



Received: 2024-01-03

Accepted: 2024-06-21

Published: 2024-06-25

Original Article

Pesakit Yang Tiada Harapan Hidup Menurut Perspektif Fiqh

(The Position of Terminal Ill Patient from Fiqh Perspectives)

Noor Naemah Abdul Rahman^a, Muhammad Ikhlas Rosele^{a*}, Shaikh Mohd Saifuddeen Shaikh Mohd Salleh^b & Abdul Halim Ibrahim^a

^a Academy of Islamic Studies, Universiti Malaya, 50603 Kuala Lumpur, Malaysia

^b Institut Kefahaman Islam Malaysia (IKIM), Malaysia

* Corresponding author, email: ikhlas@um.edu.my

ABSTRACT

The development of technology today has an impact on the social structure of society, especially those involving aspects of health, treatment, and end-of-life care. With the development of the latest technology such as the use of ventilators, Bi-Pap and C-Pap machines, blood pressure monitors, feeding tubes, beds and kidney machines and others have been able to guarantee that patients facing high-risk diseases will lose their lives (terminal ill), has gained new hope either from the point of healing or extending life span. However, there are patients who are in a position where there is no hope of life or more precisely called the level of medical futility. A series of issues arise from that that require a legal response. Among the issues is the position of stopping treatment for the patient, the party that has the right to make decisions on behalf of the patient when he is unable to make decisions, the rights of the patient and so on. Thus by using a qualitative approach by collecting library data. Then the data will be analyzed in a mixed methodology regarding the position of patients who have no hope of life and some selected issues.

Keywords: *Paliative care, fiqh, technology, health treatment*

Pendahuluan

Perkembangan sains dan teknologi pada hari ini begitu pesat, bahkan ia telah banyak memberi implikasi kepada sektor sosial, ekonomi, politik dan kesihatan. Sebagai contoh, dalam sektor ekonomi, perkembangan sains dan teknologi yang telah mewujudkan *internet of things* dan teknologi digital telah menjadi pencetus kepada Revolusi Industri 4.0. Sejurus itu, banyak isu-isu yang timbul menjadi perbincangan dalam banyak lapangan bidang termasuk hukum Islam. Antara isu yang boleh ditonjolkan adalah robot sebagai pengganti manusia dalam melakukan transaksi, penggunaan e-wallet, teknologi *blockchain* dan sebagainya.

Dalam aspek kesihatan dan perubatan, perkembangan sains dan teknologi dilihat memberi sinar baru kepada pesakit, dengan terciptanya banyak alatan perubatan sokongan yang mampu membantu pesakit dalam melawan atau mengubati sakitnya. Namun, begitu masih lagi banyak perkara yang masih menjadi perbincangan dari perspektif hukum Islam. Antaranya adalah yang menjadi fokus bagi kajian ini, iaitu kedudukan pesakit yang tiada harapan untuk sembuh. Perbincangan ini penting kerana pesakit yang tiada harapan untuk sembuh ini sebahagiannya bergantung kepada peralatan hospital untuk meneruskan hidup seperti mesin ventilator dan alatan sokongan yang lain. Namun, bagaimana jika sekiranya peralatan sokongan ini tidak diteruskan, adakah dianggap telah menzalimi pesakit tersebut atau apakah isu dan hukum yang berkait dengannya.

Hukum Berubat Di Dalam Islam

Dalam menjelaskan isu ini, perkara utama yang perlu difahami ialah kedudukan berubat di dalam hukum Islam. Perkara ini wajar diteliti untuk menjelaskan isu pesakit yang tiada harapan untuk hidup. 'Ali al-Qurrah Daghi mengatakan bahawa mencari penawar bagi penyakit adalah antara perintah agama yang memenuhi tuntutan *maqasid al-shari'ah*. Islam menyeru umatnya supaya menjaga kesihatan sama ada dari segi fizikal, mental dan juga rohani.¹ Namun, pada dasarnya sarjana Islam mempunyai beberapa pendapat yang berbeza mengenai hal ini. Walaupun secara zahirnya, Islam menggesa umatnya menjaga kesihatan dan nyawa mereka, namun terdapat beberapa perbincangan yang lebih mendalam dalam menyentuh isu penerimaan dan penolakan rawatan.

Pendapat pertama melihat hukum berubat adalah harus.² Pandangan ini dipegang oleh jumhur ulama³ iaitu mazhab Hanafi⁴, Maliki⁵ dan Hanbali.⁶ Mereka berhujah dengan beberapa hadis Nabi SAW yang hanya menjelaskan anjuran untuk berubat. Sabda Nabi SAW yang bermaksud;

“Allah tidak akan menurunkan penyakit melainkan menurunkan penawarnya juga.”⁷

Serta sabda Nabi SAW yang bermaksud;

“Setiap penyakit ada penawarnya. Apabila ditemukan penawar yang tepat untuk sesuatu penyakit, maka akan sembuhlah penyakit itu dengan izin Allah ‘azza wa jalla.”⁸

¹ 'Ali al-Qurrah Daghi dan 'Ali Yusuf al-Muhammadi, *Fiqh al-Qadaya al-Mu'asirah*, cet. ke-2 (Beirut: Dar al Basha'ir al-Islamiyyah, 2006), 100-102.

