa buku, jurnal, dan artikel ilmiah yang membahas euthanasia, etika medis, bioetika, dan teologi moral. Selain itu, penelitian ini juga menelaah dokumen hukum dan regulasi, baik nasional maupun internasional, yang mengatur praktik euthanasia dan hak hidup, termasuk Undang-Undang Kesehatan dan Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia. Sumber dokumen Gereja Katolik, seperti Katekismus Gereja Katolik, ensiklik *Evangelium Vitae*, serta dokumen pastoral lainnya, juga dijadikan rujukan utama untuk memahami pandangan moral Katolik mengenai kehidupan, penderitaan, dan martabat manusia. Penelitian ini juga mempertimbangkan sumber sekunder lain, termasuk laporan penelitian, data statistik, dan artikel opini yang relevan dengan praktik euthanasia di masyarakat modern.

Pengumpulan data dilakukan melalui studi pustaka, identifikasi isu-isu utama, dan pencatatan temuan relevan dari setiap perspektif yang dikaji. Analisis data dilakukan secara kualitatif menggunakan *content analysis*, yaitu menelaah isi dokumen, mengidentifikasi tema-tema utama, dan menafsirkan implikasi hukum, medis, etika, dan moral dalam konteks penghormatan terhadap martabat manusia. Melalui pendekatan ini, peneliti berharap dapat menggali pemahaman konseptual dan argumentasi dari berbagai perspektif, membandingkan regulasi dan praktik di tingkat nasional maupun internasional, serta mensintesis prinsip-prinsip hukum, etika, dan moral Katolik terkait euthanasia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Konsep Martabat Manusia

Konsep martabat manusia (*human dignity*) merupakan prinsip universal yang menegaskan nilai dan kehormatan yang melekat pada setiap individu semata-mata karena kodratnya sebagai manusia. Secara etimologis, istilah *dignity* berasal dari bahasa Latin *dignitas*, yang berarti nilai, kehormatan, atau kelayakan yang tidak bergantung pada status sosial, ras, kemampuan, maupun kondisi fisik seseorang. Dalam tradisi filsafat modern, Immanuel Kant (1785/2012) ditegaskan bahwa martabat manusia bersumber dari kapasitas rasional dan kehendak bebas yang menjadikan manusia sebagai subjek moral, bukan sekadar objek tindakan orang lain. Oleh karena itu, setiap manusia harus diperlakukan sebagai tujuan pada dirinya sendiri, bukan sebagai sarana untuk mencapai tujuan eksternal.

Secara yuridis, prinsip martabat manusia menjadi fondasi utama bagi seluruh instrumen hak asasi manusia internasional. Universal Declaration of Human Rights secara eksplisit menyatakan bahwa “semua manusia dilahirkan merdeka dan memiliki martabat serta hak yang sama” (United Nations, 1948). Pernyataan ini menandai pergeseran paradigma etika global dari sistem nilai yang berbasis status sosial menuju pengakuan atas nilai universal manusia semata karena keberadaannya. Konsep tersebut kemudian diadopsi ke dalam berbagai sistem hukum

dan kebijakan publik di seluruh dunia sebagai dasar perlindungan terhadap hak hidup, kebebasan, dan keamanan individu (Riley, 2015).

Dalam bidang bioetika dan kesehatan, martabat manusia menjadi acuan moral utama dalam pengambilan keputusan terkait kehidupan dan kematian. Martineau et al. (2024) mengemukakan bahwa martabat manusia memiliki dua dimensi, yakni dimensi ontologis—yang bersumber dari keberadaan manusia sebagai makhluk bernilai intrinsik—dan dimensi relasional—yang terwujud dalam cara manusia diperlakukan dalam konteks sosial maupun medis. Pandangan ini diperkuat oleh penelitian Ferdynus (2024), yang menegaskan bahwa pengakuan terhadap martabat pasien menuntut sikap empatik, komunikasi yang manusiawi, serta penghormatan terhadap hak pasien untuk membuat keputusan secara sadar dan bebas dari tekanan eksternal. Dengan demikian, menjaga martabat manusia dalam konteks medis tidak hanya berarti mempertahankan kehidupan biologis, tetapi juga memastikan bahwa kehidupan tersebut dijalani dengan integritas, kebebasan, dan makna eksistensial.

