

EUTHANASIA DALAM PANDANGAN ETIKA KATOLIK



SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga

untuk Memenuhi sebagai Syarat dari Syarat-Syarat

Memperoleh Gelar Sarjana

Strata Satu Studi Agama-Agama

Oleh:

Ngarjito Ardi Setyanto

NIM. 12520025

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PRODI STUDI AGAMA-AGAMA

FAKULTAS USHULUDDIN DAN PEMIKIRAN ISLAM

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA

YOGYAKARTA

2017

ABSTRAK

Euthanasia merupakan permasalahan medis yang mencakup semua elemen keilmuan; baik itu teknologi, ilmu sosial bahkan ilmu agama sekaligus. Secara umum euthanasia mempunyai arti mengakhiri hidup dengan cara yang mudah dan tanpa rasa sakit. Kajian hal ini sudah sering dibahas dalam berbagai bidang, seperti agama, medis, hukum dan psikologi. Namun sejauh ini, hasil masih mengandung ketidakpuasan karena sulit sekali untuk dijawab secara objektif dan meyakinkan.

Dalam perkembangan waktu, euthanasia tidak hanya diartikan mati secara tenang. Tetapi para medis membagi beberapa macam euthanasia yang sesuai dilihat dari cara mengambil tindakan mati dengan tenang. Hal ini menjadi permasalahan tatkala dihadapkan dengan agama –Katolik, sebab kitab suci agama tetap dan tidak berubah. Sedangkan ilmu medis, setiap hari berkembang, bahwa kebenaran masa lalu akan terbantahkan penemuan yang akan datang. Pada Katolik hanya melihat cara bagaimana tindakan ini dilakukan, tetapi tidak melihat bagaimana tujuan akhir dari tindakan tersebut. Secara sederhana, tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi bagaimana etika Katolik memandang euthanasia secara aktual. Di dalamnya juga diperhatikan bagaimana tindakan yang harus dilakukan. Demi menjawab kejanggalan tersebut, penulis menggunakan teknik *library research* dan berjenis penelitian deskriptif.

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah Etika Katolik. Bahwasannya, etika Katolik mengandaikan bahwa ideal-ideal dan norma-norma diilhami oleh Perjanjian Lama dan Baru dilandaskan pada diajarkan iman Katolik tentang dunia, Allah dan sesama. Secara khusus penelitian dalam etika Katolik menggunakan empat cara argumen; pertama, petunjuk-petunjuk danajaran-ajaran dari Alkitab dicari dan diselidiki. Kedua, perkembangan historis suatu ajaran. Ketiga, ajaran Magisterium Gereja dan praktik konkret Gereja dipelajari. Keempat, harus diberikan tekanan pada argumen akal.

Hasil dari penelitian ini, bahwa ajaran Katolik dilihat dari etika Katolik, memiliki beberapa kejanggalan mengenai euthanasia. Sehingga euthanasia nampak berbahaya dan tidak boleh dilakukan. Sederhana pemahaman penulis, bahwa Katolik harus merumuskan ulang mengenai euthanasia, sehingga perkembangan medis dapat beriringan dengan agama Katolik.

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ngarjito Ardi Setyanto
NIM : 12520025
Fakultas : Ushuluddin dan Pemikiran Islam
Prodi : Studi Agama-agama
Alamat : Desa Sitiluhur Rt. 01 Rw. 02 Kecamatan Gembong
Kabupaten Pati.
No.Telp/Hp : 085725899372
Judul Skripsi : Euthanasia dalam Pandangan Etika Katolik

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

1. Skripsi yang saya ajukan adalah benar **asli** karya ilmiah yang saya tulis sendiri.
2. Bilamana skripsi telah dimunaqasyahkan dan diwajibkan revisi, maka saya bersedia dan sanggup merevisi dalam waktu 2 (dua) bulan terhitung dari tanggal munaqasyah. Jika ternyata lebih dari 2 (dua) bulan revisi skripsi belum terselesaikan maka saya bersedia dinyatakan gugur dan bersedia munaqasyah kembali dengan biaya sendiri.
3. Apabila dikemudian hari ternyata diketahui bahwa karya tersebut bukan karya ilmiah saya (plagiasi), maka saya bersedia menanggung sanksi dan dibatalkan gelar kesarjanaan saya.

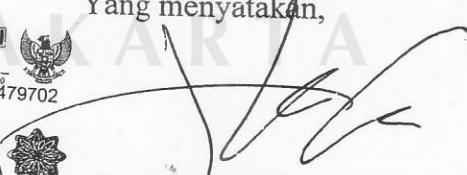
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 31 Mei 2017

Yang menyatakan,

Ngarjito Ardi Setyanto

NIM. 12520025





Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga

FM-UINSK-BM-05-03/RO

FORMULIR KELAYAKAN SKRIPSI

Khairullah Zikri, MASTRel.
Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

NOTA DINAS

Hal : Skripsi sdr/i Ngarjito Ardi Setyanto

Lamp : 4 eksemplar

Kepada Yth. Dr. Alim Roswantoro, S. Ag., M.Ag.

Yth, Dekan Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Assalamualaikum Wr. Wb

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama	:	Ngarjito Ardi Setyanto
NIM	:	12520025
Jurusan/Prodi	:	Studi Agama-Agama
Judul Skripsi	:	Euthanasia dalam Pandangan Etika Katolik

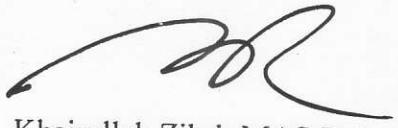
Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam Jurusan/Prodi Studi Agama-Agama UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana strata satu dalam Jurusan/Prodi Studi Agama-Agama.

Dengan ini kami mengharap agar skripsi/tugas akhir saudara tersebut diatas dapat segera dimunaqosahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Yogyakarta, 31 Mei 2017

Pembimbing



Khairullah Zikri, MASTRel.
NIP: 19740525 199803 1 005



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS USHULUDDIN DAN PEMIKIRAN
ISLAM

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 512156 Fax. (0274) 512156 Yogyakarta
55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR
Nomor: B.1475/ Un.02/ DU/ PP.05.3/ 07/ 2017

Tugas Akhir dengan judul : EUTHANASIA DALAM PANDANGAN ETIKA
KATOLIK

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : NGARJITO ARDI SETYANTO

Nomor Induk Mahasiswa : 12520025

Telah diujikan pada : Rabu, 14 Juni 2017

Nilai ujian Tugas Akhir : 90/ A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR

Ketua Sidang/ Penguji I

Khairullah Zikri, S.Ag. MAStRel
NIP. 19740525 199803 1 005

Penguji I

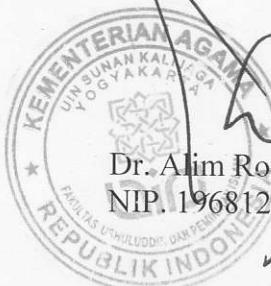
Dr. Dian Nur Anna, S.Ag., M.A.
NIP. 19760316200701 2 023

Penguji III

Drs. Muhammad Rifa'i, MA.
NIP. 19540423 198693 1 001

Yogyakarta, 14 Juni 2017
UIN Sunan Kalijaga
Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam
DEKAN

Dr. Alim Roswiantoro, M.Ag.
NIP. 19681208 199803 1 002



MOTTO

Tak Ada yang Mencintaimu Setulus Kematian.*



* Aslan Abidin, *Bahaya Laten Malam Pengantin* (Makasar: Ininnawa, 2008), hlm 84.

PERSEMBAHAN

**Tulisan sederhana ini, saya persembahan untuk
Ayah Ngarian, Ibu Rasemi dan Kakak Ngarmi.**



KATA PENGANTAR

Tidak ada yang terucap selain puji dan doa kepada penguasa alam semesta, yakni kepada Allah Swt. yang telah memberikan kesempatan untuk menyelesaikan skripsi dari kata demi kata. Tanpa kehendaknya, penulis hanya menjadi butiran debu yang tidak bisa menyelesaikan skripsi ini. Tidak terlupakan kepada manusia yang paling sempurna, Muhammad Saw. yang telah menerjemahkan keindahan langit menjadi keindahan dunia, sehingga penulis dapat menggapai keindahan itu dengan rasa damai. Menulis dengan menyemai rasa puji syukur kehadiran Tuhan yang dibawakan melalui Muhammad Saw. inilah membuat rasa semangat menyelesaikan tugas akhir ini.

Hambatan demi hambatan selalu dihadapi oleh penulis untuk menyelesaikan tugas akhir ini. Setapak demi setapak akhirnya hambatan tersebut dapat diselesaikan tugas akhir ini. Skripsi yang berjudul “Euthanasia dalam Pandangan Katolik” merupakan karya ilmiah yang masih memerlukan banyak penelitian hingga memecahkan permasalahan.

Euthanasia merupakan permasalahan yang krusial dan kontroversial yang sering menjadi bahan pembahasan dalam forum-forum diskusi maupun seminar, namun sampai sekarang masih menyisakan persoalan yang sulit dipecahkan dari berbagai disiplin ilmu, baik secara medis, teologi, hukum, psikologi, teknologi dan dampak sosial yang ditimbulkan. Pro dan kontra terhadap tindakan euthanasia yang terjadi sampai sekarang justru pada saling menyalahkan. Dengan melihat perbedaan tersebut timbul ketertarikan dari penulis untuk lebih mendalami dan meneliti lebih jauh problematika serta perdebatan etis yang terjadi permasalahan euthanasia, khususnya dengan pijakan kepada agama Katolik.

Dengan segala keterbatasan dan kemampuan yang dimiliki penulis dapat menyadari bahwa karya ilmiah ini jauh dari harapan pembaca dan masih banyak kekurangan. Namun, penulis berhadap apa yang ditulis dengan usaha super ini dapat memberikan kontribusi serta menjadi batu loncatan bagaimana penelitian lebih lanjut. Maka, dalam kesempatan ini penulis banyak terima-kasih kepada berbagai pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan, sehingga skripsi ini dapat selesai, terutama kepada:

1. Pembimbing skripsi, bapak Khairullah Zikri, MAStRel.
2. Pembimbing akademik, bapak H. Ahmad Muttaqin, S.Ag., M.Ag., M.A., Ph.D.
3. Dekan Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, bapak Dr. Alim Roswantoro, S. Ag., M. Ag.
4. Kepala Jurusan Studi Agama-Agama, Ushuluddin dan Pemikiran Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, bapak Dr. Ustadi Hamsah, S.Ag., M.Ag.
5. Seluruh Staf kantor dan pengajar Ushuluddin dan Pemikiran Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Tidak terlupakan seluruh staf LABeL Ushuluddin dan Pemikiran Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah banyak memberikan inspirasi mengenai judul dan skripsi sehingga penulis dapat menyelesaikannya. Tidak tertinggal, ucapan terima-kasih penulis sematkan kepada teman-teman GEMPA 12, sebagai teman angkatan sekaligus teman menimba ilmu di Ushuluddin dan Pemikiran Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Tanpa kehadiran kalian, pencarian ilmu ini terasa hamba dan hampar, terutama terkumpul di komunitas Jomblo Anteng, tak henti-hentinya memberikan semangat dan motivasi menyelesaikan skripsi secepat mungkin.

Tidak terlupakan bapak Edi Mulyono selaku pemilik Asrama Garawiksa yang telah memberikan tumpangan hidup selama menempuh pendidikan S1. Serta kawan-kawan yang

tinggal di asrama yang memberikan banyak ilmu dan kenangan, bahkan menjadi bagian keluarga, meskipun kita dipertemukan selama di Yogyakarta. Tidak bisa aku ucapkan kepada kalian selain sukses selalu dan banyak terima kasih.

Dengan banyak puji dan syukur, demikian untaian kata pengantar dari penulis, semoga apa yang telah diusahakan penulis bermanfaat bagi perkembangan pemikiran Studi Agama-Agama khususnya dalam keilmuan kristologi di dalam menghadapi permasalahan-permasalahan aktual yang terjadi sekarang ini. Amin.

Yogyakarta, 31 Mei 2017

Penulis

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR ISI

Halaman judul	i
Nota Dinas	ii
Pengesahan	iii
Surat Pernyataan	iv
Motto	v
Persembahan	vi
Kata Pengantar	vii
Abstrak.....	xi
Daftar Isi	xii

BAB. I PENDAHULUAN

A. Latar Belakangan	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Kegunaan Penelitian	11
E. Tinjauann Pustaka	11
F. Kerangka Teori	15
G. Metode Penelitian	23
H. Sistematika Pembahasan	26

BAB II. TUJUAN UMUM TENTANG PRAKTIK EUTHANASIA

A. Pengertian Euthanasia	28
B. Sejarah Euthanasia	33
C. Macam-Macam Euthanasia	36
D. Perkembangan Euthanasia di berbagai Negara	40
E. Perkembangan Euthanasia di Indonesia	47
F. Kematian	51

BAB III. ETIKA KATOLIK

A. Pengertian Etika Katolik	56
B. Etika Katolik dalam Kehidupan	61
C. Etika Katolik dalam Dunia Medis	75
D. Etika Katolik tentang Kematian	82

BAB IV. PERSPEKTIF ETIKA KATOLIK TENTANG EUTHANASIA

A. Euthanasia Menurut Etika Katolik	87
B. Kritik atas pandangan etika Katolik	97

C. Dilematika etik atas Euthanasia	102
BAB V. PENUTUP	
A. Kesimpulan	108
B. Saran-Saran	110
Daftar Pustaka	112



Bab I

Pendahuluan

A. Latar Belakang Masalah

Sekarang ini praktis sudah tidak ada lagi aspek kehidupan yang belum tersentuh oleh iptek (ilmu pengetahuan dan teknologi).¹ Dari bangun tidur hingga kita tidur kembali, bahkan bisa dikatakan kehidupan manusia modern sudah dicerumuni oleh iptek. Bahkan, dengan perkembangan iptek secara bebas, mempercepat kematian pun bisa dilakukan. Dalam dunia kedokteran disebut dengan euthanasia, yakni hak pasien untuk meninggal dalam rangka mengakhiri penderitaannya.²

Tindakan mengenai menjemput kematian dengan memanfaatkan kemajuan iptek ini kemudian menimbulkan problem dalam kehidupan masyarakat di semua lini, baik dalam agama, moral, medik dan hukum. Namun agama merupakan problem yang sangat sensitif dalam perkembangan iptek. Sebab Agama yang sifatnya stagnan –kitab suci dan ajarannya, harus bisa mengimbangi kemajuan iptek.

Pada dasarnya ajaran dan janji agama pada hakikatnya dialamatkan kepada massa yang membutuhkan keselamatan. Massa dan kepentingan mereka bergerak masuk ke dalam pusat organisasi profesional bagi “penyembuh jiwa”, yang

¹ Liek Wilardjo, *Bioetika: Mengurung Minotaurus di dalam Labirin* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), hlm. Xiv.

² Liek Wilardjo, *Bioetika: Mengurung Minotaurus di dalam Labirin*, hlm. 219-220.

sesungguhnya, tak lain adalah sumbernya pula.³ Agama memberikan harapan yang lebih kepada massa pada masa kini dan kehidupan yang akan datang.

Agama menjamin kembalinya nasib baik di dunia ini atau keamanan dan kebahagiaan yang tercerabut pada masa ini. Suatu gambaran populer dari hakikat kepahlawanan agama –seperti krisna di India, dibumbui dengan mitos anak-anak, cita dan perjuangan, dan tokoh-tokoh tersebut menjadi objek *cult* penyelamat.⁴ Memberikan rasa nyaman maupun aman kepada jiwa yang kosong maupun galau.

Salah satu cara untuk menjemput keselamatan adalah dengan kematian. Kematian memberikan harapan kehidupan yang lebih baik daripada kehidupan kini. Dengan cara ini, sebagai masyarakat meyakini bahwa kematian akan membawa kepada kehidupan yang lebih baik. Kematian dianggap salah satu cara menyelesaikan masalah yang selama ini dianggap penghambat kebahagiaan. Dengan kematian pula diharapkan memberikan kehidupan yang lebih baik daripada kehidupan kini.

Pada umumnya orang mengandalkan bahwa manusia akan mati tatkala usia yang cukup tua. Cukup banyak juga orang yang mati di usia muda. Dengan tidak kepastian kapan kematian akan datang membuat beberapa orang merasa gelisah.

³ Roland Rebertson, Ed., *Agama: dalam Analisa dan Interpretasi Sosiologi* Terj. Achmad Fedyani Saifudin (Jakarta: Grafindo, 1993), hlm. 12.

⁴ Tarmizi Taher, *Medical Ethics: Manual Praktis Etika Kedokteran untuk Mahasiswa, Dokter dan Tenaga Medis* (Jakarta: Gramedia, 2013), hlm. 69.

Secara sederhana, orang beragama menganggap kematian merupakan perpisahan nyawa dan raga, atau beralihnya kehidupan manusia dari alam fana ke alam baka.⁵

Melalui ilusi yang berkembang di masyarakat mengenai kematian, sebagian orang menganggap menjemput kematian merasakan was-was kapan kematian itu akan datang. Dengan ilusi semacam itu, kemudian orang melalui akan mencoba membuat kematian dengan tenang dan nyaman. Pada akhirnya manusia mencoba untuk mempercepat kematian dengan melalui teknologi demi mempercepat kematian tersebut. Salah satu penemuan mengenai menjemput kematian adalah dengan cara euthanasia.

Anggapan mendapatkan kebahagiaan dengan kematian dengan cara cepat tanpa rasa sakit kemudian diamini oleh Ignatius Ryan Tumiwa, 48 tahun, warga Jakarta Barat. Ia tidak mau menunggu kematian secara alami, karena membutuhkan waktu yang lama dan menyakitkan dirinya. Dalam menunggu kematian dengan alami, ia mengalami kecewa atas kehidupan yang hidup sebatang kara dan tidak ada perhatian yang diberikan kepada dirinya. Terlebih kecewa atas penyakit diderita selama bertahun-tahun tak kunjung sembuh.

Menjemput kehidupan lebih baik dengan kematian juga dilakukan oleh keluarga Ny Agian. Kasus ini sangat berbeda dengan kasus Ignatius Ryan Tumiwa, sebab yang menginginkan kematian lebih cepat adalah pihak keluarga, suami. Keinginan ini bukan tanpa alasan, lantaran selama berbulan-bulan Ny.

⁵ Abul Fadl Mohsin Ebrahim, *Kloning, Eutanasia, Transfusi Darah, Transplantasi Organ, dan Eksperimen pada Hewa: Telaah Fikih dan Bioetika Islam* terj. Mujiburohman (Jakarta: Serambi Ilmu Semesta, 2004), hlm.131,

Agian tidak sadarkan diri setelah melahirkan kemudian dirawat di bagian stroke RSCM, Jakarta. Keadaan ini kemudian diperparah dengan ketiadaan ongkos untuk merawat dan harapan hidup sudah menipis. Dari tantangan-tantangan hidup semacam ini, seseorang memilih untuk memilih mati, baik secara alami maupun disengaja demi menjemput kehidupan yang lebih baik seperti yang dijanjikan agama.

Selain kedua kasus sebelumnya, mungkin ini adalah salah satu contoh kasus yang barangkali tercatat dalam *Guiness Book of World Record*, sebagai manusia yang paling lama mengalami koma atau tidak sadarkan diri.⁶ Ia adalah Kasam seorang petugas pemadam kebakaran dari Ahmedabad, India, menderita cedera di kepalanya disertai beberapa retakan salah satu tulang iga-nya, ia jatuh dari tangga saat menjalankan tugasnya. Kurang lebih 10 tahun ia mengalami tidak sadarkan diri. Dalam kurun waktu itu juga, para dokter tidak tahu harus berbuat apa. Lantaran harapan hidup tidak diketahui maupun mengharapkan kehidupan yang lebih baik yang tidak tahu rimbanya.

Ketiadaan harapan pada kesembuhan dan pasien dalam keadaan koma yang berkepanjangan yang dialami Kasam, terkadang membuat dirinya bahkan keluarganya lebih menderita. Kondisi ini terkadang mendorong dirinya maupun keluarga untuk berpikir apakah tidak sebaiknya si pasien dibantu dengan suntikan atau cara medis untuk mempercepat kematianya, agar si pasien cepat terlepas

⁶ Ahmad Wardi Muslich, *Euthanasia Menurut Pandangan Hukum Positif dan Hukum Islam*. (Jakarta: Rajawali, 2014), hlm. 24.

dari penderitaannya. Penderitaan tersebut cepat terlepas dan memulai untuk hidup di kehidupan baru.⁷

Melihat penderitaan yang dialami para pasien dalam kasus tersebut, membuat dokter merasa bimbang dalam mengambil keputusan dalam tindakan medis. Apabila dokter tetap memberikan pengobatan kepada pasien yang tidak lagi mempunyai harapan sembuh, tindakan pengobatan dari tim medis tersebut justru bisa dianggap tidak etis karena tindakan tersebut mengarah pemaksaan teknologis (*technology compulsion*).⁸

Terlepas dari kasus tersebut, kematian dalam dunia medis membagi proses kematian ke dalam tiga proses⁹; pertama, proses orthothanasia. Merupakan kematian secara wajar, yang melalui proses alam, seperti ketuaan, penyakit dan sebagainya. Bisa dikatakan, proses kematian tanpa ada unsur medis. Kedua, proses *dysthanasia*. Proses kematian ini merupakan, kematian yang dialami seseorang melalui tindakan yang tidak wajar, baik itu pembunuhan, bunuh diri atau lainnya. Proses kematian yang tidak bisa diprediksi kapan kematian itu terjadi. Ketiga, euthanasia. Proses kematian ini merupakan kematian yang disebabkan bantuan tenaga medis. Kematian yang sudah mendapatkan persetujuan dari pihak pasien atau dari keluarganya.

Dalam berjalannya waktu, banyak orang menginginkan kematian melalui tindakan yang ketiga; yakni euthanasia. Euthanasia merupakan kematian

⁷ Roland Robertson, Ed, Agama: *dalam Analisa dan Interpretasi Sosiologi* , hlm. 11.

⁸ Liek Wilardjo, *Bioetika: Mengurung Minotaurus di dalam Labirin* , hlm. 172.

⁹ Ni Made Puspasutari Ujanti et.al, “Perlindungan Hak Cipta dalam Perspektif Hak Asasi manusia” *Jurnal Ker-tha Wicaksana*, Vol. 19 No. 1 Januari 2013, Denpasar: Fakultas Hukum Universitas Warmadewa, hlm. 41

seseorang yang dibantu dengan tenaga medis dilakukan oleh pasien atau persetujuan keluarga pasien. Kematian seseorang melalui cara ini, kematian dapat dialami dengan rasa tenang. Seperti dalam kata dasar euthanasia. Secara harfiah, euthanasia dibagi menjadi dua kata; *eu* dan *thanasia*. *Eu* berarti “baik” dan *thanasia* berarti “mati”. sehingga banyak orang mengartikan euthanasia sebagai kematian yang baik atau mati secara tenang.¹⁰

Menurut Groot W. G., euthanasia mempunyai tiga arti, yakni; pertama, kematian yang mudah tanpa rasa sakit. Kedua, usaha untuk meringankan penderitaan orang sekarat dan bila perlu untuk mempercepat proses kematianya. Ketiga, keinginan untuk dalam arti baik. Kematian yang dilakukan untuk menikmati kehidupan yang lebih baik.¹¹

Euthanasia menjadi pilihan ketika harapan sudah tidak ada dalam diri mereka. Tidak hanya itu, euthanasia merupakan tindakan yang memberikan harapan untuk hidup yang lebih baik dari pada di dunia ini. Harapan-harapan semacam ini kemudian, tindakan ini menjadi jalan paling akhir yang ditempuh.