² Al-Marghinani, 'Ali bin Abu Bakr, *Al-Hidayah fi Sharh Bidayah al-Mubtadi*, (Beirut: Dar Ihya' al-Turath al-'Arabi, t.t), 4:381.

³ Ibn 'Abd al-Barr, Yusuf bin 'Abd Allah, *Al-Tamhid li ma fi al-Muwatta' min al-Ma'ani wa al-Asanid*, (Maghribi: Wizarah 'Umum al-Awqaf wa al-Shu'un al-Islamiyyah, 1967), 5:279.

⁴ Badr al-Din al-'Ayni, Mahmud bin Ahmad, *Al-Binayah Sharh al-Hidayah*, (Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, 2000), 12:267; Al-Marghinani, *Al-Hidayah fi Sharh Bidayah al-Mubtadi*, 4:381.

⁵ Al-Sa'idi al-'Adwi, 'Ali bin Ahmad, *Hashiyah al-'Adwi 'ala Kifayah al-Talib al-Rabbani*, (Beirut: Dar al-Fikr, 1994), 2:490.

⁶ Ibn Muflih, Ibrahim bin Muhammad, *Al-Mubdi' fi Sharh al-Muqni'*, (Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1997), 2:127.

⁷ Hadith riwayat al-Bukhari, Kitab al-Tibb, Bab Ma Anzala Allah Da' illa Anzala Lahu Shifa', no. hadith 5678. Lihat al-Bukhari, Muhammad bin Isma'il, *Sahih al-Bukhari*, cet. pertama (Dar Tuq al-Najah: 2001), 7:122.

⁸ Hadith riwayat Muslim, Bab li kulli Da' Dawa' wa Istihbab al-Tadawi, no. hadith 2204. Lihat Muslim bin al-Hajjaj al-Qushayri, *Sahih Muslim*, (Beirut: Dar Ihya' al-Turath al-'Arabi, t.t), 4:1729.

Pendapat kedua pula mengatakan bahawa hukum berubat adalah sunat (*mustahabb*). Pendapat ini dipegang oleh mazhab Shafi'i,⁹ jumhur salaf dan majoriti khalaf.¹⁰ Mereka berdalilkan beberapa hadis Nabi SAW antaranya yang bermaksud:

Seorang lelaki daripada keluarga kami disengat kala jengking. Maka Nabi S.A.W melarang daripada menggunakan mantera. Kemudian, orang tersebut menemui Rasulullah S.A.W seraya berkata: Wahai Rasulullah, engkau telah melarang mantera, sedangkan aku boleh merawat dengan mantera untuk sengatan kala jengking. Baginda menjawab: Sesiapa di antara kamu yang sanggup menolong saudaramu ini maka hendaklah melakukannya.¹¹

Secara umumnya, Wahbah al-Zuhayli telah menyimpulkan bahawa hukum mendapatkan rawatan berbeza mengikut keadaan dan situasi seseorang individu:¹²

1. Wajib sekiranya meninggalkan rawatan boleh membawa kepada kebinasaan diri (kematian) atau kehilangan anggota tubuh atau menyebabkan tubuh badan tidak berdaya, atau sekiranya penyakit tersebut boleh berjangkit kepada orang lain.
2. Sunat sekiranya dengan meninggalkan rawatan akan menyebabkan tubuhnya lemah dan lesu.
3. Harus sekiranya dengan meninggalkan rawatan tersebut tidak akan membawa sebarang kesan seperti yang dijelaskan dalam keadaan yang pertama dan kedua.
4. Makruh sekiranya rawatan yang diambil boleh membawa kepada risiko yang lebih besar daripada penyakit yang ingin dirawat.

Oleh itu secara umumnya, hukum berubat atau mendapatkan rawatan ini adalah tertakluk kepada keadaan dan kondisi seseorang pesakit. Jika berpegang pada asalnya adalah harus perlu juga diketahui bahawa hukum harus ini sangat terdedah kepada hukum yang lain iaitu wajib, haram, sunat dan makruh. Ia selari dengan kaedah¹³;

إن الإباحة بحسب الكلية والجزئية يتجاذبها الأحكام البوابة

“Sesungguhnya perkara harus itu dari sudut kulli dan juz'inya akan ditarik-tarik oleh hukum-hukum yang berbaki”

Justeru, dalam konteks menentukan hukum berubat ini, Ibn Taymiyyah menjelaskan¹⁴;

“Apa yang pasti, sesungguhnya berkenaan hukum berubat itu ada yang diharamkan, ada yang makruh, harus dan sunat. Dan kadangkala ia menjadi wajib, iaitu ketika seseorang mengetahui bahawa dapat diteruskan hidup (dengan berubat) tanpa adanya cara lain. Seperti mana wajib memakan bangkai ketika darurat, sesungguhnya ia adalah wajib di sisi imam yang empat dan jumhur ulama'. Masruq telah berkata; sesiapa yang keadaan terpaksa untuknya memakan bangkai, namun dia tidak memakannya sehingga mati maka dia akan masuk neraka.