Secara keseluruhan, martabat manusia dapat dipahami sebagai landasan etis dan normatif yang menyatukan berbagai sistem nilai dalam hukum, filsafat, dan praktik kesehatan. Prinsip ini menuntut perlakuan yang adil, penghormatan terhadap otonomi individu, serta perlindungan terhadap kehidupan sebagai nilai fundamental. Dalam konteks perdebatan mengenai euthanasia, pemahaman yang holistik tentang martabat manusia menjadi kunci dalam menilai sejauh mana tindakan medis dapat dibenarkan secara moral tanpa meniadakan nilai intrinsik kehidupan itu sendiri.

Pengertian dan Jenis Euthanasia

Secara etimologis, istilah euthanasia berasal dari bahasa Yunani, yakni *eu* yang berarti “baik” dan *thanatos* yang berarti “kematian.” Secara harfiah, istilah ini mengandung makna “kematian yang baik” atau “kematian yang layak.” Gagasan tentang euthanasia pertama kali diperkenalkan oleh Francis Bacon pada abad ke-17 sebagai upaya untuk membantu seseorang meninggal secara damai tanpa penderitaan yang berarti (Bacon, 1623/2000). Dalam pemahaman modern, euthanasia diartikan sebagai tindakan yang disengaja untuk mengakhiri kehidupan seseorang dengan tujuan mengurangi penderitaan akibat penyakit terminal atau kondisi medis yang tidak dapat disembuhkan, baik atas permintaan pasien maupun berdasarkan pertimbangan medis tertentu (Beauchamp & Childress, 2019).

Menurut World Medical Association (2019), euthanasia merupakan tindakan yang secara sengaja menyebabkan kematian pasien, bahkan apabila dilakukan atas dasar permintaan pasien sendiri, dan harus dibedakan dari penghentian pengobatan yang tidak lagi memberikan manfaat medis (*futile treatment*). Dalam kajian bioetika, euthanasia diklasifikasikan ke dalam beberapa kategori berdasarkan dimensi moral dan bentuk tindakannya. Berdasarkan tingkat persetujuan, euthanasia dibedakan menjadi *voluntary euthanasia* (dilakukan atas permintaan sadar pasien), *non-voluntary euthanasia* (dilakukan ketika pasien tidak dapat menyatakan kehendak), dan *involuntary euthanasia* (dilakukan tanpa persetujuan pasien dan secara umum dianggap tidak etis) (Keown, 2022).

Dari segi pelaksanaannya, euthanasia dapat bersifat aktif maupun pasif. Euthanasia aktif melibatkan tindakan langsung, seperti pemberian obat yang mempercepat kematian, sedangkan euthanasia pasif dilakukan melalui penghentian intervensi medis yang mempertahankan hidup, seperti melepas alat bantu napas atau menghentikan pemberian nutrisi

buatan (Beauchamp & Childress, 2019). Di sisi lain, *physician-assisted suicide* (bunuh diri dengan bantuan dokter) merujuk pada bentuk bantuan di mana tenaga medis menyediakan sarana bagi pasien untuk mengakhiri hidupnya sendiri tanpa secara langsung melakukan tindakan yang menyebabkan kematian (Ferdynus, 2024).

Dalam konteks hukum internasional, euthanasia merupakan isu yang kompleks karena pengaturannya berbeda-beda di setiap negara. Beberapa negara seperti Belanda, Belgia, Kanada, dan sebagian wilayah Australia telah melegalkan euthanasia dengan regulasi ketat yang menekankan prinsip otonomi individu dan pengurangan penderitaan. Sebaliknya, di banyak negara lain, khususnya di kawasan Asia dan Afrika, euthanasia tetap dilarang karena dinilai bertentangan dengan prinsip perlindungan kehidupan yang diatur dalam hukum pidana nasional (Fontalis et al., 2018).

Dengan demikian, secara umum, euthanasia dapat dipahami sebagai tindakan medis yang bertujuan mengakhiri penderitaan manusia melalui pengakhiran hidup. Namun, praktik ini menimbulkan perdebatan moral, etika, dan hukum yang mendalam karena melibatkan ketegangan antara prinsip otonomi individu, belas kasih, serta kewajiban moral dan hukum untuk mempertahankan kehidupan sebagai nilai fundamental.