Seperti yang dilakukan dr. Jack Kevorkian yang kemudian mendapatkan julukan “*Doctor Death*”. Julukan yang disematkan dalam diri Jack ini, lantaran dia membantu pasien yang masih diragukan statusnya, sehingga menjadi sebuah kegelisahan orang-orang yang di sekitarnya. Sehingga Jack kemudian mengambil tindakan euthanasia.

¹⁰ Ahmad Zaelani, *Euthanasia dalam Pandangan Hak Asasi Manusia dan Hukum Islam*. (Jakarta, UIN Syarif Hidayatullah: 2008), hlm. 45.

¹¹ Dikutip dalam Arimaswati dan Indria Hafizah, *Modul Dilema Etika* (Kendari, Universitas Haluoleo: 2011), hlm. 134.

Antara 1990-1998, Jack membantu sekitar 69 pasien yang kematianya melalui tangan Jack. Dari jumlah pasiennya tersebut, bahwa 25% yang didiagnosis sebagai *terminally-ill* berdasarkan hasil otopsi. Sebanyak 72% dari pasien itu diduga kuat semakin menurun kondisi kesehatannya, justru karena dorongan keinginannya untuk mati. Dalam praktiknya, sebanyak 71% yang melakukan tindakan tersebut merupakan seorang wanita.¹² Hal ini sungguh mengejutkan, lantaran dalam beberapa penelitian yang beredar, bahwa wanita yang ingin mati karena penyakitnya jauh lebih sedikit dibanding kaum laki-laki.

Apa yang dilakukan oleh Jack dan tindakan euthanasia masih memiliki pertentangan-pertentangan, baik itu dalam dunia etika kedokteran. Di kalangan medis, walaupun permintaan untuk melakukan euthanasia banyak diajukan, namun para petugas medis akan melakukan pengkajian mendalam terlebih dahulu. Pertanyaan klasik pun muncul, walaupun sudah diketahui bahwa seorang manusia berhak atas hidup dan matinya sendiri, siapakah yang berhak menghilangkan nyawa seseorang? Tidak hanya itu, euthanasia merupakan suatu persoalan yang dilematik baik di kalangan dokter, praktisi hukum, maupun kalangan agamawan. . Menurut Frans Magnu Suseno, bahwa sampai saat ini menimbulkan dilema etika dan problem hidup yang sangat sulit diselesaikan meskipun kedangkan hal ini dilakukan dengan maksud baik.¹³

¹² Haryadi, “Masalah Euthanasia dalam Hubungannya Dengan Hak Asasi Manusia” dalam <http://online-journal.unja.ac.id/>, diakses tanggal 01 Agustus 2016, hlm. 119.

¹³ Anna Iffah Akmal, “Etika dalam Perspektif Etika Situasi”, Skripsi Fakultas Ushuluddin UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta 2002, hlm. 06

Euthanasia memang tidak bisa dilepaskan dari sebuah tindakan baik atau buruk. Dengan etika kehidupan bisa berjalan dengan teratur, menjadi sebuah landasan asas atau nilai moral, yang paling penting dengan etika seseorang bisa menilai baik atau buruk itu. Dengan etika ini kemudian medis bisa atau tidak melakukan tindakan euthanasia dalam diri pasien.

Tindakan seperti yang dilakukan oleh dr. Jack maupun Ignatius Ryan Tumiwa menimbulkan kontroversi yang cukup menarik untuk dibahas. Di satu sisi, dokter, seperti dr. Jack memberikan harapan kesembuhan kepada pasien. Tetapi di lain sisi, pasien seperti Ignatius Ryan Tumiwa memiliki hak memilih jalan hidup sendiri. Menentukan sikap apa yang harus dilakukan dalam menjalankan hidupnya.

Ketidaksepakatan dalam menentukan situasi euthanasia ini menimbulkan perbedaan di kalangan ilmuwan, kedokteran bahkan agamawan itu sendiri. Dari sini, penulis mencoba melihat kontroversi yang ada untuk diteliti lebih lanjut mengenai kehadiran euthanasia dalam kehidupan masyarakat, terutama yang beragama.

Euthanasia menjadi permasalahan yang rumit karena menyangkut hak hidup, hak asasi manusia, moralitas, kode etik profesi dan hakikat manusia. Sehingga persoalan euthanasia menarik untuk dibahas secara filosofi, agama dan analisa etika, yaitu dengan mencoba melihat sudut pandang etika Katolik. Dengan demikian, dapat diketahui bagaimana Katolik menyoroti dan menganalisa permasalahan bioetis, terutama menyangkut euthanasia.

Tidak hanya itu, pergeseran sudut pandang dan perkembangan ilmu, pada mula-mula ilmu kedokteran dan semua agama menolak mengenai euthanasia. Namun kini telah terjadi perubahan. Di negara-negara sekuler dengan dalih macam-macam suatu permintaan euthanasia dapat dikabulkan oleh suatu tim, buka pribadi dokter. Beberapa negara bagian di AS, dan beberapa negara di Eropa telah mengizinkan euthanasia, demikian juga Australia dan Selandia baru.¹⁴ Dengan melihat hal ini, masihkah agama –terutama dalam Katolik, memperbolehkan tindakan euthanasia?

Melihat begitu banyak problem yang untuk menentukan bagaimana tindakan euthanasia dijalankan, maka permasalahan ini kemudian harus diteliti dan ditelaah bagaimana permasalahan dapat diselesaikan, terutama dalam perdebatan dalam agama. Permasalahan semacam ini yang kemudian menjadi alasan bagaimana penelitian ini harus kembangkan lagi beriringan dengan kemajuan teknologi dalam medias.

Tindakan penelitian dalam mengulas euthanasia secara etika teologi – terutama dalam Katolik, akan membantu tindakan medis selanjutnya. Hal ini tidak akan membuat para tenaga medis merasa was-was dalam menangani pasien dan tindakan medis tidak akan dipermasalahkan kemudian waktu.

Berangkat dari problematika yang terjadi dalam persoalan euthanasia ini, penulis merefleksikan secara analisa etis dengan melihat dari sudut pandang etika Katolik, sehingga dapat diketahui sejauh mana etika Katolik dapat menyoroti dan

¹⁴ Tarmizin Taher, *Medical Ethics: Manual Praktis Etika Kedokteran untuk Mahasiswa, Dokter dan Tenaga Kesehatan*, hlm. 68.

menganalisa permasalahan medis, terutama menyangkut euthanasia berikut pertanggungjawaban hati nurani terhadap kematian serta berbagai permasalahan sesuai dengan objek etika. Dengan demikian agama, terutama Katolik mampu membumi, menyelami dan menawarkan solusi atau pertimbangan etis bagi permasalahan-permasalahan kongkret yang dihadapi manusia dan masyarakat di dunia modern.

B. Rumusan Masalah

Agar dalam pembahasan dalam penelitian ini tidak begitu luas, dan penelitian ini lebih fokus, sistematis, terarah dan meluas. Peneliti sekaligus penulis merasakan perlu untuk merumuskan masalah yang dibahas dalam penelitian ini, yakni, sebagai berikut:

1. Apakah yang dimaksud euthanasia dan apa saja yang menjadi permasalahan terkait pelaksanaan euthanasia?
2. Bagaimana perspektif etika Katolik tentang euthanasia?

C. Tujuan Penelitian

1. Merumuskan kembali apa itu euthanasia.
2. Untuk mengetahui bagaimana pandangan etika Katolik mengenai euthanasia.
3. Ketika penelitian ini bisa berhasil, sekiranya analisis penelitian dapat memberikan sudut pandang atau masukan mengenai tindakan euthanasia.

D. Kegunaan Penelitian

1. Dalam penelitian ini mencoba bagaimana etika teologi –terutama Katolik memberikan pandangan mengenai euthanasia yang memiliki banyak problem. Dengan penelitian semacam ini, akan memberikan pandangan kepada tenaga medis bagaimana euthanasia dilakukan.
2. Secara ilmiah akan dapat memperluas cakrawala pemikiran dan ilmu pengetahuan secara aktual yang berobjek material pada masalah euthanasia, lingkungan kajian bioetika material. Sedangkan objek formalnya adalah pandangan etika Katolik, sehingga tulisan ini sekurang-kurangnya diharapkan dapat memberikan manfaat luas di bidang ilmu agama, terutama Studi Agama-Agama.
3. Secara akademik dilaksanakan sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan studi serta untuk meraih gelar sarjana Studi Agama-Agama strata satu (S1) di Studi Agama-Agama Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

E. Tinjauan Pustaka

Kajian euthanasia dalam perspektif medis, hukum, psikologi, etika, agama dan hak asasi manusia banyak dibicarakan oleh para praktisi, seperti para ulama, ahli medis, ahli hukum dan psikolog. Akan tetapi, penelitian ini lebih ke pola etika Katolik, maka dengan mengacu kepada teks-teks mengenai keputusan mengenai euthanasia dalam ajaran agama Katolik.

Selain itu, demi mendukung penelitian ini, penulis mencoba menelusuri tentang kajian atau penelitian yang menjelaskan mengenai euthanasia yang berkembang, terutama perkembangan euthanasia di Indonesia. Dalam penelusuran ini, kemudian peneliti menemukan beberapa kajian atau penelitian mengenai euthanasia.

Adapun penelitian atau buku yang membicarakan permasalahan euthanasia, antara lain “*Perdebatan Etis Atas Euthanasia Perspektif Filsafat Moral*” karya Bajang Tukul. Buku ini merupakan susunan tulisan untuk menyelesaikan tugas akhir S1 di Jurusan Aqidah dan Filsafat Fakultas Ushuluddin UIN Sunan Kalijaga. Penulis memberikan keterangan yang signifikan untuk mengetahui dasar-dasar moral dalam persoalan euthanasia yang masih menjadi perdebatan. Dalam penelitian ini dijelaskan bagaimana euthanasia dipandang dari sisi moral yang lebih mengerucut ke karya Baju Tukul. Kemudian penelitian ini mengkorelasikan kepada moral yang berkembang dalam kedokteran. Kajian ini menyimpulkan bahwa dalam melakukan tindakan euthanasia harus memiliki syarat yang berlaku, baik memenuhi syarat secara tertulis maupun dalam kebudayaan yang berlaku¹⁵.

Kemudian penelitian yang dilakukan Mahendra Surya Perdana yang menunjukkan untuk menyelesaikan tugas akhir S1 di Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret pada tahun 2011, berjudul “Analisis Penggunaan Hak Euthanasia (Hak Untuk Mengakhiri Hidup) Oleh Pasien Menurut Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia Dan Penerapan Hukumannya Di

¹⁵ Baju Tukul, “Perdebatan Etis Atas Euthanasia Perspektif Filsafat Moral”, Skripsi Fakultas Ushuluddin UIN Sunan Kalijaga, 2007, hlm. 89.

Indonesia Dengan Negara Lain (Belanda, Belgia, Amerika).” Penelitian ini bertujuan mengetahui penerapan pembaruan hak euthanasia (hak untuk mengakhiri hidup) terhadap pasien menurut Undang-Undang mengkaji tentang hak hidup yang terdapat dalam pasal 9 dihubungkan dengan hak-hak lainnya yaitu hak untuk menentukan hidup sendiri (*the right of self determination*), hak atas kesehatan (*the right of health care*) serta hak atas informasi (*the right of information*) dan perbandingan penerapan euthanasia di Indonesia dengan negara lainnya terutama Belanda, Belgia dan Amerika¹⁶.

Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Khoiri Noor Siddiq yang ditulis untuk menyelesaikan tugas akhir S1 di Fakultas Syari’ah UIN Sunan Kalijaga pada tahun 2009 pada, berjudul “Hak Waris Bagi Ahli Waris Pemohon Euthanasia Dalam Perspektif Hukum Islam”. Dalam penelitian ini hanya melihat euthanasia pada dampak hak waris dalam sistem Islam. Sebab dalam hak kewarisan Islam terdapat beberapa aturan tentang syarat, rukun, siapa yang berhak menerima serta apa saja yang menghalangi seseorang untuk mendapatkan atau menerima hak warisnya.¹⁷

Euthanasia juga dibahas dalam skripsi yang berjudul “Euthanasia Dalam Perspektif Situasi”, karya Anna Iffah Akmala. Skripsi ini menjelaskan bahwa situasi memandang euthanasia sebagai permasalahan yang aktual yang semakin kompleks, sehingga diperlukan adanya solusi yang tepat. Dalam hal ini, si penulis

¹⁶ Mahendra Surya Perdana, “Analisis Penggunaan Hak Euthanasia (Hak Untuk Mengakhiri Hidup) Oleh Pasien Menurut Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia Dan Penerapan Hukumannya Di Indonesia Dengan Negara Lain (Belanda, Belgia, Amerika).”, Skripsi Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret, Solo 2011, hlm. 78.

¹⁷ Khoiri Noor Siddiq, “Hak Waris Bagi Ahli Waris Pemohon Euthanasia Dalam Perspektif Hukum Islam”, Skripsi Fakultas Syariah UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta 2009, hlm. 56.

menjelaskan bahwa cara menelaah suatu kasus dengan kasus lain yang berbeda, meskipun pada prinsipnya kasus tersebut sama.¹⁸

Dari sekian karya ilmiah yang telah disebutkan di atas lebih banyak membahas euthanasia secara umum sehingga kurang menyentuh kajian yang lebih mendalam tentang bagaimana peran agama dalam melakukan euthanasia. Seperti yang dijelaskan di awal, bahwa agama secara tidak langsung juga memberikan atau melegalkan “euthanasia” dengan gayanya sendiri.

Sedangkan buku yang menjelaskan mengenai eutanasia dalam pandangan etika Katolik diantaranya; *Euthanasia: Beberapa Persoalan Akhir Hidup Menurut Gereja*, merupakan kumpulan dari keputusan Analekta Keuskupan Malang tahun 1989. Kemudian, buku *Etika Medis* karya Al. Purwa Hadiwardoyo Dalam buku ini hanya menjelaskan bagaimana tindakan seorang dokter yang beragama Katolik ketika menghadapi situasi tertentu. Dan salah satu pembahasannya adalah mengenai euthanasia.¹⁹

Dari kedua buku ini, peneliti tidak menemukan secara implisit mengenai etika Katolik diuji secara ilmiah. Keduanya hanya berupa keputusan doktrinal dari agama tertentu dan penulis buku ini merupakan orang dalam agama tersebut. Oleh karena itu, penulis merasa memiliki peluang untuk menguji mengenai Euthanasia dalam Pandangan Etika Katolik.

¹⁸ Anna Iffah Akmala, “Euthanasia Dalam Perspektif Situasi”, Skripsi Fakultas Ushuluddin UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta 2007, hlm. 89.

¹⁹ Al. Purwa Hadiwardoyo, *Etika Medis* (Malang: Keuskupan Malang , 1989), hlm. 167.

Secara garis besar dari kajian-kajian, penulis dapat melihat permasalahan yang ada dalam euthanasia, karena belum melihat bagaimana euthanasia dipandang dari etika Katolik. Terlebih yang meneliti tidak memiliki latar belakang keyakinan etika Katolik. Hal ini akan memberikan warna yang berbeda dengan penelitian yang sebelumnya. Sebab, peneliti tidak ada keberpihakan dengan agama Katolik.

F. Kerangka Teori

Etika, atau filsafat moral, mempunyai tujuan untuk menerangkan hakikat kebaikan dan kejahatan. Hal ini penting sebab, entah kita senang atau tidak, dunia manusia senantiasa dikuasai oleh gagasan-gagasan mengenai yang benar dan yang salah, yang baik dan yang jahat. Percakapan sehari-hari kebanyakan berisi penilaian.²⁰

Standar moral pribadi kita mungkin tidak persis sama dalam semua hal dengan yang dimiliki oleh kawan atau sesama atau orang sebangsa kita, tetapi standar tersebut mirip secara mengagumkan. Kita menemukan perbedaan yang lebih besar ketika kita membandingkan standar “nasional” dengan standar negara lain, dan mungkin perbedaan akan lebih besar lagi ketika kita membandingkannya dengan standar moral bangsa di masa lampau yang jauh.²¹

²⁰ Jenny Teichman, *Etika Sosial* Diterjemahkan A. Sudiarja(Yogyakarta: Kanisius, 1998), hlm. 03

²¹ Henry Hazlitt, *Dasar-Dasar Moralitas* Diterjemahkan Cuk Ananta Wijaya (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2003), hlm. 11

Etika secara garis besar tidak dapat menilai perbuatan orang lain, bahkan perbuatan kita sendiri di masa lalu, karena kita tidak terlibat lagi dalam situasi semacam itu. Tetapi, yang dianggap baik pada sebuah masyarakat mungkin saja dianggap buruk pada masyarakat lain mempunyai pandangan berbeda tentang sifat-sifat “kebaikan” yang dibentuk secara sosial.²²

Dalam beberapa pandangan etika bahwa apa yang benar dan salah, baik dan jahat, tergantung seluruhnya pada masyarakat tempa Anda hidup. Mereka melihat bahwa masyarakat yang berbeda-beda itu mempunyai kode perilaku yang berbeda dan menyimpulkan bahwa moralitas pada dirinya ‘berkaitan dengan’, dan diciptakan oleh masyarakat-masyarakat setempat.²³ Masyarakat yang berbeda-beda tidak saja mempunyak kebiasaan yang berbeda, mereka dapat juga mempunyai keyakinan filosofi yang berbeda mengenai moral.²⁴

Dengan demikian, definisi ini melukiskan secara lain apa yang disebut orang sebagai “etika perilaku”.²⁵ Sedangkan etika Katolik atau teologi moral umumnya didefinisikan sebagai dari teologi yang, dalam terang iman Kristen dan akal budi, mempelajari pedoman-pedoman yang harus diikuti manusia agar mencapai tujuan akhir. Di samping itu teologi moral masih menyandang tugas lain, yakni dapat dilukiskan sebagai “etika keberadaan”.²⁶

²² Mohammad A. Shomali, *Relativisme Etika: Analisis Prinsip-Prinsip Moralitas* (Jakarta Selatan: Shadra Pres, 2001), hlm. 123-124

²³ Jenny Teichman, *Etika Sosial*, hlm. 10

²⁴ Jenny Teichman, *Etika Sosial*, hlm. 11

²⁵ B. Samuel Sidjabat, *Strategi Pendidikan Kristen: Suatu Tinjauan Teologis-Filosofis* (Yogyakarta: Yayasan Andi, 1994), hlm. 145.

²⁶ Bernhard Kieser, *Moral Dasar: Kaitan Iman dan Perbuatan* (Yogyakarta: Kanisius, 187), hlm. 73.

Etika keberadaan menyangkut visi kehidupan, nilai-nilai dan keyakinan-keyakinan mendasar, yang mendorong seseorang manusia melakukan yang benar; menyangkut jati diri moral suatu pribadi, upaya mempertahankan kebajikan. Dalam pandangan demikian, pedoman-pedoman yang dihasilkan etika dan teologi moral mencakup perilaku dan kebajikan-kebajikan, yang selaras dengan manusia sebagai makhluk moral dan yang harus dimilikinya.²⁷

Bersamaan dengan teologi dogmatis, teologi moral membentuk teologi sistematis. Dalam runtutan yang logis teologi sistematis mempelajari kebenaran tentang Allah, ciptaan-Nya, karya keselamatan dalam Kristus, manusia sebagai ciptaan-Nya, karya keselamatan dalam Kristus, manusia sebagai citra Allah dan jalan ciptaan menuju Allah.²⁸ Hal ini menunjukkan bahwa etika Katolik memanfaatkan pandangan-pandangan teologis dan antropologi dari teologi dogmatis, tetapi sekaligus mengindahkan pengetahuan dari pelbagai ilmu antropologi dan ilmu alam, maka ia menyangkut dari ilmu-ilmu itu dampak-dampak bagi pembentukan pribadi manusia sekaligus perbuatannya dan menawarkan kepada manusia bantuan dalam mencapai tujuan akhirnya.²⁹

Bahasan etika Katolik mengandaikan bahwa ideal-ideal dan norma-norma diilhami oleh Perjanjian Lama dan Baru dilandaskan pada apa yang diajarkan iman Kristen tentang dunia, Allah dan sesama. Terutama bahasan itu selalu harus merujuk pada pemikiran, nilai-nilai dan cita-cita Yesus Kristus. Iman pada murid

²⁷ Lawrence Kohlberg, *Tahapan-Tahapan Perkembangan Moral* Terj. John de Santo dan Agus Cremers (Yogyakarta: Kanisius, 1995), hlm. 167.

²⁸Karl-Heins Peschke, *Etika Kristiani Jilid I: Pendasaran Teologi Moral* Terj. Alex Armanjaya, dkk. (Surabaya: Ledalero, 2003) hlm. 176.

²⁹ Karl-Heins Peschke, *Etika Kristiani Jilid II: Kewajiban Moral dalam Hidup Keagamaan* Terj. Alex Armanjaya, dkk. (Surabaya: Ledalero, 2003) hlm. 245.

kepada Allah dan penyerahan diri kepada kehendak-Nya berakar pada iman Yesus kepada Allah dan ketaatan-Nya kepada-Nya.³⁰

Secara khusus penelitian dalam etika Katolik menggunakan empat cara argumen. Yakni, pertama, petunjuk-petunjuk dan ajaran-ajaran dari Alkitab dicari dan diselidiki; dalam argumen-argumen teologis petunjuk-petunjuk tersebut mendapatkan tempat utama. Kedua, perkembangan historis suatu ajaran atau norma moral dilacak, tentu saja dengan penekanan khusus pada sejarahnya dalam agama Kristen, namun bukan berarti bahwa sejarah non-Kristen sama sekali diabaikan.

Ketiga, ajaran Magisterium Gereja dan praktik konkret Gereja dipelajari (kita juga dapat melihat hal ini sebagai kasus perkembangan historis dari satu ajaran). Ajaran para konsili dan para paus di sini memiliki otoritas istimewa. Namun juga ajaran para teolog moral, persetujuan dan penolakan mereka perlu diberikan perhatian yang sepenuhnya. Bukan satu orang secara pribadi, tetapi lebih persekutuan Gereja sebagai keseluruhan yang selalu terbuka bagi tradisi injili dan situasi dalam satu zaman yang semakin mengembangkan iman yang dipercayakan kepada mereka.

Keempat, harus diberikan tekanan pada argumen akal. Argumen-argumen itu dirumuskan atas dasar ganda, yang secara singkat ditandai sebagai tafsir ontologis dan teleologis atau ekskatalogis. Tafsir ontologis terletak dalam upaya mempelajari kodrat konkret dari manusia dan dunia yang melingkupinya.

³⁰ Karl-Heins Peschke, *Etika Kristiani Jilid III: Kewajiban Moral dalam Hidup Sosial* Terj. Alex Armanjaya, dkk. (Surabaya: Ledalero, 2003), hlm. 201.

Kenyataan-kenyataan akan diselidiki dan dipelajari dengan bantuan analisis filosofis dan teologis.

