Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH) (e-ISSN : 2504-8562)
2022, Volume 7, Issue 11, e001985
DOI: https://doi.org/10.47405/mjssh.v7i11.1985

Analisis Isu berkaitan Eutanasia dari Sudut Undang-undang dan Etika Perubatan

(Analysis of Issues related to Euthanasia from the Perspective of Law and Medical Ethics)

Al-Ieslah Badrul Hisham[1], Mohd Zamre Mohd Zahir[2*], Ramalinggam Rajamanickam[3]

[1]Faculty of Law, The National University of Malaysia, 43600 Bangi, Selangor, Malaysia.
Email: A175551@siswa.ukm.edu.my
[2]Faculty of Law, The National University of Malaysia, 43600 Bangi, Selangor, Malaysia.
Email: zamre@ukm.edu.my
[3]Faculty of Law, The National University of Malaysia, 43600 Bangi, Selangor, Malaysia.
Email: rama@ukm.edu.my

CORRESPONDING AUTHOR (*):
Mohd Zamre Mohd Zahir
(zamre@ukm.edu.my)

KATA KUNCI:
Doktor-pesakit
Eutanasia
Teknologi Perubatan
Undang-Undang
Etika Perubatan

KEYWORDS:
Doctor-patient
Euthanasia
Medical Technology
Law
Medical Ethics

CITATION:
Al-Ieslah Badrul Hisham, Mohd Zamre Mohd Zahir, & Ramalinggam Rajamanickam. (2022). Analisis Isu berkaitan Eutanasia dari Sudut Undang-undang dan Etika Perubatan. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH), 7*(11), e001985. https://doi.org/10.47405/mjssh.v7i11.1985

ABSTRAK

Mayapada, dunia semakin moden dengan kehadiran sains dan teknologi. Permasalahan kajian dilihat berkait rapat dengan isu perkembangan teknologi dalam bidang perubatan ini, iaitu sama ada ia mendatangkan manfaat atau mudarat kepada seseorang pesakit. Maka, wujud tiga persoalan daripada permasalahan ini. Pertama, adakah teknologi dalam bidang perubatan memberikan manfaat? Kedua, adakah eutanasia dibenarkan menurut undang-undang dan etika perubatan? Ketiga, adakah pesakit berhak untuk memberikan keizinan terhadap rawatan perubatan? Objektif penulisan ini adalah untuk menganalisis sejauh manakah eutanasia dari sudut undang-undang dan etika perubatan dibenarkan. Selain itu, kelima-lima jenis eutanasia akan dibincangkan bagi meneliti fungsi dan tujuannya secara tuntas. Penulisan ini menggunakan kaedah kualitatif dengan menyoroti literatur dari dalam dan luar negara berpandukan sumber primer dan sekunder yang membincangkan isu eutanasia. Hasil dapatan daripada penulisan ini menunjukkan wujud kekaburan dari segi undang-undang dan etika perubatan di Malaysia. Intihanya, penulisan ini mencadangkan terdapat keperluan berkaitan mekanisme yang lebih jelas dari aspek undang-undang dan etika perubatan berkaitan eutanasia di Malaysia.

ABSTRACT

Nowadays, the world has developed with the presence of science and technology. Thus, there are three problems that apply to this problem. First, is technology in medicine beneficial? Second, is euthanasia allowed in accordance with the law and medical ethics? Third, is the patient entitled to give his consent for his medical treatment? The

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

objective of this paper is to analyse the extent to which euthanasia is allowed from the point of view of law and medical ethics. Next, the five types of euthanasia will be discussed to examine their function and purpose thoroughly. This paper uses a qualitative method by highlighting the literature from Malaysia and abroad guided by primary and secondary sources that discuss the issue of euthanasia. The results of this writing show that there is ambiguity in terms of law and medical ethics in Malaysia. In essence, this paper suggests the addition of the need for a clearer mechanism from the legal and ethical aspects of euthanasia in Malaysia.

Sumbangan/Keaslian: Artikel ini memberikan suatu bentuk gambaran umum dan analisis berkaitan eutanasia kepada para pembaca dan memberikan sumbangan dalam bentuk ilmiah kepada para penyelidik, penuntut, doktor, pesakit dan masyarakat umum.

1. Pengenalan

Dunia hari ini dilihat berkembang pesat dengan kehadiran teknologi moden. Teknologi dan sains telah memberi perubahan yang besar kepada ekonomi dunia. Teknologi dalam bidang perubatan juga dilihat semakin memberangsangkan hari demi hari yang telah memberikan manfaat kepada masyarakat (Farahwahida et al., 2013). Namun, tidak dinafikan dengan kemajuan teknologi juga telah menimbulkan beberapa isu. Dari sudut undang-undang perubatan, hal berkaitan dengan kematian yang dikaitkan dengan eutanasia, bukan suatu hal yang asing lagi. Terdapat persoalan mengenai moral dan etika dalam hal berkaitan eutanasia (Farahwahida et al., 2013). Hal ini kerana penyokong amalan eutanasia berpendapat bahawa perbuatan mematikan seseorang yang menghidap sakit teruk merupakan suatu perbuatan yang bermoral kerana pesakit tersebut tidak perlu merasa sakit lagi manakala mereka yang menentang amalan ini menganggap bahawa eutanasia merupakan suatu perbuatan membunuh (Farahwahida et al., 2013). Mengakhiri nyawa seseorang, walaupun atas permintaannya, mungkin dianggap sebagai kesalahan jenayah. Tanpa mengira motif kemanusiaan, doktor yang menolong pesakit dalam tindakan ini mungkin dianggap melanggar tugasnya sebagai pakar yang merawat pesakit dan timbul persoalan bahawa beliau dianggap telah melakukan tindakan yang tidak sah, dan akan dikenakan tindakan undang-undang. Negara-negara seperti United Kingdom, Australia, New Zealand dan Turki mempunyai peruntukan undang-undang yang melarang, khususnya eutanasia aktif, sementara negara-negara seperti Belanda, Belgium, Switzerland dan beberapa negeri di Amerika Syarikat telah membenarkan eutanasia dalam situasi tertentu. Walau bagaimanapun, terdapat permasalahan berkaitan kelompangan dari sudut undang-undang di Malaysia dalam konteks pengaplikasian bagi membolehkan tindakan diambil terhadap pihak penyebab eutanasia. Oleh itu, terdapat keperluan untuk mewujudkan kerangka peruntukan yang jelas dan menyeluruh yang mengatur kesahan eutanasia di Malaysia. Justeru penulisan ini akan menganalisis isu berkaitan eutanasia dari sudut undang-undang dan etika perubatan.

2. Sorotan Literatur

2.1. Definisi

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

Perkataan 'eutanasia' berasal daripada bahasa Yunani kuno. 'Eu' bermaksud baik dan '*thanatos*' pula bermaksud kematian, dan kemudian digabungkan keduanya menjadi kematian yang baik (Rospita, 2015). Eutanasia turut dikenali sebagai *mercy killing* yang bererti 'pembunuhan tanpa penderitaan' iaitu tindakan ini biasanya dilakukan terhadap derita yang dialami oleh pesakit yang menghidapi penyakit yang tidak boleh lagi diubati dan telah disahkan oleh doktor (Rindi, 2009). Eutanasia atau *mercy killing* dilakukan ke atas pesakit sama ada dengan menghentikan sebarang bentuk rawatan atau memberikan rawatan dengan niat memendekkan hayatnya.

Menurut kamus Oxford, eutanasia merupakan pembunuhan tanpa rasa sakit ke atas pesakit yang menderita penyakit yang tidak dapat disembuhkan atau dalam keadaan koma yang tidak dapat dipulihkan (Kamus Dwibahasa Oxford Fajar, 2008). Menurut Kamus Dewan Bahasa dan Pustaka (2017) pula, eutanasia adalah perbuatan mematikan seseorang yang menanggung kesakitan penyakit yang tidak dapat disembuhkan lagi atas dasar perikemanusiaan supaya pesakit tersebut tidak berpanjangan menanggung kesakitan (Kamus Online Dewan Bahasa dan Pustaka, 2017). Oleh hal yang demikian, eutanasia boleh disimpulkan sebagai kematian secara belas kasihan terhadap orang yang menghidap penyakit yang tidak dapat diubati dan perbuatan mematikan seseorang yang menanggung kesakitan penyakit yang tidak dapat disembuhkan lagi atas dasar perikemanusiaan supaya pesakit tersebut tidak menanggung derita kesakitan berpanjangan.

Merujuk kertas kerja Rospita (2015) yang berjudul 'Euthanasia dan Hak Asasi Manusia', sejarah penentangan eutanasia bermula melalui sumpah hippokratik oleh ahli perubatan Greek, *Hippocrates* atau dikenali sebagai bapa perubatan, yang menyatakan, "Saya tidak akan memberi ubat yang menyebabkan kematian kepada sesiapa pun jika diminta mahupun dicadangkan" (Rospita, 2015). Melalui sumpah tersebut, dapat dilihat bahawa pernyataan tersebut merupakan penolakan terhadap amalan memberi ubat yang boleh menyebabkan kematian. Hal ini terkait dengan isu eutanasia dalam aspek pemberian ubat yang menyebabkan kematian. Walau bagaimanapun menurut Moustapha Abbas, pada zaman dahulu, perbuatan tersebut tidak dilarang sekiranya ia memberikan kelegaan kepada pesakit (Moustapha, 2017).

Sejak dulu lagi misalnya pada abad ke-19, telah timbul perdebatan mengenai eutanasia di wilayah Amerika Utara dan di Eropah. Pada tahun 1828, wujudnya undang-undang anti eutanasia di New York (Farahwahida et al., 2013). Setelah terjadinya perang saudara, beberapa peguam dan doktor menyokong perbuatan eutanasia secara sukarela. Pada tahun 1894, Robert Ingersoll menyatakan bahawa seseorang yang menderita penyakit terminal, seperti kanser dan barah mempunyai hak untuk mengakhiri kesakitan dengan menamatkan hayat mereka. Pendapat ini disokong oleh Felix Adler dan beliau berpendapat kebenaran daripada pihak doktor didapatkan terlebih dahulu dalam senario seseorang individu yang menderita penyakit kronik (Dowbiggin, 2003).

