

# AJARAN GEREJA KATOLIK TENTANG HIDUP DAN KESEHATAN

*Al. Purwa Hadiwardoyo*

## Abstract

Our life is a divine gift. It belongs to God, the Creator. We are not the masters. We are only ministers of our life. We are called to defend it and always take care of its integrity, as much as it is possible. Concretely speaking, we are expected to look after our own health as well as of that of others. From the perspective of Christian faith, we need to say that God, the Creator, does not expect something beyond our human capability. We are called only to do what we really can do.

## Kata-Kata Kunci

awal hidup, pencegahan penyakit, pemeliharaan kesehatan, usaha penyembuhan, akhir hidup.

### 1. Pengantar

Masih banyaklah orang Katolik, bahkan juga para biarawan dan biarawati, yang kurang memahami ajaran pemimpin Gereja tentang hidup dan kesehatan. Ajaran tentang hal-hal tertentu seperti pengguguran cukup mereka ketahui. Namun, hal-hal yang lain, yang lebih spesifik, tidak cukup mereka pahami. Akibatnya, tanpa itikad buruk, kadang-kadang mereka telah melakukan tindakan-tindakan tertentu, yang sebenarnya tidak sesuai dengan ajaran pemimpin Gereja.

Kenyataan itulah yang mendorong penulis untuk menyusun artikel ini. Diharapkan bahwa dengan membaca artikel ini, umat Katolik memahami dengan cukup baik pokok-pokok ajaran Gereja Katolik mengenai hidup dan kesehatan.

### 2. Awal Kehidupan

Sudah sejak lama, sekurang-kurangnya sekitar satu abad yang lalu, pemimpin Gereja cenderung menyatakan bahwa hidup setiap manusia diawali sejak pembuahan, saat sebuah sel mani dan sebuah sel telur bersatu secara

penuh. Akhir-akhir ini, pernyataan tersebut ditegaskan secara lebih jelas dan disertai argumentasi yang eksplisit. Hal itu misalnya tampak dalam dokumen "*Piagam Bagi Pelayan Kesehatan*" yang diterbitkan oleh Panitia Kepausan untuk Reksa Pastoral Kesehatan pada tahun 1995. Dalam dokumen tersebut ditegaskan bahwa pembuahan memunculkan *zygote* yang sudah memiliki "individualitas biologis" atau "individualitas yang khas bagi suatu kenyataan yang otonom"<sup>1</sup>.

Istilah yang dipakai dalam argumentasi di atas menimbulkan beberapa pertanyaan kritis, sebagai berikut: Apa yang dimaksud dengan "individualitas biologis" itu? Bukankah "individu" berarti "tak-terbagi"? Bukankah beberapa kasus telah menunjukkan bahwa *zygote* yang muncul dari pembuahan itu, sekurang-kurangnya selama 14 hari berikutnya, masih dapat berkembang menjadi beberapa kelompok embrio? Bukankah beberapa kasus telah menunjukkan bahwa hasil persatuan dari satu sel mani dan satu sel telur itu dapat berkembang sedemikian sehingga darinya kemudian muncul beberapa janin kembar? Kiranya lebih tepatlah kalau dikatakan bahwa *zygote*, sebagai hasil dari pembuahan, sudah memuat *chromosome patron*, yang mendasari karakter dasar manusia. *Zygote* itu masih bersifat "*multi-potensial*". Ia masih dapat berkembang menjadi beberapa janin kembar. Ia belum sungguh bersifat "*individual*", sebab ia masih dapat terbagi-bagi.

### 3. Pencegahan Kehamilan

Sejak tersebarinya "teori Malthus", semakin banyaklah orang yang berusaha dengan berbagai cara untuk membatasi jumlah anak. Beberapa cara bersifat mencegah pembuahan (*anti-konsepsi*), sedang beberapa cara lain bersifat mencegah persarangan (*anti-nidas*). Cara-cara tertentu mencegah persatuan antara sel mani dan sel telur, sedang cara-cara lain mencegah bersarangnya *embrio* pada dinding rahim ibunya.

Pada prinsipnya pemimpin Gereja tidak menentang usaha-usaha orang untuk membatasi jumlah anak. Yang ditentang adalah alasan dan metode-metode yang dinilainya *immoral*. Paus Pius XII, misalnya, dalam pidatonya kepada para bidan Italia pada tahun 1951, menolak semua metode buatan (*artificial means*), apalagi yang bersifat memandulkan secara tetap atau bahkan menggugurkan. Beliau mengajarkan bahwa orang hanya dapat mencegah kehamilan secara etis bila ia memenuhi dua syarat berikut: *pertama*: memiliki alasan yang cukup kuat; dan *kedua*: menggunakan metode yang bersifat alamiah (*natural*) atau tidak bersifat buatan (*artificial*).