Erat bertautan dengan teologi moral adalah etika filosofis atau filsafat moral. Ilmu ini juga berikhtiar untuk membentuk pribadi moral dan menghasilkan norma-norma bagi sikap-sikap moral. Oleh karena itu untuk membedah euthanasia dalam pandangan etika Katolik, maka digunakan pisau analisis cabang filsafat etika, yakni etika situasional.³¹

Etika situasi adalah sebuah pendekatan dan teori dalam etika yang timbul sesudah perang dunia kedua dan sangat dipengaruhi oleh filsafat eksistensialisme dan personalisme. Eksistensialisme sangat menekankan keunikan dan tanggung jiwa setiap orang, bahwa tiap-tiap orang itu khas dan tidak dapat dimasukkan ke dalam kerangka-kerangka, skema-skema dan norma-norma umum, melainkan harus menentukan diri sendiri berdasarkan penghayatannya yang autentik.³²

Eksistensialisme menolak membuat pernyataan umum tentang “manusia”. Manusia tidak dapat diseragamkan. Masing-masing orang memiliki “eksistensi” yang unik. Ia dipanggil untuk menjadi dirinya sendiri. Ia bukan jiplakan, tindakannya bukan aplikasi hukum umum pada kasus konkret. Orang harus melakukan apa yang diyakininya sendiri dan seperlunya bersedia untuk mendobrak segala hukum adat dan peraturan. Eksistensialisme menolak melihat

³¹ Karl-Heins Peschke, *Etika Kristiani Jilid IV: Kewajiban Moral dalam Hidup Sosial* Terj. Alex Armanjaya, dkk. (Surabaya: Ledalero, 2003), hlm. 296.

³² Franz Magnis-Suseno, *Etiks Dasar: Masalah-Masalah Pokok Filsafat Moral* (Yogyakarta: Kanisius: 1987), hlm. 105.

manusia sekadar sebagai unsur dalam sebuah sistem menyeluruh. Orang harus setia terhadap dirinya sendiri, terhadap keasliannya.³³

Personalisme menekankan bahwa manusia adalah person, bukan sekedar nomor dalam kolektif, melainkan bernilai dari dirinya sendiri, makhluk yang berakal budi dan berkehendak sendiri kebebasan untuk menentukan dirinya sendiri dan suara hati sebagai kesadaran mandiri akan apa yang merupakan kewajiban dan tanggung jawabnya.³⁴

Untuk sebagian jalan etika situasi berjalan bersama dengan hukum kodrat, dengan mengakui nalar sebagai sarana penilaian moral, (tetapi) dengan menolak anggapan sebagai sarana penilaian sudah “terdapat” (begitu saja) dalam kodrat realitas, secara objektif. Untuk sebagian etika situasi perjalanan bersama hukum Kitab Suci dengan mengakui wahyu sebagai norma, (tetapi) dengan sekaligus menolak segala norma atau hukum yang “diwahyukan”, kecuali perintah yang satu –agar kita mencintai Allah dalam sesama. Penganut etika situasi mengikuti atau melanggar hukum moral menurut kebutuhan cinta.³⁵

Seperti yang dikatakan Brunner, sebagaimana yang dikutip oleh Franz Magnis-Suseno, bahwa dasar perintah Ilahi selalu sama, tetapi isinya berubah-ubah sesuai dengan kondisi-kondisi yang berubah. Oleh karena itu kekeliruannya bahwa pendekatan itu menunjukkan pada keunikan tak terhingga bentuk-bentuk

³³ Franz Magnis-Suseno, *12 Tokoh Etika Abad Ke-20* (Yogyakarta: Kanisius, 2000), hlm. 113.

³⁴ Franz Magnis-Suseno, *Etiks Dasar: Masalah-Masalah Pokok Filsafat Moral* (Yogyakarta: Kanisius: 1987), hlm. 105.

³⁵ Franz Magnis-Suseno, *Etika Abad Ke-20: 12 Teks Kunci* (Yogyakarta: Kanisius: 2006), hlm. 115.

cinta yang mungkin. Kekeliruannya adalah bahwa hukum-hukum khusus didedikasikan dari hukum yang universal seakan-akan segala-galanya dapat diatur sebelumnya. Namun cinta adalah bebas dari segala pra-pendefinisian.³⁶ Para pendukung etika situasi percaya bahwa setiap persoalan moral adalah unik. Hanya orang yang terlibat dalam persoalan itu yang dapat memecahkannya. Dinyatakan bahwa etika situasi merupakan bentuk lain dari relativisme etika, karena berpendapat bahwa dalam masyarakat, tidak ada perilaku yang benar atau salah secara mutlak, sebab “kebaikan” atau “kesalahan” perilaku tertentu bergantung pada situasi tertentu sang agen.³⁷

Dalam etika situasi ada unsur mutlak dan unsur perhitungan sebagaimana pernah ditegaskan oleh Alexander Miller. Tetapi lebih tepat dikatakan bahwa etika situasi mempunyai norma mutlak dan metode yang memaki perhitungan. Ada benarnya dalam pepatah kuno bahwa apa yang dibutuhkan adalah “iman harapan dan kejelasan”. Kita harus menemukan apa yang “cocok” agar kita sungguh-sungguh bersikap etis. Etika situasi menuju pada kecocokan kontekstual –bukan pada “yang baik” atau “yang betul”, melainkan yang cocok.³⁸

Secara singkat etika situasi mengatakan bahwa apa yang wajib dilakukan oleh seseorang dalam situasi konkret, tidak dapat disimpulkan dari suatu hukum moral umum, melainkan harus diputuskan secara bebas oleh orang yang

³⁶ Franz Magnis-Suseno, *Etika Abad Ke-20: 12 Teks*, hlm. 116.

³⁷ Mohammad A. Shomali, *Relativisme Etika: Analisis Prinsip-Prinsip Moralitas* (Jakarta Selatan: Shadra Pres, 2001), hlm. 121

³⁸ Franz Magnis-Suseno, *Etika Abad Ke-20: 12 Teks Kunci* (Yogyakarta: Kanisius: 2006), hlm. 116.

bersangkutan. Etika situasi menunjung tinggi otonomi moral individu dan mental ketaatan bagi situasi.³⁹

Hal ini kemudian memberikan gambaran bagaimana melihat seseorang melakukan euthanasia dengan ritual, doa atau mantra. Tindakan ini tidak semata-mata dilihat dari ketidakkuatan badan dalam menghadapi penderitaan, tetapi harus dilihat bagaimana peran agama maupun jiwa penganut agama dalam melakukan tindakan ini.

Jika manusia selalu berharap untuk mendekatkan kepada yang Sakral (bisa dikatakan Tuhan), maka mereka berharap akan mendapatkan jiwa yang bahagia dan badan yang sehat di suatu tempat yang tidak bisa digambarkan. Namun berbeda dengan teologi moral, filsafat moral tidak memasukkan wahyu positif dari Kitab Suci, karena pembahasan Katolik maka wahyu positif itu berasal dari Perjanjian Lama dan Baru, sebagai sumber pengetahuan dan petunjuk-petunjuk moral.

Filsafat moral melandaskan pandangannya hanya pada akal dan wahyu umum, yang diperoleh manusia melalui kehadiran universal Roh Ilahi. Anggapan bahwa teologi moral berkutat dengan tujuan kodrat semata, tampaknya tidak dibenarkan. Dalam tatanan keselamatan konkret manusia hanya ada satu tujuan bersama selalu manusia, yakni keyakinan. Keyakinan memberikan pengaruh cukup besar dalam perubahan dan perbaikan moral manusia.

³⁹ Franz Magnis-Suseno, *12 Tokoh Etika Abad Ke-20* (Yogyakarta: Kanisius, 2000), hlm. 111.

Dengan tindakan demikian, kita bisa melihat bagaimana etika Katolik dan etika situasional memberikan sumbangsih dalam menentukan sebuah permasalahan. Dengan tidak ini, euthanasia sebagai representasi perkembangan ilmu pengetahuan, maka agama harus dapat melihat ini dengan bijak dan proporsional.

G. Metode Penelitian

Dalam setiap penelitian dibutuhkan suatu metode agar dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah, dan metode yang dipakai dalam penelitian pustaka ini, karena menyangkut adanya fenomena yang konkret dan situasi aktual normatif, maka penelitian ini bersifat aktual.⁴⁰ Dalam ini peneliti sekaligus penulis mengangkat masalah euthanasia dalam pandangan etika Katolik.

Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Pengumpulan data

Metode pengumpulan data yaitu bahan dari penelaahan ini bersifat perpustakaan (*library research*) atau usaha untuk menelusuri literatur-literatur yang ada relevansinya dengan permasalahan yang sedang dibahas,

⁴⁰ Anton Bakker dan A. Charis Zubair, *Metodologi Penelitian Filsafat* (Yogyakarta, Kanisius, 1990), hlm. 107.

sehingga dalam hal ini ada dua data yang menjadi sumber kajian; yakni sumber data primer dan sekunder.⁴¹

Pertama, sumber data primer merupakan buku-buku yang menjelaskan euthanasia dan etika dalam Katolik. Salah satunya adalah *Euthanasia: Beberapa Soal Etis Akhir Hidup Menurut Gereja Katolik* karya Dr. Piet Go O. Carm. selain itu, juga ada data-data yang berhubungan langsung dengan kajian atau penelitian mengenai persoalan-persoalan mengenai euthanasia.

Kedua, data sekunder merupakan data-data yang mengenai relevan dengan kajian ini, yakni tentang data-data keagamaan, baik berupa buku, majalah, jurnal, surat kabar, internet atau catatan-catatan lainnya yang berhubungan dengan permasalahan yang dikaji serta kasus-kasus aktual dan faktual di lapangan yang ditemukan.

Prosedur ilmiah yang dilakukan dalam penelaahan ini menurut A. Charis Zubair meliputi:

- a. Inventarisasi perpustakaan, meliputi buku-buku tentang euthanasia, *biotical*, serta artikel dan kasus yang termuat dalam internet, majalah, dan surat tentang euthanasia serta permasalahannya.
- b. Menganalisis dan mensintesiskan nilai-nilai agama dalam euthanasia ke dalam telaah keagamaan dengan menggunakan unsur-unsur metodis dalam penelitian Studi Agama-Agama.

⁴¹ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian : Suatu Pendektaan dan Praktek* (Yogyakarta: Reneka Cipta, 1993), hlm. 128.

c. Menulis telaah ini dengan menekankan pada ciri yang bersifat refleksi.⁴²

2. Pengolahan Data

Setelah data-data didapat dan terkumpul, langkah selanjutnya adalah mengolah data-data tersebut sehingga memungkinkan diambilnya suatu pandangan atau kesimpulan. Menurut A. Charis Zubari, telaah atas masalah-masalah aktual digunakan unsur-unsur metode sebagai berikut:

a. Metode Deskripsi

Dengan metode ini penulis dapat menggambarkan terhadap semua permasalahan yang diteliti, sehingga dapat dijadikan referensi terhadap masalah aktual dan kongkrit dalam permasalahan euthanasia.⁴³

b. Metode Interpretasi

Dalam metode ini penulis sekaligus peneliti bermaksud mendalami dan memahami permasalahan sebagai usaha untuk memasuki data, peristiwa atau situasi problematis dari euthanasia ditinjau dari sudut pandangan perbandingan agama, untuk dapat mengungkap perbedaan dan persamaan yang tersembunyi di dalamnya dan norma-norma dasar yang berperan. Kemudian atas dasar pemahaman itu dilakukan evaluasi terhadapnya.⁴⁴

c. Metode Heuristik

Metode heuristik merupakan metode yang digunakan untuk mendapatkan secara lebih luas pemahaman terhadap permasalahan

⁴² Anton Bakker dan A. Charis Zubair, *Metodologi Penelitian Filsafat*, hlm. 109

⁴³ Anton Bakker dan A. Charis Zubair, *Metodologi Penelitian Filsafat*, hlm. 120

⁴⁴ Sutrisno Hadi, *Metodologi Riset Jilid II* (Yogyakarta: Andi Offset, 1982), hlm. 159.

yang sedang dikaji, yang terkait dengan masalah aktual dan faktual untuk menentukan prinsip-prinsip dasar etika serta dapat memberikan kebenaran atau pemecahan masalah, sehingga dapat memperoleh gambaran yang sesuai bagi makna tanggungjawab dan kemanusiaan yang menyeluruh.⁴⁵

H. Sistematika Pembahasan

Sistematika penulisan karya ilmiah ini terdiri dari lima bab, masing-masing bab terdiri dari beberapa sub bahasan yang akan membahas setiap permasalahan yang ada secara terperinci, sistematis dan saling berkaitan. Secara garis besar sistematika pembahasan skripsi ini terdiri atas:

Bab pertama berupa pendahuluan yang meliputi: latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian dan sistematika pembahasan. Pada bagian ini, penulis mencoba membawa pembaca untuk mengetahui arah mana penelitian tersebut. Baik itu mengetahui teori apa, dan seperti apa kerangka pembahasan.

Bab kedua sebagai pengantar untuk memasuki kajian utama dalam penulisan ini. Penulis akan memberikan gambaran secara deskripsi mengenai euthanasia yang meliputi: pengertian euthanasia, sejarah serta macam-macam

⁴⁵ Koentjaraningrat, *Metode Penelitian Masyarakat* (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 1993), hlm. 129.

euthanasia. Hal ini memudahkan pembaca mengetahui secara dasar euthanasia secara sederhana melainkan mendalam.

Bab ketiga, menjelaskan bagaimana etika Katolik dalam menghadapi perkembangan teknologi, termasuk dalam euthanasia. Di bab ini juga menjelaskan etika Katolik, baik segi sejarah dan cabang-cabang etika dalam Katolik.

Bab keempat, menjelaskan analisis mengenai tanggapan etika Katolik dalam menghadapi kemajuan teknologi, terutama dalam euthanasia seperti yang sudah dijelaskan titik fokus dalam penelitian ini. Penjelasan-penjelasan ini akan membuktikan bagaimana tanggapan etika Katolik serta menguji etika Katolik secara ilmiah dan bisa dipertanggungjawabkan.

Bab kelima, merupakan kesimpulan yang didapat mengenai penelitian yang dilakukan. Bab ini merinci secara poin per poin mengenai hasil penelitian untuk memudahkan pembaca, bahkan penelitian selanjutnya untuk membedakan penelitian ke depannya. Selain itu, juga disisipkan saran untuk para peneliti selanjutnya.

Bab II

Tinjauan Umum Tentang Praktik Euthanasia

A. Pengertian Euthanasia

Istilah euthanasia berasal dari bahasa Yunani, yakni *eu* dan *thanatos*. Kata *eu* memiliki arti baik, sedangkan *thanatos* berarti mati. Maksud dari kata tersebut memiliki makna untuk mengakhiri hidup dengan cara mudah, tanpa rasa sakit. Oleh karena itu, euthanasia sering disebut *Mercy Killing, a good death*, atau *enjoy* (mati dengan tenang).¹ Biasanya, penderita yang melakukan euthanasia seperti ini telah menderita sakit berat² yang cukup lama.

Di samping itu ada juga yang mengartikan euthanasia dengan mati suci derita, untuk menunjukkan ajal yang tanpa penderitaan. Namun ada pula yang mengartikan euthanasia sebagai matinya seorang secara tenang, damai, dan tanpa rasa sakit, dengan cara mengusahakan atau membantu hal itu, dengan alasan rasa kasihan dan sayang.³

Ada yang mengartikan bahwa euthanasia memiliki arti membiarkan seseorang mati dengan mudah dan baik. Kata ini juga didefinisikan sebagai “pembunuhan dengan belas kasih” terhadap orang sakit, luka-luka, atau lumpuh yang tidak dimiliki harapan sembuh dan didefinisikan pula sebagai percabutan

¹ Ensiklopedia Indonesia, “euthanasia”(Jakarta: Ikhtiar baru-Van Hoeve, 1987), Vol. II: 978. Lihat juga Akh. Fauzi Aseri, “Euthanasia: Suatu Tinjauan dari Segi Kedokteran, *problematika Islam Kontemporer*, edisi ke-4, cet. Ke-1, (Jakarta: Pustaka Firdaus, 1995), hlm. 66.

² Termizi Taher, *Medical Ethics: Manual Praktis Etika Kedokteran untuk Mahasiswa, Dokter, dan Tentang Kesehatan* (Jakarta: Gramedia, 2003), hlm. 77.

³Ali Ghufron Mukti, *Abartus, Bayi Tabung, Euthanasia, Transplantasi Ginjal, dan Operasi Kelamin dalam Tinjauan Medis, Hukum, dan Agama Islam* (Yogyakarta: Aditya Media, 1993), hlm. 28.

nyawa –dengan se bisa mungkin tidak menimbulkan rasa sakit, seorang pasien yang menderita penyakit para dan mengalami kesakitan yang sangat menyiksa.⁴

Dalam Kamus Besar Indonesia (KBBI), euthanasia (tanpa menggunakan huruf H [eutanasia]) memiliki arti tindakan mengakhiri dengan sengaja kehidupan makhluk (orang ataupun hewan piaraan) yang sakit berat atau luka parah dengan kematian yang tenang dan mudah atas dasar perikemanusiaan.⁵

Dalam pengertian medis, euthanasia merupakan bentuk mempercepat kematian seorang agar terbebas dari penderitaan.⁶ Apa pula para tenaga medis mengartikan bahwa sebagai usaha dokter untuk meringankan penderitaan sakaratul maut. Sedangkan menurut Anton M. Moulliono, pengertian euthanasia adalah tindakan mengakhiri dengan sengaja kehidupan makhluk (orang atau pun hewan piaraan) yang sakit berat atau luka parah dengan kematian yang tenang dan mudah atas dasar perikemanusiaan.⁷

Sebuah makna modern istilah euthanasia datang dari Francis Bacon (+ 1626). Kompetensi tenaga medis tidak hanya memelihara kesehatan, namun juga meringankan rasa sakit dan kecemasan akan penyakit-penyakit, termasuk yang tanpa harapan akan sembuh. Dia membela euthanasia dalam pembicaraan tentang ilmu-ilmu tumbuh manusia, seperti obat, kosmetik, dan estetika. Namun, dia

⁴ Abul Fadl Mohsn Ebrahim, *Kloning, Euthansia, Transfusi Darah, Transplantasi Organ, dan Eksperimen pada Hewan* (Jakarta: Serambi, 2004), hlm. 148.

⁵ Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, *Euthanasia*, <http://kbbi.web.id/>, diakses pada tanggal 13 Januari 2017

⁶ Ahmad Ramli dan K. St. Pamuncah, *Kamus Kedokteran* (Jakarta: Jambatan: 1986), hlm. 68.

⁷ Ahmad Wardi Muslich, *Euthanasia: Menurut Pandangan Hukum Positif dan Hukum Islam* (Jakarta: Rajawali Pres, 2014), hlm. 13.

menolak tindak kekerasan dalam bentuk apa pun, termasuk dalam mempersiapkan kematian yang terhindar dari rasa sakit.⁸

Sedangkan dalam penjelasan KODEKO (Kode Etik Kedokteran) Indonesia, kata euthanasia mengandung tiga arti. Yakni, 1) Berpindah ke alam baka dengan tenang dan aman tanpa penderitaan, dan bagi yang beriman dengan nama Allah di bibir. Kemudian, 2) ketika hidup akan berakhir (sakaratul maut), penderitaan si sakit (penderita) diiringi dengan memberikan obat penenang. Dan, 3) mengakhiri penderitaan dan hidup seseorang yang sakit dengan sengaja atau permintaan pasien sendiri dan keluarganya.⁹

Dengan penjelasan demikian, euthanasia mencakup: kematian¹⁰ dengan memasukkan obat dengan atau tanpa permintaan eksplisit dari pasien; keputusan untuk menghentikan perawatan yang dapat memperpanjang hidup pasien dengan tujuan mempercepat kematian; penanggulangan rasa sakit dengan cara memasukkan obat besar, dengan mempertimbangkan timbulnya risiko kematian, tetapi tanpa ada niatan eksplisit untuk menimbulkan kematian pada si

⁸ Dikutip dalam Wiliam Chang, OFM Cap., *Bioetika* (Yogyakarta: Kanisius, 2009), hlm. 131.

⁹ Ali Ghulfron Mukti, *Abortus, Bayi Tabung, Euthanasia, Transplantasi Ginjal, dan Operasi Kelamin dalam Tinjauan Medis, Hukum, dan Agama Islam*, hlm. 28.

¹⁰ Ikatan Dokter Indonesia (IDI), pada tanggal 23 Maret 1985 bersama perhimpunan Kedokteran Gawat Darurat Indonesia (PKGDI) mengusulkan mengenai mati, kemudian tertuang dalam PP no. 18/1981 menjelaskan bahwa meninggal dunia adalah keadaan insani yang diyakini oleh ahli kedokteran yang berwenang bahwa fungsi otak, pernafasan dan jantung seseorang terhenti. Kemudian dipertegas bahwa manusia dinyatakan mati jika batang otaknya tidak berfungsi lagi.

Ada tiga langkah untuk menegaskan diagnosis mati batang otak; menyakini adanya prakondisi tertentu, yakni 1) bahwa pasien dalam keadaan koma, napas berhenti, tidak responsif, dibantu ventilator, dan ada tanda-tanda telah terjadi kerusakan otak struktural yang tidak dapat diperbaiki lagi; 2) meyakini bahwa tidak ada penyebab koma dengan henti napas yang reversibel, misalnya: intoksikasi obat, hipotermia, dan gangguan metabolismik endokrin; 3) meyakini bahwa refleks-refleks batang otak telah menghilang, secara permanen (refleks terhadap cahaya, refleks terhadap kornea, refleks vestibulo, refleks muntah, dan respons motoriks terhadap rangsang yang cukup kuat di tubuh).

pasien; pemberian obat dalam jumlah yang overdosis atau penyuntikan cairan yang mematikan dengan tujuan mengakhiri hidup si pasien.¹¹

Dari pengertian yang telah dikemukakan di atas sebenarnya masih kurang lengkap, karena ada sikap diam yang sebenarnya termasuk euthanasia, tidak tercakup oleh definisi tersebut. Oleh karenanya menurut hemat penulis, definisi yang lengkap adalah definisi yang dikemukakan oleh “euthanasia studi grup dari KMG Holland (semacam IDI di Indonesia), yang dikuti oleh Ahmad Wardi Muslich sebagai berikut:

“Euthanasia adalah dengan sengaja tidak melakukan sesuatu (*nalaten*) untuk memperpanjang hidup seorang pasien atau sengaja melakukan sesuatu untuk memperpendek atau mengakhiri hidup seorang pasien dan semua ini dilakukan khusus untuk kepentingan pasien itu sendiri.”¹²

Dari pengertian tersebut, euthanasia tidak semata mengakhiri kehidupan dengan cara medis pada pasien yang mengalami penderitaan, tetapi bentuk diam tidak melakukan pengobatan secara medis merupakan tindakan euthanasia itu sendiri. Atau tidak melakukan tindakan medis untuk mempertahankan kehidupan dengan pengobatan.

Dengan pengertian yang muncul dari beberapa pakar, sedikitnya euthanasia memiliki tiga cakupan. Pertama, memperoleh (membiarakan) seorang mati. Kedua,

¹¹ Abul Fadl Mohns Ebrahim, *Kloning, Euthansia, Transfusi Darah, Transplantasi Organ, dan Eksperimen pada Hewan*, hlm. 148-149.

¹² Ahmad Wardi Muslich, *Euthanasia: Menurut Pandangan Hukum Positif dan Hukum Islam*, hlm. 13.

matinya karena belas kasihan. Ketiga, mencabut nyawa seseorang karena belas kasih.

Dalam pengertian teologi Katolik, euthanasia merupakan tindakan atau pantang tindakan medis dengan maksudkan sengaja mendatangkan kematian, untuk dengan demikian menghentikan setiap rasa sakit.¹³ Pengertian euthanasia semacam ini menimbulkan kerancuan dalam dunia medis, sebab ada beberapa tindakan medis yang sebenarnya meringankan rasa sakit tetapi di sisi lain memiliki efek memperpendek hidup si pasien.