Kajian Hukum tentang Euthanasia

Euthanasia merupakan isu yang kompleks dalam perspektif hukum karena melibatkan persoalan kehidupan, kematian, otonomi individu, serta tanggung jawab profesional medis. Dalam konteks hukum positif Indonesia, baik euthanasia aktif maupun pasif secara eksplisit dilarang. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana menempatkan tindakan yang sengaja mengakhiri hidup seseorang sebagai tindak pidana, meskipun penghentian perawatan medis yang tidak memberikan manfaat atau bersifat tidak proporsional dapat diterima jika tujuannya bukan untuk membunuh, melainkan untuk menghindari penderitaan yang tidak berguna. Prinsip ini sejalan dengan dasar hukum nasional yang menegaskan perlindungan terhadap hak hidup sebagai hak asasi manusia yang fundamental (Atrian & Yulianto, 2023; Flora, 2022).

Di tingkat internasional, regulasi mengenai euthanasia sangat beragam. Beberapa negara seperti Belanda, Belgia, Kanada, dan sejumlah negara bagian di Amerika Serikat telah melegalkan euthanasia atau *assisted suicide* dengan persyaratan ketat, antara lain adanya penderitaan yang tak tertahankan, persetujuan sukarela pasien, serta pengawasan hukum dan medis yang ketat. Sebaliknya, banyak negara lain tetap melarang praktik ini karena menilai tindakan tersebut bertentangan dengan prinsip perlindungan hak hidup (Chambaere et al., 2015).

Dari perspektif hak asasi manusia, perdebatan mengenai euthanasia berpusat pada pertentangan antara hak hidup dan hak untuk menentukan akhir hidup. Pasal 3 Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia menegaskan bahwa setiap individu berhak atas kehidupan, kebebasan, dan keamanan pribadi. Namun, permintaan pasien untuk mengakhiri penderitaan menimbulkan dilema etika dan hukum mengenai batas otonomi individu dan kewajiban moral untuk mempertahankan kehidupan (Nugraha et al., 2021; Orlova et al., 2023). Dalam konteks ini, perlindungan hukum bagi tenaga medis menjadi aspek penting. Tenaga kesehatan yang menghadapi permintaan euthanasia harus menyeimbangkan kewajiban profesional, pertimbangan etika, serta risiko hukum yang mungkin timbul. Negara-negara yang melegalkan

euthanasia umumnya menetapkan mekanisme hukum yang ketat untuk melindungi tenaga medis selama tindakan mereka sesuai dengan prosedur yang berlaku (Ahmad et al., 2024). Dengan demikian, isu euthanasia tidak hanya menyangkut persoalan moral dan medis, tetapi juga menuntut keseimbangan antara perlindungan hak hidup, pengakuan otonomi pasien, serta kepastian hukum bagi tenaga medis. Pendekatan yang komprehensif terhadap ketiga dimensi ini diperlukan agar setiap keputusan terkait euthanasia tetap sah secara hukum, etika, dan menghormati martabat manusia (Chambaere et al., 2015).

Kajian Medis tentang Euthanasia

Dalam konteks medis, euthanasia menimbulkan dilema etika yang kompleks bagi tenaga kesehatan karena mereka harus menyeimbangkan dua tuntutan yang tampak bertentangan: kewajiban untuk menyembuhkan pasien dan keinginan untuk meringankan penderitaan yang tidak tertahankan (Atriani & Yulianto, 2023). Dokter sering menghadapi situasi di mana penyakit sudah tidak dapat disembuhkan, sementara penderitaan fisik, emosional, dan psikologis pasien tetap berat. Dalam kondisi demikian, muncul pertanyaan mendasar: apakah tindakan mengakhiri hidup demi meringankan penderitaan merupakan bentuk belas kasih, atau justru pelanggaran terhadap prinsip etika profesi (Beauchamp & Childress, 2019).