Ajaran Paus Pius XII itu ditandaskan lagi oleh para pemimpin Gereja pada masa-masa sesudahnya sampai saat ini. Paus Paulus VI, misalnya, menegaskan hal itu di dalam ensikliknya yang berjudul "*Humanae Vitae*" yang diterbitkan pada tahun 1968. Menurut beliau, pencegahan kehamilan hanyalah dapat dilakukan secara moral dengan metode alamiah, yakni "pantang berkala", sebab hanya dengan cara itulah "kodrat hubungan seks" tetap dihormati<sup>2</sup>. Menurut beliau, secara kodrati setiap hubungan seks selalu bersifat "unitif" (menyatukan suami-istri yang telah menikah secara sah dan saling mengasihi) dan "pro-kreatif" (terbuka bagi adanya anak, bila Allah menghendaknya).

Tidak sedikitlah orang yang menemui kesulitan untuk memahami ajaran di atas. Pemimpin Gereja mengaitkan moralitas pencegahan kehamilan dengan "kodrat hubungan seks". Menurut beliau, kehamilan boleh dicegah, asal "kodrat hubungan seks" (yang selalu bersifat "unitif" dan "prokreatif" itu) tetap dihormati. Ajaran tersebut barangkali lebih mudah dipahami orang bila dirumuskan secara lain. Moralitas pencegahan kehamilan sebaiknya lebih dikaitkan dengan "kodrat tubuh wanita dewasa". Secara kodrati wanita dewasa secara berkala mengalami masa-masa subur dan masa-masa tidak-subur. Metode alamiah tidak mengubah masa subur menjadi masa tidak-subur, sedang metode-metode buatan (*artificial means*) mengubah masa subur itu menjadi masa tidak-subur. Dalam arti itulah metode alamiah layak dinilai sebagai metode yang lebih sesuai dengan "hukum kodrat", sedang metode-metode buatan (*artificial means*) layak dinilai sebagai metode-metode yang kurang sesuai dengan "hukum kodrat".

#### 4. Pengadaan Anak

Selama setengah abad terakhir ini, perkembangan teknologi tidak hanya menolong orang dalam usahanya untuk mencegah adanya anak. Perkembangan itu juga menolong orang dalam usahanya untuk menurunkan anak. Seperti halnya terhadap usaha pencegahan adanya anak, demikian pula halnya terhadap usaha pengadaan anak, pada prinsipnya para pemimpin Gereja tidak menunjukkan sikap menentang. Yang ditentang adalah alasan dan metode-metode yang dinilainya *immoral*. Seperti telah disebut, Paus Pius XII, dalam pidatonya kepada para bidan Italia pada tahun 1951, menolak semua metode buatan (*artificial means*). Mengenai pengadaan anak ini, beliau mengajarkan bahwa orang hanya dapat mengusahakan adanya anak secara etis bila ia memenuhi dua syarat berikut: *pertama*: melihat anak sebagai anugerah Allah; dan *kedua*: menggunakan metode yang bersifat alamiah atau tidak bersifat buatan (*artificial*).

Ajaran Paus Pius XII itu ditandaskan lagi oleh para pemimpin Gereja pada masa-masa sesudahnya sampai saat ini. Paus Yohanes Paulus II, misalnya, menegaskan hal itu pada tahun 1995 dalam ensikliknya yang berjudul "*Evangelium Vitae*". Beliau menentang penggunaan semua "teknik pengadaan keturunan secara artifisial, yang barangkali nampak melayani kehidupan, dan sering digunakan demi maksud itu, namun sebetulnya membuka pintu bagi ancaman-ancaman baru terhadap kehidupan"<sup>3</sup>. Menurut beliau, metode-metode buatan (*artificial means*) tidak dapat digunakan secara etis sebab anak yang muncul dari metode-metode itu bukanlah buah dari hubungan seks antara kedua orangtuanya. Beliau menegaskan kembali ajaran moral Katolik bahwa setiap anak haruslah merupakan buah dari hubungan seks antara suami dan istri yang sah dan saling mengasihi.