Secara medis, pengobatan atau penyembuhan sudah tidak ada manfaat yang positif bagi perkembangan pasien tersebut. Terkadang dalam penyembuhan pengobatan justru mengakibatkan bertambahnya penderitaan. Seperti halnya kecanduan obat atau alat medis. Dalam keadaan demikian, seorang penderita lebih baik dibiarkan meninggal dalam keadaan tenang tanpa campur tangan manusia.¹⁴

Kematian karena belas kasih merupakan tindakan secara langsung atau tidak sengaja menghilangkan nyawa seseorang. Hal ini bertujuan agar si pasien atau penderita penyakit bisa melepaskan penderitaan. Bila penderitaan yang dialami seorang pasien dibiarkan akan berdampak tindak baik bagi perkembangan si pasien itu sendiri, terlebih tidak ada harapan untuk hidup yang lebih layak lagi.

Dalam uraian tersebut, dapat penulis simpulkan bahwa pengertian euthanasia dalam waktu ke waktu tidak berubah, melainkan berubah yang

¹³ Piet Go. O.Carm. “Euthanasia” dalam *Seri Dokumen Gereja*, 1995, hlm. 08.

¹⁴ Qomariyah Sachrowardi dan Ferryal Basbenth, *Isu dan Dilema dalam Biotika* (Jakarta: Asosiasi Ilmu Forensik Indonesia (AIFI), 2013), hlm. 134.

mengikuti perkembangan kemajuan teknologi dalam dunia medis. Seperti yang dijelaskan dari seorang penulis Yunani dalam bukunya “*Vita Vaesarum*” mengartikan euthanasia sebagai “mati cepat tanpa derita.”¹⁵ Tatkala pengertian euthanasia tidak diperbarui dalam perkembangan tenaga medis, maka tindakan ini akan menghambat atau menjadi problem dalam tindakan medis selanjutnya.

B. Sejarah Euthanasia

Permasalahan Euthanasia merupakan permasalahan klasik dalam dunia kedokteran, bahkan semenjak zaman Romawi¹⁶ dan Mesir Kuno sudah dikenal. Pada masa itu, seperti yang diungkapkan oleh Ilyas Efendi yang dikutip oleh Ahmad Wardi Muslich dalam bukunya menyebutkan euthanasia pernah dilakukan oleh dokter Olympus terhadap diri Ratu Cleopatra dari Mesir, atas permintaan sang Ratu, walaupun sebenarnya dia tidak sakit.

Cleopatra (60-30 SM) merupakan seorang ratu yang cantik dan seksi yang dapat menundukkan dua pria perkasa pada zamannya, yakni Yulius Caesar dan Markus Antonius, penguasa Imperium Rumawi. Cleopatra mempunyai ambisi yang sangat besar untuk menaklukkan dan menguasai dunia. Tetapi ambisi tersebut tidak tercapai, karena orang yang diharapkan akan memperjuangkannya melalui Senat, yakni Yulius Caesar, mati dibunuh sebelum sidang dimulai oleh kelompok, yang antara lain anak angkatnya sendiri, yakni Brutus. Dengan

¹⁵ Ali Ghufron Mukti dan Adi Heru Sutomo, *Abortus, Bayi Tabung, Euthanasia, Transpalasi Ginjal, dan Operasi Kelami*, hlm. 28.

¹⁶ Ahmad Wardi Muslich, *Euthanasia: Menurut Pandangan Hukum Positif dan Hukum Islam*, hlm. 15.

kejadian ini, Ratu Cleopatra merasakan kekecewaan yang cukup mendalam. Dalam kekecewaan tersebut cukup lama, hingga membuat dirinya merasa tersiksa. Rasa itu bukan tanpa alasan, tetapi didasari kepada runtuhan harapan dan ambisi untuk menguasai dunia melalui tangan Yulius Caesar dan Markus Antonius. Terlebih orang yang membunuh orang-orang tersebut anak angkatnya sendiri. Dalam kesedihan ini kemudian Ratu Cleopatra mengambil keputusan untuk mengakhiri kehidupan.¹⁷

Dalam mengakhiri kehidupannya, Ratu Cleopatra meminta bantuan dokter Olympus untuk melakukan euthanasia terhadap dirinya. Pada masa itu, dokter Olympus tidak menggunakan obat-obatan seperti yang dilakukan oleh para dokter kini, melainkan dengan memanfaatkan alam sekitarnya. Yakni, dengan bisa ular beracun yang disiapkan oleh dokter Olympus, Ratu Cleopatra akhirnya mengakhiri kehidupannya pada usia 38 tahun.

Sejarah mengenai euthanasia berlanjut, tepatnya tahun 400 sebelum Masehi, sebuah sumpah yang terkenal dengan sebutan “*The Hippocratic Oath*” yang menyatakan oleh Fisikawan Hipocrates Yunani, dengan jelas mengatakan “saya tidak akan menyarankan dan atau memberikan obat yang mematikan kepada siapapun meskipun telah dimintakan untuk itu.”¹⁸ Sumpah ini kemudian digunakan para ahli medis untuk menolak tindakan euthanasia. Tetapi sumpah ini bertentangan dengan hak untuk mati oleh pasien, dan tindakan medis yang pada

¹⁷ Ali Ghufron Mukti dan Adi Heru Sutomo, *Abortus, Bayi Tabung, Euthanasia, Transpalasi Ginjal, dan Operasi Kelami*, hlm. 30.

¹⁸ Dewi Eko Rahayu, *Studi komparasi Pemikiran Yusuf Al-Qaradawi dan Ibrahim Hosen Tentang Praktik Euthansia* (Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga, 2014), hlm. 23.

dasarnya mengurangi rasa sakit tetapi dalam berjalannya waktu justru mempercepat kematian itu sendiri.

Janji “*The Hippocratic Oath*” menjadi kuat saat euthanasia masuk dalam perspektif sangat negatif dengan perkembangan dramatis saat nasionalis-sosialisme (Nazi) di Jerman. Demi menyempurnakan ras Jerman, para dokter Nazi (kerap kali tanpa perintah dari atas) membunuh orang cacat badan atau mental, pasien psikiatri atau orang sakit yang tidak bisa disembuhkan lagi.¹⁹ Mereka tidak segan menggunakan istilah “euthanasia” untuk praktik-praktik biadab ini.

Dalam karya A. Hoche (profesor psikiatri) dan R. Binding (profesor hukum) berjudul *Die freigabe der vernichtung Lebensunwerten Lebens* (Izin untuk memusnahkan kehidupan yang tidak pantas hidup), dikemukakan pendapat bahwa hak atas kehidupan harus diperoleh dan dibenarkan karena manusianya patut diperjuangkan, bukan diandaikan begitu saja.²⁰ Lembah hitam dalam sejarah euthanasia ini sampai sekarang belum dilupakan dan menjadikan perdebatan tentang topik ini ekstra sensitif, khususnya di Jerman.

Catatan sejarah menunjukkan banyaknya penolakan mengenai euthanasia, tetapi di lain pihak euthanasia mendapatkan dukungan dari berbagai lapisan masyarakat, bahkan ilmuwan mendukung tindakan euthanasia demi menjalankan kehidupan yang ideal. Seperti, Posidippos, seorang pujangga sekitar tahun 3000

¹⁹ K. Bertens, *Etika Biomedis* (Yogyakarta: kanisius, 2011), hlm. 242.

²⁰ Dikutip dalam K. Bertens, *Etika Biomedis*, hlm. 242.

sebelum Masehi berpendapat bahwa dari pada yang diminta manusia kepada para dewa, tiada sesuatu yang lebih baik daripada kematian.²¹

Suetonius, seorang ahli sejarah, sekitar tahun 70-140 Sebelum Masehi, memberikan kematian kepada Kaisar Agustus. Dalam tindakan ini, ia berujar bahwa ia mujur mendapat kematian yang mudah seperti yang selalu diinginkannya. Karena ia hampir selalu, mendengar bahwa seorang dapat meninggal dengan cepat dan tanpa penderitaan, biasa mohon euthanasia kepada dewa-dewa bagi dirinya dan keluarganya euthanasia.²²

Dari catatan sejarah ini, memberikan gambaran kepada penulis bagaimana euthanasia memiliki dilema yang cukup akut dalam perkembangan ilmu medis. Di lain sisi, mereka mengeluhkan bagaimana euthanasia bisa dilakukan. Tetapi di lain pihak, euthanasia bertentangan karena menghilangkan hak untuk hidup manusia. Kemudian timbul pertanyaan, bagaimana hak untuk mati seseorang?

C. Macam-Macam Euthanasia

Dari uraian tentang pengertian euthanasia menurut istilah tersebut dapat diketahui bahwa euthanasia itu dapat dibagi menjadi beberapa macam. Setidaknya penulis dapat membedakan euthanasia dalam dua bagian: euthanasia atas permintaan dan euthanasia tidak atas permintaan. Kedua macam euthanasia

²¹ Pie Go O. Cram, *Euthanasia: Beberapa Soal Etis Akhir Hidup Menurut Gereja Katolik* (Malang: Dioma, 1989), hlm. 01.

²² Pie Go O. Cram, *Euthanasia: Beberapa Soal Etis Akhir Hidup Menurut Gereja Katolik* , hlm. 02.

tersebut dapat pula dibagi kepada dua bagian, yakni euthanasia aktif dan euthanasia pasif.²³

Setidaknya ada tiga macam bentuk euthanasia, yakni 1) euthanasia pasif, di mana dokter tidak mempergunakan semua kemungkinan teknik kedokteran yang bisa dipakai untuk memperpanjang kehidupan pasien, 2) euthanasia aktif tidak langsung, di mana dokter memberi obat kepada pasien yang diketahui akan mempercepat kematianya. Dalam kasus ini sering dilakukan pada pasien yang mengidap penyakit kanker dan sejenisnya. Obat-obat yang diberikan hanya meringankan rasa sakit dan mempercepat kematian. Dan 3) euthanasia aktif langsung. Pada bentuk ini disebut juga *mercy killing*, di mana dokter secara langsung memperpendek kehidupan seorang pasien.²⁴

Abul Fadl Mohsin Ebrahim menjelaskan dalam bukunya menyebutkan bahwa euthanasia pasif merupakan tindakan penanganan yang seharusnya diberikan oleh petugas medis untuk, misalnya, memasang alat bantu pernapasan pada pasien yang sakit parah, sehingga berakibat pada kematian si pasien.²⁵ Euthanasia pasif yang dilakukan atas permintaan dapat dinamakan “*auto euthanasia*”.²⁶

²³ Anonimous, “Pasien yang dibunuh di Rumah Sakit Wina 49 orang”, dalam *Harian Pelita*, tanggal 11 April 1989.

²⁴ Dikutip dalam Tarmizi Taher, M.D, *Medical Ethics: Manual Praktis Etika Kedokteran untuk Mahasiswa, Dokter, dan Tenaga Kesehatan* (Jakarta: Gramedia, 2003), hlm. 78.

²⁵ Abul Fadl Mohsin Ebrahim, *Kloning, Euthanasi, Transfusi Darah, Transplantasi Organ, dan Eksperimen pada Hewan: Telaah Fikih dan Biotika Islam* Penerjemah Mujiburohman (Jakarta: Serambi Ilmu, 2004), hlm154.

²⁶ Ahmad Wardi Muslich, *Euthanasia: Menurut Pandangan Hukum Positif dan Hukum Islam* (Jakarta: Raja Grafindo, 2014), hlm. 21.

Dalam tindakan euthanasia pasif, bukan berarti dokter menghentikan perawatan secara menyeluruh, melainkan tetap diberikan dengan maksud untuk membantu pasien dalam fase hidupnya yang terakhir. Dokter tidak memberikan bantuan secara aktif bagi mempercepat proses kematian pasien. Apabila seorang menderita penyakit dalam stadium terminal, yang menurut pendapat dokter tidak mungkin lagi disembuhkan, maka kadang-kadang pihak keluarga, karena tidak tega melihat salah seorang anggota keluarganya berlama-lama menderita di rumah sakit, lantas mereka meminta kepada dokter untuk menghentikan pengobatan. Tindakan penghentian pengobatan ini termasuk kepada euthanasia pasif.²⁷

Sedangkan Euthanasia aktif merupakan tindakan sengaja yang dilakukan oleh ahli medis untuk mengakhiri hidup pasiennya. Euthanasia jenis ini dilakukan atas dasar keputusan paternalistik untuk melakukan sesuatu yang terbaik bagi penderita penyakit parah.²⁸ Di mana dokter atau tenaga medis lainnya secara sengaja melakukan suatu tindakan untuk memperpendek atau mengakhiri kehidupan seorang pasien.²⁹

Euthanasia aktif pernah dilakukan di Indonesia, yaitu ketika seorang dokter harus memilih antara menyelamatkan seorang ibu atau bayinya yang akan lahir, pada saat diketahui bahwa proses kelahiran bayi itu bisa mengakibatkan hilangnya nyawa si ibu. Biasanya dalam hal ini yang dipilih adalah menyelamatkan nyawa

²⁷ Ahmad Wardi Muslich, *Euthanasia: Menurut Pandangan Hukum Positif dan Hukum Islam*, hlm. 21

²⁸ Abul Fadl Mohsin Ebrahim, *Kloning, Euthanasi, Transfusi Darah, Transplantasi Organ, dan Eksperimen pada Hewan: Telaah Fikih dan Biotika Islam*, hlm150.

²⁹ Ahmad Wardi Muslich, *Euthanasia: Menurut Pandangan Hukum Positif dan Hukum Islam*, hlm. 18.

ibu dengan mematikan nyawa bayinya. Sedangkan euthanasia aktif terhadap orang dewa belum pernah terdengar dilakukan di Indonesia.³⁰

Sebelumnya, penulis sudah kemukakan bahwa euthanasia aktif ada dua macam: euthanasia aktif secara langsung dan euthanasia aktif secara tidak langsung. Euthanasia aktif secara langsung terjadi apabila dokter atau tenaga medis lainnya melakukan suatu tindakan medis, dengan maksud untuk meringankan penderitaan si pasien sedemikian rupa sehingga secara logis dapat diperkirakan atau diharapkan bahwa kehidupan si pasien di perpendek atau diakhiri.³¹

Sebaliknya, euthanasia aktif secara tidak langsung terjadi apabila seorang dokter atau tenaga medis untuk meringankan penderitaan si pasien tanpa bermaksud untuk memperpendek atau mengakhiri hidup, meskipun disadari adanya risiko bahwa tindakannya dapat memperpendek atau mengakhiri hidup di pasien tersebut.³²

Suparovic mengungkapkan bahwa klasifikasi euthanasia dibagi menjadi lima. *Pertama*, euthanasia Pasif. Yakni mempercepat kematian dengan cara menolak memberikan pertolongan medis, atau menghentikan proses perawatan medis yang sedang berlangsung. *Kedua*, euthanasia aktif, yakni mempercepat

³⁰ Kartono Muhammad, “Euthanasia” dalam *Kompas*, pada tanggal 6 Mei 1989.

³¹ Ahmad Wardi Muslich, *Euthanasia: Menurut Pandangan Hukum Positif dan Hukum Islam*, hlm. 18.

³² Ahmad Wardi Muslich, *Euthanasia: Menurut Pandangan Hukum Positif dan Hukum Islam*, hlm. 18

kematian dengan mengambil tindakan yang baik secara langsung maupun tidak langsung mengakibatkan kematian.³³

Ketiga, euthanasia sukarela, yakni mempercepat kematian atas persetujuan atau permintaan pasien. Adakalanya permintaan tersebut tidak perlu dibuktikan dengan bukti secara tertulis, selama ada saksi dan bukti lain. *Keempat*, euthanasia tidak sukarela (*involuntary*), yakni mempercepat kematian tanpa persetujuan atau permintaan pasien. *Kelima*, euthanasia *nonvoluntari*, yakni mempercepat kematian atas sesuai dengan keinginan pasien yang disampaikan melalui pihak ketiga, misalnya keluarga, atau atas keputusan pemerintah. Biasanya terjadi pada kasus penderita penyakit menular.³⁴

D. Perkembangan Euthanasia di Berbagai Negara

Dalam beberapa waktu ini, euthanasia mengalami perkembangan dan pergeseran makna. Dalam perkembangannya euthanasia mulai muncul abad ke-19 di beberapa negara Eropa dan Amerika. Di Amerika Serikat euthanasia baru dikenal tahun 1960, hingga mendapatkan legalisasi hukum. Dilematisnya euthanasia dalam perkembangan ilmu kedokteran di Amerika, bahkan beberapa kali diadakan referendum tentang perlu tidaknya legalitas euthanasia dan bunuh diri berbantu.

³³ Dikutip Crisdiono M. Achadiat, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*, hlm. 182.

³⁴ Crisdiono M. Achadiat, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*, hlm. 183.

Dalam referendum di negara bagian Washington (1991) dan di negara bagian California (1992) legalisasi euthanasia ditolak. Tetapi di negara bagian Oregon hasil referendum lebih terbatas tentang legalisasi bunuh-diri berbantuan saja (1994). Hasil referendum terakhir ini menjadi titik tolak bagi undang-undang di Oregon yang mengizinkan dokter membantu bunuh diri dari pasien yang hanya mempunyai sisa hidup 6 bulan lagi. Undang-undang ini berlaku sejak 1998.³⁵

Di Swiss, euthanasia dilarang berdasarkan undang-undang federal tahun 1960, dengan asumsi bahwa euthanasia melanggar nilai-nilai kemanusiaan dan menodai hak manusia untuk terus memiliki harapan hidup dan melanjutkan kehidupan. Di Inggris sempat muncul gerakan yang menamakan dirinya masyarakat euthanasia (*euthanasia society*). Gerakan ini berjuang untuk mendapatkan legalitas euthanasia secara hukum, sehingga tindakan ini bisa dilakukan tanpa pengajuan ke pengadilan, namun usaha gerakan ini digagalkan, terutama oleh kalangan agamawan Kristen.³⁶

Dalam catatan Piet Go, bahwa peristiwa yang dikaitkan dengan euthanasia makin banyak sejak tahun 60-an. Seperti di negara Belgia, pada November 1962 pengadilan Luik (Belgia) membebaskan orang tua yang bersama bibi dan nenek serta dokter membunuh anaknya yang lahir tanpa lengan dan kaki dengan dosis tinggi obat tidur karena belas kasihan.³⁷ Dalam mengajukan euthanasia tidak serta merta langsung membolehkan, tetapi harus dengan pertimbangan secara serius

³⁵ K. Bertens, *Etika Biomedis* (Yogyakarta: Kanisius, 2011), hlm. 249.

³⁶ Crisdiono M. Achadiat, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman* (Jakarta: EGC, 2007), hlm. 180.

³⁷ Pie Go O. Cram, *Euthanasia: Beberapa Soal Etis Akhir Hidup Menurut Gereja Katolik*, hlm. 06.

dan sudah diajukan beberapa kali di Pengadilan Luik. Salah satu syarat yang diajukan dalam permintaan euthanasia harus diajukan secara tertulis. Syarat bahwa permintaan itu memang serius adalah mutlak perlu, sebab, kalau pasien terminal minta supaya hidupnya diakhiri saja, belum tentu dengan itu ia sungguh-sungguh minta dibunuh.³⁸

Dalam keadaan sakit terminal terkadang rasa putus asa atas penyakit yang diderita. Rasa ini umum dimiliki setiap orang yang mengalami kesakitan berlarut. Pengobatan yang tanpa henti dan harapan untuk sembuh tidak ada, kemudian menaruh seseorang untuk melakukan tindakan menghentikan kehidupan. Rasa iba pada pasien pun muncul, ada tanggal 21 Februari 1973 pengadilan Leeuwarden, Nederland menjatuhkan simbolis seminggu penjara atas dokter Gertrude Postma van Boven yang pada tanggal 19 Oktober 1971 atas permintaan ibunya sendiri yang berusia 78 tahun dan sakit tak tersambuhkan mengakhiri hidup ibunya dengan 200 miligram morfin.³⁹

Sporken mengatakan 99 persen, permintaan itu sebenarnya berarti bahwa pasien menginginkan orang yang memperhatikan, mendampingi, dan membantu dia dalam proses meninggal dunia yang terasa berat. Permintaan itu hanya jeritaan minta tolong (*a cry for help*), atau ia minta supa nyeri dikurangi. Bukan berarti meminta mengakhiri hidup semua. Tindakan ini dianggap sebagai kegalauan pasien dalam menghadapi rasa sakit yang tidak kunjung sebauh.⁴⁰

³⁸ K. Bertens, *Etika Biomedis* (Yogyakarta: Kanisius, 2011), hlm. 245.

³⁹ Crisdiono M. Achadiat, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*, hlm. 180.

⁴⁰ K. Bertens, *Etika Biomedis*, hlm. 254.

Salah satu kritik atas praktik euthanasia di Belanda adalah bahwa asuhan paliatif⁴¹ di sana kurang diperhatikan. Dan memang benar, dibandingkan dengan negara-negara Eropa lainnya baru dikembangkan belakangan, namun demikian perlu diakui juga, kalau pasien terminal masih minta agar hidupnya diakhiri saja, meskipun penderitaannya sudah dikurangi seoptimal mungkin dan ia sudah diberi perhatian serta simpati yang semestinya, dokter menghadapi suatu dilema yang sulit.⁴²

Dalam rentetan sejarah perkembangan euthanasia di Belanda, mengalami perkembangan yang berubah-ubah. Awal tahun 1980-an, pengadilan Belanda memulai membebaskan dokter dari segala tuntutan setelah melakukan euthanasia untuk memenuhi permintaan pasien terminal. Pada 1993 praktik baru itu diatur menurut hukum: euthanasia tetap dilarang, tapi dokter yang melakukannya tidak akan diadili bila beberapa syarat dipenuhi. Alasannya adalah *force majeure* atau keadaan terpaksa (artinya menurut pertimbangan dokter, dalam kasus yang ia hadapi norma hukum tidak bisa dipenuhi, karena permintaan pasien).

Pada tahun 2001, Belanda melangkah lebih jauh lagi dengan mengubah hukum dan secara positif mengizinkan euthanasia dan bunuh diri berbantu, dengan syarat ketat: 1) dokter yakin bahwa permintaan pasien diajukan dengan bebas dan dipertimbangkan dengan masak-masak (bukan karena depresi, umpamanya); 2) dokter yakin bahwa pasien mengalami penderitaan yang tidak ada jalan keluar dan dialami sebagai tak tertahankan (*uitzichtloos en ordragelijk*

⁴¹ Asuhan paliatif merupakan cara, ikhtiar yang melunakkan, meringankan atau mengurangi penderitaan dengan obat yang dapat meredakan rasa sakit si pasien.

⁴² K. Bertens, *Etika Biomedis*, hlm. 245-246.

lijden); pasien sudah diberitahu tentang situasinya beserta prospeknya; 4) bersama dengan pasien, dokter sampai pada keyakinan bahwa tidak ada solusi lain bagi situasi yang dialami pasien; 5) sekurang-kurangnya satu dokter independen di konsultasi yang memeriksa pasien dan secara tertulis memberikan pertimbangan tentang terpenuhinya syarat 1 s/d 4; 6) pelaksanaan mengakhiri kehidupan atau bantuan pada bunuh diri dapat dipertanggungjawabkan secara medis.⁴³

Pengadilan Zuerich, Swiss pada Juli 1976 menghentikan pemeriksaan terhadap Peter Haemmerli, kepala klinik rumah sakit Triemli di Zuerich yang Januari 1975 dibebastugaskan karena menghentikan pemberian makanan kepada pasien lanjut usia yang sakit tak tersembuhkan, dan hanya diberi air (dehidrasi murni).⁴⁴ Tindakan ini disinyalir sebagai respon harapan hidup yang sudah tidak ada pada pasien tersebut.

