

Memahami kematian dan donasi



Ketika membaca buklet ini, mungkin Anda telah kehilangan seorang terkasih atau tak lama lagi mereka diprediksi akan meninggal. Anda mungkin diminta untuk mempertimbangkan donasi organ dan jaringan. Kemurahan hati donor organ dapat membantu pasien lain yang membutuhkan pencangkokan.

Beberapa keluarga telah mendiskusikan donasi organ dan jaringan, selain itu mungkin mereka sudah mengetahui wasiat orang terkasihnya. Keluarga lain yang belum membahas donasi juga perlu membuat keputusan tentang apakah orang tercinta mereka akan menjadi donor. Buklet ini memberikan informasi untuk mendukung Anda dan keluarga Anda dalam membuat keputusan tentang donasi yang tepat bagi orang terkasih Anda dan diri Anda.

Ada banyak orang yang dapat mendukung Anda dan keluarga melalui proses ini. Selain tim medis dan keperawatan, Anda mungkin sudah bertemu dengan staf pendukung lain di rumah sakit seperti pekerja sosial, pendamping rohani, atau spesialis donasi. Mereka tersedia untuk mendukung Anda dan memberikan informasi lebih lanjut.

Penting untuk mengetahui bahwa donasi hanya akan terjadi jika persetujuan diberikan oleh pasien atau saudara terdekat mereka.

Donasi organ dan jaringan

Donasi organ dan jaringan melibatkan pengambilan organ dan jaringan dari pasien yang telah meninggal (seorang donor) dan mencangkokkannya ke pasien yang, dalam banyak kasus, sakit parah atau kritis (penerima).

Organ-organ yang dapat dicangkokkan meliputi jantung, paru-paru, hati, ginjal, usus, dan pankreas.

Jaringan yang dapat dicangkokkan meliputi katup jantung dan jaringan jantung lainnya, tulang, tendon, ligamen, kulit, dan bagian mata seperti kornea dan sklera.

Sebelum dilakukan donasi, pasien harus dinyatakan meninggal

Kematian dapat ditentukan dengan dua cara:

- Mati otak terjadi ketika otak pasien berhenti berfungsi secara permanen.
- Mati sirkulasi darah terjadi ketika sirkulasi darah pasien berhenti secara permanen.

Penting untuk memahami perbedaan antara mati otak dan mati sirkulasi darah. Cara pasien meninggal memengaruhi bagaimana proses donasi dilakukan dan organ dan jaringan mana yang dapat didonasikan.

Mati otak

Mati otak terjadi ketika otak telah rusak parah sehingga ia berhenti berfungsi total dan secara permanen. Peristiwa ini dapat terjadi sebagai akibat dari cedera kepala berat, stroke akibat pendarahan (hemoragi) atau penyumbatan aliran darah di otak, infeksi otak atau tumor, atau setelah masa kekurangan oksigen yang berkepanjangan ke otak.

Sama seperti bagian tubuh lainnya, ketika otak cedera, maka terjadi pembengkakan. Otak berada dalam sebuah 'kotak' yang kaku (tengkorak), yang umumnya melindunginya dari bahaya, sekaligus membatasi volume otak dapat berkembang. Kondisi ini berbeda dengan bagian tubuh lainnya, seperti cedera pergelangan kaki yang dapat terus membengkak tanpa batasan. Jika otak terus membengkak, tekanan menumpuk di dalam tengkorak yang menyebabkan efek kerusakan permanen.

Pembengkakan ini memberi tekanan pada batang otak di bagian belakang leher tempat otak terhubung dengan sumsum tulang belakang. Batang otak mengendalikan banyak fungsi penting untuk hidup termasuk pernapasan, detak jantung, tekanan darah, dan suhu tubuh.

Ketika pembengkakan otak meningkat, tekanan di dalam tengkorak bertambah sehingga darah tersumbat ke otak (lihat Diagram 1). Tanpa darah dan oksigen, maka sel-sel otak mati. Berbeda dari banyak sel tubuh lainnya, sel-sel otak tidak dapat tumbuh kembali atau pulih. Jika otak mati, maka ia tidak akan pernah berfungsi kembali dan pasien telah meninggal. Hal ini disebut "mati otak".

Otak dan batang otak mengendalikan banyak fungsi vital tubuh, termasuk pernapasan. Ketika pasien menderita cedera otak, mereka dihubungkan ke mesin yang disebut ventilator, yang mengalirkan oksigen ke paru-paru (ventilasi) secara buatan. Oksigen kemudian dipompa ke seluruh tubuh oleh jantung. Detak jantung tidak bergantung pada otak, tetapi dikendalikan oleh alat pacu alami di jantung yang berfungsi ketika menerima oksigen.