Ajaran di atas tampaknya kurang dipahami atau kurang diyakini oleh cukup banyak orang. Mereka merasa bahwa penolakan para pemimpin Gereja terhadap semua metode buatan (*artificial means*) dalam proses pengadaan keturunan itu kurang meyakinkan. Mereka bertanya-tanya: "Apakah setiap tindakan yang bersifat alamiah itu baik dan setiap tindakan yang bersifat buatan itu jahat? Tidak layakkah manusia menggunakan teknologi untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan hidupnya?"

## 5. Pemeliharaan Janin

Hidup janin dalam kandungan merupakan hidup yang masih sangat rawan, masih sangat rentan terhadap penyakit dan kematian. Karena itu, hidup janin tersebut harus dipelihara sebaik mungkin, oleh siapa pun yang terkait dengannya, terutama oleh kedua orangtua kandungannya. Dalam kaitan itu, Paus Pius XII menegaskan penolakan Gereja terhadap praktik-praktik pengguguran (*abortus directus*). Beliau memandang setiap praktik pengguguran (*abortus directus*) sebagai sebuah pembunuhan. Dalam pidatonya kepada para bidan Italia, pada tahun 1951, misalnya, beliau mendesak mereka untuk menolak terlibat dalam semua bentuk pengguguran (*abortus directus*). Menurut beliau, *abortus* hanyalah dapat dibenarkan secara etis bila kejadian itu merupakan peristiwa keguguran (*abortus indirectus*), yakni kematian janin yang terjadi sebagai akibat samping (*side effect*), yang tidak mungkin dihindari dari suatu tindakan medis yang sungguh-sungguh bersifat terapeutik.

Ajaran tersebut ditandaskan lagi oleh para pemimpin Gereja pada masa-masa sesudahnya, sampai saat ini. Paus Yohanes Paulus II, misalnya, menegaskan ajaran tersebut pada tahun 1995, dalam ensikliknya yang berjudul *Evangelium Vitae*. Menurut beliau, setiap tindakan pengguguran (*abortus directus*)

merupakan sebuah pelanggaran atas hak asasi manusia, sebab seperti halnya semua manusia yang lain setiap janin pun memiliki hak asasi untuk hidup<sup>4</sup>.

Ajaran para pemimpin Gereja seperti dirumuskan di atas kadang-kadang menimbulkan beberapa pertanyaan di antara para ahli moral maupun tenaga medis Katolik. Mereka bertanya-tanya: "Apakah moralitas *abortus* dapat ditentukan dengan patokan yang sedemikian sederhana? Benarkah bahwa pengguguran (*abortus directus*) selalu bersifat immoral, sedang toleransi terhadap keguguran (*abortus indirectus*) selalu bersifat etis?" Beberapa dari mereka berpendapat, misalnya, bahwa kadang-kadang toleransi terhadap keguguran (*abortus indirectus*) justru bisa lebih buruk daripada pengguguran (*abortus directus*). Menurut mereka, berdasarkan prinsip-prinsip etika dasar yang disebut prinsip "*minus malum*" dan prinsip "perbandingan nilai", tetaplah ada kemungkinan bahwa suatu pengguguran (*abortus directus*), sekurang-kurangnya dalam beberapa kasus konkret, layak dinilai sebagai sebuah tindakan yang etis.

Perlu juga disadari bahwa hidup janin tidak hanya menghadapi risiko kematian, melainkan juga risiko cacat atau penurunan kualitas. Karena itu, kesejahteraan atau kualitas hidup janin itu perlu diupayakan oleh semua pihak yang terkait dengannya, terutama oleh kedua orangtua kandungnya.

Berhubungan dengan kesejahteraan janin, para pemimpin Gereja sudah beberapa kali menyampaikan ajarannya. Pada tahun 1987, misalnya, Paus Yohanes Paulus II menyetujui sikap Kongregasi Suci untuk Ajaran Iman yang menyarankan penghormatan penuh pada kesejahteraan janin dalam kandungan. Sikap Kongregasi Suci tersebut terungkap dalam dokumen yang berjudul *Donum Vitae*. Demi kesejahteraan janin, Kongregasi Suci untuk Ajaran Iman meminta perhatian khusus dari semua pihak atas beberapa hal berikut: diagnosa pra-kelahiran; tindakan medis pada *embrio*; riset dan eksperimen dengan *embrio* maupun *fetus*.