Kumpulan penyokong eutanasia mula terbentuk pada tahun 1935 di United Kingdom dan pada tahun 1938 di Amerika Syarikat yang memberikan sokongan terhadap pelaksanaan eutanasia walaupun pada ketika itu perjuangan untuk membenarkan eutanasia tidak berhasil. Pada tahun 1937 pula, eutanasia telah dibenarkan di Switzerland secara sah. Pada era yang sama, mahkamah di Amerika Syarikat telah menolak beberapa permohonan daripada pesakit yang menghidap sakit kronik dan ibu bapa yang mempunyai anak yang kurang upaya atau cacat dalam membuat permohonan

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

eutanasia kepada doktor sebagai bentuk 'pembunuhan berdasarkan belas kasihan' (Rospita, 2015).

Pada tahun 1939, pihak Nazi Jerman telah melakukan suatu tindakan kontroversi dalam program eutanasia ke atas kanak-kanak yang berumur 3 tahun ke bawah yang menderita cacat tubuh badan secara fizikal dan mental. Hal ini kerana mereka dipercayai sebagai kanak-kanak yang dilahirkan secara sedemikian tidak sepatutnya hidup. Program ini dikenali dengan nama '*Aktion T4*'. Program ini bukan sahaja melibatkan kanak-kanak di bawah umur 3 tahun, bahkan ia diluaskan kepada golongan peringkat umur dewasa juga (Rospita, 2015). Selanjutnya, pada tahun 1940 sehingga tahun 1950, sokongan terhadap eutanasia berkurangan, lebih-lebih lagi terhadap tindakan eutanasia yang dilakukan secara tidak sukarela ataupun kerana disebabkan oleh kecacatan genetik. Nazi yang saat itu dipimpin oleh Adolf Hitler, menganggap bahawa individu yang cacat merupakan hambatan terhadap kemajuan suatu bangsa, sehingga secara besar-besaran Nazi melakukan eutanasia secara paksa kepada semua individu yang cacat di Berlin dan Jerman (Rospita, 2015).

Pada hari ini, antara negara yang membenarkan amalan eutanasia adalah Switzerland, Belanda, Belgium, dan sebahagian negeri di Amerika Syarikat seperti Oregon dan Washington. Tetapi, eutanasia dipraktikkan secara terbuka hanya di Belanda. (Farahwahida et al., 2013).

Sejarah eutanasia dilihat telah menjadi perdebatan semenjak tahun 1800 lagi dan mula berkembang di Amerika Syarikat sekitar tahun 1894. Hal ini memberikan pengajaran kepada masyarakat supaya pesakit dan doktor lebih berhati-hati dalam membuat keputusan berkaitan eutanasia. Pada hari ini juga, wujud beberapa negara yang telah menerima amalan eutanasia ini dan terdapat juga negara-negara yang tidak membenarkan eutanasia untuk diamalkan di negara-negara tersebut. Terdapat juga negara-negara yang mula membentuk rang undang-undang mengenai eutanasia di negara mereka supaya isu eutanasia ini dapat diselesaikan dengan baik. Secara umumnya, berdasarkan literatur-literatur yang disoroti, beberapa literatur dikaji dan dianalisis dalam konteks eutanasia dengan melihat aspek perkembangan dan sejarahnya. Amalan eutanasia ini masih menjadi perdebatan terutama dalam aspek undang-undang dan etika. Selanjutnya, penulisan ini diteruskan dengan meneliti isu-isu berkaitan eutanasia, jenis-jenisnya dan eutanasia dari aspek undang-undang dan etika perubatan yang perlu dikaji dengan lebih lanjut selain menitikberatkan aspek keadaan di Malaysia.

2.2. Jenis-Jenis Eutanasia

Dalam hal tertentu, misalnya apabila pesakit menghidap penyakit terminal atau penyakit yang tidak dapat disembuhkan atau pesakit yang merasakan kesakitan dan keadaannya tidak dapat diubati lagi, timbul isu berkaitan eutanasia. Permintaan untuk dilaksanakan eutanasia dilakukan oleh pesakit sendiri atau melibatkan keluarga pesakit. Selain melibatkan keputusan pesakit, keluarga pesakit dan perbincangan bersama-sama doktor, terdapat beberapa aspek yang dipertimbangkan dalam situasi melibatkan eutanasia, seperti keadaan pesakit serta undang-undang berkaitan amalan eutanasia di sesebuah negara. Eutanasia boleh dilihat dari berbagai jenis. Menurut literatur, eutanasia terbahagi kepada beberapa jenis. Terdapat lima jenis eutanasia iaitu eutanasia aktif atau *active euthanasia*; eutanasia pasif atau *passive euthanasia*; eutanasia secara sukarela atau *voluntary euthanasia;* eutanasia bukan sukarela atau *non-voluntary*

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

euthanasia; dan akhir sekali, eutanasia secara tidak sukarela atau *involuntary euthanasia*.

Melihat kepada jenis yang pertama, iaitu eutanasia aktif. Eutanasia aktif ialah suatu perbuatan secara langsung dengan niat membunuh pesakit. Ia berlaku apabila doktor atau pengamal perubatan secara langsung mengakhiri hidup seseorang pesakit secara aktif. Sebagai contoh, doktor di sebuah hospital dengan sengaja memberikan ubat yang boleh mematikan pesakitnya (Holland, 2019). Misalnya, pada tahun 1992, Dr. Nigel Cox yang merupakan seorang pakar perunding rheumatologi, telah disabitkan atas kesalahan membunuh Puan Lillian Boyes yang merupakan salah seorang pesakitnya. Puan Boyes merupakan pesakit rheumatoid arthritis dan menderita septicemia yang merebak ke anggota badannya. Hati dan peparu pesakit juga tidak berfungsi dengan baik. Dia juga mengalami patah tulang belakang dan menghidapi sakit yang luar biasa. Oleh sebab itu, Dr. Cox telah memberikan heroin dalam usaha untuk mengurangkan penderitaannya, tetapi tidak berhasil. Setelah itu, Dr. Cox menyuntiknya lagi, tetapi kali ini dengan kalium klorida. Puan Boyes meninggal dunia tidak lama kemudian. Berdasarkan literatur yang dirujuk, orang ramai memuji tindakan Dr. Cox yang dianggap berperikemanusiaan (Ferguson, 1997). Orang ramai turut berpendapat yang mereka mungkin akan meminta bantuan doktor mereka untuk melakukan tindakan yang seumpama dengannya sekiranya mereka mengalami kesakitan yang sama pada tahap terminal. Namun begitu, dari sudut undang-undang jenayah, tindakan tersebut merupakan suatu perbuatan yang salah. Dr. Cox telah disabitkan dengan kesalahan cubaan membunuh. Kesannya, Dr. Cox telah digantung kerja dan dihukum oleh mahkamah (Ferguson, 1997).

Dalam kes ini, tindakan Dr. Cox menyuntikkan heroin bagi mengurangkan penderitaan Puan Boyes mungkin dianggap berperikemanusiaan oleh pengamal perubatan di sana. Hal ini kerana Puan Boyes telah mengalami sakit terminal dan sakit rheumatoid arthritis yang dialaminya menjadi semakin teruk. Puan Boyes sendiri telah memohon kepada doktornya untuk mengakhiri hidupnya. Presiden *General Medical Council* United Kingdom menyatakan bahawa Dr. Cox telah bertindak dengan suci hati kerana beliau merasakan itu yang terbaik dalam situasi Puan Boyes.

Timbul persoalan sama ada perlakuan Dr. Cox adalah satu tindakan membunuh seseorang pesakit secara sengaja, atau pun ia dianggap keadaan yang unik kerana Dr. Cox melakukan sedemikian bagi tujuan belas kasihan. Namun begitu, seseorang yang bermastautin di sesebuah negara terikat dengan undang-undang negara tersebut. Hal ini dapat dilihat apabila Dr. Cox ditangkap kerana cubaan membunuh dan digantung bekerja selama 18 bulan. Walau bagaimanapun, beliau masih boleh mengajar di hospital lain dan meneruskan latihan peribadinya. Tambahan lagi, keluarga Puan Boyes dikatakan menyokong tindakan Dr. Cox sepanjang perbicaraan (Ferguson, 1997). Pada bulan November 1992, jawatankuasa perlakuan profesional *General Medical Council* memutuskan untuk tidak mengambil tindakan selanjutnya. Dr. Cox kembali ke bekerja pada Februari 1993 di bawah pengawasan yang ketat.

Jenis eutanasia yang kedua adalah eutanasia pasif. Eutanasia pasif adalah perbuatan menghentikan perubatan atau tindakan memanjangkan hayat seseorang individu (Tjandra Sridjaja, 2016). Contohnya, dalam keadaan apabila seseorang doktor membiarkan seseorang pesakit itu mati. Hal ini boleh berlaku apabila wujud aktiviti, menghentikan atau menolak sesuatu rawatan perubatan. Melalui laman web berita online *BBC* United Kingdom yang bertajuk *forms of euthanasia,* perbuatan menghentikan

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

rawatan adalah seperti perbuatan mematikan suis mesin bantuan pernafasan ke atas pesakit yang masih hidup, dan pesakit tersebut mati kerana penyakit yang telah dihidapinya itu. Manakala, contoh bagi menolak rawatan perubatan adalah tindakan tidak menjalankan rawatan yang mungkin akan memanjangkan umur pesakit tersebut tetapi tidak menyembuhkannya (British Broadcasting Corporation (BBC), 2014). Menurut laman berita tersebut, secara tradisinya eutanasia pasif dianggap kurang buruk daripada eutanasia aktif. Tetapi sebilangan masyarakat berpendapat eutanasia pasif adalah lebih baik dari segi moralnya.

Seterusnya, jenis yang ketiga ialah eutanasia sukarela. Eutanasia sukarela berlaku apabila pesakit meminta agar ditamatkan hayatnya secara sukarela dan ia merupakan permintaan pesakit itu sendiri sebelum pesakit tersebut mati (Tjandra Sridjaja, 2016). Contohnya, seseorang yang dipercepatkan kematiannya kerana permintaannya sendiri secara sukarela sama ada secara lisan atau bertulis kerana tidak tahan lagi menanggung kesakitan. Kes yang seterusnya merupakan kes berkaitan eutanasia secara sukarela yang telah berlaku di Kanada pada tahun 1993.