⁹ Al-Nawawi, Yahya bin Sharaf, *Al-Majmu' Sharh al-Muhadhdhab*, (Dar al-Fikr, t.t), 5:106.

¹⁰ Al-Nawawi, Yahya bin Sharaf, *Shahrh al-Nawawi 'ala Muslim*, cet. ke-2 (Beirut: Dar Ihya' al-Turath al-'Arabi, 1972), 14:191.

¹¹ Hadith riwayat Muslim, Bab Istihbab al-Ruqyah min al-'Ayn wa al-Namlah wa al-Humah wa al-Nazrah, no. hadith 2199. Lihat Muslim, *Sahih Muslim*, 4:1726.

¹² Al-Zuhayli, Wahbah bin Mustafa, *Al-Fiqh al-Islami wa Adillatuhu*, cet. ke-4 (Damsyik: Dar al-Fikr, t.t) 7:5204.

¹³ Ibrahim bin Yusuf al-Syatibi, *al-Muwafaqat* (al-Qahirah: Dar Ibn 'Affan, t.t.), 1: 206

¹⁴ Ahmad Ibn Taimiyyah al-Harrani, *Majmu'ah al-Fatawa* (al-Riyad: Maktabah al-'Ubaykan, 1998), 18; 10-11.

Kadangkala boleh terjadi pada manusia itu apabila ia mendapat sakit yang mana jika tidak diubat akan mati. Maka rawatan yang berpanjangan akan menyebabkan dia bernyawa seperti memberi zat untuk orang yang lemah atau mengeluarkan darah”

Selain itu, perlu juga mempertimbangkan bahawa terdapat larangan Allah SWT yang melarang hamba-Nya daripada membinasakan diri mereka sendiri, namun individu ini tidaklah dianggap membunuh diri bahkan dia berdosa kerana sengaja meninggalkan rawatan sedangkan diketahui manfaat menerimanya dan akibat meninggalkannya.¹⁵ Lantaran itu, dapat dirumuskan beberapa aspek berkenaan hukum merawat ini, iaitu¹⁶;

- 1- Apabila mengetahui atau mempunyai sangkaan kuat manfaat berubat dan jika tidak berubat akan mendatangkan kebinasaan. Maka dalam konteks ini mendapatkan rawatan atau berubat adalah wajib.
- 2- Apabila mengetahui atau mempunyai sangkaan kuat manfaat berubat dan jika tidak berubat tidak akan mendatangkan kebinasaan. Maka dalam konteks ini mendapatkan rawatan atau berubat adalah satu keutamaan sahaja.
- 3- Apabila jika sama sahaja jika berubat atau tidak berubat, maka meninggalkannya adalah lebih afdal

Pesakit Yang Tiada Harapan Untuk Hidup

Penyakit yang tiada harapan untuk terus hidup ini diistilahkan sebagai penyakit terminal (terminal illness). Penyakit terminal di istilahkan penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan tidak ada ubatnya, manakala kematian tidak dapat dihindari dalam waktu yang bervariasi mengikut potensi pesakit. Penyakit terminal dianggap sebagai pesakit yang tiada harapan untuk pulih dan menanti kematian yang bakal berlaku bila-bila waktu. Contoh penyakit terminal adalah termasuk AIDS dan penyakit kanser¹⁷. Terdapat sedikit perbezaan antara penyakit terminal dengan penyakit yang kritikal. Penyakit kritikal adalah apabila melibatkan kecederaan serius, penyakit yang dianggap kritikal dan juga berkait dengan prosedur perubatan. Justeru beza penyakit terminal dengan penyakit kritikal adalah penyakit terminal akan menyebabkan kematian dalam jangka masa sekitar 12 bulan¹⁸.

Pesakit didiagnosis dengan penyakit yang mengancam nyawa seperti penyakit barah tahap 4, lemah jantung tahap akhir, masalah saraf kronik seperti HIV/AIDS biasanya akan diberikan

¹⁵ “Tark al-‘Ilaj Hal Yu’tabar Intihara”, laman sesawang *Islamweb.net*, dicapai 20 Ogos 2020, <https://www.islamweb.net/ar/fatwa/27266/ترك-العلاج-هل-يعتبر-انتحارا>; Muhamamd Salih al-Munajjad, “Al-Marid Idha Rafada al-‘Ilaj wa Sabara Hal Yahsul al-Ajr”, laman sesawang *al-Islam Su’al wa Jawab*, dicapai 20 Ogos 2020, <https://islamqa.info/ar/answers/81973/المريض-اذا-رفض-العلاج-وصبر-هل-يحصل-الاجر>.

¹⁶ Sa’id bin ‘Ali al-Qahtani, *Ahkam al-Jana’iz* (t.tp: t.p., 2011), 125-126.