Dalam perkembangannya, negara Swiss secara hukum tidak ada peraturan yang mengatur tentang euthanasia dan bunuh diri berbantu, tetapi secara tidak langsung bunuh-diri berbantu dimungkinkan juga. Sebab, di sana bunuh-diri tidak lagi dilarang membantu orang lain bunuh diri, seperti larangan kebanyakan negara Eropa lainnya. Bahkan di Swiss sudah menjadi tujuan “pariwisata bunuh diri berbantuan” bagi pasien terminal dari luar negeri, antara lain Inggris.

Di Australia, negara bagian Northern Territory pada 1995 menerima *Rights of the Terminally Ill Bill* yang mengizinkan euthanasia dan bunuh diri berbantu.

⁴³ K. Bertens, *Etika Biomedis*, hlm. 248.

⁴⁴ Pie Go O. Cram, *Euthanasia: Beberapa Soal Etis Akhir Hidup Menurut Gereja Katolik*, hlm. 03.

Undang-undangan ini dipraktikkan juga dalam sejumlah kasus, tetapi bulan Maret 1997 ditiadakan oleh keputusan Senat Australia, sehingga harus ditarik kembali.⁴⁵

Nagoya (Jepang) telah terjadi beberapa kasus euthanasia. Berdasarkan jurisprudensi dari Pengadilan Tinggi Nagoya ada enam syarat untuk dapat melakukan euthanasia. Yakni, 1) pasien atau calon korban harus masih dapat membuat keputusan dan mengajukan permintaan tersebut dengan serius; 2) Pasien harus menderita nyeri yang tidak tertahankan; 3) pasien harus menderita penyakit yang tidak terobati pada stadium akhir/ dekat pada kematiannya; 4) tujuannya adalah sekedar melepaskan diri dari rasa nyeri; 5) dilakukan oleh dokter yang berwenang atau atas petunjuknya; dan 6) kematian harus melalui cara kedokteran dan manusiawi.⁴⁶

Baru-baru ini, Wesley Smith, seorang aktivis anti-euthanasia terkenal dan pengarang yang memenangkan penghargaan karena bukunya, *The Culture of Death –The Assault on Medical Ethics in America*, telah membuka kedok usaha yang dianggap membahayakan dari sekelompok orang yang bernama *The Right to Die Society of Canada*. Kelompok ini telah membuat apa yang disebut ‘exit bag’, yakni sejenis kantong plastik yang bisa dipakai untuk orang hendak mengakhiri

⁴⁵ Hendrik, *Etika dan Hukum Kesehatan* (Jakarta: Buku Kesehatann EGC, 2015), hlm. 100.

⁴⁶ Petrus Yoyo Karyadi, *Euthanasia dalam Perspektif Hak Azasi Manusia* (Yogyakarta: Media Pressindo, 2001), hlm.47.

hidupnya sendiri. Kantong tas itu diperjualbelikan seharga US\$ 32, sementara buku pengantar bunuh dirinya dijual seharga US\$, belum termasuk biaya kirim.⁴⁷

Dalam beberapa negara Eropa, euthanasia sudah tidak dianggap sebagai suatu pembunuhan lagi. Hal ini diatur dalam suatu hukum pidana seperti yang terjadi di Swiss, Jerman, Uni Soviet, dan Polandia. Uruguay merupakan satu-satunya negara yang sampai sekarang memberikan kebebasan melakukan euthanasia, dan undang-undang mengenai hal ini telah disahkan sejak tahun 1933.⁴⁸

Pada tahun 1981 melalui Deklarasi Lisabon, Persatuan Dokter Sedunia (*World Medical Association*) mengakui hak-hak pasien yang antara lain juga hak mati (*the right to die in dignity*), meskipun kemudian tidak jelas pengertian tentang hal mati tersebut. Tetapi jelas bahwa hal ini tidak berarti WMA merestui euthanasia secara aktif, sebab dalam deklarasinya yang lain, yakni WMA Declaration on Euthanasia, yang dikeluarkan di Madrid 1987, mereka mengatakan bahwa euthanasia adalah perbuatan yang tidak etis.⁴⁹

⁴⁷ Tarmizi Taher, M.D, *Medical Ethics: Manual Praktis Etika Kedokteran untuk Mahasiswa, Dokter, dan Tenaga Kesehatan*, hlm. 77.

⁴⁸ Ali Ghufron Mukti, *Abartus, Bayi Tabung, Euthanasia, Transplantasi Ginjal, dan Operasi Kelamin dalam Tinjauan Medis, Hukum, dan Agama Islam*, hlm. 30.

⁴⁹ Kartono Mohamad, *Teknologi Kedokteran dan Tantangannya Terhadap Bioetika* (Jakarta: Gramedia, 1992), hlm. 27.

E. Perkembangan Euthanasia di Indonesia

Sepanjang pengetahuan penulis, sampai saat ini di Indonesia belum terdengar kasus euthanasia yang muncul sampai ke permukaan pengadilan. Belum pernah terjadi pengadilan di Indonesia mengadili seseorang diduga telah melakukan tindakan euthanasia. Hal ini menimbulkan pertanyaan, apakah memang benar di Indonesia belum pernah terjadi kasus euthanasia (aktif)? Ataukah para pihak yang kebetulan mengetahui hal tersebut segan melaporkan? Akan tetapi, banyak orang mengatakan bahwa euthanasia pasif cukup banyak dilakukan di beberapa rumah sakit di Indonesia. Hal ini bisa terlihat, misalnya, dalam tindakan membiarkan atau tidak memberikan pengobatan dengan alasan yang beragam dan tertentu.

Kartono Muhammad pernah mengatakan bahwa euthanasia aktif pernah dilakukan di Indonesia, yakni ketika dokter harus memilih antara menyelamatkan seorang ibu atau bayinya yang akan dilahirkan. Kasus itu terjadi setelah diketahui bahwa proses kelahiran bayi akan membahayakan nyawa si ibu. Cara yang dipilih bisanya adalah menyelamatkan nyawa si ibu dengan mematikan bayinya.⁵⁰ Tindakan medis semacam ini memberikan ruang kepada tindakan euthanasia bisa berlaku di Indonesia, tatkala euthanasia memberikan efek positif dalam keberlangsungan hidup seseorang.

Dalam Etika Kedokteran Indonesia yang diambil dari Kode Etik Kedokteran Internasional merumuskan, bahwa setiap dokter harus senantiasa mengingatkan

⁵⁰ Dikutip dalam Peturs Yoyo Karyadi, *Euthanasia dalam Perseptif Azasi Manusia* (Yogyakarta: Media Pressindo, 1995), hlm. 47.

akan kewajiban melindungi hidup makhluk insani (pasal 7d, 2002). Para dokter tidak boleh menyimpang dari tradisi yang begitu lama dan berakar dalam itu.⁵¹

Dalam perjalanan euthanasia di Indonesia banyak perdebatan dari berbagai kalangan, baik dari agamawan, hak asasi manusia dan etika itu sendiri. Bahkan di Indonesia secara tegas mengatur tindakan euthanasia dalam undang-udang. Dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana mengatur seseorang dapat di pidana atau dihukum jika ia menghilangkan nyawa orang lain dengan sengaja ataupun karena kurang hati-hati. Di Indonesia belum ada peraturan perundang-udangan yang secara jelas mengatur tentang euthanasia. Namun demikian, ada pasal dalam Kitab Undang-undangan Hukum Pidana (KUHP) yang menyiratkan aturan euthanasia, yakni Pasal 304, Pasal 306, dan Pasal 344 KUHP.⁵²

Pada Pasal 304 KUHP, memiliki arti kurang lebih, barang siapa dengan sengaja menyebabkan atau membiarkan orang dalam kesengsaraan, dengarkan ia wajib memberi kehidupan, perawatan atau pemeliharaan pada orang itu karena hukum yang berlaku atasnya atau karena menurut perjanjian dihukum penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau denda paling banyak empat ratus ribu rupiah. Bagaimana tindakan medis yang memberikan obat pengurang rasa sakit, tetapi memiliki efek dalam memperpendek kematian?

Isi pasal tersebut mirip dengan tindakan euthanasia pasif. Pasal di atas memberikan ancaman pidana yang lebih tinggi apabila orang yang dibiarkan itu akhirnya meninggal dunia. Bahkan secara implisit diatur dalam pasal 306 ayat

⁵¹ K. Bertens, *Etika Biomedis* (Yogyakarta: Kanisius, 2011), hlm. 247.

⁵² Hendrik, *Etika dan Hukum Kesehatan* (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2015), hlm. 102.

dua; kalau salah satu perbuatan yang diterangkan dalam pasal 304 mengakibatkan orang mati, si bersalah dihukum penjara paling lama sembilan tahun.

Pasal 306 KUHP juga menjelaskan mengenai tindakan menghilangkan nyawa seseorang. Dalam pasal ini kurang lebih memiliki arti, barang siapa menghilangkan jiwa orang lain atas permintaan orang itu sendiri, yang disebutnya dengan nyata dan dengan sungguh-sungguh, dihukum penjara selama-lamanya dua belas tahun.

Pasal 344 KUHP ini isinya mirip dengan tindakan euthanasia aktif, karena ada tindakan menghilangkan nyawa orang lain. Tindakan tersebut dapat diancam dengan pidana meskipun dilakukan atas permintaan sendiri yang dinyatakan dengan nyata dan dengan sungguh-sungguh.

Selain kedua pasal tersebut, pelarangan kegiatan euthanasia baik secara aktif maupun pasif tanpa permintaan juga didukung beberapa pasal. Antara lain, 1) pasal 338 KUHP, yakni barang siapa dengan sengaja menghilangkan jiwa orang lain, dihukum karena perkara mati, dengan penjara selama-lamanya lima belas tahun; 2) pasal 340 KUHP, yakni barang siapa dengan sengaja dan direncanakan lebih dahulu menghilangkan jiwa orang lain, dihukum, karena pembunuhan direncanakan (moord) dengan hukuman mati atau penjara selama-lamanya seumur hidup atau penjara sementara selama-lamanya dua puluh tahun.⁵³

Tidak sampai di situ, tindakan mencegah tindakan menghilangkan nyawa orang lain juga di dukung dengan Pasal 359 KUHP, yakni barang siapa karena

⁵³ M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan* edisi 3 (Jakarta: EGC, 1999), hlm. 109.

salahnya menyebabkan matinya orang, dihukum penjara selama-lamanya lima tahun atau kurungan selama-lamanya satu tahun. Kemudian Pasal 345 KUHP, yakni barang siapa dengan sengaja menghasut orang lain untuk membunuh diri, menolongnya dalam perbuatan itu, atau memberikan daya upaya itu jadi bunuh diri, dihukum penjara selama-lamanya empat tahun.

Pasal ini mengingatkan kalangan kesehatan (dokter), jangankan melakukan euthanasia, menolong atau memberi harapan ke arah perbuatan itu saja pun sudah mendapatkan ancaman pidana. Dengan demikian berdasarkan pandangan dari aspek hukum saat ini masih merupakan dilema, karena di Indonesia hak untuk mati masih belum ada.⁵⁴ Tidak hanya itu, dilema juga berlanjut tatkala kehidupan dan kesembuhan tidak ada lagi dalam diri pasien.

Dalam hal ini, yang diancam hukuman bukannya orang yang meminta dimatikan, tetapi yang melakukan tindakan mematikan atas permintaan si korban. Meskipun demikian, bunuh diri atau usaha membunuh diri sendiri bukanlah tindakan yang diancam hukum di Indonesia. Tetapi dalam hal hak menolak untuk diobati, nampaknya secara umum sudah banyak dilakukan oleh masyarakat Indonesia. Banyak pasien atau keluarga pasien, setelah mendengar pasien bahwa keadaan tidak mungkin ditolong lagi, meminta agar pasien boleh dibawa pulang dan “biarlah meninggal dengan tenang di antara keluarganya.”⁵⁵ Tindakan semacam ini sama halnya dengan melakukan euthanasia pasif. Mempercepat kematian dengan tindakan menghentikan tindakan medis.

⁵⁴ Hendrik, *Etika dan Hukum Kesehatan*, hlm. 103.

⁵⁵ Kartono Mohamad, *Teknologi Kedokteran dan Tantangannya Terhadap Bioetika* (Jakarta: Gramedia, 1992), hlm. 27.

F. Kematian

Sub bab ini cukup penting dalam pembahasan euthanasia, lantaran euthanasia –seperti yang sudah diungkapkan sebelumnya, merupakan penjelasan cara menempuh kematian. Dari sini penulis mencoba mengurai kematian itu seperti apa. Kematian atau mati, dalam perkembangan zaman, mengalami perkembangan pula beriringan dengan kemajuan tenaga medis.

Pada umumnya orang mengandaikan bahwa manusia akan mati pada usia yang cukup tua. Tetapi, cukup banyak orang juga yang mati pada usia muda. Kecuali itu, tak dapat dipastikan, pada usia mana orang akan mati. Maka, tenaga medis tidak dapat menentukan saat berakhirnya kehidupan dari jumlah usia seseorang.

Orang beragama pada umumnya merumuskan kematian sebagai saat terpisahnya jiwa dari tubuh, atau beralihnya hidup manusia dari dunia fana ke dunia baka.⁵⁶ Rumus ini pun tidak memberi pedoman bagi tenaga medis, untuk mengetahui secara tepat tentang akhir kehidupan seseorang. Kapan hidup seseorang berakhir?

Pada umumnya orang menyatakan bahwa hidup berakhir pada saat ia “tidak bernyawa lagi”. Pernyataan ini menimbulkan soal: kapan “nyawa” mulai tidak ada? Jawaban yang bisa diberikan ialah: bila orang tersebut “tidak bernafas lagi”. Memang, jawaban ini dulu memuaskan kebanyakan orang, termasuk tenaga medis

⁵⁶ Tanpa Nama, *Beberapa Masalah Etika yang Menyangkut Kematian dan Mendekatkan Kematian: Peterjemahan Suatu Hasil Laporan Lokakarya yang di Selenggarakan oleh Dewan Pontifikal ‘Cor Unum’* (Jakarta: Persatuan Karya Dharma Kesehatan Indonesia, 1977), hlm. 08.

lagi. Sebab, kini sudah ditemukan berbagai cara untuk membantu seseorang dapat “bernafas lagi”.

Tidak hanya itu kriteria secara hukum dalam “*Blacks Law Dictionary*” dapat dikemukakan bahwa kematian adalah suatu keadaan di mana sirkulasi darah berhenti total dan macetnya seluruh fungsi yang ditentukan oleh dokter.⁵⁷ Bahkan dari kalangan orang-orang praktis baik di dalam maupun di luar negeri memberikan definisi kematian yang menganggap bahwa apabila masih bernapas belum dikatakan mati. Jadi dikatakan mati apabila orang tersebut sudah tidak bernapas lagi.⁵⁸

Tenaga medis mengenal cara untuk membuat pernafasan buatan, cukup dengan tangan dan hembusan pada mulut saja. Dengan cara itu, banyak orang yang sudah berhenti bernaftas ternyata masih dapat meneruskan hidupnya. Akhir-akhir ini, banyak rumah sakit memiliki alat khusus yang membuat orang bernaftas lagi.

Alat itu disebut “*respirator*” (pemacu pernafasan). Dengan alat tersebut, kehidupan manusia seolah-olah dapat diperpanjang untuk jangka waktu yang amat lama, hampir tak terbatas.⁵⁹ Pada umumnya alat itu hanya dipakai sebentar, untuk memacu pernafasan seorang pasien itu dapat bernaftas sendiri lagi, alat tersebut segera dimatikan. Tetapi dapat terjadi, bahwa pasien tertentu memerlukan alat itu

⁵⁷ J. G. Patterson. “Suatu Pandangan Baru Tentang Kematian” , *Mawas Diri*, Maret 1987, hlm. 29.

⁵⁸ Hendar Putranto. “Dekonstruksi Kematian Sebagai sebuah Obsesi Modernitas: Refleksi Atas Pemikiran Zygmunt Bauman”, *Liturgi*, Februari 2012, hlm. 222.

⁵⁹ T. Sintak Gunawan, *Pasien Terminal: Spek Medis dan Etis* (Jakarta: Grasindo, 1996), hlm. 59.

untuk waktu yang panjang.⁶⁰ Lalu, timbulah soal: sampai kapan alat tersebut harus atau boleh digunakan? Kapan pasien itu diharuskan atau diperbolehkan mati?

Kecuali berhentinya pernafasan, berhentinya detak jantung dulu juga dianggap sebagai pedoman bahwa hidup seseorang sudah mati.⁶¹ Tetapi, dewasa ini dikenal berbagai cara untuk meneruskan detak jantung itu, supaya hidup seseorang dapat diteruskan. Dengan teknik *massage* yang sederhana banyak orang tertolong, karena jantung mereka yang sudah berhenti beberapa saat ternyata dapat berdetak lagi. Jantung itu bahwa dapat diganti dengan jantung orang lain, melalui suatu transpalantasi, atau dengan jantung buatan.⁶² Walaupun usaha-usaha semacam itu belum banyak hasilnya, besar harapan bahwa di masa depan banyak orang akan dapat ditolong, untuk hidup lebih lama.

Tenaga medis modern memerlukan pedoman baru, kapankah kehidupan seseorang sungguh-sungguh berakhir. Dewasa ini, banyak ahli bidang medis maupun etika berpendapat, bahwa akhir kehidupan terutama ditentukan oleh berhentinya kerja otak. Sebab, hanya otaklah satu-satunya bagian tubuh manusia yang mendasari kehidupan yang khas manusiawi.⁶³ Tanpa kerja otak, tubuh manusia tidak mampu melakukan tindakan-tindakan manusiawi lagi. Kalaupun

⁶⁰ J. Sudarminto. "Manusia dan Kematian", *Basis*, November 2010, hlm. 15.

⁶¹ J. Sudarminto. "Manusia dan Kematian", *Basis*, November 2010, hlm. 16.

⁶² J. G. Patterson. "Suatu Pandangan Baru Tentang Kematian" , *Mawas Diri*, Maret 1987, hlm. 9.

⁶³ Anicetus Sinaga, *Etika Medis: Kertas Kerja untuk Perdhaki Sumut di Pematang Siantar* (Medan: Seminar Agung: 1976), hlm. 36.

nafas dan jantung seseorang masih berfungsi, ia tidak akan dapat hidup lagi sebagai manusia umumnya, bila otaknya sudah mati.⁶⁴

Kriteria kematian secara medik antara lain dikemukakan dan ditetapkan oleh The International Organization of Medical Science pada tahun 1968 yang pokoknya adalah 1) hilangnya segala macam tanggapan terhadap lingkungan; 2) hilangnya semua refleks dan tonus otot⁶⁵; 3) berhentinya pernapasan spontan; 4) merosotnya secara mendadak tekanan darah arterial; 5) *electroencephalogram* data dan tak ada aktivitas otak.⁶⁶

Berdasarkan pendapat modern itu, sungguh perlu bahwa tenaga medis maupun ilmu agama mampu mengetahui dengan tepat, kapan otak seseorang sungguh “mati”, tidak dapat berfungsi lagi. Dalam tenaga medis, cara yang palung baik adalah menggunakan alat peneliti kerja otak, yang biasa disebut EEG (*Electro-Encephalo-Graph* = Pencatat-Otak-Elektris).⁶⁷ Alat itu dapat menunjukkan dengan jelas, bagaimana otak seseorang bekerja: sehat, lemah, terlalu kuat, atau sudah mati.⁶⁸

Untuk menentukan dan menemukan tidak adanya aktivitas atau refleks (batang otak) juga dapat dilakukan dengan mudah dan sederhana. Menurut Ketua Ikatan Dokter Indonesia Kartono Mohammad, hal itu tanpa menggunakan alat

⁶⁴ James Wisema. Pemahaman Kristiani tentang Kematian”, *Rohani*, November 1996, hlm. 16.

⁶⁵ H. M. Kuitert dan F. Tengker, *Kematian yang Digandrungi: Euthanasia dan Hal Menentukan nasih Sendiri* (Bandung: Nova, 1991), hlm. 137.

⁶⁶ R. Ceme. “Manusia Setelah Mati”, *Mawas Diri*, Maret 1989, hlm. 28.

⁶⁷ S. Herman Dadang, *Makna Kematian menurut Iman Kristiani dan Implikasi Praktis pastoral* (Yogyakarta: USD Fakultas Teologi, 2001), hlm. 83.

⁶⁸ YC, Kristiono. “Kematian dan Moralitas”, *Rohani*, Januari 2007, hlm. 57.

canggih pun setiap dokter dapat menemukan, yakni bila tidak terdapat reaksi mata terhadap rangsangan cahaya dan sentuhan-sentuhan, serta tidak mempunyai refleks muntah ketika batang tenggorokan disentuh jari tangan.⁶⁹

Memang perkembangan teknologi yang sangat pesat di dunia medis mengakibatkan para ahli mengadakan perbedaan antara mati “klinis” dan mati “vegetatif”.⁷⁰ Perbedaan tersebut timbul sehubungan dengan orang yang meninggal dunia, teknologi modern memungkinkan tetap bekerjanya paru-paru dan jantung orang tersebut meskipun ia mengalami kerusakan otaknya.

Urainya tersebut menunjukkan betapa pentingnya dan sulitnya penentuan saat kematian yang nampaknya sederhana cenderung menjadi rumit. Apabila bahwa masalahnya bukan hanya orang yang dulu sudah mati karena pelbagai penyakit dan infeksi sekarang dapat disembuhkan kembali, dengan teknik Intensive Care Unit (ICU) dan Resusitansi Jantung Paruh (RJP) yang modern, denyut nadi dan pernapasan dapat dikembalikan ke keadaan normal, korban kecelakaan cedera kepala misalnya, resistansi otak atau memfungsikan kembali otak sangat berguna untuk menyelamatkan korban dari kematian “sebelum waktunya”.⁷¹ Proses kematian itu sendiri sudah sedemikian dicampur tentang suatu kematian secara alamiah.⁷²

Proses kematian dapat diperpanjang, kematian dapat diundur-undur, organisme manusia dapat distabilkan dalam keadaan yang sudah rapuh. Fungsi

⁶⁹ F. A. Eka Yuantoro, *Euthanasia* (Jakarta: Obor, 2005), hlm. 89.

⁷⁰ F. A. Eka Yuantoro, *Euthanasia*. hlm. 109.

⁷¹ Sahetapy, J, E, DR., *Suatu Studi Khusus Mengenai Ancaman Pindana Mati terhadap Pembunuhan Berencana* (Jakarta: Rajawali, 1982), hlm. 57.

⁷² Aref Nurdu'a. “ Tinjauan Hukum tentang ‘Hak Mati’”, *Jawa Pos*, Oktober 1989.

organ-organ yang vital seperti paru-paru, jantung dan ginjal dapat diambil oper mesin, adanya pernapasan buatan, bahkan organisme yang sudah rusak dapat difungsikan secara vegetatif. Orang tanpa kesadaran bahkan yang fungsi otaknya sudah mati sama sekali tetap masih dapat dipertahankan kehidupan vegetatifnya.⁷³

Pentingnya definisi kematian dalam kaitannya dengan persoalan euthanasia dituntutnya mempunyai hubungan yang tak terpisahkan dengan masalah “hak untuk mati” atau *the right to die*. Suatu faktor yang amat penting dalam menghadapi kasus-kasus atau permasalahan euthanasia adalah problem dari hak untuk *self determination* atau hak untuk menentukan nasib sendiri, dalam pengertian apakah manusia dalam situasi di mana sudah dalam keadaan coma dan atau sekarat yang berkepanjangan, sudah tidak ada harapan dan ia sangat menderita baik psikis maupun fisik, kehidupannya pun tidak dapat lagi dihadapinya sebagai suatu nilai itu mempunyai hak untuk mati atau hak untuk mengakhiri hidupnya baik secara langsung maupun tidak, sebagai bagian dari adanya hak untuk hidup?