Dalam kes Rodriguez v. British Columbia (Attorney General) [1993] 3 S.C.R. 519, perayu merupakan seorang ibu berusia 42 tahun yang menderita penyakit *sklerosis lateral amyotrophic* iaitu penyakit yang menyerang sel-sel saraf otot. Keadaannya kelihatan semakin merosot dan akan kehilangan keupayaan untuk menelan makanan, bercakap, berjalan dan menggerakkan tubuh badannya. Selain itu, dia juga bakal kehilangan keupayaan untuk bernafas tanpa bantuan alat pernafasan. Jangka hayatnya adalah di antara 2 hingga 14 bulan. Perayu dalam kes ini mahukan hak yang sah di sisi undang-undang bagi mendapatkan pengamal perubatan yang berkelayakan untuk menamatkan hayatnya. Walau bagaimanapun, menurut laman web The Canadian Encyclopedia, (Beaudoin, 2016) yang bertajuk *Assisted Suicide in Canada, assisted suicide* adalah tidak dibenarkan di Kanada dan boleh dihukum penjara sehingga 14 tahun. Oleh itu, beliau telah meminta mahkamah supaya membenarkan pengamal perubatan dalam membantu menamatkan hayatnya. Akhirnya, pihak mahkamah telah menolak permohonannya dan sebahagian besar hakim Mahkamah Rayuan mengesahkan keputusan tersebut ditolak (Beaudoin, 2006).

Keempat, eutanasia bukan sukarela. Eutanasia bukan sukarela berlaku apabila seseorang itu tidak sedar sewaktu ingin membuat keputusan untuk dirinya sendiri selain wujud campur tangan pihak lain seperti keluarga individu tersebut yang membuat keputusan bagi dirinya. Contohnya, dalam keadaan seseorang individu yang tidak sedar atau berada dalam keadaan koma, kebiasaannya ahli keluarga mereka yang akan membuat permohonan untuk membuat keputusan sehingga ia boleh mempercepatkan kematian individu tersebut (Farahwahida et al., 2013). Eutanasia bukan sukarela juga merangkumi kes kanak-kanak yang secara mental dan emosi telah dapat membuat sesuatu keputusan tetapi belum dianggap sebagai cukup umur menurut undang-undang bagi dirinya untuk membuat keputusan, jadi keluarganya mengambil keputusan bagi pihaknya (Farahwahida et al. 2013).

Kes berkaitan eutanasia bukan sukarela dapat dirujuk menerusi kes Karen Ann Quinlan. Kes ini berlaku pada tahun 1975 di Amerika Syarikat. Menurut laman berita TIME (2019) yang berjudul *The Big Sleep,* pada 14 April 1975, Karen Ann Quinlan bersama rakan-rakannya telah meminum minuman beralkohol dan mengambil *tranquilizers*. Setelah itu, pernafasannya terhenti dan dia telah terjatuh dan koma. Selepas lima bulan, doktor mendiagnosis Quinlan berada dalam keadaan *persistent vegetative state*, iaitu

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

keadaan tidak sedar dan mengalami kerosakan otak yang teruk. Keluarganya ingin mengakhiri penderitaannya dan meminta agar doktor menghentikan penggunaan mesin bantuan pernafasan kerana mereka percaya anaknya tidak akan kembali sembuh. Walau bagaimanapun, doktor telah menolak permintaan keluarganya itu, dan kemudiannya kes ini dibawa ke mahkamah. Hakim Mahkamah Tinggi di Morristown, New Jersey telah menolak permintaan keluarga Karen Ann Quinlan. Kes ini kemudiannya dibawa ke Mahkamah Agung New Jersey. Dalam sebuah artikel *The New York Times,* Mahkamah Agung memutuskan bahawa *no reasonable possibility* bahawa pesakit akan sembuh daripada kesakitannya (McFadden, 1985). Hal ini disebabkan pesakit berada dalam keadaan koma, maka mahkamah memutuskan bahawa keluarganya berhak untuk memutuskan keputusan ke atas diri pesakit. Mahkamah juga memutuskan bahawa tiada perbuatan jenayah dalam kes ini kerana kematian Quinland bukan merupakan suatu pembunuhan semula jadi (McFadden, 1985).

Kes eutanasia bukan sukarela seterusnya dapat dilihat dalam sebuah kes yang terjadi di United Kingdom. Pada 15 April 1989, Tony Bland mengalami kemalangan akibat keruntuhan stadium bola sepak di Hillsborough, Liverpool sehingga menyebabkannya mengalami *persistent vegetative state*, iaitu suatu keadaan tidak sedar atau koma. Setelah diagnosis dilakukan, pakar perubatan meramalkan bahawa dia tidak mempunyai kebarangkalian untuk sembuh. Maka, keluarga Bland meminta izin untuk menghentikan rawatan dilakukan ke atas anaknya, termasuk hal yang berkaitan bantuan alat pemakanan dan penyahhidratannya. Akhirnya, beliau meninggal dunia akibat penyahhidratan iaitu sembilan hari selepas tiub penyuapan dikeluarkan (Moira et al., 2017).

Persamaan di antara kedua-dua kes ini adalah diperlihatkan bahawa keluarga pesakit yang membuat keputusan bagi pihak pesakit untuk menentukan rawatan terhadap pesakit dihentikan oleh sebab pesakit tidak sedar untuk membuat keputusan bagi dirinya. Jika dilihat dalam kes Karen Ann Quinlan, keluarganya ingin mengakhiri penderitaannya dan meminta agar doktor menghentikan penggunaan mesin bantuan pernafasan kerana mereka percaya anaknya tidak akan kembali sembuh. Walau bagaimanapun, doktor telah menolak permintaan keluarganya itu, dan kemudiannya kes ini dibawa ke mahkamah. Hakim Mahkamah Tinggi telah menolak permintaan keluarga Karen Ann Quinlan. Manakala dalam kes Tony Bland pula, setelah diagnosis dilakukan ke atas pesakit, pakar perubatan meramalkan bahawa pesakit tidak mempunyai kebarangkalian untuk sembuh. Maka, keluarga Bland meminta izin untuk menghentikan rawatan dilakukan ke atas anaknya, termasuk hal yang berkaitan bantuan alat pemakanan dan penyahhidratannya. Dalam kedua-dua kes ini, keluarga pesakit ingin membuat keputusan bagi pihak pesakit. Cumanya, dalam kes Karen Ann Quinlan, mahkamah menolak permintaan keluarga Karen Ann Quinlan. Manakala dalam kes Tony Bland, keluarga pesakit dilihat boleh dan berjaya membuat keputusan bagi pihak pesakit.

Kelima ialah eutanasia secara tidak sukarela. Eutanasia jenis ini terjadi apabila eutanasia dilaksanakan bertentangan dengan kerelaan pesakit. Ia juga terjadi tanpa keizinan pesakit yang berkeupayaan. Contohnya, apabila seseorang meminta supaya dia tidak dipercepatkan kematiannya sebelum dia dibunuh. Menurut laman web Dignity in Dying (2021) yang bertajuk *Diane Pretty*, dalam kes ini, pesakit merupakan seorang wanita dari Luton, United Kingdom yang terkenal setelah menjadi tumpuan perdebatan mengenai undang-undang eutanasia di United Kingdom pada awal abad ke-21.

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

Diane Pretty menghidap penyakit *neurone motor* (MND). MND adalah suatu penyakit di mana saraf di otak dan saraf tunjang yang mengawal pergerakan neuron motor berhenti berfungsi. Seseorang dengan penyakit ini mempunyai kesukaran bergerak, menelan, mengunyah dan bercakap, yang menjadi lebih teruk dari masa ke masa (Abdul Wahid & Ismail, 2019). Menurut laman web Dignity in Dying (2021) itu lagi, disebabkan oleh kesakitan yang ditanggung, pesakit ingin mengawal cara dan masa kematiannya (Dignity in Dying 2021). Oleh sebab itu, pesakit memerlukan pertolongan daripada suaminya untuk mengawal cara kematiannya. Pesakit telah membuat permohonan kepada pihak mahkamah untuk memberikan jaminan bahawa suaminya tidak akan diadili sekiranya suaminya itu membantu menamatkan hayatnya. Walau bagaimanapun, *House of Lords* telah menolak permohonannya. Mahkamah menyatakan bahawa hak untuk hidup tidak termasuk hak untuk mati. Akhirnya, Diane Pretty telah menghembuskan nafas terakhir di hospital dalam keadaan yang dikatakan tidak sebagaimana yang dia inginkan.

Kes di atas mempunyai sedikit persamaan dalam kes Rodriguez v. British Columbia (Attorney General) [1993] yang terjadi di Kanada. Hal ini kerana pesakit yang merayu kepada pihak mahkamah bagi membenarkan hak mereka untuk mati dengan cara yang mereka inginkan. Menurut laman web Dignity in Dying (2021) suami kepada Diane Pretty iaitu Brian,menyatakan bahawa kehilangan isterinya sangat menyedihkan bagi keluarganya tetapi Brian berpendapat bahawa dia akan lebih senang sekiranya Diane pergi dengan cara yang dia sendiri inginkan, iaitu kematian tanpa penderitaan sebagaimana yang dirancang (Dignity in Dying, 2021). Dapat difahami bahawa eutanasia jenis ini adalah bertentangan dengan kehendak dan kerelaan pesakit walaupun pesakit tersebut mampu dalam membuat keputusannya sendiri.

Dalam setiap kes yang pernah berlaku di seluruh pelosok dunia, masyarakat dapat mengambil iktibar dan mempelajari setiap yang berlaku. Menurut laman berita Berita Harian, Edmund Burke dan George Santayana berkata “seseorang yang tidak belajar daripada sejarah akan ditakdirkan mengulangi kesilapan lalu” (Ibrahim, 2018). Justeru, setiap kes yang pernah berlaku sebelum ini seharusnya dijadikan pengajaran oleh masyarakat untuk mengelakkan daripada kesilapan yang sama berlaku. Umumnya, terdapat lima jenis eutanasia iaitu eutanasia aktif, eutanasia pasif, eutanasia secara sukarela, eutanasia bukan sukarela dan eutanasia secara tidak sukarela yang telah dibincangkan.