Prinsip *non-maleficence* atau *do no harm* menjadi pusat perdebatan karena menegaskan bahwa tenaga medis tidak boleh secara sengaja melakukan tindakan yang merugikan pasien. Namun, makna “*harm*” bersifat kompleks: euthanasia aktif dapat dianggap merugikan karena menyebabkan kematian, sementara membiarkan pasien terus menderita tanpa harapan penyembuhan juga dapat dinilai merugikan secara moral. Oleh karena itu, prinsip ini harus diimbangi dengan prinsip *beneficence*, yaitu kewajiban untuk berbuat baik dan meringankan penderitaan pasien. Dalam praktik klinis, dokter perlu menilai apakah intervensi medis masih memberikan manfaat atau justru memperpanjang penderitaan tanpa tujuan terapeutik yang jelas (Beauchamp & Childress, 2019). Selanjutnya, prinsip *autonomy* dan *justice* juga berperan penting. *Autonomy* menegaskan hak pasien untuk mengambil keputusan mengenai tubuh dan hidupnya sendiri, termasuk menolak perawatan medis tertentu, sejauh pasien memahami konsekuensi keputusannya. Sementara itu, *justice* menuntut adanya keadilan dan perlakuan yang setara dalam pelayanan medis tanpa diskriminasi (Beauchamp & Childress, 2019).

Dalam bioetika modern, konflik antara belas kasih (*compassion*) dan kewajiban mempertahankan hidup menjadi titik sentral perdebatan. Tenaga medis yang menyaksikan penderitaan pasien sering terdorong untuk mengakhiri penderitaan tersebut, namun secara etika dan hukum tetap terikat untuk mempertahankan kehidupan sejauh memungkinkan. Ketegangan ini mendorong berkembangnya perawatan paliatif (*palliative care*), yaitu pendekatan medis yang berfokus pada peningkatan kualitas hidup pasien melalui pengendalian nyeri, dukungan emosional, dan pendampingan spiritual tanpa secara sengaja mengakhiri hidup (Tapia, 2024). Dengan demikian, kajian medis dan bioetika menunjukkan bahwa keputusan terkait euthanasia bukan sekadar persoalan moral atau hukum, tetapi juga pertimbangan klinis yang menuntut keseimbangan antara empati, keahlian medis, dan tanggung jawab etika. Tenaga kesehatan dan pembuat kebijakan perlu memahami prinsip etika medis sebagai landasan dalam merumuskan kebijakan yang menghormati martabat manusia, menjunjung tinggi hak hidup, serta

memperhatikan kualitas hidup pasien dan kompleksitas situasi klinis (Quah et al., 2023; Katekismus Gereja Katolik, 1995).

Kajian Etika tentang Euthanasia

Euthanasia menimbulkan perdebatan etika yang kompleks karena menyentuh dua prinsip fundamental: kebebasan individu dan nilai kehidupan universal. Di satu sisi, individu memiliki hak atas otonomi tubuh dan dapat meminta tindakan medis untuk mengakhiri penderitaan yang tak tertahankan. Hak ini mencerminkan penghormatan terhadap kebebasan pribadi dan kapasitas manusia untuk menentukan nasibnya sendiri. Namun, di sisi lain, kehidupan manusia memiliki nilai universal yang melekat, sehingga tindakan yang secara sengaja mengakhiri hidup seseorang dianggap melanggar martabat manusia dan norma moral yang bersifat universal. Konflik antara kebebasan individu dan nilai kehidupan ini menjadi inti perdebatan etika mengenai euthanasia (Beauchamp & Childress, 2019).

Dalam analisis etika, dua pendekatan utama sering digunakan: *utilitarian* dan *deontologis*. Pendekatan *utilitarian* menilai tindakan berdasarkan konsekuensi, khususnya apakah tindakan tersebut dapat memaksimalkan kebahagiaan atau mengurangi penderitaan. Dari perspektif ini, euthanasia sukarela dapat dibenarkan jika dianggap mengurangi penderitaan pasien dan keluarganya serta menghasilkan kesejahteraan secara keseluruhan. Sebaliknya, pendekatan *deontologis* menekankan bahwa tindakan memiliki nilai moral yang melekat, terlepas dari konsekuensinya. Dalam perspektif ini, mengakhiri hidup seseorang secara sengaja selalu dianggap salah karena melanggar prinsip moral fundamental yang menegaskan bahwa kehidupan manusia tidak boleh digunakan sebagai alat untuk mencapai tujuan tertentu (Gombol, 2025). Ajaran Katolik selaras dengan pendekatan *deontologis*, karena menekankan bahwa martabat hidup manusia bersifat absolut dan tidak boleh dikompromikan meskipun niatnya untuk meringankan penderitaan (John Paul II, 1995; Katekismus Gereja Katolik, 1995).