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

⁷³ Soemartono P. Wirjanto. “Ilmu Hukum Kedokteran: Aspek-Aspek Hukum di Dalam Hubungan Dokter-Pasien dan Rumah Sakit”, *Medika*, Mei 1981, hlm. 276.

Bab III

Etika Katolik

A. Pengertian Etika Katolik

Sebelum melangkah lebih jauh dari pembahasan dalam Sub Bab ini, sebaiknya menjelaskan bagaimana dan apa Etika kemudian etika Katolik itu sendiri. Singkat penulis, kata “etika” dalam arti yang sebenarnya berarti “filsafat mengenal bidang moral”. Jadi etika merupakan ilmu atau refleksi sistematika mengenai pendapat-pendapat, norma-norma, dan istilah-istilah moral.¹ Secara bahasa, etika berasal dari kata Yuan “*ethos*” yang berarti, adat kebiasaan², *custom*.³

Sedangkan Etiket berasal dari bahasa Prancis, *etiquette*. Etiket berkaitan dengan perilaku atau langkah-langkah perbuatan.⁴ Perilaku itu dituntut secara jelas atau hanya di batin saja untuk dilaksanakan karena dianggap pas, cocok, sopan, terhormat. Perilaku yang sesuai dengan etiket meliputi perilaku pribadi, perilaku pergaulan, perilaku dalam khalayak. Secara singkat, etiket adalah ‘peraturan sopan santun’ dalam hidup pribadi, pergaulan dan kemasyarakatan.⁵

¹ Frans Manis-Suseno, *Etika Jawa: Sebuah Analisa Falsafi Tentang Kebijaksanaan Hidup Jawa* (Jakarta: Gramedia, 1996), hlm. 6.

² Hamzah Ya’qub, *Etika Islam: Pembinaan Akhlaqulkarimah Suatu Pengantar* (Bandung: Diponegoro, 1983), hlm. 13.

³ Poedjawiyatna, *Etika Filsafat Tingkah Laku* (Jakarta: Rineka Cipta, 1990), hlm. 29.

⁴ Robert C. Solomon, *Etika Suatu Pengantar* Terj. R. Andre Karo-Karo (Jakarta: Erlangga, 184), hlm. 2.

⁵ Mangunhardjana, *Isme-Isme dalam Etika dari A sampai Z* (Jogjakarta: Kanisius, 1997), hlm. 157.

Dalam bahasa Latin kata untuk kebiasaan adalah *mos*, dan dari sinilah asal kata moral, moralitas, *mores*. Secara etimologis, etika mempelajari kebiasaan manusia yang sebagian terdiri dari konvensi-konvensi melulu seperti cara pakaian, tata cara, tata karma, *etiquette*, dan semacam itu.⁶

Kata “etika” menunjuk dua hal, pertama, disiplin ilmu yang mempelajari nilai-nilai dan pemberian. Kedua, pokok permasalahan disiplin ilmu itu sendiri yakni nilai hidup kita yang sesungguhnya dan hukum-hukum tingkah laku kita. Kehidupan hal ini perpaduan dalam kenyataan bahwa kita bertingkah laku sesuai dengan hukum, adat dan harapan-harapan yang kompleks dan terus berubah.⁷

Dalam mengartikan etika satu ilmuwan dengan ilmuwan lainnya memiliki arti yang berbeda. Seperti dalam Ensiklopedia Winkler Prins menjelaskan bahwa bagian filsafat yang menjelaskan tentang tindakan, hujah-hujahnya dan tujuan yang diarahkan kepada makna tindakan.⁸ Ada yang menjelaskan bahwa etika merupakan bagian filsafat yang meliputi hidup baik, menjadi orang yang baik, berbuat baik, dan menginginkan hal-hal yang baik dalam hidup.⁹

Baik memiliki arti yang begitu kompleks dan membingungkan, sebab baik dalam arti suatu tempat dengan baik tempat lain memiliki arti yang berbeda. Tindakan ini kemudian menimbulkan pertanyaan baik secara universal itu seperti

⁶ Poespoprodjo, *Filsafat Moral, Kesusastraan dalam Teori dan Praktek* (Bandung: Remadja: 1988), hlm. 2.

⁷ Robert C. Solomon, *Etika Suatu Pengantar* Diterj. R. Andre Karo-Karo (Jakarta: Erlangga, 184), hlm. 2.

⁸ Thomas A. Shannon, *Pengantar Bioetika* Diterj. K. Bertens (Jakarta: Gramedia, 1995), hlm. 16.

⁹ Robert C. Solomon, *Etika Suatu Pengantar*, hlm. 3.

apa? Baik yang dapat diterima di semua tempat dan kalangan. Baik yang memberikan perspektif sama antara satu orang dengan orang lain. Mustahilkah?

Dalam perjalanan waktu, khususnya memasuki abad XXI, M. Vidal melontarkan tiga buah pikiran utama yang berhubungan dengan bentuk etika teologal, metode etika teologal dan pilihan moral kristiani dalam dunia aktual.¹⁰ Istilah “etika teologal” dianggap sebagai pengganti ungkapan klasik “teologi moral” yang bertujuan membentuk diri dalam pengetahuan etis otentik.¹¹

Bentuk etika teologal ini tidak begitu saja melalaikan kekhasan metode, isi, sumber-sumber, dan jaringan historis yang dianut oleh teologi lain.¹² Hubungan teologi moral dengan disiplin ilmu lainnya tidak mungkin bisa diabaikan. Ciri interdisipliner teologi perlu mendapat perhatian sebagaimana mestinya. Refleksi teologi moral dewasa ini, pada dasarnya, tertuju ke masa depan.

Terlepas dari itu, dengan penjelasan demikian, tujuan filsafat moral adalah mempelajari fakta pengalaman bahwa manusia membedakan yang benar dari yang salah, yang baik dari yang buruk, dan manusia mempunyai rasa wajib. Dalam manusia terdapat keharusan, tuntunan yang harus atau minta ditaati, bila manusia hendak hidup sebagai manusia.¹³

Etika Katolik merupakan bagian dari etika dan teologi, antara lain mempelajari dan menggumuli garis-garis pedoman yang harus diikuti manusia

¹⁰ Karl-Heinz Peschke, *Etika Kristiani; Jilid II: Kewajiban Moral Dalam Kehidupan* Diterj. Alex Armanjaya dkk. (Maumere: Ledalero, 2003), hlm. 10.

¹¹ Wiliam Chang, *Pengantar Teologi Moral* (Yogyakarta: Kanisius, 2001), hlm. 35.

¹² Wiliam Chang, *Pengantar Teologi Moral*, hlm. 36.

¹³ Poespoprodjo, *Filsafat Moral, Kesusastraan dalam Teori dan Praktek*, hlm. 2.

guna mencapai tujuan hidupnya dalam cahaya iman-Katolik, dan budi. Hanya etika ini lebih menyoroti dan mempelajari tingkah laku manusia dalam terang kebenaran dan keselamatan teologi Katolik.¹⁴ Secara sederhana, etika Katolik dapat diartikan bahwa pengetahuan teologi –Katolik, tentang tingkah laku dan tindakan manusia. Manusia dipanggil untuk mengikuti ajaran Sang Pencipta. Teologi ini usaha memperjelas bagaimana seharusnya manusia hidup.

Dalam berjalannya waktu, etika Katolik mengalami pergeseran makna di dalamnya. Seperti dalam Konsili Vatikan II (KV II) lebih menekankan pada jiwa dan semangat dialognya dengan dunia di luar gereja. Gereja aktif mendengarkan dan berbagi pengharapan dan kegembiraan, penderitaan dan kecemasan. Gereja mendengarkan gerakan Roh Kudus dalam hati manusia dan menyelami makna tanda-tanda zaman.¹⁵

Etika Katolik dalam konteks dialog, menurut visi KV II, berdasarkan pendekatan kesadaran terhadap pengetahuan moral yang ditinjau dari sudut pandang sejarah dan kebudayaan. Karena itu, pengetahuan moral dikondisikan secara historis dan kultur. Pembaruan etika ini menjunjung tinggi perwujudan dialog hidup dan bukan hanya dialog yang bersifat formalitas belakang semata.¹⁶

Kemudian dalam etika moral pada abad modern memiliki kebalikan pada masa KV II. Di mana pada masa KV II etika Katolik tidak meninggalkan atau begitu saja melepaskan diri dari prinsip biblis atau tradisi teologis. Sebaliknya,

¹⁴ Wiliam Chang, *Pengantar Teologi Moral*, hlm. 16.

¹⁵ William M. Kurtines dan Jacob L. Gerwitz, *Moralitas, Perilaku, Moral dan Perkembangan Moral* (Jakarta: UI-Press, 1992), hlm. 254.

¹⁶ Wiliam Chang, *Pengantar Teologi Moral* (Yogyakarta: Kanisius, 2001), hlm. 28.

etika Katolik modern ini mengacu pada Kitab Suci dan setiap tradisi teologis yang tulen. Etika kasuistik dan legalistik ditinggalkan.¹⁷

Abad XXI, etika Katolik memiliki prinsip, metode dalam teologi masih terbuka seperti halnya yang dikemukakan dalam KV II. Tetapi yang membedakan dalam mencakup “etika rasional”. Sistem pemikiran kritis, tajam, dan objektif diperlukan. *Optio* etika Katolik dalam dunia aktual harus memasuki debat mengenai pemberlakuan nilai etis yang membangun jantung moral kristiani.¹⁸ Nilai hidup manusia (versus abortus dan euthanasia), nilai seksualitas, keluhuran, martabat manusia (versus manipulasi gen dan kandungan buatan), perkawinan dan keluarga mendapatkan perhatian pokok dalam dunia teologi moral. Teologi moral juga harus siap menghadapi pelbagai masalah baru yang muncul dalam keadaan dan zaman yang berbeda.¹⁹

Dalam penjelasan kini, etika Katolik adalah tindakan mengenai Yesus Kristus. Cara hidupnya dijadikan pedoman dan pegangan bagi kita –umat Katolik, untuk meneruskan perjuangan-Nya di atas permukaan bumi. Manusia dikaitkan dengan iman teraktual akan Injil, yang melukiskan Tuhan Allah sebagai satuan Trinitas, Bapa dan Putra dan Roh Kudus.²⁰

Seluruh tatanan etika Katolik berdasarkan keselamatan makhluk individual. Keselamatan ini mengandaikan adanya tanggung jawab setiap manusia bagi

¹⁷ Darwin Darmawan, *Kritik Friedrich W. Nietzsche Atas Nilai Moral Kristen* (Yogyakarta: UKDW Press, 2003), hlm. 36.

¹⁸ Mikhael dkk., *Moralitas Dan Tantangan Zaman* (Yogyakarta: Kanisius, 2007), hlm. 396.

¹⁹ Marcel Beding, dkk., *Gereja Indonesia Pasca-Vatikan II* (Yogyakarta: Kanisius, 1997), hlm. 221.

²⁰ William M. Kurtines dan Jacob L. Gerwitz, *Moralitas, Perilaku, Moral dan Perkembangan Moral*, hlm. 254.

semua ciptaan. Ada dua aspek dari etika Katolik, pertama, berkenaan dengan aspek di dalam komunitas kristiani, yang berpusat pada pengalaman pribadi manusia dalam peristiwa pemberian oleh rahmat melalui iman, ekaristi dan doa bagi sesama, khususnya bagi para “musuh”. Ini adalah aspek persiapan. Kedua, aspek tindakan manusia di dalam dunia, yang terpusat pada keadaan di mana sesama manusia dapat menghidupi kebebasan moral. Ini dapat dikaitkan sebagai aspek tujuan akhir.²¹

Secara sederhana etika merupakan usaha suatu disiplin untuk mengubah diri dan dunia. Sedangkan iman kristiani merupakan bentuk kerja sama dalam Kerajaan Allah. Di dalam kerajaan ini, kita dapat belajar untuk saling menanggung beban sesama. Jadi etika Kerajaan Allah –etika Katolik dapat dilukiskan sebagai “cara tukar-menukar” dalam doa, dalam pengalaman hidup, dan dalam menghadapi masalah-masalah hidup.²²

B. Etika Katolik dalam Kehidupan

1. Perilaku Individu dalam Etika Katolik

Sejak lahir, bahkan sudah sejak dalam kandungan, manusia hanya dapat hidup dengan baik tatkala ia sehat, secara fisik maupun secara psikis. Karena itu perlu kita sadari bahwa rasa syukur atas anugerah kehidupan yang dihadiahkan oleh Tuhan itu harus tanpa pula dalam usaha memelihara kehidupan tersebut. Usaha itu meliputi berbagai tingkatan, yakni, menyembuhkan penyakit dan

²¹ William Chang, *Pengantar Teologi Moral* (Yogyakarta: Kanisius, 2001), hlm. 28.

²² Bernhard Kieser, *Berenang di Arus Zaman* (Yogyakarta : Kanisius, 2003), hlm. 31-32.

mengurangi rasa sakit, memulihkan kesehatan sesudah menderita sakit, dan mencegah kematian dalam bahaya maut.²³

Kiranya Tuhan tidak akan menuntut dari manusia untuk berbuat baik melebihi kemampuannya yang senyatanya. Dapat kita merumuskan prinsip umum tentang batas-batas wajib memelihara kehidupan sebagai berikut: kita wajib memelihara kehidupan kita dan kehidupan sesama kita; kita bahkan juga boleh, tetapi tidak wajib secara moral, memelihara kehidupan kita atau kehidupan sesama dengan usaha-usaha luar biasa, asal tidak sangat merugikan pihak-pihak ketiga.

Memelihara kesehatan merupakan kewajiban setiap manusia, setidaknya tidaknya memelihara dengan cara yang biasa, seperti memenuhi nutrisi dalam tubuh, menjaga kebersihan atau tindakan lainnya. Bahkan bisa dikatakan, makanan dan minuman yang sehat itu lebih penting dari pada makanan dan minum yang enak. Atau kita bisa menyelaraskan antara makanan yang sehat dan enak menjadi satu wadah untuk kita makan.

Kehidupan jasmani dan kesehatan adalah hal-hal yang dipercayakan Allah kepada manusia. Karena itu manusia memiliki kewajiban untuk memelihara kesehatan. Lazimnya dorongan manusiawi untuk memelihara diri sudah menjamin bahwa orang melaksanakan kewajibannya. Paulus melihat hal itu sebagai hal yang

²³ P. Bayu Dewa, *Teologi Moral dalam Teologi Moral Katolik* (Yogyakarta: FTW, 1985), hlm., 133.

gamblang: “ sebab tidak pernah orang membenci tubuhnya sendiri, tetapi mengasuhnya dan merawatnya” (EF 5: 29).²⁴

Setiap orang wajib memelihara hidup, kesehatan dan keutuhan anggota tubuhnya serta berusaha menyediakan apa yang mutlak diperlukan demi tujuan tersebut: pangan, sandang, papa dan rekreasi. Setiap orang harus berusaha menjauhkan segala sesuatu yang merugikan kesehatannya sendiri dan orang lain. Hukum sipil menyangkut higiene dan kesehatan mewajibkan hati nurani, sejauh menyangkut peraturan penting demi pelayanan kesehatan publik (bdk. GS 30),²⁵ Contoh-contoh tindakan-tindakan seperti itu, suntikan vaksin terhadap pelbagai penyakit, aturan-aturan tentang kebersihan pelbagai barang kebutuhan, hukum tentang larangan morfin, penetapan higienis demi menghindari penyakit menular.

Konsep kesehatan tidak boleh dipahami hanya dalam arti kesehatan badan. Kesehatan mental dan spiritual bahkan memainkan peranan yang lebih penting. Badan yang agak lemah dan cacar namun menuruti Roh dan membuktikan diri bagi pelayanan kasih terhadap Allah dan sesama, lebih mendekati ideal kesehatan manusiawi, ketimbang kesehatan nan bugar namun menindas kebebasan Roh. Kriteria kesehatan manusiawi bukan sekadar vitalitas badaniah, melainkan lebih merupakan keselarasan seorang pribadi dengan panggilannya yang utuh.²⁶

²⁴ Karl Heinz Peschke, *Etika Kristiani Jilid III: Kewajiban Moral dalam Hidup* Prinadi terj. Alex Armanjaya (Maumere: Ledalero, 2003), hlm. 145.

²⁵ Al. Purwan Hadiwardoyo, *Moral dan Masalahnya* (Yogyakarta: Kanisius, 1990), hlm. 35.

²⁶ Bernard Kieser, *Moral Dasar Kaitan Iman dan perbuatan* (Yogyakarta: Kanisius, 1987), hlm. 76.

Keselarasan antara Jiwa dan raga membuat kehidupan menjadi seimbang atau penyempurnaan diri. Penyempurnaan diri, dalam arti alamiah, dilihat personalisme humanistik sebagai tujuan akhir upaya moral. Dalam literatur psikologis dan psikoterapeusti orang berbicara tentang perwujudan diri dan aktualisasi diri, dan menempatkannya sebagai makna total hidup manusia. Demikian juga para pemikir esistensialis melihat perwujudan diri sejati dan kepribadian yang sejati sebagai tujuan akhir manusia. Suatu bentuk religius dari usaha menyempurnakan diri dengan tujuan menyucikan diri tidak jarang digambarkan sebagai tugas utama kehidupan moral dalam literatur kristin.²⁷

Semua bentuk ideal moral ini mempunyai kesamaan, yakni pemusatan etika pada diri manusia dan pertama-tama pada setiap pribadi. Pemikiran mereka cenderung mengarah ke “Individualisme”, sebuah kata yang memiliki nuansa negatif, meskipun tidak sekuat kata “egoisme”. Moral pemenuhan diri terpusat pada manusia dan apabila pandangan ini diserap ke dalam agama maka agama mendapat suatu arah antroposentris.²⁸

Konsili Vatikan II menganggap cukup penting untuk berbicara tentang kecenderungan individualisme dalam etik dan berusaha mengambil jarak dari pandangan itu. Konsili mengimbau umat beriman untuk tidak “mengikuti etika yang individualis semata-mata”. Alasannya adalah bahwa orang menganggap

²⁷ Bernhard Kieser dkk, *Moral dalam Dialog Kehidupan* (Yogyakarta: Kanisius, 2014), hlm. 13.

²⁸ Dorothi I. Mary, *Pandangan Agama Kristen Tentang New Morality* (Bandung: Kalam Hidup, 1973), hlm. 37.

sepele kebutuhan-kebutuhan sosial, yang seharusnya merupakan “tugas utama manusia zaman ini” (GS 30, bdk. 32).²⁹

Ideal humanistik menyangkut penyempurnaan diri malah lebih terbatas daripada ideal yang sama dalam konteks religius. Orang sering memahami bahwa penyempurnaan diri hanya terbatas pada daya fisik dan intelektual serta kecantikan. Mereka yang sakit atau catat secara fisik atau mental dalam konsep itu hanya dapat kurang bernilai atau sama sekali tidak memiliki nilai, demikian orang tua renta yang sudah tidak lagi bertenaga nyaris tidak bernilai dalam sistem itu.³⁰

Melihat konsep ini memperjelas bahwa etika Katolik terhadap tubuh dengan memilih jalan tengah antara permusuhan spiritual dualistik terhadap tubuh di satu pihak dan pemujaan materialistik di lain pihak. Tubuh dan jiwa sebagai keseluruhan diciptakan menurut gambaran Allah (bdk. Kej 1: 27); dan dosa asal tidak menimpa tubuh, tetapi baik tubuh maupun jiwa terluka dan cenderung pada kejahatan.³¹

Rasul Paulus kadang kala mempertentangkan daging (*sarx*) dan roh (*pneuma*). “Keinginan daging berlawanan dengan keinginan Roh dan keinginan Roh berlawanan dengan keinginan daging –karena keduanya bertentangan – sehingga kamu setiap kali tidak melakukan apa yang kamu kehendaki” (Gal 5: 17-

²⁹ William Chang, *Pengantar Teologi Moral* (Yogyakarta: Kanisius, 2001), hlm. 175.

³⁰ Bernhard Kieser dkk, *Moral Sosial: Keterlibatan umat Dalam Hidup Masyarakat* (Yogyakarta: Kanisius, 1987), hlm. 34.

³¹ Al Purwa Hadiwardoyo dkk, *Moral Katolik, dalam Sejarah, Teologi dan Etika Agama-Agama* (Yogyakarta: Kanisius, 2003), hlm. 94.

23).³² *Sax*, ‘daging’, menurut Paulus tidak boleh dipahami seolah-olah tubuh merupakan prinsip jahat yang melawan Allah, sementara jiwa itu sendiri tetap tinggal utuh. Bahkan dosa-dosa yang kita pandang sebagai dosa-dosa rohani, seperti cemburu, iri hati dan amarah, merupakan karya *sarx* (Gal 5: 20-21). Bagi Paulus, sebagai mana dalam antrologi Ibrani dan Semit, manusia selalu merupakan keutuhan, dapat dipandang dari pelbagai sudut. *Sarx* melukiskan manusia secara keseluruhan dalam kerapuhannya, kerentanannya terhadap godaan dan perbudakan dosa.³³

Sebaliknya *pneuma*, yakni partisipasi dalam Roh Illahi, adalah prinsip hidup yang suci, yang mesti membarui jiwa dan raga. R. Schnackenburg menilai, tidak dapat dipertahankan bahwa seakan-akan “Paulus menganggap ranah jasmani dan indrawi sebagai hal yang buruk dalam dirinya, dan dengan demikian menganggap apa yang termasuk tubuh dan materi, turut paham platonis atau gnostis, dan mempertahankan adanya dualisme di dalam diri manusia itu sendiri.”³⁴

Dengan penjelasan demikian, kita dapat memberikan pemahaman bahwa tubuh manusia yang seutuhnya, dilengkapi dengan jiwa manusiawi, dan mengenduskan keduanya. Paulus menyimpulkan: “Tidak tahukah kamu bahwa tubuhmu adalah baik Roh Kudus yang diam di dalam kamu?” (1 Kor 6: 19).

“Demi kemurahan Allah aku menasihatkan kamu supaya kamu mempersesembahkan tubuhnya sebagai persembahan yang hidup, yang kudus dan

³² Karl Heinz Peschke, *Etika Kristiani Jilid I: Pendasar Teologi Moral* terj. Alex Armanjaya dkk. (Maumere: Ledalero, 2003), hlm. 259.

³³ Karl Heinz Peschke, *Etika Kristiani Jilid II: Kewajiban Moral dalam Hidup Keagamaan* terj. Alex Armanjaya dkk. (Maumere: Ledalero, 2003), hlm. 139.

³⁴ Karl Heinz Peschke, *Etika Kristiani Jilid III: Kewajiban Moral dalam Hidup Pribadi* terj. Alex Armanjaya dkk. (Maumere: Ledalero, 2003), hlm. 213.

yang berkenan kepada Allah” (Rm 12: 1). Pengudusan tubuh mencakup perhatian yang wajar dan teratur terhadap kesehatan jasmani, higiene dan perawatan tubuh: keselarasan dengan kehendak Allah dalam penderitaan, sakit dan kematian; mendayagunakan daya kekuatan jasmani kita bagi semua pekerjaan yang baik demi kemuliaan Allah.³⁵

2. Perilaku Sosial dalam Etika Katolik

Konsili Vatikan II dalam konstitusi pastoral *Gaudium et Spes* (Selanjutnya disingkat GS) mengenai Gereja dalam dunia modern menempatkan hidup Gereja dalam dunia modern. Konsili memusatkan perhatian pada dunia manusia, yakni seluruh keluarga manusia beserta alam semesta yang menjadi tempat tinggal.