3. Metod Kajian

Metodologi kajian merupakan aspek penting dalam memastikan objektif kajian dapat dicapai. Metodologi merupakan satu set kaedah yang digunakan untuk menjalankan kajian ke atas satu subjek kajian yang tertentu (Salmianti, 2013). Penulisan ini menggunakan kaedah kualitatif dengan menyoroti literatur dari dalam dan luar negara berpandukan sumber primer dan sekunder yang membincangkan isu eutanasia. Menurut Nirwana dan Zulkifley (2016), data primer adalah data asli atau data mentah yang diperoleh daripada sumber pertama misalnya melalui kajian lapangan. Data sekunder pula adalah data yang telah diolah dan bukan terhasil daripada kajian lapangan. Data ini biasanya diperoleh melalui kajian kepustakaan. Penulisan ini menggunakan data-data yang diperoleh daripada sumber primer dan sekunder iaitu melalui pemerhatian dan penyelidikan iaitu melalui pembacaan di internet seperti artikel, blog, akhbar online, makalah, jurnal, risalah, majalah dan sebagainya. Selain itu, kes-kes dalam penulisan ini juga telah dirujuk dan diambil daripada pembacaan di *Lexis Nexis* serta beberapa laman web di internet. Selain itu juga, pemerhatian yang dilakukan

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

oleh penulis merupakan salah satu cara sewaktu mencari maklumat tanpa melibatkan komunikasi dua hala. Dengan erti kata lain, penulis tidak bertanya kepada responden. Dalam kajian ini, pemerhatian yang dilakukan adalah dengan cara memerhati kepada isu-isu dan berita-berita semasa berkaitan eutanasia dari dalam dan luar negara melalui berita-berita di kaca televisyen mahupun internet. Setiap data yang diperolehi dianalisis dengan rinci sehingga penulisan ini dihasilkan.

4. Undang-Undang Berkaitan Eutanasia

4.1. Undang-Undang di Malaysia

Di Malaysia, tiada peruntukan yang jelas dan spesifik menyebut mengenai eutanasia. Walau bagaimanapun, tindakan eutanasia dapat dipertimbangkan berdasarkan peruntukan di bawah Kanun Keseksaan. Hal ini kerana perbuatan eutanasia boleh dikaitkan dengan suatu tindakan membunuh atau cubaan membunuh dan sebagainya. Secara umum, membunuh merupakan suatu perbuatan jenayah di bawah Kanun Keseksaan.

4.1.1. Kanun Keseksaan

Kanun Keseksaan (Akta 574) boleh dirujuk bagi hal melibatkan nyawa individu. Peruntukan ini menjadikan tindakan membunuh atau cubaan membunuh sebagai suatu kesalahan. Bagi seseorang yang melakukan jenayah yang melibatkan nyawa seperti membunuh atau cubaan membunuh, dia boleh didakwa di bawah jenayah membunuh atau cubaan membunuh di bawah Kanun Keseksaan. Seksyen 300 Kanun Keseksaan memperuntukkan kesalahan membunuh orang. Seksyen 300 menyatakan bahawa:

> *Kecuali dalam hal-hal yang dikecualikan kemudian daripada ini, mematikan orang dengan salah ialah membunuh orang (a) jika perbuatan yang menyebabkan kematian itu dilakukan dengan mat hendak menyebabkan kematian; (b) jika perbuatan itu dilakukan dengan niat hendak menyebabkan sesuatu bencana tubuh yang pesalah itu ketahui mungkin menyebabkan kematian orang yang dikenakan bencana itu, (c) jika perbuatan itu dilakukan dengan niat hendak menyebabkan bencana tubuh kepada seseorang, dan bencana tubuh yang dimaksud hendak dikenakan itu adalah cukup, pada lazimnya, bagi menyebabkan kematian; atau (d) jika orang yang melakukan perbuatan itu ketahui bahawa perbuatan itu adalah sebegitu sekali berbahaya hingga mungkin sekali menyebabkan kematian, atau sesuatu bencana tubuh yang mungkin menyebabkan kematian, dan ia melakukan perbuatan itu dengan tiada apa-apa sebab bagi mendatangkan bahaya menyebabkan kematian, atau bencana sebagaimana tersebut itu.* (Kanun Keseksaan (Akta 574))

Dalam konteks ini, eutanasia aktif boleh dikaitkan. Hal ini kerana menurut seksyen 300 apabila tindakan mematikan seseorang individu dengan salah dan dengan niat. Contohnya, apabila seseorang doktor dengan niat mematikan seseorang individu dengan salah, maka beliau boleh disabitkan dengan seksyen ini. Namun, kekecualian dalam seksyen ini ada menyebut bahawa: "*Mematikan orang dengan salah tidak menjadi kesalahan membunuh orang apabila orang yang kematiannya disebabkan itu, yang berumur lebih daripada lapan belas tahun, mati, atau sanggup menempoh bahaya mati*

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

dengan kerelaannya sendiri." Jadi, jika terdapat kerelaan daripada pesakit itu sendiri, berkemungkinan dapat mengurangkan liabiliti pertuduhan doktor tersebut.
Hukuman bagi kesalahan membunuh orang dapat dilihat di bawah seksyen 302, di mana "*barang siapa melakukan kesalahan membunuh orang hendaklah diseksa dengan bunuh.*"

Seterusnya, seksyen 299 pula memperuntukkan kesalahan bagi cubaan untuk membunuh. Seksyen ini memperuntukkan bahawa:

> *(1) Barang siapa melakukan apa-apa perbuatan dengan niat atau pengetahuan yang sedemikian dan dalam keadaan yang sedemikian bahawa jika ia, dengan perbuatan itu, menyebabkan kematian ia adalah melakukan kesalahan membunuh orang, hendaklah diseksa dengan penjara selama tempoh yang boleh sampai sepuluh tahun, dan bolehlah juga dikenakan denda, dan jika perbuatan itu menyebabkan cedera kepada seseorang, maka pesalah itu bolehlah dikenakan penjara yang boleh sampai dua puluh tahun.*
> (2) *Jika seseorang yang telah melakukan kesalahan di bawah seksyen ini masih menjalankan hukum penjara seumur hidup, atau penjara selama dua puluh tahun boleh, jika ia menyebabkan cedera, diseksa dengan bunuh.*

Bagi kesalahan ini, seseorang pesalah boleh dikenakan hukuman di bawah seksyen 304 Kanun Keseksaan iaitu penjara sehingga dua puluh tahun dan boleh dikenakan denda jika perbuatan yang menyebabkan kematian itu dilakukan dengan niat hendak menyebabkan kematian, atau penjara selama tempoh sehingga sepuluh tahun, atau dengan denda, atau dengan kedua-duanya, jika perbuatan itu dilakukan dengan mengetahui bahawa perbuatan itu mungkin menyebabkan kematian.

Selain itu, seksyen 304A pula adalah kesalahan melakukan yang menyebabkan kematian dengan cuai. Seksyen ini memperuntukkan:

> *"Barang siapa menyebabkan kematian seseorang, dengan melakukan apa-apa perbuatan gopoh atau cuai yang tidak terjumlah kepada mematikan orang dengan salah, hendaklah diseksa dengan penjara selama tempoh yang boleh sampai dua tahun, atau dengan denda, atau dengan kedua-duanya."*

Seterusnya, menurut seksyen 306, sekiranya seseorang doktor membantu pesakit terminal menamatkan hayat mereka, berkemungkinan juga boleh dikenakan tindakan di bawah seksyen ini, iaitu menyubahati kesalahan membunuh diri (Puteri Nemie, 2019). Seksyen 307 pula terpakai jika terdapat percubaan untuk membunuh orang. Seterusnya, seksyen 308 Kanun Keseksaan menyebut, jika seseorang mempunyai niat dan mempunyai suatu percubaan, walaupun tidak berjaya, dengan sengaja mengakhiri nyawa pesakit mereka yang sakit, boleh dikenakan tindakan di bawah seksyen ini (Puteri Nemie, 2019). Manakala, seksyen 309 pula memperuntukkan bagi mencuba melakukan kesalahan membunuh diri. Seksyen 309 memperuntukkan bahawa: *"Barang siapa mencuba melakukan kesalahan membunuh diri, dan melakukan apa-apa perbuatan pada melakukan kesalahan itu, hendaklah diseksa dengan penjara selama tempoh yang boleh sampai setahun, atau dengan denda, atau dengan kedua-duanya."* Seksyen ini mungkin boleh terpakai bagi kes eutanasia secara sukarela kerana perbuatan tersebut bersamaan dengan perbuatan membunuh diri (Puteri Nemie, 2019).

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

Kanun Keseksaan telah memberikan panduan bagi kes-kes pembunuhan di Malaysia. Walaupun Kanun Keseksaan tidak menyebut istilah eutanasia, tetapi perbuatan eutanasia itu sendiri merujuk suatu tindakan menamatkan hayat atau perbuatan mematikan seseorang individu. Justeru itu, berdasarkan panduan daripada Kanun Keseksaan, hal ini dapat dilihat bahawa terdapat peruntukan berkaitan kesalahan yang melibatkan nyawa seseorang individu dan tindakan bersalahan dengan peruntukan dalam Kanun Keseksaan boleh menyebabkan pesalah didakwa dan/atau disabitkan di bawah peruntukan tersebut.

4.2. Rujukan Daripada Common Law Dan Undang-Undang Dari Negara Luar Common Law

Common law merupakan undang-undang tidak bertulis dan konsepnya adalah duluan mengikat yang didapati daripada keputusan-keputusan mahkamah terhadap kes kes yang terdahulu (Ahmad Ibrahim & Abdol Monir, 2010). *Common law* masih terpakai terutama di negara negara yang mempunyai sejarah penjajahan empayar British dahulu kala. Pada hari ini, pemakaian undang-undang Inggeris di seluruh Malaysia berkuatkuasa dengan adanya Seksyen 3 dan Seksyen 5, Akta Undang-undang Sivil 1956 dan Seksyen 5(1) dan seksyen 5(2) Perlembagaan Persekutuan. Dalam kes Commonwealth of Australia Midford (M) S.B [1990] telah memutuskan bahawa *common law* selepas tarikh 7 April 1956 adalah terpakai di Malaysia sekiranya undang-undang itu adalah merupakan perkembangan dari undang-undang yang sedia ada yang berkuatkuasa pada 7 April 1956 (Ahmad Ibrahim & Abdol Monir, 2010).

Dalam konteks undang-undang, *common law* ini disebut sebagai *stare decisis* iaitu keputusan mahkamah yang dahulu diambil sebagai petunjuk dalam memutuskan kes yang kemudian (Wan Ahmad, 2020). Secara am, sekiranya fakta sama, maka keputusan kes yang dahulu akan mengikat mahkamah untuk membuat keputusan dalam kes baharu.

Berdasarkan artikel Australia Human Rights Commission (2016) yang bertajuk *Euthanasia, human rights and the law issues paper yang* menyatakan bahawa undang undang *common law* mengatur hubungan di antara doktor dengan pesakit, dan pemberian rawatan perubatan secara umum. Hal ini bermaksud doktor yang melakukan eutanasia aktif yang menyebabkan kematian pesakit boleh didakwa di bawah kesalahan membunuh kerana kes-kes *common law* melindungi hubungan di antara doktor dan pesakit. Di bawah undang-undang *common law* juga, pesakit diberi kuasa untuk menolak rawatan perubatan walaupun rawatan sedemikian boleh menyelamatkan nyawa mereka sendiri (Trudo Lemmens, 1996).