Pemimpin Gereja hanya bersedia membenarkan diagnosa pra-kelahiran, misalnya dengan cara *amniocentesis* (untuk memeriksa kondisi air ketuban), bila tindakan itu dilakukan demi kepentingan janin, tanpa membahayakan keutuhan maupun kehidupannya<sup>5</sup>. Sementara itu, tenaga kesehatan hanya didukung untuk melakukan tindakan medis terhadap *embrio* bila hal itu dilakukan demi kepentingan *embrio* itu sendiri, tanpa membahayakan keutuhan maupun kehidupannya<sup>6</sup>. Akhirnya, mengenai riset dan eksperimen dengan *embrio* maupun *fetus*, pemimpin Gereja hanya bersedia membenarkan riset itu apabila hal itu tidak merugikan hidup dan keutuhan janin maupun ibunya, dan membenarkan eksperimen hanya bila hal itu jelas-jelas dilakukan dengan tujuan yang bersifat terapeutik<sup>7</sup>. Ajaran tersebut ditandaskan lagi oleh para pemimpin

Gereja pada masa-masa sesudahnya, sampai saat ini. Panitia Kepausan untuk Reksa Pastoral Kesehatan, misalnya, menegaskan hal itu dalam *Piagam Bagi Pelayan Kesehatan* pada tahun 1995.

## 6. Pencegahan Penyakit

Setiap manusia membutuhkan perlindungan dan pemeliharaan yang baik agar ia mampu bertahan dari berbagai bahaya atau ancaman dari luar dirinya. Demikian pula seorang anak yang telah lahir, ia memerlukan pemeliharaan yang baik sehingga ia bisa tumbuh sehat dan terlindung dari berbagai penyakit. Untuk itulah perlu adanya usaha-usaha pencegahan penyakit.

Mengenai pencegahan terhadap penyakit, para pemimpin Gereja tidak banyak berbicara. Mungkin karena masalah moral yang terkait dengannya tidak terlalu banyak dan tidak terlalu rumit. Meskipun demikian, para pemimpin Gereja pernah membahas hal itu, misalnya dalam dokumen Panitia Kepausan untuk Reksa Pastoral Kesehatan yang sudah disebut di atas. Di sana ditekankan bahwa "pencegahan itu lebih baik daripada penyembuhan, baik karena dengan itu orang tidak perlu mengalami rasa tidak enak dan penderitaan akibat sakit maupun karena dengan itu masyarakat tidak perlu mengeluarkan biaya bagi perawatan"<sup>8</sup>. Selanjutnya dijelaskan bahwa pencegahan itu mencakup "pemberian obat-obatan khusus, vaksinasi, pemeriksaan-pemeriksaan *screening* untuk mengenal berbagai pre-disposisi"<sup>9</sup>. Bahkan, dalam artinya yang paling luas, pencegahan juga mencakup "penyadaran kebudayaan ... menuju pengertian hidup yang lebih ... utuh, penyuluhan tentang kebiasaan-kebiasaan yang berisiko, pembinaan konsensus politik untuk mendukung hukum-hukum"<sup>10</sup>.

Demi kelangsungan hidup manusia dan demi kesejahteraan, serangan penyakit mana pun haruslah dicegah. Meskipun demikian, yang secara moral merupakan kewajiban adalah usaha-usaha pencegahan yang "biasa" saja. Usaha-usaha yang "luar biasa" tidak dapat diwajibkan, bahkan kadang-kadang secara moral tidak layak dilaksanakan. Yang disebut sebagai usaha yang "biasa" adalah usaha yang sesuai dengan kemampuan dan keadaan dari pihak-pihak terkait, misalnya vaksinasi yang tidak terlalu mahal, pemeliharaan kebersihan lingkungan hidup, dan semacamnya.

Terkait dengan usaha pencegahan penyakit itu, akhir-akhir ini ada diskusi dan perdebatan yang cukup hangat tentang moralitas penggunaan kondom dalam usaha pencegahan penularan penyakit kelamin dan AIDS. Ada yang secara tegas menolak penggunaan alat kontraseptif tersebut. Ada pula yang menunjukkan toleransi tertentu, sekurang-kurangnya berdasarkan pertimbangan moral "*minus malum*". Mereka yang toleran terhadap penggunaan kondom itu,

misalnya, mengemukakan pendapat: daripada menularkan penyakit kelamin atau AIDS kepada istrinya, lebih baiklah kalau seorang suami menggunakan kondom pada waktu berhubungan seksual dengan istrinya.