Analisis etika ini menunjukkan bahwa keputusan mengenai euthanasia tidak dapat disederhanakan menjadi pertimbangan medis atau hukum semata. Keputusan tersebut menuntut refleksi mendalam tentang keseimbangan antara hak individu, tanggung jawab moral, dan nilai universal kehidupan. Pertimbangan etika yang matang menjadi kunci agar tindakan yang diambil tetap menghormati martabat manusia sekaligus mempertimbangkan penderitaan dan kebutuhan pasien (Beauchamp & Childress, 2019).

Kajian Moral Katolik tentang Euthanasia

Ajaran Gereja Katolik menekankan penghormatan terhadap martabat hidup manusia dari konsepsi hingga kematian alami. Hidup dipandang sebagai karunia ilahi yang suci dan tidak dapat diserahkan kepada kehendak manusia untuk diakhiri secara sengaja (Katekismus Gereja Katolik, 1995). Dokumen-dokumen resmi Gereja, seperti *Evangelium Vitae* yang dikeluarkan oleh Paus Yohanes Paulus II, menegaskan bahwa setiap tindakan yang secara langsung mengakhiri kehidupan manusia—termasuk euthanasia aktif—merupakan pelanggaran serius terhadap hukum moral dan martabat manusia (John Paul II, 1995). Dalam *Evangelium Vitae*, ditegaskan bahwa “tidak seorang pun berhak mengambil nyawa orang lain,

bahkan untuk meringankan penderitaan,” karena hanya Allah yang memiliki otoritas penuh atas hidup dan mati.

Dalam pandangan Katolik, perbedaan antara tindakan aktif untuk membunuh dan keputusan medis untuk menghentikan perawatan yang tidak proporsional menjadi aspek penting dalam penilaian moral. Gereja menolak euthanasia aktif karena secara sengaja meniadakan kehidupan, tetapi mengizinkan penghentian intervensi medis yang tidak lagi memberikan manfaat nyata atau hanya memperpanjang penderitaan pasien tanpa harapan kesembuhan. Pendekatan ini didasarkan pada prinsip proporsionalitas, yaitu bahwa kewajiban moral untuk mempertahankan hidup tidak bersifat absolut jika tindakan medis yang dilakukan justru menimbulkan beban berat tanpa hasil yang sepadan (Borovecki et al., 2022). Dengan demikian, membiarkan proses kematian alami berlangsung bukanlah bentuk euthanasia, melainkan penerimaan atas keterbatasan manusia dalam menghadapi misteri hidup dan mati.

Selain itu, Gereja Katolik menolak pandangan sekuler yang menganggap penderitaan sebagai alasan moral untuk mengakhiri hidup. Dalam kerangka iman, penderitaan manusia memiliki nilai spiritual dan keselamatan. Penderitaan dapat menjadi sarana partisipasi dalam penderitaan Kristus, sekaligus jalan menuju pendewasaan iman dan penyucian diri. Perspektif ini menempatkan penderitaan bukan semata sebagai beban yang harus dihindari, melainkan sebagai realitas eksistensial yang memiliki makna rohani. Oleh karena itu, Gereja mendorong agar penderitaan dihadapi dengan iman, kasih, dan dukungan komunitas iman melalui doa, sakramen, serta pelayanan kasih (Katekismus Gereja Katolik, 1995).

Dengan demikian, analisis moral Katolik menegaskan bahwa penolakan terhadap euthanasia bukan semata-mata aturan kaku, tetapi perlindungan terhadap martabat hidup manusia, penghormatan terhadap nilai kehidupan universal, dan pengakuan bahwa penderitaan memiliki makna dalam kerangka iman Katolik. Gereja mendorong perawatan paliatif dan pendampingan rohani sebagai alternatif yang etis untuk meringankan penderitaan tanpa melanggar prinsip moral (John Paul II, 1995).

Martabat Manusia dalam Kajian Multidimensi

Martabat manusia merupakan fondasi etika universal yang menegaskan bahwa setiap individu memiliki nilai yang melekat dan tidak dapat dikurangi atau dihilangkan. Konsep ini menjadi pijakan utama dalam menilai isu-isu kompleks seperti euthanasia, karena menekankan bahwa hidup manusia tidak boleh diperlakukan sebagai sarana untuk mencapai tujuan tertentu, termasuk untuk meringankan penderitaan. Secara etika, penghormatan terhadap martabat manusia mencakup perlindungan hak hidup, kebebasan individu, serta kesejahteraan fisik dan spiritual setiap orang (Katekismus Gereja Katolik, 1995; Beauchamp & Childress, 2019).