4.2.1. Belanda

Undang-undang eutanasia dibenarkan di negara Belanda sejak 1 April 2002 lagi. Hal ini menjadikan Belanda menjadi negara pertama di dunia yang membenarkan amalan eutanasia dilakukan (Rospita, 2015). Pesakit yang mengalami sakit terminal dan tidak dapat disembuhkan, diberikan hak untuk mengakhiri penderitaannya melalui eutanasia.

Eutanasia di Belanda di bawah peruntukan Termination of Life on Request and Assisted Suicide (Review Procedures) Act 2002 yang diluluskan pada tahun 2001 dan berkuatkuasa pada tahun 2002. Peruntukan ini menyatakan bahawa doktor tidak boleh dihukum sekiranya doktor bertindak mengikut kriteria penjagaan yang sewajarnya

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

(Rospita, 2015). Kriteria ini merangkumi permintaan pesakit adalah pesakit yang tidak tertanggung kesakitannya dan tidak boleh disembuhkan lagi; maklumat yang diberikan kepada pesakit; ketiadaan cara atau alternatif lain yang munasabah; perundingan bersama doktor dan pakar perubatan yang lain; dan kaedah-kaedah yang digunakan untuk mengakhiri hayat pesakit tersebut (Rospita, 2015).

Peruntukan tersebut membenarkan penangguhan pendakwaan doktor atau pengamal perubatan yang melaksanakan eutanasia apabila setiap syarat berikut dipenuhi, antaranya ialah sakit yang dihidapi oleh pesakit itu tidak dapat disembuhkan lagi dan tiada peningkatan terhadap kesihatannya. Kedua, permintaan pesakit untuk melaksanakan eutanasia mestilah secara sukarela (permintaan itu tidak dapat diberikan sekiranya pesakit berada di bawah pengaruh orang lain, penyakit psikologi atau ubat-ubatan). Ketiga, pesakit sedar sepenuhnya akan situasi, keadaan dan pilihannya sendiri. Keempat, adanya rundingan sekurang-kurangnya seorang doktor yang lain yang perlu mengesahkan keadaan dan sakit yang dihidapi oleh pesakit tersebut. Kelima, eutanasia dilaksanakan dengan cara perubatan yang sesuai oleh doktor atau pesakit, dan doktor-doktor tersebut hadir semasa memberikan suntikan eutanasia tersebut. Akhir sekali, pesakit tersebut berumur sekurang-kurangnya 12 tahun. Pesakit antara umur 12 hingga 16 tahun memerlukan persetujuan ibu bapa mereka dalam pelaksanaan eutanasia (van Delden et al., 2009).

4.2.2. Belgium

Pada Februari 2014, Belgium telah meminda peruntukannya untuk membenarkan eutanasia ke atas kanak-kanak yang menghidapi sakit terminal yang tidak boleh disembuhkan. Walaupun mendapat tentangan keras dari beberapa profesional perubatan dan kumpulan agama, undang-undang tersebut disahkan dengan 86 undian suara di parlimen. Dari tiga negara Eropah yang membenarkan eutanasia, Belgium merupakan negara pertama yang tidak mempunyai had umur dalam pelaksanaan eutanasia. Hal ini berbeza dengan negara di Belanda kerana Belanda menetapkan had umur bagi kanak-kanak (Samanta, 2021).

Menurut laman BH Online (2020), undang-undang Belgium membenarkan seseorang dewasa memilih untuk menamatkan hidupnya sekiranya menghidap penderitaan mental atau fizikal yang kronik atau tidak boleh dirawat. Menurut laman itu juga, terdapat suatu kes yang berlaku di Belgium pada tahun 2020 di mana mahkamah Belgium telah membebaskan tiga doktor yang didakwa melakukan eutanasia dengan membantu seorang wanita membunuh diri. Berdasarkan kes tersebut, doktor terbabit dituduh secara tidak sah telah meracun seorang pesakit pada 2010 kerana pesakit tersebut tidak memenuhi syarat eutanasia. Keluarga Nys mendakwa prosedur itu dilakukan secara amatur dan mendiang tidak menghadapi masalah mental atau penyakit yang tidak boleh diubati iaitu pra syarat untuk eutanasia dibenarkan.

Menurut berita dunia Indonesia yang bertajuk 'Parlemen Belgia Putuskan Eutanasia Anak-Anak', eutanasia di Belgium boleh dilaksanakan ke atas kanak-kanak yang mengalami sakit terminal sekiranya mereka berkeupayaan untuk memberikan persetujuan. Selama ini, eutanasia ke atas kanak-kanak dibenarkan di Belanda, tetapi hanya terpakai kepada kanak-kanak yang berusia 12 tahun ke atas sahaja. Sedangkan peruntukan di Belgium tidak menetapkan had umur, tetapi perlunya penilaian daripada doktor atau pakar perubatan tentang kemampuan kanak-kanak tersebut dalam membuat keputusan.

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

Belgium menyediakan *Euthanaisa Act 2003* yang menyebut tentang pesakit dewasa dan pesakit kanak-kanak dalam pelaksanaan eutanasia (Samanta, 2021). Menurut berita itu lagi, di Belgium, eutanasia bagi orang dewasa dibenarkan sejak tahun 2002. Di Eropah, eutanasia hanya dibenarkan di tiga buah negara, iaitu Belgium, Belanda dan Luxembourg. Eutanasia hanya dibenarkan jika seseorang menderita penyakit yang tidak dapat disembuhkan lagi. Pesakit juga harus secara sedar dalam mengajukan permintaannya itu dan mengulangi keinginannya untuk pelaksanaan eutanasia bagi memastikan eutanasia yang dijalankan merupakan keinginan dirinya sendiri.

4.2.3. Portugal

Menurut laman berita BH Online (2021), pada awal tahun 2021, Parlimen Portugal telah meluluskan undang undang yang membenarkan proses penamatan hayat menerusi bantuan perubatan. Langkah itu sekali gus menyaksikan Portugal bakal menjadi negara keempat di Eropah yang membenarkan eutanasia. Rang undang-undang itu menjadi sebahagian daripada Parlimen menerusi proses pengundian yang menyaksikan 136 menyokong, manakala 78 tidak menyokong dan empat mengambil keputusan untuk berkecuali.

Menurut laman berita Berita Harian tersebut, Ahli Parlimen dari Parti Sosialis, Isabel Moreira berkata beberapa prinsip asas harus diambil kira. Menurut Isabel Moreira, rang undang-undang itu akan menghormati kebebasan untuk membuat keputusan dan kebebasan individu, dan perundangan ini hanya memperuntukkan bagi individu dewasa menamatkan hidup mereka sekiranya mengalami keadaan yang amat derita dan tiada peluang lagi untuk sembuh. Walau bagaimanapun, undang undang eutanasia tersebut menggariskan prasyarat bahawa ia perlu mendapat keputusan beberapa doktor, malah pakar psikiatri akan dipanggil sekiranya wujud pertikaian terhadap kemampuan pesakit dalam membuat keputusan secara bebas dan berdasarkan fakta.

4.2.4. Chile

Menurut laman berita yang dikeluarkan oleh Harian Metro (2021), selain Portugal, dewan rendah Parlimen Chile juga telah meluluskan rang undang-undang pada 20 April 2021 bagi membenarkan eutanasia terhadap orang dewasa. Rang undang-undang itu dibentangkan di Parlimen semenjak tujuh tahun lalu bagi membolehkan pesakit yang sudah tiada harapan untuk sembuh bagi memutuskan cara menamatkan hayat mereka, sama ada menerusi penjagaan paliatif atau menerusi eutanasia. Hak itu hanya akan diberikan kepada individu berusia 18 tahun ke atas dan penyakit yang sudah tidak dapat diubati atau disembuhkan, dengan ketiadaan rawatan perubatan, atau mempunyai jangkaan jangka hayat yang singkat. Pesakit juga perlu sedarkan diri untuk memohon menjalani eutanasia.

Menurut berita itu lagi, pada hari ini beberapa buah negara dilihat sudah mula merangka undang-undang mengenai eutanasia seperti di Portugal dan Chile. Hal ini berkemungkinan kerana negara-negara tersebut sudah mula memikirkan tentang isu-isu yang bakal berlaku sekiranya tiada peruntukan yang jelas selaras dengan kemajuan teknologi perubatan. Kemajuan teknologi memberikan sumbangan yang besar kepada sektor perubatan, tetapi tidak dinafikan juga ia boleh mengundang permasalahan. Jadi, dengan adanya peruntukan yang jelas dapat mengelakkan daripada berlakunya pelbagai isu.

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

4.3. Manfaat Teknologi Dalam Bidang Perubatan

Perkembangan sains dan teknologi sememangnya memberi kesan kepada kemajuan rawatan perubatan (Amer Rahimi & Mohd Anuar, 2020). Menurut Pengarah Urusan Novartis Malaysia dan Brunei, Dr Joshi Venugopal, masa depan dalam bidang perubatan dan kesihatan akan mengalami perubahan yang besar dan terus berkembang sekali gus jauh berbeza daripada sebelumnya (Joshi, 2017). Tambah beliau, walaupun teknologi banyak memberi sumbangan, namun ia juga boleh mendatangkan keburukan kepada penggunanya kerana dunia sekarang adalah dunia tanpa sempadan dan tiada privasi. Contohnya seperti jenayah siber, kurang pergaulan dan menjejaskan kesihatan seperti penggunaan bahan kimia dalam pemprosesan dan teknologi maklumat makanan seperti sulfur dioksida dan asid benzoik yang boleh menyebabkan penyakit (Joshi, 2017).

Selain itu, inovasi dalam bidang perubatan pada masa ini dilihat semakin berkembang di Malaysia kerana negara berjaya menghasilkan beberapa aplikasi dan *software* yang dapat membantu para doktor dan pengamal perubatan untuk melakukan diagnosis ke atas pesakit seperti *stethoscope* yang boleh disambung terus ke telefon bimbit untuk berkongsi mendengar bunyi degupan jantung (Siti Aisyah & Wan Salizawati, 2017).