## 7. Pemeliharaan Kesehatan

Hidup manusia tidak hanya dipelihara dengan pencegahan penyakit melainkan juga dengan memelihara kesehatan. Pemeliharaan kesehatan itu terutama dilaksanakan dengan makan, minum, istirahat, dan olah raga secukupnya.

Para pemimpin Gereja sepanjang sejarah selalu menekankan pentingnya pemeliharaan kesehatan. Hal itu dinilai sebagai salah satu bentuk dari perwujudan iman. Dalam dokumen Panitia Kepausan untuk Rekta Pastoral Kesehatan, misalnya, ditegaskan bahwa pemeliharaan kesehatan jasmani merupakan bagian integral dari pemeliharaan hidup setiap manusia<sup>11</sup>. Dalam hal itu, semua pihak diharapkan sungguh-sungguh memperhatikan "kesatuan mendalam manusia ... dalam kesatuan dimensi-dimensi fisik, afektif, intelektual dan rohaninya"<sup>12</sup>.

Memelihara kesehatan merupakan salah satu bentuk dari perwujudan iman, sebab tubuh setiap manusia adalah milik Allah. Dalam arti tertentu, hidup manusia dapat dinilai sebagai sesuatu hal yang sakral. Tentang hal itu, dokumen tersebut menegaskan: "Tubuh, yang tidak terceraiakan dari roh, ikut memiliki martabat dan nilai manusiawi pribadi ... Tubuh tidak dapat diperlakukan sebagai milik ... seolah-olah manusia adalah pemilik atau penguasanya"<sup>13</sup>.

Tugas dan usaha untuk memelihara kesehatan barangkali dapat dikaitkan dengan tugas manusia untuk membangun budaya kehidupan. Tentang hal itu, misalnya, Paus Yohanes Paulus II menegaskan: "Evangelisasi mencakup juga usaha menjelaskan segala konsekuensi Injil. Konsekuensi-konsekuensi itu dapat dirangkum sebagai berikut. Hidup manusia, sebagai anugerah Allah, bersifat keramat dan pantang diganggu gugat"<sup>14</sup>.

Berhubungan dengan batas-batas usaha manusia untuk memelihara kesehatannya, akhir-akhir ini muncul beberapa fenomena baru seperti berdirinya pusat-pusat kebugaran, tersebarinya berbagai makanan suplemen, dan diproduksinya zat-zat yang membuat orang awet muda. Fenomena-fenomena tersebut menimbulkan pertanyaan berikut: Sejauh mana hal-hal itu sungguh-sungguh berguna bagi kesehatan? Sejauh mana hal-hal itu secara moral memang layak diusahakan?

## 8. Usaha Penyembuhan

Meskipun orang sudah berusaha mencegah penyakit dan memelihara kesehatan, orang tetap masih dapat menderita sakit, sebab ia tidak kebal terhadap segala penyakit. Karena itu, selain mencegah penyakit dan memelihara kesehatan, orang juga perlu mengusahakan kesembuhan saat ia sudah terlanjur menderita sakit.

Menyadari bahwa kemajuan di bidang medis dapat meningkatkan biaya terapi, sejak pertengahan abad ke-20 para pemimpin Gereja menegaskan batas-batas kewajiban orang dalam hal itu. Paus Pius XII, misalnya, mengajarkan kepada para bidan Italia pada tahun 1951, bahwa manusia hanya wajib mengusahakan terapi yang "biasa" saja. Ajaran tersebut ditegaskan kembali oleh para pemimpin Gereja pada masa-masa sesudahnya. Hal itu terungkap, misalnya, dalam dokumen dari Panitia Kepausan untuk Reksa Pastoral Kesehatan. Di sana dinyatakan bahwa "pelayan kesehatan wajib menerapkan segala upaya terapeutik yang biasa. Tetapi tidak ada kewajiban untuk menerapkan upaya terapeutik yang luar biasa"<sup>15</sup>. Upaya-upaya terapeutik itu dinilai biasa "bila ada proporsi yang wajar antara upaya-upaya yang digunakan dan tujuan yang hendak dicapai"<sup>16</sup>. Karena itu, upaya-upaya terapeutik boleh dihentikan bila "hasilnya tidak seimbang dengan harapan yang ditaruh padanya ... (misalnya bila) teknik-teknik yang dipakai menyebabkan pasien menderita"<sup>17</sup>.