Pendekatan multidimensi terhadap euthanasia menekankan sinergi antara perspektif hukum, medis, etika, dan moral Katolik. Dari sisi hukum, perlindungan hak hidup diakui sebagai hak asasi fundamental, dengan regulasi yang melarang tindakan yang secara sengaja mengakhiri kehidupan, namun tetap memberi ruang bagi penghentian perawatan medis yang tidak proporsional (*extraordinary or disproportionate means*) (Potter, 2015). Dari sisi medis dan bioetika, tenaga kesehatan menghadapi dilema antara menyembuhkan dan meringankan penderitaan, yang dibimbing oleh prinsip-prinsip etika medis seperti *autonomy*, *beneficence*,

non-maleficence, dan *justice*, serta komitmen untuk “*do no harm*” dan penerapan perawatan paliatif (*palliative care*) (Beauchamp & Childress, 2019).

Perspektif moral Katolik menegaskan bahwa martabat manusia bersumber dari *imago Dei*, sehingga setiap tindakan yang secara sengaja mengakhiri hidup manusia, termasuk euthanasia aktif, ditolak (John Paul II, 1995). Namun, Gereja membedakan antara euthanasia dan penghentian intervensi medis yang tidak proporsional, serta menekankan bahwa penderitaan manusia dapat memiliki makna rohani dan nilai keselamatan dalam iman. (Katekismus Gereja Katolik, 1995). Pandangan ini mendorong penerapan alternatif etis, seperti perawatan paliatif dan pendampingan rohani, yang menghormati martabat pasien hingga akhir hayatnya. Hal ini sejalan dengan firman Allah dalam Mazmur 139:13–16, yang menegaskan bahwa setiap manusia diciptakan secara ajaib dan memiliki nilai yang tak ternilai di mata-Nya, sehingga kehidupan setiap individu layak untuk dihormati. Prinsip tersebut juga tercermin dalam Yohanes 10:10, yang menekankan bahwa Kristus datang agar manusia menikmati hidup dalam kelimpahan, termasuk dalam kualitas dan martabat hidup sampai akhir. Selain itu, teladan pelayanan dan pendampingan yang dicontohkan dalam Matius 25:36 mendorong kehadiran bagi mereka yang sakit, memberikan hiburan dan perhatian penuh kasih, sehingga perawatan paliatif dapat dipandang sebagai wujud konkret penghormatan terhadap martabat manusia sebagai ciptaan Allah.

Dengan integrasi keempat perspektif ini, martabat manusia menjadi titik fokus utama dalam menilai praktik euthanasia. Pendekatan multidimensi ini tidak hanya menekankan larangan atau pembenaran semata, tetapi juga memberikan kerangka komprehensif untuk membuat keputusan yang secara hukum, medis, etika, dan moral menghormati nilai universal hidup manusia, melindungi hak pasien dan tenaga medis, serta mempertimbangkan dimensi spiritual dan kualitas hidup secara menyeluruh (Beauchamp & Childress, 2019).