Seterusnya, penyelidikan mengenai penggunaan teknologi nano yang disifatkan sebagai penemuan paling maju abad ini menghasilkan pelbagai ilmu baharu termasuk dalam bidang perubatan (Siti Aisyah & Wan Salizawati, 2017). Teknologi nano bukan sahaja membolehkan pengesanan penyakit dilakukan segera, malah imej yang dihasilkan oleh MRI boleh diambil daripada pelbagai dimensi dan memberi gambaran yang lebih jelas. Penggunaan teknologi ini secara meluas dalam aspek MRI, dapat membantu dalam memudahkan tugas doktor untuk melakukan kerja diagnostik dengan lebih cepat dan tepat. Malah, ia juga membantu pakar perubatan membuat pengesanan awal kanser dan ketumbuhan pada pesakit. Teknologi nano juga digunakan dalam penghasilan komponen utama vaksin COVID-19 yang dikeluarkan Pfizer-BioNTech perubatan (Siti Aisyah & Wan Salizawati, 2017). Penggunaan nano titanium dapat membantu mempercepatkan proses penyembuhan juga.

Laman berita online Free Malaysia Today (2019) memberikan contoh manfaat perkembangan teknologi dalam bidang perbuatan seperti teknologi *drone* bagi tujuan penghantaran seperti darah, biopsi dan vaksin. Kerajaan Vanuatu di lautan Pasifik Selatan telah menjadi negara pertama berjaya menghantar vaksin melalui *drone*. Seterusnya, pil ubat yang ditelan dikawal melalui telefon. Pil tersebut dicipta oleh penyelidik di Massachusetts Institute of Technology (MIT), Draper dan Bringham & Women's Hospital. Pil berbentuk Y ini boleh diisi dengan ubat berbeza dan turut mengandungi alat pengesan untuk mengenal pasti sebarang perubahan pada keadaan perut dan usus pesakit (Free Malaysia Today, 2019). Semua maklumat tersebut seterusnya dihubungkan ke telefon pintar pesakit atau doktor melalui teknologi *bluetooth* tanpa wayar. Ketiga, bacaan gula melalui kanta sentuh. Saintis dan penyelidik di Ulsan National Institute of Science and Technologi (UNIST), Korea mencipta kanta sentuh untuk mengesan bacaan gula melalui air mata (Free Malaysia Today, 2019). Teknologi ini bakal membantu kaedah mengesan gula bagi penghidap diabetes tanpa perlu mengambil darah melalui suntikan jarum.

Dunia teknologi dalam bidang perubatan pada masa ini menyaksikan pelbagai inovasi yang telah dicipta dari setiap sudut aspek kehidupan manusia termasuklah bidang

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

perubatan bagi memudahkan rawatan. Berdasarkan rujukan yang dibuat, teknologi pada hari ini dilihat memberikan manfaat kepada pengguna kerana teknologi ini bukan sahaja memberi kemudahan kepada pengguna, tetapi juga dapat memudahkan kerja para pegawai perubatan. Pada hari ini, teknologi dalam bidang perubatan memberikan banyak manfaat berbanding daripada kemudaratan.

4.4. Persoalan Sama Ada Eutanasia Dibenarkan Menurut Undang-Undang Dan Etika Perubatan

Menurut Abdul Haseeb et al. (2012) dalam penulisan mereka yang bertajuk *The Right to Die via Euthanasia,* terdapat banyak persoalan etika bagi pakar dalam bidang perubatan telah diajukan mengenai isu eutanasia. Di Amerika Syarikat sebagai contoh, kod etika doktor telah lama di dasarkan dalam 'sumpah Hippokratik'. Sumpah ini menyebut agar doktor tidak membahayakan nyawa pesakit. Namun begitu, tafsiran ini telah diperhalusi dari masa ke masa, maka maksud 'membahayakan' telah dirincikan. Hak pesakit untuk menolak rawatan seumur hidup sebelum tahun 1970-an telah menjadi kontroversi. Perdebatan mengenai isu membahayakan nyawa dan eutanasia menjadi suatu permasalahan terutamanya kerana penentangan yang diterima oleh kumpulan agama dan anggota profesion perundangan dan perubatan. Mereka yang menentang eutanasia aktif secara sukarela berpendapat bahawa pengamal perubatan mempunyai tanggungjawab profesional yang melarang pembunuhan. Mereka berpendapat bahawa eutanasia aktif bertentangan dengan peranan kejururawatan, iaitu menjadi seorang yang penyayang dan menggalakkan penyembuhan. Mereka berpendapat bahawa membenarkan doktor untuk terlibat dalam eutanasia aktif menimbulkan risiko penyalahgunaan dan penyalahgunaan kuasa yang tidak dapat di toleransi dalam isu-isu yang berkaitan dengan kehidupan dan kematian. Penentang amalan ini juga berpendapat bahawa membiarkan amalan pembunuhan akan menyebabkan lebih banyak keburukan daripada kebaikan kerana perbuatan membunuh itu sendiri adalah suatu perbuatan yang salah (Abdul Haseeb et al., 2012).

Di United Kingdom, eutanasia adalah tidak dibenarkan (Abdul Haseeb et al., 2012). Sesiapa yang didapati membantu membunuh diri atau melakukan *assisted suicide* dilihat telah melakukan kesalahan dan boleh disabitkan. Baru-baru ini sebanyak empat rang undang-undang *Assisted Dying for the Terminally Ill* telah dibentangkan di hadapan badan perundangan untuk membenarkan eutanasia secara sukarela, tetapi telah ditolak. Di Amerika Syarikat pula, eutanasia tidak dibenarkan di kebanyakan negeri (Abdul Haseeb et al., 2012). Namun, terdapat beberapa negeri di Amerika Syarikat yang kini telah membenarkan perbuatan eutanasia seperti di Oregon dan Washington.

Melihat kepada eutanasia di Asia misalnya di India, sebagai langkah pertama untuk membenarkan eutanasia, Suruhanjaya Undang-undang India, Kementerian Undang-undang dan Keadilan telah mengesyorkan undang-undang yang membenarkan pesakit yang menghidapi sakit terminal untuk mendapatkan bantuan perubatan eutanasia (Abdul Haseeb et al., 2012). Sekiranya doktor di India telah mengambil segala langkah dan bersetuju untuk membenarkan amalan eutanasia dijalankan ke atas pesakit, permintaan itu akan dipertimbangkan pula oleh jawatankuasa yang dilantik oleh kerajaan untuk siasatan lanjut bagi melaksanakan amalan eutanasia ke atas pesakit tersebut.

Manakala di Thailand pula, tiada peruntukan yang membenarkan amalan eutanasia atau *assisted suicide*. Tetapi, seksyen 12 *Public Health Act* Thailand menyebut bahawa pesakit

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

boleh membuat keputusan semasa hayatnya untuk menolak keinginan mereka untuk menolak rawatan pada masa akan datang. Contohnya mereka boleh menolak penggunaan alat bantuan pernafasan jika mereka jatuh sakit supaya mereka tidak perlu menderita lama. Dengan wujudnya seksyen ini, pesakit boleh menamatkan hidup mereka tanpa perlu hadapi sakit yang lama akibat daripada penggunaan mesin bantuan pernafasan tersebut (Suwitcha, 2021).

Undang-undang eutanasia di Malaysia kelihatan masih kabur. Pada masa ini, jika dikaitkan dengan Kanun Keseksaan dan kesalahan eutanasia, seseorang yang sengaja menyebabkan kematian orang lain, dia dikatakan telah melakukan kesalahan membunuh seperti yang dibincangkan di dalam Seksyen 300 Kanun Keseksaan, terutama jika tidak ada persetujuan daripada pesakit tersebut. Kedudukannya masih sama jika pesakit memberikan keizinan sekalipun seperti di dalam Seksyen 299 Kanun Keseksaan, kerana ia dianggap sebagai mematikan orang dengan salah. Oleh itu, undang-undang melarang perbuatan untuk menghentikan nyawa pesakit yang sedang sakit (Abdul Haseeb et al., 2012). Walau bagaimanapun, bagaimana pula dengan keadaan eutanasia pasif dari sudut undang-undang? Perkara ini masih tidak jelas juga.

Pada peringkat awal, eutanasia adalah tidak dibenarkan, kerana Hippokratik menyebut bahawa tugas seorang doktor adalah untuk melindungi pesakit. Eutanasia juga dianggap secara umumnya suatu perbuatan tidak bermoral kerana perbuatan eutanasia itu adalah membunuh pesakit terutamanya jika ia dikaitkan dengan eutanasia aktif. Tetapi, oleh sebab dunia sudah semakin berkembang dengan pelbagai teknologi, dan juga wujudnya pelbagai isu dan pandangan daripada kerajaan dan pengamal perubatan, maka amalan eutanasia telah dibenarkan di beberapa buah negara dengan berpandukan beberapa syarat-syarat tertentu. Jadi, isu mengenai adakah eutanasia dibenarkan menurut undang-undang dan etika perubatan adalah berbeza-beza mengikut negara kerana ada negara yang membenarkannya dan ada negara yang tidak membenarkannya.

5. Hak Pesakit Untuk Memberikan Keizinan Terhadap Rawatan Perubatan

Secara umumnya, eutanasia atau menamatkan tempoh hayat seseorang tidak dibolehkan oleh undang-undang di negara kita. Namun begitu, isu berkaitan pesakit yang ingin mati secara bermaruah (*die with dignity*) turut hangat diperkatakan. Dalam keadaan ini, pesakit tersebut boleh memberi panduan kepada doktor yang merawatnya tentang bagaimana hasrat mereka boleh ditunaikan oleh doktor tersebut. Panduan atau arahan ini disebut sebagai Arahan Perubatan Awal (APA) (dalam bahasa Inggeris disebut sebagai *Advance Medical Directive* (AMD) (Azizan Baharuddin, 2015). APA ini turut dikaitkan dengan eutanasia pasif iaitu pesakit memberikan keizinan dengan membuat keputusan semasa dia berkeupayaan untuk membuat keputusan menolak atau menghentikan rawatan perubatan kerana telah disahkan tiada prospek penyembuhan selain usaha rawatan itu dianggap sia-sia. Keputusan pesakit tersebut boleh menyebabkan kematian. *Consent for Treatment of Patients by Registered Medical Practitioners* yang dikeluarkan oleh Majlis Perubatan Malaysia (MMC) telah menyatakan tentang APA yang boleh dilakukan oleh seseorang individu.