Saat ventilator mengalirkan oksigen ke tubuh, dada pasien akan terus naik dan turun sehingga terkesan mereka sedang bernapas, jantung mereka akan terus berdetak dan tubuh mereka akan terasa hangat saat disentuh. Kondisi ini dapat membuat keluarga sulit untuk menerima kenyataan bahwa pasien telah meninggal. Namun, meski dengan ventilasi buatan yang terus menerus, jantung pada akhirnya akan memburuk dan berhenti berfungsi.

Bagaimana dokter tahu bahwa seorang pasien telah mati otak?

Pasien yang sakit kritis di rumah sakit terus-menerus diawasi oleh tim medis spesialis dan keperawatan yang merawat mereka serta perubahan kondisi mereka dipantau secara ketat. Ada sejumlah perubahan fisik yang terjadi ketika mati otak. Hal ini termasuk hilangnya penyempitan normal pupil terhadap cahaya, kemampuan batuk, ketidakmampuan bernapas tanpa ventilator, dan penurunan tekanan darah serta suhu tubuh.

Ketika tim medis mengamati perubahan ini, mereka akan melakukan uji mati otak klinis untuk mengonfirmasi apakah otak telah berhenti berfungsi atau tidak.

Dua dokter senior akan secara independen melakukan serangkaian uji klinis yang sama di samping ranjang pasien. Para dokter yang melakukan uji mati otak akan mencari tahu untuk melihat apakah pasien tersebut:

- menanggapi stimulus sakit
- penyempitan pupil saat mata disinari dengan cahaya terang
- respons berkedip ketika mata disentuh
- gerakan mata ketika air dingin dimasukkan ke saluran telinga
- reaksi tercekik ketika bagian belakang tenggorokan disentuh
- batuk ketika tabung hisap dimasukkan ke tabung pernapasan
- kemampuan bernapas saat ventilator dilepas sementara.

Jika pasien tidak menunjukkan respons terhadap semua uji ini, hal itu berarti bahwa otak mereka telah berhenti berfungsi dan pasien tersebut telah meninggal. Meski sudah meninggal, jantung masih akan berdetak karena oksigen masih mengalir ke jantung dengan bantuan ventilator.

Seorang dokter atau perawat dapat bertanya kepada anggota keluarga apakah mereka ingin hadir untuk pengujian mati otak klinis. Menyaksikan pengujian klinis dapat meyakinkan anggota keluarga dalam memahami bahwa pasien tersebut telah meninggal, tetapi juga dapat memicu konflik. Karena ini adalah pilihan pribadi, tidak ada paksaan bagi anggota keluarga untuk hadir dalam pengujian tersebut jika mereka memang memilih untuk tidak melakukannya.

Ada kalanya cedera atau penyakit pasien berarti bahwa uji mati otak klinis tidak dapat dilakukan. Misalnya, cedera wajah dapat membatasi pemeriksaan mata atau telinga. Dalam keadaan ini, uji pencitraan medis

dilakukan untuk menentukan apakah ada aliran darah ke otak (angiogram serebral atau pemindaian perfusi otak). Staf rumah sakit akan memberikan informasi lebih lanjut jika uji semacam itu diperlukan.

Apa yang terjadi setelah mati otak sudah dikonfirmasi?

Usai mati otak telah dikonfirmasi, pasien tersebut akan tetap terhubung ke ventilator sementara anggota tim kesehatan berbicara dengan keluarga pasien tersebut tentang langkah selanjutnya. Hal ini mencakup wasiat hidup terakhir pasien, peluang untuk donasi organ dan jaringan, serta waktu pelepasan ventilator.

Jika keluarga mendukung donasi, semua upaya akan dilakukan untuk memastikan keinginan tersebut terpenuhi. Jangka waktunya dapat bervariasi karena setiap keadaan berbeda-beda. Pengaturan donasi yang diperlukan dapat memerlukan masa waktu yang lama. Pasien tersebut akan tetap terhubung ke ventilator dan obat-obatan yang diberikan guna mendukung tekanan darah dan menjaga sirkulasi oksigen ke organ tubuh. Aktivitas medis di sekitar pasien tersebut dapat terlihat makin bertambah lantaran uji lebih lanjut seperti sinar-X dada. Jika terbukti bahwa organ-organ tersebut tidak cocok untuk didonasikan, saudara terdekat akan diberi tahu dan donasi jaringan lainnya masih dapat dilakukan termasuk mata, jantung, tulang, dan kulit.