Dunia dimaksudkan sebagai keluarga manusia dan alam semesta sebagai tempat tinggal dan pentas sejarahnya, dunia itu terdapat dalam Gereja. Persekutuan murid-murid Kristus sebagai manusia adalah dunia. Manusia disebut dunia sejauh sebagai subjek otonom berhadapan dengan Allah, dan manusia yang sama disebut gereja sejauh mengungkapkan hubungan dengan Allah dalam bersosial dalam Gereja dan menghayati otonominya secara sosial dalam hidup kemasyarakatan, dalam hidup sehari-hari.³⁶

³⁵ Franz Magnis-Suseno, *Etiks Dasar: Masalah-Masalah Pokok Filsafat Moral* (Yogyakarta: Kanisius: 1987), hlm. 15.

³⁶ Poespwardono, *Menata Moralitas Keluarga* (Yogyakarta: Yayasan Pustaka Nusatama, 2005), hlm. 15.

Konsili mengingatkan bahwa perpisahan antara iman dan kehidupan sehari-hari termasuk kesalahan yang paling besar zaman ini. “Orang-orang Kristen yang melalaikan kewajiban-kewajiban keduniaannya, melalaikan kewajiban-kewajiban terhadap sesamanya, bahkan juga terhadap Allah sendiri, dan membahayakan keselamatannya yang abadi” (GS. 43: 1).³⁷ Tugas-tugas keduniawian adalah kewajiban hidup beriman.³⁸

Tugas-tugas keduniawan itu merupakan pelaksanaan iman yang berbeda dari pengungkapan iman. Hidup beriman dalam dunia tidak bisa tidak mesti diungkapkan. Dengan pengungkapan itu hidup beriman tidak hanya ditampilkan, melainkan menjadi nyata dan dikembangkan. Termasuk penampilan/pengungkapan iman ini adalah doa, perayaan, upacara perangan bentuk-bentuk sosial-institusional kehidupan beragama. Termasuk ungkapan juga adalah ajaran-ajaran iman, komunikasi iman yang tertulis maupun lisan.³⁹ Gereja tidak lain merupakan ungkapan dunia manusia yang mengamini Yesus Kristus. Gereja merupakan komunikasi iman yang terjadi dalam ungkapan-ungkapan. Kita menjadi beriman melalui komunikasi; iman kita datang melalui pendengaran (bdk. Rom 10: 14).⁴⁰

Iman tidak cukup hanya diungkapkan, iman mesti nampak dalam perbuatan-perbuatan yang dapat disebut perwujudan atau pelaksanaan iman. Dalam Injil kita

³⁷ Peter C. Aman, *Memelihara Ciptaan Sebagai Keutamaan Moaral* (Yogyakarta: Kanisius, 2014), hlm. 45.

³⁸ Al. Purwa Hadiwardoyo, *Moral Katolik* (Yogyakarta: Kanisius, 2003), hlm. 74.

³⁹ Al. Purwa Hadiwardoyo, *Moral Katolik*, hlm. 77.

⁴⁰ Stephanus Bijanta, *Ajaran Sosial Gereja: Berdasarkan Naskah Seri Ajaran Sosial Gereja dari NOFDH dan Departemen Dokumentasi dan Penerangan KWI* (Jakarta: Komisi Pengembangan Sosial Ekonomi-KWI, 2008), hlm. 24.

bca sebab Yesus, “ Bukan setiap orang yang berseru kepada-Ku: Tuhan, Tuhan! akan masuk ke dalam Kerajaan Surga, melainkan dia yang melakukan kehendak bapaKu yang di sorga” (mt 7: 21). Iman tanpa perbuatan adalah iman yang kosong (Yak 2: 20). Termasuk pelaksanaan iman ini adalah tindakan-tindakan menangani dunia secara rasional dan otonom.⁴¹

Tindakan rasional dan otonom pada dirinya sendiri mempunyai nilai, tidak tergantung apakah itu dijalankan oleh orang kristiani atau bukan. Tidak ada matematik kristiani atau operasi jantung kristiani. Operasi jantung mempunyai nilai tersendiri, tidak tergantung dijalankan oleh orang kristiani atau bukan. Demikian pula menderita bersama orang-orang menderita dan mengusahakan pembebasan, mempunyai nilai entah itu dilakukan oleh orang beragama atau tidak; dan bagi orang kristiani berarti menderita bersama Kristus yang menderita.

Roh Kudus membuka hati orang untuk berseru Yesus adalah Tuhan (1 Kor 12: 13),⁴² untuk menemukan penguntusan dan kehadiran kristus pada orang-orang miskin, orang-orang yang membutuhkan orang lain (mt. 25: 31-46; Lk. 4: 18-19).⁴³ Iman kristiani tidak menambah atau mengurangi tuntutan-tuntutan otonom keduniaan. Iman sebagai penyerahan diri kepada Allah dilaksanakan dalam tugas

⁴¹ R. Hardaputranta, *Ajaran Sosial Gereja: dari Rerum Novarum sampai dengan Centesimus Annus: Kumpulan karangan memperingati 100 tahun Rerum Novarum* (Jakarta: LPPS-KWI, 1991), hlm. 13.

⁴² Tidak ada Pengarang, *Ciri-Ciri Khas Kerasulan Sosial Serikat Yesus: Roma 1998* (Yogyakarta: Serikat Yesus, 1998), hlm 34.

⁴³ B. Mardiatmadja dan A. S. Suhardi, *Seminar Ajaran Sosial Gereja ‘Centesimus Annus’ dalam rangka 100 Tahun Ensiklik Rerum Novarum: Sidang Sinodal KWI, 3-13 November 1992* (Jakarta: Dep. Dokpen KWI, 1992), hlm. 41.

sehari-hari demi nilai-nilai manusia ekstra.⁴⁴ Nilai kristiani merupakan nilai-nilai manusia yang dijalankan oleh orang-orang kristiani karena iman kristiani. Lalu apa sumbangannya iman kristiani?

Dasar kehidupan kristiani adalah kepercayaan akan Allah, Bapa Tuhan kita Yesus Kristus. Oleh anugerah Roh Kudus kita pun oleh menyebut Allah, Bapa tercinta. Hubungan dengan Allah sebagai hubungan anak-Bapak berarti hidup pada hidup Yesus, Putera Allah yang menjadi manusia, yang hadir dalam suka dan duka kehidupan manusia, yang disalib dan hidup.⁴⁵

Sinode para uskup tahun 1971 menegaskan bahwa tanpa tindakan demi keadilan dan ambil bagian dalam perubahan dunia, pewartaan Injil tidak lengkap. Hal yang sama dikemukakan lagi oleh Paus Paulus VI dalam pesan apostoliknya “Evangelii Nuntiandi”: “Rencana penebusan ini menyentuh situasi-situasi konkret ketidakadilan yang mesti diberantas dan keadilan yang mesti dipulihkan. Hal ini mencakup juga ikatan-ikatan tertib injili yang luruh, yakni cinta kasih.”⁴⁶

Secara historis, makna hidup di dalam Katolik dapat dimengerti dalam dua cara. Dari satu pihak, dapat dimengerti sebagai tindakan penyelamatan *post-agricultural*, suatu cara untuk membuat yang terbaik dari situasi yang buruk. Jika dimengerti dengan cara ini, “hidup dalam Katolik” merupakan cara untuk

⁴⁴ Peter C. Aman, *Gereja: Kekuatan Moral Bagi Transformasi Sosial(Menerobos Pintu Sempit: Nafas Ilahi dalam Gereja KAJ)* (Yogyakarta: Kanisius, 2009), hlm. 67.

⁴⁵ J. B. Banawiratma, *Teologi Sosial* (Yogyakarta: FTW, 1985). Hlm. 24.

⁴⁶ Bayu Dewa P., *Moral Sosial (Teologi Moral Katolik)* (Yogyakarta: 2013), hlm. 45.

menikmati penebusan, yakni, cara menikmati ampunan ilahi meskipun ada kedosaan manusia.⁴⁷

Di lain pihak, “hidup dalam Katolik” dapat juga dipahami sebagai suatu langkah maju dalam sejarah hidup di bumi, sekurang-kurangnya bila dihidupkan sampai kepunahannya. Jika dimengerti dengan cara ini hal itu lebih daripada cara diselamatkan dari akibat-akibat Dosa Asal. Hal tersebut merupakan sumbangan kepada sejarah penciptaan sendiri, yang tanpanya penciptaan tidak akan menjadi sekaya itu.

Di antara orang Katolik, yang sangat diperlukan di dalam masa kita adalah suatu uraian atas beberapa implikasi dari hidup baru ini bagi ekologi. Ingat bahwa “hidup dalam Katolik” mencakup (1) penerimaan akan ketidakbersalahan yang telah hilang; (2) pengakuan akan hasil Allah yang tanpa batas; dan (3) keterbukaan terhadap kekuatan penyembuhan dari Allah ini sewaktu mereka meluap dari dalam kedalaman eksistensi kita.⁴⁸

Para wakil dari motif rohani mencakup Origenes (± 285-254), Tomas Aquinas (1225-1274), Bonaventura (1221-1274), Dante (1265-1321), Karl Barth (1886-1968), dan Teilhard de Chardin (1881-1955). Meskipun merupakan kenyataan bahwa beberapa dari para teolog itu menyadari produktivitas yang

⁴⁷ Bertrand J. De Clercq, *Ajaran Sosial Gereja dan Teologi Pembebasan* (Yogyakarta: Melintas, 1986), hlm. 184.

⁴⁸ Fredrik Barth, *Kelompok Etnik dan Batasanya: Tatanan Sosial dari Perbedaan Kebudayaan* (Jakarta: UI-Press, 1988), hlm. 111.

menakjubkan dari bumi, penghargaan mereka dihalangi oleh suatu pemahaman yang terlalu rohani mengenai tujuan hidup manusia.⁴⁹

3. Lingkungan dalam Etika Katolik

Bumi kita dinyatakan sebagai "*Planet of the Year; Endangered Earth*" oleh majalah Time, No 1, Januari 2, 1989. Bumi yang dalam foto jepretan antariksawan Apollo XI pada jarak 170000 km tampaknya begitu tenang ternyata sangat dicemaskan oleh para penghuninya.⁵⁰ Kecemasan umat manusia masa kini juga menjadi kecemasan para pengikut Kristus, bdk. GS 1. Gereja tidak tinggal diam, melainkan menunjukkan keprihatinannya dalam sikap setia kawan dengan sesama manusia, hal ini bukanlah kelatahan, melainkan kepekaan yang tanggap atas tanda-tanda zaman. Sudah sebelum alarm yang diengung-dengungkan oleh "Club of Rome" pada tahun 1972, Roma mengutarakan masalah lingkungan hidup, bdk. "*Octogesima adveniens*" art. 2 Paus Paulus VI pada tahun 1971.⁵¹ Kemudian juga Sinode para uskup 1971 mengemukakannya dalam dokumen "keadilan dalam dunia", demikian pula Paus Yohanes Paulus II dalam "*Redemptor hominis*" (art. 15) dan "*Sollicitudo rei socialis*" (art. 26; 34).⁵²

Masalah lingkungan hidup juga pernah mendapatkan perhatian khusus kalangan Gereja di Indonesia. Pesan Natal Bersama KWI-PGI 1988 mengungkapkan keprihatinan akan masalah lingkungan hidup di tanah air dan mengimbau umat Kristen untuk lebih melibatkan diri. Demikian pula Aksi Puasa

⁴⁹ Piet Go, *Ajaran Sosial Gereja* (Malang: SKKA, 1984), hlm. 08.

⁵⁰ Tanpa Pengarang, *Tugas dan Panggilan Jemaat Terhadap Lingkungan: Hasil Keputusan Konperensi Gereja dan Masyarakat* (Malang: Institut Oikoumene Indonesia, 1979), hlm. 82.

⁵¹ William Chang, *Moral Lingkungan Hidup* (Yogyakarta: Kanisius, 2001), hlm. 72.

⁵² Tarc Dewanto, *Religius dan Lingkungan Hidup, Rohani*, 1997, hlm. 49.

Pembangunan 1989 mengangkat masalah tema “Hormat dan pengembangan lingkungan hidup”.⁵³ Juga para uskup dalam Konferensi Waligereja Indonesia mengeluarkan surat gembala Gereja-Gereja partikular lain dan paus sendiri.

Hubungan antara manusia dan alam dapat ditafsirkan menurut dua kutub ekstrem, yakni sakralisasi di satu pihak, dan eksplorasi total di lain pihak. Kitab suci menempuh jalan tengah dengan perwartaan iman akan ciptaan. Dalam Kej. 1, 1-2, 4a manusia digambarkan sebagai puncak penciptaan. Kosmogen dilihat dari perspektif penghuni laut. Pemberitaan bertahap. Kosmos terjadi berangsur-angsur, mulai dengan pemisahan-pemisahan, kemudian dengan penghiasan-penghiasan. Demikianlah dari “*tohuwabohu*” yang dilukiskan sebagai pandangan air liar berangsur-angsur tercipta kosmos yang mempunyai struktur seperti piramida dengan manusia pada puncaknya.⁵⁴

Dalam Kej. 2, 2b-3, 24 manusia digambarkan berada di pusat ciptaan. Titik tolaknya ialah padang gersang dan tandus. Ketika ada air, tampillah manusia. Di sekitar manusia itu muncul flora dan fauna di taman firdaus, sampai akhirnya diciptakan wanita.⁵⁵ Kej. 1-3 merupakan suatu refleksi teologis dan mewartakan iman Israel akan penciptaan. Iman akan Pencipta membebaskan dualistik-pesimistik tentang dunia.⁵⁶

⁵³ John A. Tucker, Mary Evelyn dan Grim, *Agama, Filsafat dan Lingkungan Hidup* Penerj. Hartono Hadi (Yogyakarta: Kanisius, 2003), hlm. 215.

⁵⁴ Pie Go, *Etika Lingkungan Hidup* (Malang: SKKA Keuskupan Malang, 1989), hlm. 13.

⁵⁵ Pie Go, *Etika Lingkungan Hidup*, hlm. 15.

⁵⁶ Wiliam M. Kurtines dan Jacob L. Gerwitz, *Moralitas, perilaku Moral dan Perkembangan Moral* (Jakarta: UI-Press, 1992), hlm 452.

Hubungan manusia dan alam, iman akan penciptaan, kebersamaan manusia dan alam, kedudukan manusia sebagai subjek dan soal alam sebagai objek, kini masih perlu dikemukakan soal “*dominium terrae*” (penguasaan dunia oleh manusia) yang oleh kalangan tertentu dituduh sebagai biang keladi perusakan alam dan akibat-akibat fatah agama Katolik yang mengambilnya dari kitab kejadian.⁵⁷

Sebaliknya kita lihat teksnya sejenak: “berfirman Allah: ‘Baiklah kita menjadi manusia menurut gambar dan rupa Kita, supaya mereka berkuasa atas ikan-ikan di laut dan burung-burung di udaha dan atas ternak dana tas seluruh bumi dan tas segala binatang melata uang merayap di bumi’. Maka Allah menciptakan manusia itu menurut gambarnya-Nya, menurut gambar Allah diciptakan-Nya dia; laki-laki dan perempuan diciptakan-Nya mereka. Allah memberkahi mereka, lalu Allah berfirman kepada mereka: ‘beranak cuculah dan bertambah banyak; penuhi bumi dan taklukkanlah itu, berkuasalah atas ikan-ikan di laut dan atas burung-burung di udara dan atas segala binatang yang merayap di bumi’” (Kej. 1, 26-28).

Teks ini tak boleh ditafsirkan tanpa mengindahkan konteks dan arah keseluruhannya. Dalam Sollicitudo rei social art. 29 di situ pihak sekaligus juga kebersamaan manusia sebagai subjek⁵⁸, tetapi di lain pihak sekaligus juga bersamaan manusia dengan alam: Manusia mempunyai satu keserupaan dengan makhluk-makhluk lainnya: ia diundang untuk mendayagunakannya dan untuk

⁵⁷ Dorothy I. Marx, *Pandangan Agama Kristen Tentang New Morality* (Bandung: Penerbit Kalam hidup, tanpa tahun), hlm 28.

⁵⁸ Mateus Mali, *Moral dalam Dialog Kehidupan* (Yogyakarta: Kanisius, 2014), hlm 36.

memeliharanya dan seperti diberitakan kita kejadian (2, 15)⁵⁹, ia ditempatkan di taman dengan tugas untuk mengolahnya dan melindunginya, dan ia juga ditempatkan di atas segala binatang yang diserahkannya ke dalam kuasanya (1, 26). Tetapi sekaligus manusia harus tetap taat kepada kehendak Allah yang menetapkannya batas-batas penggunaan dan penguasaan kekayaan itu (2, 16-17)

...⁶⁰

C. Etika Katolik dalam Dunia Medis

Etika medis secara khusus merefleksikan secara kristis dan sistematis segi moral yang terkait dengan praktik profesional tenaga kesehatan. Etika medis merefleksikan secara kristis dan sistematis baik atau buruknya perbuatan orang-orang yang bergerak di bidang kesehatan.⁶¹

Etika tenaga kesehatan biasanya juga memperhatikan perencanaan dan pelaksanaan kegiatan profesional tenaga kesehatan, semangat yang mendasari, dan hal-hal lain yang berkaitan dengannya.⁶² Etika medis merefleksikan secara kritis dan sistematis baik atau buruknya kegiatan profesional para dokter, para perawat, para apoteker, para analis dan para laboran.⁶³

⁵⁹ Kees Maas, *Teologi Moral Seksualitas* (Ende: Nusa Indah, 1998), hlm., 66.

⁶⁰ Claudio Burgaleta, *Spiritualitas Ignasian dan Pelayanan untuk Keadilan Sosial* (Roma: 2006), hlm 154.

⁶¹ H. M. Kuitert dan F. Tengker, *Kematian yang Digandrungi: Euthanasia dan Hak Menentukan Nasib Sendiri* (Bandung: Nova: 1991), hlm. 160.

⁶² H. M. Kuitert dan F. Tengker, *Kematian yang Digandrungi: Euthanasia dan Hak Menentukan Nasib Sendiri*, hlm. 163.

⁶³ A. Lerebulan, “Eutanasia dan Problematikannya: Suatu Tinjauan Moral”, *Media Jurnal Filsafat dan Teologi*, 02, Januari 2003, hlm. 33.

Dalam sub bab ini hanya membahas bagaimana seorang tenaga medis ketika menghadapi seseorang yang dalam keadaan ingin, atau sedang mengalami akhir hidupnya. Terutama dalam pasien yang mengalami penderitaan sakit terminal. Yakni, pasien yang terdapat sakit yang menurut perhitungan tenaga medis tidak akan dapat sebuah lagi.⁶⁴ Banyak contoh sakit terminal, seperti halnya yang paling mudah kita tunjukkan ialah para penderita kanker ganas yang sudah terlampaui parah, kanker pada tahap “metastase”.⁶⁵ Terhadap penyakit terminal semacam itu, tenaga medis pada taraf sekarang ini belum mampu menemukan cara pengobatan yang bersifat menyembuhkan.⁶⁶

Melihat kondisi semacam ini, tenaga medis harus mencari cara terbaik untuk membantu penderita sakit terminal, walaupun tidak mampu menyembuhkan mereka. Cara pertama ialah merawat mereka baik-baik. Walaupun secara fisik keadaan mereka sakit mereka tidak disembuhkan, keadaan psikis mereka yang pada umumnya juga ikut “sakit” dapatkah disembuhkan dengan perawatan yang baik.

Perawatan yang baik terhadap pasien harus dilakukan oleh tenaga medis. Sebab dalam Hippokrates bersumpah bahwa ia akan “mempergunakan cara pengobatan yang menurut pengetahuan dan pendapatnya adalah yang terbaik untuk pasien-pasiennya dan tidak akan merugikan siapapun”.⁶⁷ Etos kedokteran pada umumnya mewajibkan para dokter untuk senantiasa mengikuti

⁶⁴ Imron Halimy, *Euthanasia* (Solo: Ramadhani, 1990), hlm. 200.

⁶⁵ Imron Halimy, *Euthanasia*, hlm. 210.

⁶⁶ Imron Halimy, *Euthanasia*, hlm. 211.

⁶⁷ Anicetus Sinaga, *Etika Medis: Kertas Kerja untuk Perdhaki Sumut di Pematang Siantar* (Medang: Seminari Agung, 1976), hlm. 30.

perkembangan ilmu pengetahuan serta kemahiran mereka dalam bidang medis. Kewajiban ini juga diakui oleh para perawat sedunia bagi mereka sendiri.⁶⁸

Dalam praktik dapat terjadi bahwa “cara yang terbaik menurut pengetahuan dan pendapat” seorang tenaga medis tidak dapat diterima oleh pasien atau keluarganya. Bagi pasien yang mengalami sakit terminal, misalnya, dokter berpendapat bahwa sebaiknya ia mau dirawat dan tinggal di rumah sakit sampai keadaannya mengizinkan untuk pulang ke rumahnya sendiri.⁶⁹ Akan tetapi, dengan alasan tertentu banyak pasien yang terlontar, seperti halnya di negara miskin pemerintah tidak memberikan bantuan keuangan bagi rakyat yang harus dirawat di rumah sakit semacam itu.

Dengan kondisi semacam ini, mengakibatkan bagi pasien yang sungguh-sungguh miskin, perawatan di rumah sakit akan merupakan beban yang terlalu berat. Apa lagi, pasien sering kali tidak diizinkan meninggalkan rumah sakit, sebelum seluruh biaya rumah sakit dilunasi. Seperti hal ini mengakibatkan pasien tidak menaati anjuran para medis.⁷⁰

Pasien yang mengalami sakit yang begitu parah, sehingga dalam pengobatannya semakin lama bukan semakin membaik, tetapi semakin memburuk. Tidak jarang, obat yang diberikan oleh tenaga medis hanya memperingan rasa sakit yang diderita pasien, tetapi memiliki efek samping yang

⁶⁸ T. Sintak Gunawan, *Pasien Terminal: Aspek Medis dan Etis* (Jakarta: Grasindo, 1996), hlm. 53.

⁶⁹ Anicetus Sinaga, *Etika Medis: Kertas Kerja untuk Perdhaki Sumut di Pematang Siantar* (Medang: Seminari Agung, 1976), hlm. 36.

⁷⁰ T. Sintak Gunawan, *Pasien Terminal: Aspek Medis dan Etis*, hlm. 54.

membuat penyakit tersebut subur perkembangan dalam tubuh pasien.⁷¹ Penilaian sikap terhadap pasien tidak dapat dijatuhkan begitu saja secara seragam. Setiap pasien harus dihadapi sebagai seorang pribadi, yang perlu diketahui juga kemampuan ekonominya, untuk menentukan usaha penyembuhan manakah yang dapat “diharuskan” padanya.⁷² Secara umum dapat dikatakan, bahwa setia orang hanya wajib untuk menjaga kesehatannya dengan cara-cara “biasa”. Artinya, cara-cara yang tidak melebihi batas-batas kemampuan tenaga medis maupun batas-batas keadaan ekonomi dan segi-segi lain lagi dari pasien tersebut.⁷³

Tenaga medis dan pasien perlu bersama-sama mencari usaha penyembuhan mana yang “senyatanya” mungkin dilakukan. Apa yang menurut pendapat tenaga medis merupakan cara “biasa”, bagi pasien dan keluarganya dapat saja merupakan cara yang “luar biasa” karena akan sangat memberatkan hidup mereka di kemudian hari.⁷⁴

Bagi pasien kaya, masih perawatan yang “biasa”, misalnya operasi berat oleh beberapa dokter ahli sekaligus, bagi pasien-pasien miskin merupakan cara “luar biasa” yang tak pernah dapat mereka biaya.⁷⁵ Tenaga medis harus berusaha meyakinkan pasien-pasien miskin dan sejenisnya untuk menyetujui usaha penyembuhan yang diusulkannya, tetapi apabila hal itu benar-benar tak dapat diterima oleh pasien dan keluarganya, maka tenaga medis harus bersedia mencari

⁷¹ T. Sintak Gunawan, *Pasien Terminal: Aspek Medis dan Etis*, hlm. 64.

