

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari penelitian ini, dapat disimpulkan tiga poin utama. Pertama, ketiga negara memiliki kerangka regulasi yang berbeda secara mendasar. Indonesia menerapkan larangan total terhadap euthanasia berdasarkan nilai Pancasila dan pendekatan konservatif-religius. Belanda melegalkannya melalui sistem pengecualian dengan syarat kehati-hatian yang ketat, sedangkan Kanada mengadopsi dekriminalisasi penuh yang menyeimbangkan otonomi individu dan perlindungan kelompok rentan. Kedua, pengaturan di Belanda dan Kanada lebih selaras dengan prinsip HAM internasional terkait otonomi individu dan martabat manusia. Namun larangan Indonesia tidak dapat serta-merta dinyatakan melanggar HAM internasional, mengingat tidak adanya konsensus universal dan berlakunya prinsip relativisme budaya. Ketiga, meskipun legalisasi euthanasia aktif belum sejalan dengan nilai sosio-religius Indonesia, terdapat ruang reformasi hukum secara bertahap dengan mengadopsi prinsip transparansi dan akuntabilitas dari model Belanda dan Kanada tanpa harus melegalkan euthanasia aktif.

B. Saran

Sejumlah rekomendasi dapat dirumuskan berdasarkan temuan penelitian ini. Untuk legislator, pembaruan kerangka hukum secara bertahap menjadi hal yang mendesak, mencakup penyusunan aturan perawatan

paliatif yang menyeluruh, kejelasan norma hukum seputar euthanasia pasif, serta penguatan hak pasien dalam menolak prosedur medis yang dianggap berlebihan. Untuk Kementerian Kesehatan, pemerataan akses layanan paliatif di berbagai daerah perlu menjadi prioritas, disertai peningkatan kapasitas tenaga medis dalam memahami hak-hak pasien dan nilai-nilai etis dalam pendampingan akhir hayat. Untuk kalangan medis, penyusunan panduan etik yang lebih terperinci dalam menangani pasien stadium akhir perlu segera diwujudkan, sekaligus membangun sistem konsultasi etik di tingkat rumah sakit guna memastikan setiap keputusan klinis dibuat secara bersama dan dapat dipertanggungjawabkan. Untuk para peneliti dan akademisi, perluasan studi perbandingan ke negara-negara yang menjunjung tinggi nilai-nilai Islam sangat dianjurkan, seiring dengan pengembangan penelitian berbasis data empiris mengenai praktik perawatan akhir kehidupan di Indonesia sebagai pijakan kebijakan yang berperspektif hak asasi manusia. Untuk masyarakat luas, kesadaran akan hak-hak pasien perlu terus ditumbuhkan, serta ruang diskusi yang melibatkan berbagai elemen mulai dari tokoh agama, praktisi kesehatan, hingga pengambil kebijakan perlu dibuka agar setiap aturan yang lahir benar-benar mencerminkan nilai bersama yang menghargai kemuliaan hidup manusia.