¹⁷ Myhealth.gov, “Memahami Psikologi Pesakit Terminal,” diakses pada 1 November 2020 dari <http://www.myhealth.gov.my/memahami-psikologi-pesakit-terminal/>

¹⁸ “What’s the difference between critical illness and terminal illness?” diakses pada 1 November 2020 dari <https://www.legalandgeneral.com/life-cover/articles-and-guides/life-insurance-definitions/critical-v-terminal-illness/#:~:text=Both%20terminal%20and%20critical%20illnesses,within%20the%20next%2012%20months>.

penjagaan paliatif ataupun penjagaan akhir hayat (*end-of-life care*)¹⁹. Penjagaan paliatif memfokuskan kepada mengurangkan beban emosi, mental, fizikal, sosial dan kerohanian pesakit serta ahli keluarga pesakit untuk mencapai kualiti hidup yang diinginkan.²⁰ Penjagaan paliatif menawarkan alternatif kepada eutanasia, penjagaan akhir hayat dan masalah kapasiti mental pesakit apabila penyakit yang mereka hadapi tidak lagi memberi respon kepada rawatan yang diterima.²¹ Namun, begitu, tahap pesakit yang menghidap penyakit terminal ini mempunyai peringkat tertentu, iaitu peringkat di mana mereka masih sedarkan diri dan peringkat di mana mereka sudah pun terlantar dan tidak sedarkan diri. Apabila pesakit yang sudah tidak sedarkan diri inilah yang menjadi cabaran kepada pakar perubatan dan ahli keluarga.

Kedudukan Pesakit Yang Tiada Harapan Untuk Hidup

Perkara pertama yang perlu ditekankan dalam kajian ini adalah kedudukan pesakit yang tiada harapan untuk hidup menurut hukum Islam. Penjelasan ini penting sebagai panduan kepada pakar perubatan jika berhadapan situasi ini dan perlu melakukan pertimbangan sewajarnya bagi pihak pesakit sama ada meneruskan rawatan atau tidak. Pada asasnya, pesakit yang mengalami terminal *ill* atau penyakit yang tiada harapan untuk sembuh adalah hidup. Kerana pada asalnya dia hidup, oleh itu secara dasarnya sebarang tindakan, interaksi dan komunikasi dengannya adalah sebagaimana individu yang hidup.

Kerana itu dalam kaedah fiqh, suatu bentuk keyakinan itu adalah dipegang sehingga ada sesuatu yang yakin mengubahnya²². Oleh itu, hidup seseorang adalah sesuatu yang yakin, manakala kemungkinan akan mati itu adalah sesuatu bentuk sangkaan. Justeru, sebagai pengamal perubatan atau pihak yang berurusan bagi pihak si mati perlu sedar akan kedudukan pesakit tersebut, walaupun ia hanya bergantung pada alat bantuan sokongan hidup. Perbincangan ini adalah berasaskan kaedah “setiap sesuatu yang telah dipastikan dengan yakin, maka ia tidak akan berubah kecuali didatangkan perkara baru dengan keyakinan juga. Maka keyakinan tidak akan terangkat dengan keraguan bahawa ia akan hilang, kerana pada asalnya adalah kekalnya keyakinan tersebut. Kaedah ini adalah antara pecahan daripada kaedah yang utama iaitu ‘*al-yaqin la yazul bi al-shakk*’ (keyakinan tidak akan hilang dengan keraguan).

Kaedah ini boleh dihubungkan dengan beberapa masalah perubatan yang timbul di mana doktor dan pesakit mungkin berada dalam keadaan yakin mengenai sesuatu perkara dan kemudian mereka berasa ragu-ragu mengenai perkara tersebut, maka ketika itu hukum syarak menetapkan bahawa keadaan perkara tersebut kekal dalam status yakin selagi mana tiada perkara lain yang setaraf dengan keyakinan asal untuk melenyapkan keyakinan asal.

Dalam situasi pesakit yang berada dalam keadaan kritikal kerana Islam amat mementingkan aspek pemeliharaan nyawa. Oleh itu, para doktor memerlukan keputusan diagnosis yang tepat

¹⁹ Diana Katiman, “Cabaran Pelaksanaan Arahan Perubatan Awal Dalam Penjagaan Paliatif,” dalam *Arahan Perubatan Awal: Perspektif Bioetika Islami*, ed. Shaikh Mohd Saifuddeen Shaikh Mohd Salleh dan Mohammad Mustaqim Malek (Kuala Lumpur: Institut Kefahaman Islam Malaysia, 2017), 27.

²⁰ Cain, C. L., Surbone, A., Elk, R. dan Kagawa-Singer, M., “Culture and Palliative Care: Preferences, Communication, Meaning and Mutual Decision Making,” *Journal of Pain and Symptom Management* 55, 5 (2018), 1408-1419.

²¹ Noble, S., “Palliative Care: Introduction,” *Medicine* 43, 12 (2015), 695.