APA menyediakan satu dokumen khusus bagi menyatakan kehendak pesakit yang berkeupayaan sama ada ingin meneruskan atau meninggalkan rawatan perubatan tentang pelan perubatan masa hadapannya sekiranya beliau menjadi tidak berkeupayaan (Mohd Zamre et al., 2019). APA adalah dokumen yang mengandungi arahan oleh pesakit menyatakan jenis-jenis rawatan yang beliau benarkan atau tidak

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

benarkan untuk diberikan kepadanya setelah pesakit tersebut hilang keupayaan pada masa hadapan. Walau bagaimanapun, di Malaysia, perkembangan undang-undang mengenai APA masih perlahan. Malah, belum ada lagi kes tempatan dilaporkan berhubung kait dengan APA. Walaupun Perkara 17 dan 18*, Consent for Treatment of Patients by Registered Medical Practitioners* yang dikeluarkan oleh Majlis Perubatan Malaysia (MMC) menyediakan garis panduan umum yang menyebut tentang APA, tetapi ia masih belum cukup jelas (Mohd Zamre et al., 2019).

APA dianggap penting kerana ia dapat mengelakkan keputusan yang dibuat oleh kaum keluarga berlawanan dengan kehendak pesakit itu sendiri. Secara tidak langsung, ia dapat mengelakkan konflik sesama ahli keluarga, dapat melindungi doktor dan perawat daripada tindakan undang-undang dan ia boleh membantu pesakit membuat ikrar menjadi penderma organ apabila dia meninggal (Azizan Baharuddin, 2015). Selain itu, APA juga boleh dilihat dalam konteks kesihatan. Menjaga kesihatan merupakan suatu usaha yang sangat penting (Mohd Zamre et al., 2020). Setiap individu mempunyai autonomi berkaitan dengan aspek kesihatan (Tengku Noor Azira et al., 2021). Bukan itu sahaja, dalam konteks hubungan doktor-pesakit, selain kewajipan untuk berhati-hati perlu dipandang berat, hubungan profesional antara doktor-pesakit hendaklah dihormati. Pesakit berhak untuk memberikan keizinan terhadap rawatan perubatan mengikut kehendak pesakit dengan adanya APA atau dokumen khusus bagi pesakit yang berkeupayaan memilih rawatan yang akan dijalankan ke atas dirinya. APA dilihat meninggalkan kesan yang positif terhadap pesakit itu sendiri kerana ia memberikan manfaat ke atas diri pesakit itu sendiri dan seterusnya dapat mengelakkan daripada berlakunya sebarang konflik.

6. Cadangan

Teknologi dalam bidang perubatan jelas telah memberikan manfaat seperti yang telah dibincangkan. Seperti yang kita maklum, kemunculan teknologi dapat menjimatkan masa serta mampu memberi rawatan yang lebih efektif dan cekap kepada para pesakit. Penyakit yang serius dapat diubati dengan perkembangan teknologi. Seiring dengan perkembangan teknologi, sesetengah pesakit kanser dapat juga dapat diubati contohnya dengan melalui sesi kemoterapi yang ternyata menggunakan teknologi moden. Maka jelaslah teknologi lebih memberikan manfaat daripada mudarat.

Selain itu, pesakit juga berhak untuk memberi keizinan terhadap rawatan perubatan mereka. APA dilihat memberikan manfaat kepada autonomi pesakit dalam menentukan apa yang mereka rasakan yang terbaik bagi diri mereka. APA juga dapat mengurangkan sebarang isu yang bakal mendatang kerana APA adalah permintaan daripada pesakit itu sendiri.

Melihat kepada undang-undang di Malaysia, peraturan yang mengatur secara khusus mengenai eutanasia masih belum ada. Bagi mengelakkan dari tercetusnya isu dan kontroversi, negara perlu mewujudkan rangka perundangan dan peraturan khusus yang mengatur tentang eutanasia dengan jelas. Peruntukan dalam perundangan wajar dibuat sama ada membenarkan atau tidak membenarkan amalan eutanasia ini. Dalam konteks membenarkan eutanasia, seksyen 312 Kanun Keseksaan boleh dijadikan panduan dalam merangka undang-undang di negara ini. Sebagai contoh, dalam seksyen 312 Kanun Keseksaan yang menyebut tentang keguguran di mana *barang siapa dengan sengaja menyebabkan seorang perempuan yang hamil gugur adalah tidak dibenarkan dan bakal dikenakan hukuman kecuali jika pengamal perubatan tersebut berpendapat dengan suci*

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

hati, bahawa penerusan kehamilan itu akan menyebabkan risiko kepada nyawa perempuan yang hamil itu. Oleh itu, kecualian seperti seksyen pengguguran bayi ini boleh dijadikan panduan bagi merangka undang-undang mengenai eutanasia. Sekiranya doktor membenarkan eutanasia dengan suci hati, iaitu demi kebaikan bagi seseorang pesakit, dan setelah berbincang dengan para pengamal perubatan yang lain, dan pesakit tersebut memberikan keizinan bagi melaksanakan eutanasia ke atas dirinya, atau keputusan daripada keluarganya (jika pesakit sudah tidak menyedarkan diri), dan pengamal perubatan tersebut telah mengambil segala perkara-perkara yang munasabah yang harus diambil, maka ia mungkin dibolehkan. Walau bagaimanapun, dalam aspek ini eutanasia pasif sahaja yang dilihat lebih memberikan kebaikan sekiranya ia dibuat secara sukarela. Selain itu, pengesahan daripada pihak doktor dan pakar perubatan tentang keizinan pesakit ketika membuat keputusan semasa dia berkeupayaan untuk membuat keputusan menolak atau menghentikan rawatan perubatan kerana telah disahkan tiada prospek penyembuhan selain usaha rawatan itu dianggap sia-sia adalah sangat signifikan sebelum eutanasia itu dilakukan.

Cadangan seterusnya adalah dengan menambah baik seksyen yang menyebut tentang keizinan terhadap rawatan perubatan. Sebagai contoh, peruntukan di Malaysia menetapkan bahawa sekiranya terdapat individu yang menyuruh kita untuk membunuh dirinya bagi pihaknya, kita masih dianggap melakukan jenayah bunuh walaupun kita mempunyai keizinannya. Jadi, seksyen yang menyentuh mengenai keizinan ini mungkin boleh diperbaiki dan disemak semula. Contohnya, jika terdapat kes mengenai eutanasia di Malaysia, apabila doktor telah mendapat keizinan daripada pesakit atau keluarga pesakit tersebut untuk melaksanakan eutanasia, dan pesakit tersebut adalah pesakit terminal dan penyakitnya tidak boleh sembuh, maka doktor tersebut tidak perlu dikenakan hukuman kerana telah mendapatkan keizinan daripada pesakit itu sendiri. Contohnya, seperti yang terjadi dalam kes Puan Lilian Boyes, Rodriguez v. British Columbia dan Diane Pretty yang telah dibincangkan. Walau bagaimanapun, kebenaran dan perintah mahkamah dalam konteks eutanasia adalah sangat penting dan perlu dititikberatkan juga. Hal ini penting kerana bagi menunjukkan bahawa mahkamah sentiasa ada kuasa dan budi bicaranya yang tersendiri dalam konteks memberikan keadilan.

Cadangan yang terakhir adalah dalam konteks sekiranya eutanasia membenarkan atau tidak di Malaysia. Satu peruntukan mengenai eutanasia boleh dilaksanakan sama ada di dalam Kanun Keseksaan atau dalam akta khas supaya para doktor dan pesakit, peguam, penggubal undang-undang, hakim dan masyarakat umum jelas dengan peruntukan yang membenarkan atau tidak membenarkan amalan eutanasia ini. Contoh yang terbaik adalah dengan merujuk seksyen 299 dan 300 Kanun Keseksaan yang memperuntukkan kesalahan bagi mematikan orang dengan salah dan kesalahan membunuh, dan diberikan hukuman yang sewajarnya seperti dalam seksyen 302 dan 304, iaitu, jika pengamal perubatan tersebut didapati bersalah, maka hukuman bunuh harus dilaksanakan terhadapnya kerana perbuatan eutanasia aktif itu mungkin secara umum merupakan suatu perbuatan bunuh.

Undang-undang yang jelas mengenai eutanasia adalah penting di setiap negara. Harus diingati bahawa teknologi perubatan bukan sahaja dapat meningkatkan mutu hidup, tetapi pelbagai isu, kontroversi, konflik bakal berlaku jika tiada peruntukan yang mengawal kehidupan masyarakat. Isu eutanasia ini bukanlah suatu isu yang baharu dan penulis percaya bahawa kes-kes eutanasia ini bakal banyak berlaku lagi pada masa yang akan datang. Justeru, dengan undang-undang yang sedia ada di setiap negara, ia dapat

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

memberikan panduan dan rujukan kepada para doktor dan pesakit, peguam, penggubal undang-undang, hakim dan masyarakat umum.

7. Kesimpulan

Intihanya, persoalan mengenai adakah eutanasia ini suatu perbuatan yang bermoral atau tidak, perlu dilihat kepada setiap konteks eutanasia itu sendiri termasuklah jenis-jenisnya. Terdapat banyak negara yang melarang eutanasia tetapi ada juga negara yang mengiktiraf kedudukan eutanasia. Apa yang penting adalah walaupun negara itu membenarkan eutanasia, jadi perbuatan itu tidaklah dianggap membunuh walaupun secara moralnya ia dilihat sebegitu. Isu eutanasia ini bukanlah suatu permasalahan yang baharu, masalah ini sudah sering diangkat dalam berbagai forum diskusi. Namun begitu, pandangan daripada pakar perubatan, pendokong undang-undang, kerajaan, dan agamawan masih mengundang titik pro dan kontra, baik di Malaysia mahupun di negara-negara lain. Diharapkan pada masa yang akan hadapan, Malaysia mempunyai suatu kerangka perundangan dan peruntukan yang lebih jelas mengenai eutanasia bagi mengelakkan sebarang isu dan kekeliruan timbul.

Penghargaan (*Acknowledgement*)

Penulis ingin merakamkan ucapan terima kasih kepada Kementerian Pengajian Tinggi (Malaysia), Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM), ahli kumpulan penyelidikan dan pelajar Fakulti Undang-undang UKM yang terlibat atas kepakaran dan kerjasama anda semua.

Kewangan (*Funding*)

Penerbitan ini menggunakan dana penyelidikan GGPM-2021-041, GGP-2020-005, UU-2021-012, UU-2021-013, & DPB-2021-229.

Konflik Kepentingan (*Conflict of Interests*)

Penulis melaporkan tiada sebarang konflik kepentingan berkenaan penyelidikan, pengarangan atau penerbitan kajian ini.