KESIMPULAN

Kajian ini menyoroti euthanasia sebagai isu multidimensi yang mencakup aspek hukum, medis, etika, dan moral Katolik. Secara hukum, euthanasia dilarang di Indonesia, namun di beberapa negara diatur untuk menyeimbangkan hak hidup dan kebebasan individu. Prinsip hukum menegaskan perlindungan hak hidup sebagai hak asasi manusia dan memberi pedoman bagi tenaga medis dalam bertindak secara sah. Dari sisi medis dan bioetika, muncul dilema antara kewajiban menyembuhkan dan meringankan penderitaan. Prinsip *autonomy*, *beneficence*, *non-maleficence*, dan *justice* menjadi dasar etika, sementara perawatan paliatif menjadi alternatif etis tanpa mengakhiri kehidupan. Dalam moral Katolik, euthanasia aktif ditolak karena bertentangan dengan martabat manusia sebagai *imago Dei*, namun penghentian terapi yang tidak proporsional diperbolehkan berdasarkan prinsip proporsionalitas dan penghormatan terhadap kematian alami. Secara keseluruhan, martabat manusia menjadi dasar utama dalam menilai euthanasia. Pendekatan multidimensi yang menggabungkan dimensi hukum, medis, etika, dan moral menegaskan pentingnya perlindungan hidup, tanggung jawab profesional, dan penghormatan terhadap nilai spiritual pasien, dengan perawatan paliatif sebagai pilihan etis yang menjunjung kehidupan hingga akhir.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, N., Masum, A., & Ali, A. W. (2024). Conceptual, Legal, and Ethical Considerations in Physician-Assisted Suicide: An Overview. *UUM Journal of Legal Studies (UUMJLS)*, 15(2), 707-744. <https://doi.org/10.32890/uumjls2024.15.2.12>
- Atriani, D. & Yulianto, A. Y. (2023). Kekuatan Hukum Informed Consent Dalam Praktek Euthanasia di Indonesia. *Risalah Hukum*, 20(2), 101-111. <https://doi.org/10.30872/risalah.v19i2.1307>
- Azhar, S., & Ali, S. A. (2013). The Concept of Human Dignity in Renaissance humanism. *The Criterion: An International Journal in English*, 12, 1-6.
- Bacon, F. (2000). *The Advancement of Learning*. New York: Modern Library. (Karya asli diterbitkan 1623).
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). *Principles of Biomedical Ethics* (8th ed.). Oxford University Press.
- Borovecki, A., Curkovic, M., Nikodem, K., Oreskovic, S., Novak, M., Rubic, F., ... & Gastmans, C. (2022). Attitudes about withholding or withdrawing life-prolonging treatment, euthanasia, assisted suicide, and physician assisted suicide: a cross-sectional survey among the general public in Croatia. *BMC Medical Ethics*, 23(1), 13. <https://doi.org/10.1186/s12910-022-00751-6>
- Chambaere, K., Vander Stichele, R., Mortier, F., Cohen, J., & Deliens, L. (2015). Recent Trends in Euthanasia and Other End-of-Life Practices in Belgium. *New England Journal of Medicine*, 372(12), 1179-1181. <https://doi.org/10.1056/NEJMc1414527>
- Congregation for the Doctrine of the Faith. (2020). *Samaritanus Bonus: On the Care of Persons in the Critical and Terminal Phases of Life*. Vatican: Libreria Editrice Vaticana.
- Creswell, J. W. & Poth C. N. (2018). *Qualitative Inquiry & Research Design: Choosing Among Five Approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Ferdynus, M. P. (2024). Is Dignity Still Necessary in Health Care? From Definition to Recognition of Human Dignity. *Journal of Religion and Health*, 63(2), 1154-1177. <https://doi.org/10.1007/s10943-023-01995-1>
- Flora, H. S. (2022). Euthanasia Dalam Hukum Pidana Indonesia Dan Hukum Kesehatan. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 2(2), 82-96. Retrieved from <https://jurnal-mhki.or.id/jhki/article/view/44>
- Fontalis, A., Prousalis, E., & Kulkarni, K. (2018). Euthanasia and assisted dying: what is the current position and what are the key arguments informing the debate? *Journal of the Royal Society of Medicine*, 111(11), 407-413. <https://doi.org/10.1177/0141076818803452>
- Gombol, K. P. (2025). *Evaluasi Etis atas Eutanasia: Tinjauan dan Analisis dari Perspektif Moral Utilitarianisme, Deontologi dan Etika Keutamaan*. Disertasi Doktor, IFTK Ledalero).