²² Al-Manthur fi al-Qawa'id, 3:135; al-Ashbah wa al-Naza'ir li al-Suyuti, 125; al-Ashbah wa al-Naza'ir li Ibn Nujyam, 1:63.

sebelum melakukan rawatan atau sebelum menetapkan bahawa seseorang pesakit telah meninggal dunia kerana pada asalnya -menurut syarak-, setiap manusia bernyawa sehingga didatangkan bukti yang meyakinkan bahawa dia sebaliknya.

Namun, dalam perspektif yang lain, iaitu meneruskan perubatan yang dianggap sia-sia atau tidak, perkara ini perlu diperhalusi. Beberapa implikasi mungkin timbul jika rawatan yang diyakini oleh pakar perubatan ia adalah sia-sia, antaranya seperti kos perubatan yang mahal dan peralatan sokongan yang terhad, terutamanya dalam keadaan ada pihak lain yang berpotensi untuk diselamatkan memerlukan peralatan sokongan. Justeru, apakah pertimbangan yang boleh dibuat oleh pakar perubatan atau ahli keluarga terdekat.

Secara umumnya, terdapat satu kaedah yang menjelaskan pesakit yang tiada harapan dianggap seperti tiada "*al-may'us ka al-'adam*" atau kaedah yang semakna dengannya. *Al-may'us* menurut bahasa bermaksud tiada harapan.²³ Perkataan ini jika dirujuk dalam karya-karya fiqh yang terdahulu dan semasa akan didampingi oleh perkataan '*al-marid*' dan '*minhu*' menjadikannya '*al-marid al-may'us minhu*'.²⁴ Frasa ini bermaksud pesakit yang tiada harapan untuk sembuh atau dalam dunia perubatan moden dinamakan sebagai pesakit paliatif. Al-Shaykh Abu Hamid mengatakan bahawa:²⁵

فإن جنى جناية، أو أتلف مالا، لم يلزمه ضمانها. وإن قتله قاتل، لم يجب عليه قود ولا دية ولا كفارة؛ لأنه لم يبق فيه حياة مستقرة

Jika seseorang yang mengalami keadaan sedemikian melakukan jenayah atau mencuri harta maka dia tidak perlu menggantikannya semula. Jika seseorang membunuhnya, maka pembunuh tersebut tidak akan dikenakan hukuman *diyah* dan *kaffarah* kerana pesakit tersebut tidak lagi mempunyai hayat yang stabil (*hayah mustaqarrah*).

Selain itu, dia juga tidak bermaya dan pergerakannya seperti pergerakan sesuatu yang disembelih, dan ini seperti keadaan firau yang disebut dalam surah Yunus ayat 90. Dalam karya yang sama juga, Abu 'Ali bin Abu Hurayrah menyatakan bahawa terdapat seorang lelaki yang ditetak badannya dan dia menyalahkan orang yang berbuat sedemikian padanya. Dalam kes ini, syarak tidak menerima kata-katanya dalam isu wasiat, kontrak, pengislaman dan juga taubatnya.²⁶ Selain itu, *al-marid al-may'us minhu* juga disebut dalam beberapa isu lain seperti puasa²⁷ dan haji.²⁸ Dalam isu puasa, mereka disamakan dengan orang tua yang tidak berupaya untuk menunaikan fardu puasa walaupun dia tinggal di negeri yang sederhana cuacanya, mereka perlu memberi makan kepada orang miskin setiap hari (*fidyah*). Berbeza pula dengan mereka yang ada harapan sembuh, mereka perlu menggantikan puasa yang mereka tinggal.²⁹

²³ <https://www.almaany.com/ar/dict/ar-en/المَيُؤُس/>

²⁴ Al-'Uthaymin, Muhammad bin Salih, *Al-Sharh al-Mumti' 'ala Zad al-Mustaqni'*, (Dar Ibn al-Jawzi: 2007), 9:338.

²⁵ Al-'Umrani al-Yamani al-Shafi'i, *Al-Bayan fi Madhhab al-Imam al-Shafi'i*, (Jeddah: Dar al-Minhaj, 2000), 8:186.

²⁶ *Ibid.*

²⁷ Al-'Uthaymin, *Al-Sharh al-Mumti' 'ala Zad al-Mustaqni'*, 9:338.

²⁸ Al-Uthaymin, Muhammad bin Salih, *Al-Manhaj li Murid al-'Umrah wa al-Hajj*, cet. ke-2 (Madinah al-Munawwarah: Al-Jami'ah al-Islamiyyah, 1405H), 36.

²⁹ Shadi bin Muhammad Al Nu'man, *Jami' Turath al-'Allamah al-Albani fi al-Fiqh*, (San'a': Markaz al-Nu'man li al-Buhuth wa al-Dirasat al-Islamiyyah wa Tahqiq al-Turath wa al-Tarjamah, 2015), 10:171.