Jika donasi telah disepakati, pasien tersebut akan dipindahkan ke ruang operasi untuk operasi donasi. Ventilator akan dilepas selama operasi.

Jika donasi tidak didukung, dokter akan berbicara dengan keluarga pasien untuk melepas ventilator. Ketika ventilator dilepas, jantung pasien akan berhenti berdetak karena kekurangan oksigen dan kulit mereka akan menjadi dingin dan pucat sebab darah tidak lagi mengalir ke seluruh tubuhnya.

Kepedulian, martabat, dan rasa hormat selalu dijaga selama akhir masa perawatan, terlepas dari apakah donasi berlangsung atau tidak.

Mati sirkulasi darah

Mati sirkulasi darah terjadi ketika pasien berhenti bernapas dan jantungnya berhenti berdetak (tidak ada aliran darah dalam tubuh). Hal ini bisa terjadi setelah sakit mendadak atau kecelakaan, atau bisa jadi merupakan stadium akhir dari penyakit yang lama.

Donasi organ terkadang dapat dilakukan setelah mati sirkulasi darah meskipun hanya dalam situasi tertentu lantaran organ mudah memburuk begitu aliran darah ke sana berhenti. Keadaan yang biasa terjadi adalah ketika pasien berada di unit perawatan intensif usai penyakit parah yang tidak dapat disembuhkan dan para dokter dan keluarga sepakat bahwa melepas ventilator dan alat penunjang kehidupan lainnya adalah demi kepentingan terbaik pasien. Hal ini dapat terjadi setelah cedera otak yang sangat parah yang mengakibatkan cacat berat permanen, penderita jantung terminal atau gagal paru-paru, atau pasien yang telah menderita cedera tulang belakang yang sangat parah dengan kondisi mereka tidak bisa bergerak atau bernapas tanpa bantuan.

Prioritasnya adalah untuk menunjang pasien tersebut dengan perawatan, kenyamanan, dan belas kasih di akhir hayatnya. Penarikan alat penunjang kehidupan selalu didiskusikan dengan dan disetujui oleh keluarga (dan pasien jika memungkinkan) dan keputusan ini dibuat sebelum dan terlepas dari pertimbangan donasi. Hanya ketika keputusan ini telah dibuat, maka baru ada pertimbangan donasi.

Apa yang terjadi setelah dokter yakin bahwa jantung pasien tersebut akan berhenti berdetak?

Ketika keluarga dan dokter sepakat bahwa perawatan berkelanjutan tidak berfungsi terhadap kepentingan pasien, mereka akan berbicara dengan keluarga pasien tersebut tentang langkah selanjutnya. Hal ini akan mencakup diskusi tentang wasiat hidup terakhir pasien dan pelepasan ventilator serta perawatan lainnya, dengan fokus pada penyediaan kenyamanan dan penghilang rasa sakit.

Jika dokter memprediksi bahwa pasien tersebut akan berhenti bernapas dan mati sirkulasi darah akan terjadi dalam waktu singkat setelah melepas ventilator dan alat penunjang kehidupan lainnya, mungkin di sanalah ada peluang untuk donasi organ dan jaringan.

Jika pasien dan keluarga mendukung donasi, semua upaya akan dilakukan untuk memastikan keinginan tersebut terpenuhi. Mungkin sangat sulit untuk memprediksi waktu yang tepat bagi pasien untuk meninggal setelah pelepasan ventilator dan alat penunjang kehidupan lainnya. Beberapa pasien meninggal dalam waktu sekitar satu jam atau lebih dan donasi dapat dilakukan. Pasien lain mungkin belum meninggal sampai berjam-jam kemudian. Bila hal ini terjadi, donasi organ tidak dapat dilakukan lagi, tetapi donasi jaringan masih dapat dilakukan. Jika kematian langsung terjadi setelah melepas alat penunjang kehidupan, pasien tersebut harus segera dipindahkan ke ruang operasi sehingga operasi donasi dapat terjadi sebelum organ rusak.

Jika donasi tidak didukung oleh keluarga, dokter akan berbicara dengan keluarga pasien untuk melepas ventilator. Ketika ventilator dilepas, jantung pasien akan berhenti berdetak karena kekurangan oksigen dan kulit mereka akan menjadi dingin dan pucat sebab darah tidak lagi mengalir ke seluruh tubuhnya.