Salah satu kriterium dari kewajaran (*proporsionalitas*) itu adalah kemampuan ekonomi dari pasien dan keluarganya. Hal itu menimbulkan pertanyaan-pertanyaan kritis berikut: Layakkah kemampuan ekonomi individual dijadikan kriterium moral yang menentukan batas-batas usaha penyembuhan? Tidakkah hal itu menimbulkan kesan, bahwa seolah-olah pasien miskin boleh dibiarkan mati, sementara pasien kaya harus dibantu untuk tetap hidup? Tidakkah hal itu menimbulkan kesan bahwa "nyawa orang miskin lebih murah daripada nyawa orang kaya"?

Meskipun mendukung usaha-usaha penyembuhan, para pemimpin Gereja selalu mengingatkan bahwa penderitaan tidaklah semata-mata bermakna negatif. Penderitaan tidak selalu perlu ditolak. Tentang hal itu, misalnya, Paus Yohanes Paulus II menulis: "Pujian selayaknya diberikan kepada orang, yang dengan sukarela menerima penderitaan ... dan kalau seorang beriman, untuk secara sadar ikut serta merasakan Sengsara Tuhan"<sup>18</sup> (*EV 65*).

## 9. Donasi Organ Tubuh

Kemajuan teknologi kedokteran selama satu abad terakhir ini memungkinkan para dokter melakukan pencangkokan (*transplantasi*) organ tubuh. Organ

tubuh yang dicangkokkan itu dapat berasal dari donor yang masih hidup ataupun donor yang baru saja meninggal dunia.

Mengenai pencangkokan organ tubuh, para pemimpin Gereja pada dasarnya menyambutnya secara positif. Meskipun demikian, dengan menyadari beberapa risiko negatifnya, para pemimpin Gereja Katolik mengemukakan beberapa catatan kritis tentang pencangkokan organ tubuh. Hal itu, misalnya, sudah ditegaskan sejak pertengahan abad ke-20 oleh Paus Pius XII dalam pidato-pidatonya di hadapan para tenaga kesehatan Katolik. Dalam dokumen dari Panitia Kepausan untuk Reksa Pastoral Kesehatan, catatan kritis itu antara lain dirumuskan sebagai berikut: "Ditinjau dari sudut etika tidak semua organ boleh didonasikan. Otak dan gonade-gonade tidak boleh ditransplantasikan, sebab yang pertama menentukan jati diri personal, yang kedua jatidiri prokreatif"<sup>19</sup>. Dengan kata lain, kecuali otak dan gonade-gonade, organ-organ tubuh pada prinsipnya boleh ditransplantasikan berdasarkan *prinsip solidaritas*. Meskipun demikian, tindakan itu hanya dibenarkan apabila beberapa syarat moral dipenuhi. Tentang hal itu, misalnya, Panitia Kepausan untuk Reksa Pastoral Kesehatan menegaskan bahwa transplantasi organ tubuh dari donor yang masih hidup hanya dapat dibenarkan bila terjamin bahwa tindakan medis itu "tidak akan menimbulkan cacat yang serius bagi donor"<sup>20</sup>. Sementara itu "pengambilan organ-organ dari jenazah dapat dibenarkan, bila donor sudah pasti mengalami kematian ... yakni saat segala kegiatan otak(nya) berhenti secara definitif"<sup>21</sup>.

Pada praktik, ada bahaya atau risiko berat lain yang kurang disinggung secara jelas oleh para pemimpin Gereja, yakni bahaya komersialisasi atau jual-beli organ tubuh. Beberapa orang menawarkan organ tubuhnya lewat media massa untuk didonasikan dengan imbalan uang. Praktik itu menimbulkan pertanyaan kritis berikut: Apakah yang menjadi milik Allah itu hanya hidup manusia? Apakah organ tubuh merupakan milik manusia sendiri dan bukan milik Allah, sehingga boleh dijual-belian?

## 10. Akhir Hidup

Hidup setiap manusia di bumi ini sangat terbatas. Betapapun bagus kesehatannya, suatu saat ia harus mengakhiri hidupnya di dunia fana ini untuk beralih ke dunia baka. Ia tidak mampu memperpanjang hidupnya terus-menerus. Teknologi tercanggih yang menawarkan berbagai resep awet muda pun tidak akan mampu membendung lajunya proses penuaan alamiah, apalagi mencegah datangnya kematian.

Mengenai akhir hidup setiap manusia, para pemimpin Gereja mengajarkan pentingnya sikap hormat terhadap saat kematian yang dikehendaki oleh Allah. Tentang hal itu, Panitia Kepausan untuk Reksa Pastoral Kesehatan menegaskan bahwa “dokterlah yang harus memberi definisi maut yang jelas dan cermat, dan menentukan saat kematian”. Pemimpin Gereja mengakui bahwa memastikan dan menafsirkan tanda-tanda kematian “bukanlah soal iman atau moral, melainkan termasuk tugas ilmu kedokteran”<sup>22</sup>.