Para fuqaha berbeza pendapat tentang pesakit yang didiagnosis dengan kematian seperti mati otak dan masih dianggap mempunyai nyawa (*al-hayah al-musta'arah*) seperti pernafasan atau beberapa pergerakan dengan bantuan alat resusitasi atau sebaliknya, adakah dia dianggap sebagai seorang yang benar-benar sudah meninggal dunia? Adakah pembunuhnya merupakan orang yang menyebabkan pesakit itu berada dalam keadaan *al-may'us minhu* sehingga memerlukan alat bantuan nyawa ataupun pembunuhnya ialah orang yang mencabut alat bantuan pernafasan? Oleh kerana *al-hayah al-musta'arah* dikira sebagai *al-'adam* (tiada), maka pembunuhnya ialah sesiapa yang melaksanakan kematiannya. Dalam kes ini, pandangan yang paling tepat (*al-asahh*) menyatakan bahawa *al-hayah al-musta'arah* sama seperti *al-'adam*.³⁰ Abu al-Harith al-Ghazzi mentarifkan *al-hayah al-musta'arah* sebagai apabila masih terdapat baki nyawa pada seekor binatang sebelum kematiannya, dinamakan sebagai *al-dhama'* (hela nafas terakhir). Adakah haiwan yang berada dalam keadaan tersebut dikira sebagai bernyawa -maka dibolehkan untuk menyembelihnya-, atau dikira sebagai mayat -maka diharamkan menyembelihnya-? Dalam hal ini, berlaku khilaf di kalangan fuqaha.³¹

Dalam dunia perubatan, ahli keluarga pesakit biasanya tidak boleh menerima hakikat bahawa pesakit sudah tidak dapat diselamatkan. Kesimpulan ini bukanlah mudah untuk dibuat oleh doktor yang merawatnya tetapi ia berdasarkan diagnosis yang dilakukan oleh mereka. Justeru pada umumnya, doktor tidak bersalah pada syarak jika dia membuat keputusan untuk menghentikan rawatan apabila menurut pengamatannya, pesakit sudah berada pada tahap *al-may'us*. Selain itu, ahli keluarga yang membuat keputusan sama juga tidak bertentangan pada syarak kerana pesakit sudah pun tiada harapan sembuh. Akan tetapi, pesakit perlulah dijaga dengan baik seperti diberi makan dan minum serta ubat-ubat tahan sakit sesuai dengan kedudukannya sebagai seorang manusia bermaruah.

Pesakit Muslim yang menghadapi sakit tenat (terminal) diizinkan untuk berhenti daripada menerima rawatan untuk mengekalkan hayat (*life-sustaining treatment*) apabila pakar perubatan menyatakan bahawa:³²

1. Kematiannya tidak dapat dielakkan dan rawatannya hanyalah sia-sia (*futile treatment*),
2. Rawatan tersebut tidak memperbaiki keadaan atau kualiti hidup pesakit,
3. Rawatan tersebut melibatkan komplikasi besar,
4. Rawatan tersebut melewati proses kematian, atau;
5. Rawatan tersebut melibatkan penderitaan.

Selain itu, fatwa-fatwa semasa berkenaan isu ini juga telah dikeluarkan oleh badan-badan Islam yang berautoriti. Antaranya resolusi Majma' al-Fiqh al-Islami yang menetapkan bahawa hukum mendapatkan rawatan adalah wajib sekiranya dengan meninggalkannya (rawatan) boleh membawa kepada kematian atau kehilangan anggota tubuh atau lemahnya tubuh badan, atau

³⁰ Al-Zuhayli, Muhammad Mustafa, *Al-Qawa'id al-Fiqhiyyah wa Tatbiqatuha fi al-Madhahib al-Arba'ah*, (Damsyik: Dar al-Fikr, 2006), 2:901.

³¹ Al-Ghazzi, *Mawsu'ah al-Qawa'id al-Fiqhiyyah*, 12:45.

³² Al-Bar M. A., Chamsi-Pasha, H. "End-of-Life Care," dalam *Contemporary Bioethics: Islamic Perspective*, (Springer: 2015), 247.

sekiranya ditimpa penyakit yang boleh berpindah kepada orang lain seperti penyakit berjangkit.³³

Muhammad al-Tuwayjri pula meyebutkan, hukum mendapatkan rawatan sekiranya ditimpa penyakit adalah sunat, kerana Allah yang menurunkan sesuatu penyakit maka Dia juga yang menurunkan penawarnya untuk menghilangkan kesakitan. Maka dengan (mendapatkan rawatan) akan menjadikan seseorang cergas untuk melaksanakan ibadah, mempelajari ilmu agama dan berdakwah di jalan Allah, memperbaiki urusan kehidupannya seharian dan memberi manfaat kepada orang lain. Namun sekiranya dia yakin apabila meninggalkan rawatan, ia boleh membinasakan dirinya maka wajib baginya untuk mendapatkan rawatan. Adapun sekiranya mendapatkan atau menolak rawatan mempunyai kesan yang sama, maka meninggalkannya lebih baik, supaya dapat menghindarkan diri daripada kemudharatan yang tidak disedari.³⁴ Usaha untuk merawat penyakit ini tidaklah menafikan tawakal seorang Muslim selagi dia beriktikad bahawa Allah S.W.T sebagai penyembuh penyakitnya. Tambahan pula, rawatan itu hanyalah sebagai satu wasilah kepada penyembuhan supaya seorang Muslim yang sihat mampu untuk melaksanakan tugas sebagai khalifah Allah S.W.T atas muka bumi.³⁵