Kepedulian, martabat, dan rasa hormat selalu dijaga selama akhir masa perawatan, terlepas dari apakah donasi berlangsung atau tidak.

Proses donasi dan informasi lebih lanjut

Jika donasi dapat dilakukan, pasien yang telah meninggal akan dipindahkan ke ruang operasi untuk operasi donasi. Di bawah ini adalah beberapa informasi mengenai bagian dari proses donasi ini.

Apa saja yang dilakukan dalam operasi donasi?

Operasi donasi dilakukan dengan ketelitian yang sama seperti operasi lainnya dan jenazah pasien tersebut selalu diperlakukan dengan hormat dan bermartabat. Operasi ini dilakukan oleh ahli bedah yang sangat terampil dan profesional kesehatan. Dokter spesialis dan tim mereka dapat dipanggil dari rumah sakit lain untuk melakukan operasi.

Mirip dengan operasi lain, sayatan bedah dibuat untuk mengambil organ dan sayatan ini kemudian akan dijahit dan ditutup dengan perban. Tergantung pada organ dan jaringan mana yang didonasikan, operasi dapat memakan waktu hingga delapan jam untuk menyelesaikannya.

Apa yang terjadi setelah operasi?

Setelah operasi, organ yang didonasikan akan dipindahkan dari ruang operasi ke rumah sakit tempat pencangkokan akan dilangsungkan. Jika keluarga ingin melihat mendiang terkasih mereka setelah operasi, hal ini dapat diatur oleh staf spesialis donasi.

Mungkinkah pasien tersebut terlihat berbeda?

Ketika pasien telah meninggal dan darah dan oksigen tidak lagi beredar di seluruh tubuh, biasanya pasien tampak pucat dan kulit mereka terasa dingin. Operasi donasi tidak menimbulkan perubahan drastis lainnya pada penampilan pasien tersebut. Sayatan bedah yang dibuat selama operasi akan dijahit dan ditutup sebagaimana pada operasi lainnya.

Apakah pengaturan pemakaman akan terpengaruh?

Donasi organ dan jaringan tidak memengaruhi pengaturan pemakaman. Melihat jenazah orang yang dicintai dan menggelar pemakaman dengan peti mati terbuka dapat dilakukan. Jika penyelidikan koroner diperlukan, maka pengaturan pemakaman dapat tertunda.

Kapan penyelidikan koroner diperlukan?

Beberapa kasus kematian, seperti yang terjadi setelah kecelakaan atau karena sebab yang tidak wajar (mis., keracunan, bunuh diri), diharuskan oleh hukum untuk dilaporkan ke pengadilan dan diselidiki oleh petugas koroner. Keputusan apa pun tentang donasi tidak memengaruhi apakah penyelidikan koroner diperlukan. Staf spesialis rumah sakit atau donasi akan berdiskusi dengan keluarga jika keadaan kematian memang layak dilaporkan kepada petugas koroner.

Sebagian besar kantor koroner negara bagian dan teritori menyediakan akses ke konselor yang dapat memberikan informasi dan dukungan yang lebih terperinci tentang proses tersebut ketika penyelidikan koroner diperlukan.

Bisakah keluarga berubah pikiran tentang keputusan donasi mereka?

Ya. Keluarga dapat berubah pikiran tentang donasi kapan saja hingga saat pasien tersebut dibawa ke ruang operasi.

Bagaimana pandangan agama terhadap donasi?

Kebanyakan agama besar mendukung donasi organ dan jaringan. Jika keluarga ada pertanyaan yang ingin mereka diskusikan, staf spesialis donasi dapat memberi mereka informasi tambahan dan membantu keluarga menghubungi pemuka agamanya.

Apakah keluarga pasien tersebut diharapkan membayar biaya donasi?

Tidak, keluarga bebas biaya finansial untuk melakukan donasi.

Organ dan jaringan mana yang akan didonasikan?

Staf spesialis donasi akan berdiskusi dengan keluarga tentang organ dan jaringan mana yang mungkin didonasikan. Hal ini akan tergantung pada usia pasien, riwayat medis, serta keadaan kematian mereka.

Keluarga akan diminta untuk mengonfirmasi organ dan jaringan mana yang mereka setuju untuk didonasikan. Mereka akan diminta untuk menandatangani formulir otoritas yang merinci informasi ini.

Apakah keluarga pasien tersebut berhak menentukan siapa yang menerima organ dan jaringan tersebut?