- Greif, A. (2019). The morality of euthanasia. *Organon F*, 26(4), 612-634.
- John Paul II, P. (1995). *Evangelium Vitae*. Vatican: Libreria Editrice Vaticana.
- Kant, I. (2012). *Groundwork for the Metaphysics of Morals* (Gregor, M. & Timmermann, J., Transl.). Cambridge University Press. (Karya asli diterbitkan 1785).
- Katekismus Gereja Katolik. (1995). Herman Embuiru (Penerjemah). Ende: Percetakan Arnoldus Yansen.
- Keown, J. (2022). The Logical Link Between Voluntary and Non-voluntary Euthanasia. *The Cambridge Law Journal*, 81(1), 84-108. <https://doi.org/10.1017/S0008197321001057>
- Martins, A. R. (2019). The Zoon Politikon: Medieval Aristotelian Interpretations. *Revista Portuguesa de Filosofia*, 75(3), 1539–1574. https://doi.org/10.17990/rpf/2019_75_3_1539
- Martineau, I., Hamrouni, N., Hébert, J. (2024). From ontological to relational: A scoping review of conceptions of dignity invoked in deliberations on medically assisted death. *BMC Medical Ethics*, 25(1), 96. <https://doi.org/10.1186/s12910-024-01095-z>
- Mroz, S., Deliens, L., Cohen, J., & Chambaere, K. (2022). Developments Under Assisted Dying Legislation: The Experience in Belgium and Other Countries. *Deutsches Ärzteblatt International*, 119(48), 829-835. <https://doi.org/10.3238/arztebl.m2022.0378>
- Muller, S. (2020). Concepts and Dimensions of Human Dignity in the Christian Tradition. *Interdisciplinary Journal for Religion and Transformation in Contemporary Society* 6(1):22-55. <https://doi.org/10.30965/23642807-00601003>
- Nugraha, X., Adiguno, S., Yulfa, S., & Lathifah, Y. (2021). Analisis Potensi Legalisasi Eutanasia di Indonesia: Diskursus Antara Hak Hidup Dengan Hak Menentukan Pilihan. *Jurnal Hukum Unsrat*, 21, 3. <https://doi.org/10.33369/ubelaj.6.1.39-59>
- Ohoiwutun, Y. T., Taniady, V., Lutfian, L., Rachim, K. V., & Putri, N. A. (2016). Euthanasia In Indonesia: Laws, Human Rights, And Medical Perspectives. *Law Reform*, 20(2), 408-430. <https://doi.org/10.14710/lr.v20i2.63813>
- Orlova, O. O., Alforova, T. M., Lezhnieva, T. M., Chernopiatov, S. V., & Kyrychenko, V. (2023). Euthanasia: National and International experience (Based on the European Court of Human Rights Practice Materials). *Journal of Forensic Science and Medicine*, 9(1), 33-37. https://doi.org/10.4103/jfsm.jfsm_99_21
- Pontifical Council for Justice and Peace. (2012). *Compendium of the Social Doctrine of the Church*. Vatican: Libreria Editrice Vaticana.
- Potter, J. (2015). The Principle of Double Effect in End-of-Life Care. *National Catholic Bioethics Quarterly*, 15(3). <https://doi.org/10.5840/ncbq201515348>
- Punia, I. G. E. A. (2024). Euthanasia from Medical, Bioethical, and Legal Aspects. *Jurnal Hukum Dan Etika Kesehatan*, 4(1), 16–25. <https://doi.org/10.30649/jhek.v4i1.135>
- Quah, E. L. Y., Chua, K. Z. Y., Lua, J. K., Wan, D. W. J., Chong, C. S., Lim, Y. X., & Krishna, L. (2023). A Systematic Review of Stakeholder Perspectives of Dignity and Assisted

- Dying. *Journal of Pain and Symptom Management*, 65(2), e123-e136.
<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2022.10.004>
- Riley, S. (2015). Human Dignity and the Rule of Law. *Utrecht Law Review*, 11(2), 91-105.
- Tapia, G. N. (2024). Patient Safety and the Principles of Beneficence and Non-maleficence. *Mexican Bioethics Review ICSA*, 5(10), 21-25.
<https://doi.org/10.29057/mbr.v5i10.12114>
- United Nations. (1948). *Universal Declaration of Human Rights*. New York: United Nations.
- Uroth, L. (2024). Imago Dei the Focal Point of Human Dignity: A Sublime Invitation Envioned in Dignitas Infinita. *Asian Horizons*, 18(4), 556-570. Retrieved from
<https://dvkjournals.in/index.php/ah/article/view/4661>
- Varkey, B. (2021). Principles of Clinical Ethics and Their Application to Practice. *Medical Principles and Practice*, 30(1), 17-28. <https://doi.org/10.1159/000509119>
- Verhofstadt, M., Moureau, L., Pardon, K. et al. (2024). Ethical Perspectives Regarding Euthanasia, Including in the Context of Adult Psychiatry: A Qualitative Interview Study Among Healthcare Workers in Belgium. *BMC Medical Ethics* 25, 60.
<https://doi.org/10.1186/s12910-024-01063-7>.
- Whelan, M. P. (2023). Until Dignity Becomes Ordinary: The Grammar of Dignity in Catholic Social Teaching. *Religions*, 14(6), 716. <https://doi.org/10.3390/rel14060716>
- World Medical Association. (2019). *WMA Declaration on Euthanasia and Physician-Assisted Suicide*. Geneva: WMA.