‘Abd Allah bin Muhammad al-Tayyar et al. mengatakan bahawa sekiranya seseorang yakin dengan meninggalkan rawatan boleh mendatangkan kebinasaan kepada diri, dan boleh mendapatkan manfaat kesembuhan daripada rawatan tersebut, maka wajib baginya untuk mendapatkan rawatan seperti penyakit kanser. Begitulah juga sekiranya dia terpaksa memotong sebahagian tubuh untuk menyelamatkan dirinya, maka ketika itu juga hukum berubat adalah wajib. Sekiranya dia yakin boleh merawat penyakit tersebut, tetapi tidak ada sebarang risiko sekiranya tidak mendapatkan rawatan, maka adalah lebih utama baginya untuk mendapatkan rawatan. Sekiranya bersamaan dua keadaan, iaitu yakin mendapatkan manfaat daripada rawatan tetapi dalam masa yang sama terdapat risiko yang boleh membahayakan nyawanya maka lebih utama dia meninggalkannya supaya dapat menghindarkan dirinya daripada sebarang kemudharatan.³⁶

Penutup

Daripada perbincangan yang dikemukakan, dapat difahami bahawa kedudukan pesakit yang tiada harapan untuk hidup ini mempunyai perbincangan yang terperinci. Para ahli keluarga pesakit dan pakar perubatan perlu memahami hakikat ini khususnya berkaitan perbincangan hukum Islam. Perbincangan isu ini juga penting dalam wacana “Arahan Awal Perubatan” atau AMD yang masih menjadi perbincangan dalam kalangan pakar di Malaysia. Justeru, kajian ini boleh dijadikan rujukan kepada penyelidik, pembuat dasar dan masyarakat umum secara amnya.

³³ ‘Abd Allah bin ‘Abd al-Rahman al-Bassam al-Tamimi, *Tawdih al-Ahkam min Bulugh al-Maram*, (Makkah al-Mukarramah: Maktabah al-Asadi, 2003), 3:130.

³⁴ Al-Tuwayjri, Muhammad bin Ibrahim, *Mawsu’ah al-Fiqh al-Islami*, (Riyadh: Bayt al-Afkar al-Dawliyyah, 2009), 2:713.

³⁵ *Ibid.*, 4:357.

³⁶ ‘Abd Allah bin Muhammad Al-Tayyar, ‘Abd Allah bin Muhammad al-Mutlaq, Muhammad bin Ibrahim al-Musa, *Al-Fiqh al-Muyassar*, (Riyadh: Madar al-Watan li al-Nashr, 2012), 1:456.

Penghargaan

Setinggi-tinggi penghargaan dirakamkan kepada Kementerian Pengajian Tinggi dan Universiti Malaya atas geran penyelidikan FRGS yang diperuntukkan di bawah no. FRGS/1/2018/SSI03/UM/02/9 (Membangun Garis Panduan Penentuan Individu Yang Layak Membuat Keputusan Dan Memberi Keizinan Bagi Pihak Pesakit Dalam Isu Arahan Perubatan Awal Menurut Hukum Islam).

Rujukan

‘Abd Allah bin ‘Abd al-Rahman al-Bassam al-Tamimi. *Tawdih al-Ahkam min Bulugh al-Maram*. Makkah al-Mukarramah: Maktabah al-Asadi, 2003.

‘Abd Allah bin Muhammad Al-Tayyar, ‘Abd Allah bin Muhammad al-Mutlaq, Muhammad bin Ibrahim al-Musa. *Al-Fiqh al-Muyassar*. Riyadh: Madar al-Watan li al-Nashr, 2012.

‘Ali al-Qurrah Daghi dan ‘Ali Yusuf al-Muhammadi. *Fiqh al-Qadaya al-Mu’asirah*, cet. ke-2. Beirut: Dar al Basha’ir al-Islamiyyah, 2006.

“Tark al-‘Ilaj Hal Yu’tabar Intihara”, laman sesawang *Islamweb.net*, dicapai 20 Ogos 2020, <https://www.islamweb.net/ar/fatwa/27266/ترك-العلاج-هل-يعتبر-انتحارا>; Muhamamd Salih al-Munajjad, “Al-Marid Idha Rafada al-‘Ilaj wa Sabara Hal Yahsul al-Ajr”, laman sesawang *al-Islam Su’al wa Jawab*, dicapai 20 Ogos 2020, <https://islamqa.info/ar/answers/81973/-المريض-اذا-رفض-العلاج-وصبر-هل-يحصل-الاجر>.

“What’s the difference between critical illness and terminal illness?” diakses pada 1 November 2020 dari <https://www.legalandgeneral.com/life-cover/articles-and-guides/life-insurance-definitions/critical-v-terminal-illness/#:~:text=Both%20terminal%20and%20critical%20illnesses,within%20the%20next%2012%20months>.