Alokasi organ dan jaringan ditentukan oleh tim pencangkokan sesuai dengan protokol nasional¹. Hal ini didasarkan pada sejumlah kriteria, termasuk siapa yang akan paling cocok dan berdasarkan daftar tunggu guna memastikan hasil donasi terbaik.

Apakah organ pasien tersebut pasti akan dicangkokkan?

Jika keluarga mendukung donasi, semua upaya akan dilakukan untuk memastikan keinginan tersebut terpenuhi. Terkadang pada saat donasi, organ yang tadinya dimaksudkan untuk didonasikan ternyata secara medis jelas tidak cocok untuk pencangkokan. Jika kasus ini muncul, staf spesialis donasi akan membahas hal ini dengan keluarga.

¹ Pedoman Klinis Masyarakat Pencangkokan Australia dan Selandia Baru (TSANZ) untuk Pencangkokan Organ dari Donor yang Meninggal www.donatelife.gov.au/resources/clinical-guidelines-and-protocols/clinical-and-ethical-guidelines-organ-transplantation

Apakah pencangkokan selalu berhasil?

Australia diakui secara internasional atas keberhasilannya dalam pencangkokan dan para penerimanya memiliki kelangsungan hidup jangka panjang yang sangat baik. Mayoritas pasien yang menerima pencangkokan sangat terbantu dan mampu menjalani hidup penuh dan aktif. Namun, bukan berarti pencangkokan bebas dari risiko termasuk saat operasi pencangkokan dan perawatan berkelanjutan yang diperlukan setelah pencangkokan.

Apakah keluarga akan menerima informasi tentang pasien yang menerima manfaat dari donasi tersebut?

Profesional kesehatan yang terlibat dalam donasi dan pencangkokan harus merahasiakan identitas donor dan penerima berdasarkan hukum. Hasil awal dari operasi donasi akan didiskusikan dengan keluarga dan keluarga dapat meminta pembaruan lebih lanjut dari Lembaga DonatLife. Keluarga donor dan penerima pencangkokan dapat saling berkirim surat secara anonim melalui lembaga donasi negara bagian dan teritori serta unit pencangkokan.

Layanan dukungan apa saja yang tersedia untuk keluarga donor?

Staf spesialis donasi akan tetap berhubungan dengan keluarga dan memberikan dukungan serta informasi yang berkelanjutan. Lembaga donasi negara bagian dan teritori dapat memberikan akses ke dukungan dan layanan berduka kepada keluarga donor.

Anda dapat menemukan detail kontak untuk lembaga donasi di negara bagian atau teritori Anda di balik buklet ini.

Kontak

DonateLife ACT

Canberra Hospital
Building 6, Level 1
Yamba Drive, Garran ACT 2605

T 02 5124 5625

F 02 5124 2405

E Organ.Donation@act.gov.au

DonateLife NSW

Level 6, 4 Belgrave Street
Kogarah NSW 2217

T 02 8566 1700

F 02 8566 1755

E seslhd-nsworgandonation@health.nsw.gov.au

DonateLife NT

First Floor, Royal Darwin Hospital
Rocklands Drive
Tiwi NT 0810

T 08 8922 8349

F 08 8944 8096

E donatelife@nt.gov.au

DonateLife QLD

Building 1, Level 4
Princess Alexandra Hospital
199 Ipswich Road
Woolloongabba QLD 4102

T 07 3176 2350

F 07 3176 2999

E donatelife@health.qld.gov.au

DonateLife SA

Ground Floor, Allianz Centre
55 Currie Street
Adelaide SA 5000

T 08 8207 7117

F 08 8207 7102

E donatelifesa@sa.gov.au

DonateLife TAS

Hobart Corporate Centre
Level 3, 85 Macquarie Street
Hobart TAS 7000

T 03 6270 2209

F 03 6270 2223

E donatelifet Tasmania@ths.tas.gov.au

DonateLife VIC

Level 2, 19–21 Argyle Place South
Carlton VIC 3053

T 03 8317 7400 or
1300 133 050 (bebas pulsa)

F 03 9349 2730

E donatelifere@redcrossblood.org.au

DonateLife WA

PO Box 332
Northbridge WA 6865

T 08 9222 0222

F 08 9222 0220

E donatelifewa@health.wa.gov.au

donatelife



Kontak

Organ and Tissue Authority

PO Box 802, Canberra ACT 2608

T (02) 6198 9800

E enquiries@donatelife.gov.au

 twitter.com/DonateLifeToday

f facebook.com/DonateLifeAustralia

 instagram.com/DonateLifeToday

www.donatelife.gov.au