Rujukan

Abdul Haseeb Ansari, A.O. Sambo & A.B. Abdulkadir. (2012). The Right to Die Via Euthanasia: An Expository Study of the Shari'ah and Laws in Selected Jurisdictions. *Advances in Natural and Applied Sciences, 6*(5), 673-681.

Abdul Wahid & Ismail. (2019). Terapi berasaskan sel untuk penyakit "amyotrophic lateral sclerosis/motor neuron" (ALS/MND). https://www.cochrane.org/ms/CD011742/NEUROMUSC_terapi-berasaskan-sel-untuk-penyakit-amyotrophic-lateral-sclerosismotor-neuron-als-mnd

Ahmad Ibrahim & Abdul Munir Yaakob. (2010). *Common Law di Malaysia*.

Amer Rahimi Che Ramli & Mohd Anuar Ramli. (2020). Mendepani Perkembangan Teknologi Perubatan Berdasarkan Perspektif Hukum Islam: Analisis Isu Transplantasi Badan-Kepala. *E-Prosiding SHIS X 2020*. 643-658.

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

Australia Human Rights Commission. (2016). Euthanasia, human rights and the law issues paper. *Australia Human Rights Commission*. https://humanrights.gov.au/our-work/age-discrimination/publications/euthanasia-human-rights-and-law#fn38 (akses pada 20 Mei 2016).

Azizan Baharuddin. (2015). Wujudkah Pilihan Mati Dengan Cara Terhormat?. *IKIM*. https://www.ikim.gov.my/index.php/2015/02/24/wujudkah-pilihan-mati-dengan-cara-terhormat/ (akses pada 24 Februari 2015).

Beaudoin, G.A. (2006). Assisted Suicide in Canada: The Rodriguez Case 1993. *The Canadian Encyclopedia*. https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/rodriguez-case-1993 (akses pada Februari 2006).

Beranda, D. W. (2014). Parlemen Belgia Putuskan Eutanasia Anak-Anak. *Beranda DW*. https://www.dw.com/id/parlemen-belgia-putuskan-eutanasia-anak-anak/a-17428736.

BH Online. (2020, Januari 31). 3 doktor didakwa lakukan euthanasia bebas tuduhan. *BH Online*. https://www.bharian.com.my/dunia/eropah/2020/01/651568/3-doktor-didakwa-lakukan-euthanasia-bebas-tuduhan (akses pada 20 Mei 2022).

BH Online. (2021, January 30). Parlimen Portugal luluskan eutanasia*. BH Online*. https://www.bharian.com.my/dunia/eropah/2021/01/781215/parlimen-portugal-luluskan-eutanasia (akses pada 20 Mei 2022).

British Broadcasting Corporation (BBC) (2014). Forms of euthanasia. *BBC*. https://www.bbc.co.uk/ethics/euthanasia/overview/forms.shtml.

Commonwealth of Australia lwn. Midford (M) Sdn. Bhd. [1990] 1 MLJ 475.

Dignity in Dying. (2021). Diane Pretty. *Dignity in Dying*. https://www.dignityindying.org.uk/assisted-dying/the-law/diane-pretty/ (akses pada 20 Mei 2022).

Dowbiggin, I. (2002). *A Merciful End The Euthanasia Movement in Modern America. Edisi Pertama.* Oxford University Press.

Farahwahida Mohd Yusofa, Tamar Jaya Nizar, Siti Norlina Muhammad & Nurain Mohd Nazir (2013). Euthanasia: Melanggar Etika dan Hak Asasi Manusia. *Jurnal Teknologi (Sciences & Engineering), 64*(1), 33–41.

Ferguson, P. R. (1997). Causing death or allowing to die? Developments in the law. *Journal of Medical Ethics, 23*(6), 368-72.

Free Malaysia Today (FMT). 2019 (5 Januari). 7 inovasi perubatan canggih buat kita 'wow'. *Free Malaysia Today (FMT).* https://www.freemalaysiatoday.com/category/bahasa/2019/01/05/7-inovasi-perubatan-canggih-buat-kita-wow/

Harian Metro. (2020, Ogos 8). Dewan rendah Chile lulus rang undang-undang eutanasia. *My Metro.* https://api.hmetro.com.my/mutakhir/2022/03/827080/rang-undang-undang-perlembagaan-pindaan-2022-lulus (akses pada 20 Mei 2022).

Holland, K. (2019). Medically reviewed by Timothy J. Legg, Ph.D., CRNP. *Healthline*. https://www.healthline.com/health/what-is-euthanasia (akses pada 31 Mei 2019).

Ibrahim Ahmad. (2008, Disember 7). Fakta sejarah tak wajar dimanipulasi. *BHOnline.* https://www.bharian.com.my/rencana/muka10/2018/12/506339/fakta-sejarah-tak-wajar-dimanipulasi

Joshi. (2021). Bidang Perubatan dan Kesihatan akan Terus Berkembang – Dr Joshi. *UKM News.* https://www.ukm.my/news/Latest_News/bidang-perubatan-dan-kesihatan-akan-terus-berkembang-dr-joshi/ (akses pada 31 Mac 2021).

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

Kamus Dewan Bahasa dan Pustaka. (2017). *Kamus Dewan Bahasa dan Pustaka*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.

Kamus Dwibahasa Oxford Fajar. (2008). Edisi Keenam.

Kanun Keseksaan Malaysia (Akta 574).

McFadden, R.D. (1985, Jun 12). Karen Ann Quinlan, 31, Dies; Focus Of '76 Right To Die Case. *Nytimes*. https://www.nytimes.com/1985/06/12/nyregion/karen-ann-quinlan-31-dies-focus-of-76-right-to-die-case.html

Mohd Zamre Mohd Zahir, Tengku Noor Azira Tengku Zainudin, Haniwarda Yaakob, Ramalinggam Rajamanickam, Husyairi Harunarashid, Ahmad Azam Mohd Shariff, Zainunnisaa Abd Rahman & Muhammad Hatta. (2019). Hak Pesakit bagi Melaksanakan Arahan Awal Perubatan: Suatu Gambaran Umum, *Sains Malaysiana*, *48*(2), 353–359.

Mohd Zamre Mohd Zahir. (2020). Covid-19: Hak individu terhadap rawatan perubatan. (Covid-19: Individual rights to medical treatment). *Asklegal online*. Retrieved from https://asklegal.my/p/covid-19-hak-individu-terhadap-rawatan-perubatan (akses pada 16 January 2021).

Moira M. McQueen & James L. Walsh. (2017). The House of Lords and the Discontinuation of Artificial Nutrition and Hydration: An Ethical Analysis of the Tony Bland Case. *The Catholic Lawyer, 4*(35).

Moustapha Abbas. (2017). Hippocratic Oath: Sumpah Seorang Doktor. *The Patriots*. https://www.thepatriots.asia/hippocratic-oath-sumpah-seorang-doktor/(akses pada 26 Jul 2017).

Nirwana Sudirman & Zulkifley Hamid. (2016). Pantun Melayu Sebagai Cerminan Kebitaraan Perenggu Minda Melayu. *Jurnal Melayu,* 15(2),146-159.

Puteri Nemie Jahn Kassim. (2007). *Law and Ethics Relating To Medical Profession.* Gombak: International Islamic University Malaysia.

Rindi Ramadhini. 2009. *Euthanasia Ditinjau Dari Aspek Hukum Pidana Dan Hak Asasi Manusia*. Indonesia: Universitas Negeri Semarang.

Rodriguez v. British Columbia (Attorney General), [1993] 3 S.C.R. 519.

Rospita A. Siregar. 2015. Euthanasia dan Hak Asasi Manusia. *Jurnal Hukum, Hukum Untuk Mengatur dan Melindungi Masyarakat, 1*(3).

Salmianti Mutalib. (2013). Tinjauan Kecenderungan Keusahawanan Dalam Kalangan Pelajar Di Institusi Pengajian Tinggi Awam. *Jurnal Universiti Tun Hussein Onn Malaysia (UTHM),* 4, 38-50.

Samanta, J. (2021). Children and euthanasia: Belgium's controversial new law. *Diversity Health Care*. https://diversityhealthcare.imedpub.com/children-and-euthanasia-belgiums-controversial-new-law.php?aid=3729 (akses pada 9 Oktober 2021).

Siti Aisyah Shasuddin & Wan Salizawati Wan Ismail. 2017. Potensi Industri Teknologi Dalam Bidang Perubatan. *UKM*. http://www.kk.usm.my/index.php/news-media/723-potensi-industri-teknologi-dalam-bidang-perubatan (akses pada 25 Julai 2017).

Suwitcha Chaiyong. (2021). Euthanasia's agonising debate. *Bangkok Post*. https://www.bangkokpost.com/opinion/opinion/2045155/euthanasias-agonising-debate (akses pada 4 Jan 2021).

Tengku Noor Azira Tengku Zainudin, Mohd Zamre Mohd Zahir, Ahmad Azam Mohd Shariff, Ramalinggam Rajamanickam, Ong Tze Chin, Zainunnisaa Abd Rahman, Nor Hikma Mohamad Nor, Syafiq Sulaiman, Asiah Bidin, Murshamshul Kamariah Musa & Kamaliah Salleh. (2021). Legal exploration of right to health. *Special Issue of Pertanika Journal Social Sciences and Humanities (JSSH), 29*(S2), 221-232.

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

TIME. (2019). THE BIG SLEEP Karen Ann Quinlan. *TIME*. http://content.time.com/time/specials/packages/article/0,28804,1864940_1864939_1864909,00.html .

Tjandra Sridjaja Pradjonggo. (2016). Suntik Mati (Euthanasia) Ditinjau Dari Aspek Hukum Pidana Dan Hak Asasi Manusia Di Indonesia. *Jurnal Elektronik Universitas Negeri Malang,* 56-63.

Trudo Lemmens. (1996). Treatment refusal, assisted suicide and euthanasia in the United States and Canada. *British Medical Bulletin*, 2, 341-353.

van Delden, J., Onwuteaka-Philpsen, B. Rietjens, J., Rurup, M., van Tol, D., Gevers, J., van der Maas, P. & van der Heide, A. (2009). Reporting of euthanasia and physician-assisted suicide in the Netherlands: descriptive study. *BMC Medical Ethics*.

Wan Ahmad Fauzi Husain. (2020, Jun 20). Prinsip Perundangan Negara Warisan Watan. *BHOnline*. https://www.bharian.com.my/kolumnis/2020/06/702231/prinsip-perundangan-negara-warisan-watan

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).