Ahmad Ibn Taimiyyah al-Harrani. *Majmu’ah al-Fatawa*. Al-Riyad: Maktabah al-‘Ubaykan, 1998.

Al-‘Umrani al-Yamani al-Shafi’i. *Al-Bayan fi Madhhab al-Imam al-Shafi’i*. Jeddah: Dar al-Minhaj, 2000.

Al-‘Uthaymin, Muhammad bin Salih. *Al-Sharh al-Mumtī ‘ala Zad al-Mustaqni’*. Dar Ibn al-Jawzi: 2007.

Al-Bar M. A., Chamsi-Pasha, H. “End-of-Life Care.” Dalam *Contemporary Bioethics: Islamic Perspective*. New York: Springer: 2015.

Al-Bukhari, Muhammad bin Isma’il. *Sahih al-Bukhari*, cet. Pertama. Dar Tuq al-Najah: 2001.

Al-Marghinani, ‘Ali bin Abu Bakr. *Al-Hidayah fi Sharh Bidayah al-Mubtadi*. Beirut: Dar Ihya’ al-Turath al-‘Arabi, t.t.

Al-Nawawi, Yahya bin Sharaf. *Al-Majmu’ Sharh al-Muhadhdhab*. Dar al-Fikr, t.t.

Al-Nawawi, Yahya bin Sharaf. *Shahrh al-Nawawi ‘ala Muslim*, cet. ke-2. Beirut: Dar Ihya’ al-Turath al-‘Arabi, 1972.

Al-Sa'idi al-'Adwi, 'Ali bin Ahmad. *Hashiyah al-'Adwi 'ala Kifayah al-Talib al-Rabbani*. Beirut: Dar al-Fikr, 1994.

Al-Tuwayjri, Muhammad bin Ibrahim. *Mawsu'ah al-Fiqh al-Islami*. Riyadh: Bayt al-Afkar al-Dawliyyah, 2009.

Al-Uthaymin, Muhammad bin Salih. *Al-Manhaj li Murid al-'Umrah wa al-Hajj*, cet. ke-2. Madinah al-Munawwarah: Al-Jami'ah al-Islamiyyah, 1405H.

Al-Zuhayli, Muhammad Mustafa. *Al-Qawa'id al-Fiqhiyyah wa Tatbiqatuha fi al-Madhahib al-Arba'ah*. Damsyik: Dar al-Fikr, 2006.

Al-Zuhayli, Wahbah bin Mustafa. *Al-Fiqh al-Islami wa Adillatuhu*, cet. ke-4. Damsyik: Dar al-Fikr, t.t.

Badr al-Din al-'Ayni, Mahmud bin Ahmad. *Al-Binayah Sharh al-Hidayah*. Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, 2000.

Cain, C. L., Surbone, A., Elk, R. dan Kagawa-Singer, M. "Culture and Palliative Care: Preferences, Communication, Meaning and Mutual Decision Making." *Journal of Pain and Symptom Management* 55, 5 (2018): 1408-1419.

Diana Katiman. "Cabaran Pelaksanaan Arahan Perubatan Awal Dalam Penjagaan Paliatif." Dalam *Arahan Perubatan Awal: Perspektif Bioetika Islami*, ed. Shaikh Mohd Saifuddeen Shaikh Mohd Salleh dan Mohammad Mustaqim Malek. Kuala Lumpur: Institut Kefahaman Islam Malaysia, 2017.

Ibn 'Abd al-Barr, Yusuf bin 'Abd Allah. *Al-Tamhid li ma fi al-Muwatta' min al-Ma'ani wa al-Asanid*. Maghribi: Wizarah 'Umum al-Awqaf wa al-Shu'un al-Islamiyyah, 1967.

Ibn Muflih, Ibrahim bin Muhammad. *Al-Mubdi' fi Sharh al-Muqni'*. Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1997.

Ibrahim bin Yusuf al-Syatibi. *Al-Muwafaqat*. Al-Qahirah: Dar Ibn 'Affan, t.t.

Muslim bin al-Hajjaj al-Qushayri. *Sahih Muslim*. Beirut: Dar Ihya' al-Turath al-'Arabi, t.t.

Myhealth.gov, "Memahami Psikologi Pesakit Terminal," diakses pada 1 November 2020 dari <http://www.myhealth.gov.my/memahami-psikologi-pesakit-terminal/>

Noble, S. "Palliative Care: Introduction." *Medicine* 43, 12 (2015).

Sa'id bin 'Ali al-Qahtani. *Ahkam al-Jana'iz*. t.tp: t.p., 2011.

Shadi bin Muhammad Al Nu'man. *Jami' Turath al-'Allamah al-Albani fi al-Fiqh*. San'a': Markaz al-Nu'man li al-Buhuth wa al-Dirasat al-Islamiyyah wa Tahqiq al-Turath wa al-Tarjamah, 2015.