Manusia diharapkan untuk dapat mengendalikan diri dari keinginan dan usaha-usaha yang mempercepat kematian. Para pemimpin Gereja mengancam dengan tegas segala bentuk percepatan kematian yang disengaja (*euthanasia directa*). Pasien, keluarga, negara, ataupun tenaga kesehatan diharapkan untuk mampu mencegah setiap usaha yang mempercepat kematian, sebab setiap bentuk dari *euthanasia directa* pada hakikatnya merupakan sebuah pembunuhan<sup>23</sup>. Para pemimpin Gereja menyesalkan bahwa akhir-akhir ini pemerintah di negara tertentu mengalah kepada desakan kelompok-kelompok masyarakat yang menuntut legalisasi *euthanasia directa*. Dengan beberapa syarat yang harus dipenuhi, misalnya, *euthanasia directa* sudah diizinkan secara legal di Nederland. Terhadap sikap itulah, misalnya, Paus Yohanes Paulus II mengungkapkan keprihatinannya sebagai berikut : “Sektor-sektor luas opini umum membenarkan tindak-tanduk kriminal tertentu melawan kehidupan demi hak-hak atas kebebasan perorangan, dan berdasarkan itu menuntut ... pengesahan oleh negara”<sup>24</sup>.

Para pemimpin Gereja menduga bahwa dukungan terhadap legalisasi *euthanasia directa* merupakan akibat dari menurunnya penghormatan masyarakat modern terhadap nilai hidup manusia. Tentang hal itu, misalnya, Paus Yohanes Paulus II menduga bahwa sebagian dari masyarakat dewasa ini cenderung “menilai hidup hanya sejauh memberi kenikmatan dan kesejahteraan, penderitaan nampak sebagai kemunduran yang tidak bertanggung; daripadanya manusia bagaimanapun juga harus dibebaskan”<sup>25</sup>. Searah dengan itu, Panitia Kepausan untuk Reksa Pastoral Kesehatan menilai bahwa *euthanasia directa* merupakan salah satu ungkapan dari “mentalitas yang makin enggan mengakui hidup sebagai nilai tersendiri ...., pengertian tentang mutu hidup bernada efisiensi dan kepuasan psikofisik, tidak mampu menemukan makna apa pun dalam penderitaan dan cacat”<sup>26</sup>

Para pemimpin Gereja juga menolak segala bentuk tindakan penundaan kematian atau perpanjangan proses kematian (*the prolongation of the process of dying*). Segera sesudah seseorang jelas-jelas sudah meninggal, semua bentuk terapi dan usaha-usaha *life supporting* haruslah dihentikan. Infus makanan dan minuman pun harus dihentikan. Melanjutkan infus itu pada pasien yang jelas-jelas sudah meninggal merupakan sebuah kebohongan dan pemborosan. Selain

itu, perbuatan tersebut juga merugikan kepentingan pasien lain, yang sedang membutuhkan peralatan infus tersebut bagi dirinya.

Pertanyaan-pertanyaan kritis berikut telah diajukan orang terhadap ajaran para pemimpin Gereja di atas: Kalau manusia memiliki hak asasi untuk hidup, tidakkah ia seharusnya juga memiliki hak asasi untuk mati? Kalau hidup seorang pasien sudah tidak mempunyai makna sedikit pun untuk dirinya maupun untuk orang-orang lain, haruskah hidup itu dipertahankan? Bukankah meneruskan hidup berarti melanjutkan penderitaan sakit yang luar biasa? Tidak bolehkah orang berusaha mengakhiri hidup itu agar ia dapat lepas dari penderitaan yang terlalu berat?

## 11. Penutup

Kiranya dapatlah disimpulkan bahwa para pemimpin Gereja Katolik telah menunjukkan sikap yang cukup jelas dan tegas mengenai banyak segi dari hidup dan kesehatan manusia. Meskipun demikian, argumentasi yang dikemukakannya dalam beberapa dokumen penting tentang hal-hal itu belum selalu berhasil meyakinkan beberapa kalangan, termasuk beberapa orang Katolik sendiri. Argumentasi tentang immoralitas metode-metode buatan (*artificial means*) dalam usaha-usaha pencegahan kehamilan, misalnya, diragukan kebenarannya oleh cukup banyak kalangan, juga di kalangan Katolik sendiri. Para pemimpin Gereja Katolik kiranya tetap pantas dipuji, karena mereka tidak menghindar dari salah satu tugasnya, yakni untuk memberikan ajaran moral bagi umat manusia, sekurang-kurangnya bagi umat Katolik sendiri di seluruh dunia. Dalam dunia yang semakin diwarnai oleh kemajuan teknologi ini, masyarakat ataupun umat sangat membutuhkan suara kenabian yang jelas dan tegas, sehingga hasil kemajuan itu tidak justru menjerumuskan umat manusia ke arah yang keliru. Dan akhirnya, yang paling pantas dipuji ialah bahwa para pemimpin Gereja Katolik selalu memiliki itikad baik untuk membela hidup dan kesehatan manusia, yang telah diciptakan "menurut gambar Allah".

*Al.Purwa Hadiwardoyo*

*Doktor Teologi Moral, Iulusan Academia Alfonsiana, Roma, Italia, Dosen Teologi Moral di Fakultas Teologi, Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.*

## Catatan Akhir

- 1 Piagam bagi Pelayan Kesehatan 35.
- 2 *Humanae Vitae* 16.
- 3 *Evangelium Vitae* 14.
- 4 *Evangelium Vitae* 5.
- 5 *Donum Vitae* 12.

- 6 *Donum Vitae* I.3.
- 7 *Donum Vitae* I.4.
- 8 *Piagam Bagi Pelayan Kesehatan* 50.
- 9 *Piagam Bagi Pelayan Kesehatan* 51.
- 10 *Piagam Bagi Pelayan Kesehatan* 52.
- 11 *Piagam Bagi Pelayan Kesehatan* 38-41.
- 12 *Piagam Bagi Pelayan Kesehatan* 40.
- 13 *Piagam Bagi Pelayan Kesehatan* 42.
- 14 *Evangelium Vitae* 81.
- 15 *Piagam Bagi Pelayan Kesehatan* 64.
- 16 *Piagam Bagi Pelayan Kesehatan* 64.
- 17 *Piagam Bagi Pelayan Kesehatan* 65.
- 18 *Evangelium Vitae* 65.
- 19 *Piagam Bagi Pelayan Kesehatan* 88.
- 20 *Piagam Bagi Pelayan Kesehatan* 86.
- 21 *Piagam Bagi Pelayan Kesehatan* 87.
- 22 *Piagam Bagi Pelayan Kesehatan* 128.
- 23 *Piagam Bagi Pelayan Kesehatan* 148-150.
- 24 *Evangelium Vitae* 4.
- 25 *Evangelium Vitae* 64.
- 26 *Piagam Bagi Pelayan Kesehatan* 147.

## Daftar Pustaka

Childress, J.F.,

1989 *Prioritas-Prioritas Dalam Etika Biomedis*, Yogyakarta.

Graf, R.,

2003 *Klonen: Pruefstein fuer die ethischen Prinzipien zum Schutz der Menschenwuerde*, St. Ottilien.

Haering, B.,

1973 *Medical Ethics*, Indiana.

1975 *Manipulation*, Slough.

Higgins, G.C.,

2006 *Dilema Moral Zaman Ini*, Yogyakarta.

Hilpert, K. – Mieth D. (ed.)

2006 *Kriterien biomedizinischer Ethik*, Herder, Freiburg-Basel-Wien.

Koertner, U.H.J.,

2004 *Unverfuegbarkeit des Lebens?*, Neukirchener.

Kongregasi Suci Ajaran Iman

1987 *Instruction On Respect For Human Life In Its Origin and On The Dignity of Procreation. Replies To Certain Questions Of The Day ("Donum Vitae")*, Vatican City.

Kusmaryanto, C.B.,

2005 *Tolak Aborsi*, Kanisius, Yogyakarta.

MAWI

1975 *Pedoman Pastoral Keluarga*, Jakarta.

Panitia Kepausan untuk Reksa Pastoral Kesehatan

1995 *Piagam Bagi Pelayan Kesehatan*, Vatican City.

Paulus VI,

1968 *Humanae Vitae*, Vatican City.

Pontifical Academy For Life,

2000 *Declaration On The Production And The Scientific And Therapeutic Use Of The Human Embryonic Stem Cells*”, Vatican City.

Yohanes Paulus II

1995 *Evangelium Vitae*, Vatican City.