⁷² T. Sintak Gunawan, *Pasien Terminal: Aspek Medis dan Etis*, hlm. 66.

⁷³ T. Sintak Gunawan, *Akhir Hidup: Akhir Hidup Sakramen Orang Sakit Kematian dan Pemakaman, Susunan oleh beberapa FIC* (Yogyakarta: Puskat, 1976), hlm. 46

⁷⁴ YC. Kristiono H., “Kematian dan Moralitas”, *Rohani*, 54, November 2007, hlm. 05.

⁷⁵ S. Herman Dadang, *Makna Kematian Menurut Iman Kristen dan Implikasi Praktis Pastoralnya* (Yogyakarta: USD Fakultas Teologi, 2001), hlm. 90.

kemungkinan lain yang “lebih sesuai”.⁷⁶ Sebab, kesehatan jasmani, walaupun merupakan nilai yang amat penting bagi setiap manusia pada umumnya, tidak merupakan nilai yang paling tinggi, apalagi sebagai nilai mutlak yang mengatasi nilai-nilai “ruhani”.

Etos dan kode etik tenaga medis yang berlaku bagi dokter pada umumnya tidak selalu harus berlaku pada setiap dokter dan kasus. Moralitas masing-masing tindakan dokter atau tenaga medis lainnya hanya ditentukan oleh etos dan kode etik yang umum itu, melainkan juga dan terutama ditentukan oleh hati nurani setiap orang.⁷⁷

Dalam ajaran Katolik, etika terhadap tenaga medis dalam pelayanan bisa dilihat dalam Piagam Bagi Pelayan Kesehatan yang diterbitkan pada tahun 1995 oleh Panitia Kepausan untuk Reksa Pastoral kesehatan.⁷⁸ Berikut adalah ajaran Gereja Katolik yang terkait dengan prinsip-prinsip dasar etika kesehatan.

1. Kegiatan tenaga kesehatan Katolik “mengungkapkan komitmen manusiawi dan kristiani yang mendalam... yang dijalankan tidak sebagai kegiatan teknis, melainkan sebagai dedikasi dan cinta kasih terhadap sesama” (Piagam no 1). Maka, pada tenaga kesehatan Kristen “kepiawian ilmu pengetahuan dan profesional saja tidaklah mencukupi; yang juga diperlukan ialah empati pribadi terhadap situasi konkret setiap pasien” (Piagam no 2). Kedua pernyataan itu mengungkapkan harapan pimpinan

⁷⁶ Kristiono H., “Kematian dan Moralitas”, *Rohani*, 54, November 2007, hlm. 06.

⁷⁷ Cahyo CH., “Ambiguitas dalam Kematian Menurut Karl Rahner”, *Rohani*, 57, November 2010.

⁷⁸ Karl-Heinz Peschke, *Etika Kristiani: Kewajiban Moral dalam Hidup Keagamaan* (Maumere: Ledalero, 2003), hlm. 178.

Gereja bahwa tenaga kesehatan Kristen tidak berkarya dengan profesionalitas saja, melainkan juga dengan spiritualitas Kristiani.⁷⁹

2. “Bila para pelayan kesehatan dijewai oleh Kritiani sejati, mereka akan lebih mudah menyadari dimensi misiner yang kuat pada profesi mereka ... Mereka itu ibarat orang-orang Samaria yang baik hati” (Piagam no 3). Jadi, menurut pimpinan Gereja, karya kesehatan bukanlah semata-mata sebuah profesi, melainkan juga sebuah karya misioner.⁸⁰
3. Tenaga kesehatan memiliki tugas yang mulai karena “reksa kesehatan merupakan instrumen yang melayani cinta kasih Allah yang melimpah terhadap manusia yang menderita” (Piagam no 4).⁸¹
4. Tenaga kesehatan melaksanakan sebagai dari tugas Gereja, karena “pengabdian kepada kehidupan merupakan pelayanan keselamatan” (Piagam no 5). Atau, dengan kata lain, tenaga kesehatan merupakan “saksi Injil kehidupan” (Piagam no 5).⁸²
5. Namun, tenaga kesehatan hanya layak dinilai sebagai kehidupan bila ia “setia kepada hukum moral, yang mengutamakan nilai dan tugas-tugasnya dengan menyatakan tuntutan-tuntutan” (Piagam no 6).⁸³
6. Selain Gereja, masyarakat modern pun menuntut dari tenaga-tenaga kesehatan “agar mereka dengan sungguh-sungguh disiapkan dan dibina secara terus-menerus, juga melalui studi pribadi DI samping itu,

⁷⁹ Karl-Heinz Peschke, *Etika Kristiani..*, hlm. 179.

⁸⁰ Karl-Heinz Peschke, *Etika Kristiani..*, hlm. 180.

⁸¹ Karl-Heinz Peschke, *Etika Kristiani..*, hlm. 181.

⁸² Karl-Heinz Peschke, *Etika Kristiani..*, hlm. 182.

⁸³ Karl-Heinz Peschke, *Etika Kristiani..*, hlm. 183.

hendaklah mereka diberi pembinaan etika religius yang tangguh” (Piagam no 7).⁸⁴

7. Lingkungan kegiatan tenaga kesehatan tidak hanya terbatas pada pelayanan kesehatan saja, melainkan juga pada bidang-bidang yang terkait dengan kebijakan di bidang kesehatan, yang terkait dengan “perundang, perencanaan dan penyediaan kemudahan-kemudahan di bidang kesehatan” (Piagam no 9).⁸⁵

D. Etika Katolik tentang Kematian

Sudah dijelaskan di bab 2, manusia hidup yang mengalami percepatan kemajuan di segala bidang. Dunia kedokteran juga mengalami perkembangan yang sangat pesat. Kemajuan ini membawa dampak yang baik dan buruk. Ada banyak penyakit yang dulu tak tersembuhkan dan menyebabkan kematian, tetapi sekarang bisa disembuhkan dengan hasil yang cukup memuaskan.

Harapan hidup manusia lebih panjang bahkan mempercepat kematian lebih mudah dapat dilakukan dengan bantuan ilmu pengetahuan dibidang medis. Kemajuan juga membawa problem pada agama –Katolik, yang stagnan dalam ajaran atau doktrin lama. Dengan adanya alat-alat bantuan kehidupan seperti *respirator, defibrillator, intensive care unit, cardiopulmonary resuscitation* dan

⁸⁴ Karl-Heinz Peschke, *Etika Kristiani...*, hlm. 184.

⁸⁵ Karl-Heinz Peschke, *Etika Kristiani...*, hlm. 188.

lain sebagainya, maka orang bisa berbulan-bulan, bahkan bertahun-tahun hidup dalam ketergantungan pada alat-alat tersebut.⁸⁶

Dengan adanya peralatan itu, kriteria kematian pun juga berubah. Sebelum adanya alat-alat tersebut, kematian seorang ditandai dengan berhentinya nafas dan denyut jantung. Tetapi sekarang kriteria ini dipandang tidak valid lagi. Nafas yang sudah berhenti bisa dibuat kembali lagi (*risusitasi*) dan jantung yang berhenti berdenyut put bisa dibuat berdenyut kembali.⁸⁷

Melihat hal ini kita bisa katakan, kriteria kematian yang tradisional, yakni “*irreversible loss of cardiac and respiratory functions*”, dirasakan perlu untuk diganti lagi dengan yang lebih valid. Banyak para ahli medis dan agama mengajukan untuk mengganti kriteria yang tradisional tersebut, akan tetapi sekarang yang banyak dianut ialah kriteria “*total brain death*”, yakni kematian otak manusia secara keseluruhan, yakni otak besar dan otak kecil.⁸⁸

Kriteria kematian “*total brain death*” ini lebih dikenal dengan kriteria neurologis. Paus Yohanes Paulus II pada tanggal 29 Agustus 2000 menyatakan persetujuannya ketika memberikan sambutan pada Kongres ke-18 Assosiasi Transplantasi Organ yang diadakan di Roma.⁸⁹ Orang yang masih bernafas dengan bantuan peralatan itu tetap kalau semua otaknya sudah mati, maka dia

⁸⁶ Meitty Josephi Balontia, “Martin Heidegger: Hukuman Mati dan Keadilan”, *Basis*, 64, Mei 2015, hlm. 19.

⁸⁷ Aloys Budi Purnomo, *Kematian adalah Rahmat* (Yogyakarta: Yayasan Pustaka Nusatama, 2000), hlm. 39.

⁸⁸ Y. Julaman, “Misteri Kematian Menurut Ignace Lepp”, *Mawas Diri*, 42, Januari 1995, hlm. 59.

⁸⁹ Y. Julaman, “Misteri Kematian Menurut Ignace Lepp”, *Mawas Diri*, 42, Januari 1995, hlm. 60.

juga sudah mati. Sebaliknya, seseorang yang sudah tidak bernafas tetapi kalau otaknya keseluruhannya masih hidup, maka ia juga masih dipandang sebagai orang yang hidup.⁹⁰ Walaupun benar bahwa kalau otak tidak dialiri darah selama beberapa waktu maka akan mengalami kerusakan, namun kematian otak tidak terjadi serta merta dengan berhentinya pernafasan.⁹¹

Dalam Perjanjian Lama menjelaskan bahwa kematian bukan semata-mata pisahnya nyawa dan raga, tetapi kematian bisa terjadi tatkala nyawa masih bersemayam di badan manusia. Seperti Israel dikelilingi agama-agama yang percaya akan hidup akhirat, misalnya Mesir, pada permulaan tidak tampak harapan akan hidup akhirat itu.⁹²

Anugerah Yahwe ialah hidup di tanah yang dijanjikan, Kanaan. Kematian merupakan realitas yang diperhitungkan dan diterima sebagai kenyataan hidup. Gagasan tentang jiwa yang tidak dapat mati sukar timbul karena alam pemikiran sintetis-menyaluruh (napas, ruah, besar, dan sebagainya), yang hidup itu manusia, dan yang mati itu manusia, bukan hanya tubuhnya.⁹³

Memang ada gambaran bahwa orang-orang mati berada dalam dunia “di bawah tanah”, tapi cara ada semacam itu tidak dapat disebut “hidup” bahkan ada larangan menghubungkan mereka (Kej 18, 9-13; Im 19: 31; 20, 27; 1 Sam 28, 3-

⁹⁰ Meitty Josephi Balontia, “Martin Heidegger: Hukuman Mati dan Keadilan”, *Basis*, 64, Mei 2015, hlm. 20.

⁹¹ Kristiono H, “Kematian dan Moralitas” *Rohani*, 42, Januari 1995, hlm. 60.

⁹² CB. Kusmaryanto, “Kaum Religius dan Kematian”, *Rohani*, 54, November 2007, hlm. 12.

⁹³ J. Sudarminto, “Manusia dan Kematian”, *Basis*, 39, November 1990, hlm. 440.

25). Kerapuhan manusia sangat disadari (kembali ke debu, Kej 3, 19; laksana rumput mengering Yes 40, 6; tiada harapan, Ayub 14, 17-12).⁹⁴

Lambat laun pengalaman persekutuan dengan Allah yang hidup, Tuhan atas hidup dan mati membuat bersamanya kepercayaan bahwa kebaikan dan kesetiaan Tuhan akan mengatasi kematian. Iman akan kesetiaan Yahwe menimbulkan benih interpretasi yang mendalam tentang kematian; janji Yahwe dan jaminannya tidak akan meninggalkan orang yang takwa (Mzm 73).⁹⁵

Pengaruh alam pemikiran Hellenism dalam sastra kebijaksanaan (Keb 1-5) dikemukakan gagasan hukuman dan ganjaran di akhirat, bahwa rupanya ada gagasan kebangkitan (2 mak 14, 46; dan 12). Gagasan Pokok yang bagikan jalur merah mewarnai orang Israel ialah iman akan Yahwe yang setia akan janji-Nya; kesetiaan yang kemudian digambarkan mengatasi kematian.⁹⁶

Dalam perjanjian Baru menjelaskan bahwa kematian Yesus, tidak kehilangan segi kegelapan dan kedahsyatannya (Mk 14, 34; Ibr 4, 7), tapi ditafsirkan sangat bernilai untuk keselamatan manusia positif tentang kematian Yesus. Iman yang dialami oleh orang Katolik mengubah kematian manusia, bahkan timbul kerinduan akan kematian.⁹⁷

⁹⁴ Ridwan al-Makasar, *Kemarian Manusia Modern: Nalar dan Kebebasan Menurut C. Wright Mills* (Yogyakarta: UII, 2000), hlm. 138.

⁹⁵ Meitty Josephi Balontia, “Martin Heidegger: Hukuman Mati dan Keadilan”, *Basis*, 64, Mei 2015, hlm. 25.

⁹⁶ M. Bhisu, “Di Balik Rasa Takut Akan Kematian”, *Mawas Diri*, 62, Juli 2015, hlm. 22.

⁹⁷ Ben Rademaker, *Hidup dan Mati: Pilihan Teks-Teks Kitan Suci Mengenai Hidup dan Mati Dari Manusia-Manusia yang Tangguh dalam Harapan* diterj. Alex Beding (Ende: Nusa Indah, 1982), hlm. 155.

Perjanjian Baru tidak tanpa perasan dan tetap realistik memperhitungkan kesedihan sehubungan dengan kematian, solidaritas dan partisipasi dalam duka (Mk 5, 38: pada kematian Yairus; Lk 7, 11 -17 kematian putra tunggal seorang janda; Yoh 11, 33-36; Yesus pada kematian Lazarus, sahabatnya).⁹⁸ Tidak mengherankan, hidup dinilai tinggi (MK 8, 36; Lk 12, 16-21; 16, 19-31); manusia harus mati (Rom 5, 12; 1 Kor 15, 42-49). Teks-teks lain mengenai kematian dapat dilihat dalam kumpulan bacaan dari Kitab Suci: upacara pemakaman, Ende 1976, no. 99-123, hal. 60-76; no. 135-161, hal. 87-104.⁹⁹

Uraian tersebut, menjelaskan tentang kematian dalam pandangan Katolik, tetapi dalam kematian tidak secara spesifik yang dianggap mati itu seperti apa? Tatkala ini tidak ditafsirkan dan ditelaah lebih lanjut, makna kematian akan menjadi problem dalam dunia medis, terlebih dalam persoalan euthanasia yang begitu kompleks. Dalam ajaran Katolik menjelaskan orang yang masih bernafas dengan bantuan peralatan itu tetap kalau semua otaknya sudah mati, maka dia juga sudah mati. Sebaliknya, seseorang yang sudah tidak bernafas tetapi kalau otaknya keseluruhannya masih hidup, maka ia juga masih dipandang sebagai orang yang hidup.¹⁰⁰ Walaupun benar bahwa kalau otak tidak dialiri darah selama beberapa waktu maka akan mengalami kerusakan, namun kematian otak tidak terjadi serta merta dengan berhentinya pernafasan.¹⁰¹

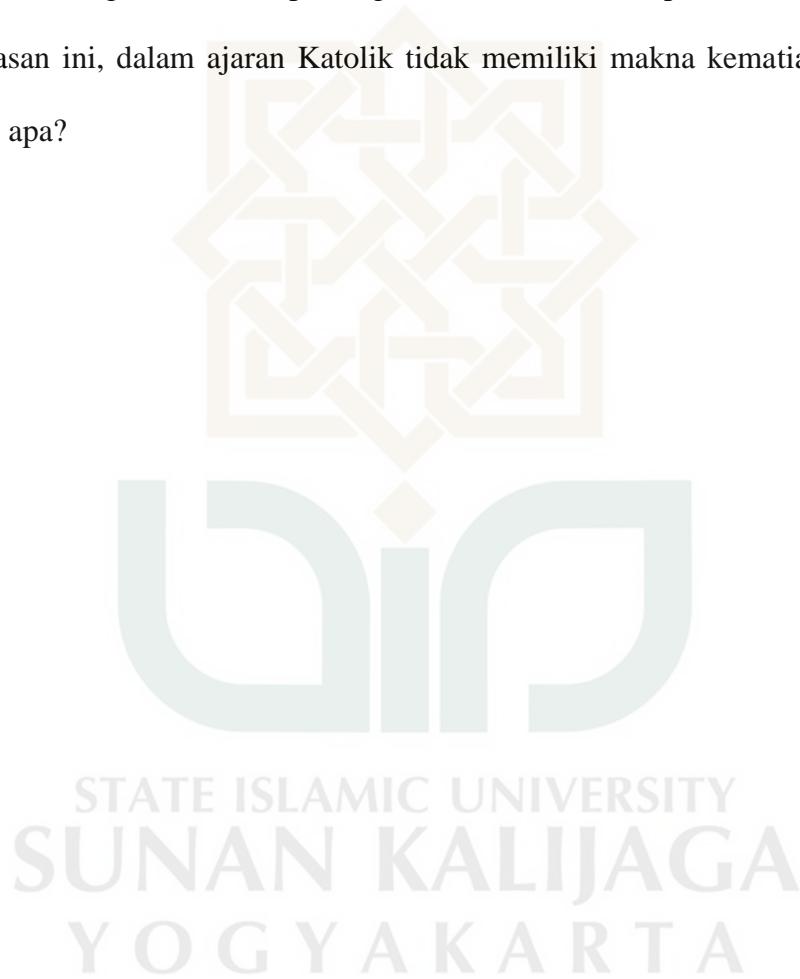
⁹⁸ Ben Rademaker, *Hidup dan Mati: Pilihan ...*, hlm. 155.

⁹⁹ Ben Rademaker, *Hidup dan Mati: Pilihan ...*, hlm. 156.

¹⁰⁰ Meitty Josephi Balontia, “Martin Heidegger: Hukuman Mati dan Keadilan”, *Basis*, 64, Mei 2015, hlm. 20.

¹⁰¹ Kristiono H, “Kematian dan Moralitas” *Rohani*, 42, Januari 1995, hlm. 60.

Penjelasan tersebut berlawanan makna kematian dalam Perjanjian Lama menjelaskan bahwa kematian bukan semata-mata pisahnya nyawa dan raga, tetapi kematian bisa terjadi tatkala nyawa masih bersemayam di badan manusia.¹⁰² Penjelasan ini menjadi kerancuan bagaimana kematian seseorang tidak hanya diukur dari segi medis, tetapi religiositas dalam kehidupan seseorang. Dengan penjelasan ini, dalam ajaran Katolik tidak memiliki makna kematian yang tepat seperti apa?



¹⁰² CB. Kusmaryanto, “Kaum Religius dan Kematian”, *Rohani*, 54, November 2007, hlm. 12.

Bab IV

Perspektif Etika Katolik tentang Euthanasia

A. Euthanasia Menurut Etika Katolik

Menyebut kata euthanasia menjadi kata negatif di kalangan teolog Katolik.

Anggap ini bukan tanpa dasar, tetapi berawal mengenai tindakan euthanasia yang dilakukan rezim Nazi di Jerman antara tahun 1934-1941. Meskipun memiliki arti yang negatif, peminat untuk mengakhiri hidup melalui euthanasia semakin meningkat. Pada tahun 1973 sebanyak 53% rakyat Jerman menyetujui tindakan euthanasia aktif. Kemudian hal ini semakin meningkat, pada tahun 1977 yang meninggal menggunakan euthanasia sebanyak 55%, kemudian pada tahun 1984 sebanyak 64%. Bahkan di Inggris dan Prancis, orang-orang yang setuju atas tindakan euthanasia sebanyak 72% dan 76%.¹

Di negara Belanda telah melakukan tindakan euthanasia kepada orang-orang yang mengalami kanker berat seperti kanker paru-paru dan kanker otak. Menurut pemeriksaan universitas Erasmus Rotterdam di Belanda pada tahun 90-an jumlah dalam pasien dengan kasus euthanasia mencapai angka 2300 kasus. Pada bulan Februari tahun 1993 parlemen Belanda mensyahkan praktik ini secara hukum dan

¹ P. Go. O. Carm, *Hidup dan Kesehatan* (Malang: STFT Widya Sasana, 1984), hlm. 26.

perkenalkan euthanasia dengan secara hukum dan memperkenankan euthanasia dengan syarat yang sangat ketat.²

Berjalannya waktu, euthanasia banyak dipermasalahkan sehingga tindakan ini dianggap tindakan yang tindakan yang ilegal di beberapa negara. Secara tegas Gereja Katolik menolak segala sesuatu yang menghilangkan nyawa seseorang. Hal ini ditegaskan dalam Kongres Penyebaran Iman tahun 1980, serta ensklik *Evangelium Vitae* dari Yohanes Paulus II tahun 1995. *Evangelium Vitae* menandaskan “bahwa euthanasia merupakan pelanggaran berat terhadap hukum Ilahi, apabila tindakan itu berupa pembunuhan sengaja terhadap seorang manusia” (No. 65).³

Tidak hanya itu para Bapa Konsili Vatikan II prihatian akan adanya bahaya yang mengancam kehidupan manusia yang akan datang dengan perkembangan metode euthanasia. Keprihatinan itu dituangkan dalam dokumen “*gaudium et spes*” (GS art. 27).⁴ Di sini secara tegas para bapa Konsili menolak tindakan euthanasia dan memandangnya sebagai ancaman yang sangat serius di era yang akan datang. Keprihatinan ini dilatarbelakangi oleh terjadinya euthanasia secara sistematis yang dilakukan oleh Hitler dalam Perang Dunia II dan perkembangan dunia terutama perkembangan teknologi kedokteran.⁵

²Karl-Heinz Peschke, *Etika Kristiani: Kewajiban Moral dalam Hidup Pribadi* (Maumere: Ledalero, 2003), hlm. 139.

³ Karl-Heinz Peschke, *Etika Kristiani*, hlm. 140.

⁴ Al-Purwa hadiwardoyo, *Etika Pelayanan Profesional Bagi Tenaga Kesehatan Katolik* (Yogyakarta: Pohon Cayaha, 2013), hlm. 15.

⁵ Al-Purwa hadiwardoyo, *Etika Pelayanan Profesional..*, hlm. 17.

Katekismus Gereja Katolik nomor 2276 juga menjelaskan bahwa orang-orang yang cacat atau lemah, membutuhkan perhatian khusus. Orang sakit dan cacat harus dibantu supaya sedapat mungkin mereka dapat hidup secara normal. Dalam konteks ini sebagai penulis sangat setuju sehingga dalam keadaan apapun seseorang dan orang lain saling menyayangi dalam kehidupan sehari-hari. Terlebih tatkala orang tersebut mengalami sakit atau tindakan yang memerlukan sentuhan orang lain.⁶ Sebagai manusia sosial, kita harus melihat keadaan masyarakat dan orang-orang sekitar secara menyeluruh tanpa melihat siapa dia. Tidak hanya itu, dalam hal ini kerancuan dalam teologi Kristen dan perkembangan medis saling berlawanan.

Bab sebelumnya sudah disinggung bagaimana tenaga medis bisa memperpanjang dan memperpendek kehidupan manusia. Secara tidak langsung, kehidupan manusia bisa dipermainkan dengan oleh tenaga medis yang berkembang ini. Dalam kasus tertentu, banyak orang yang fungsi otaknya sudah tidak berfungsi bisa bernafas, sehingga memerlukannya bagaimana tenaga medis bisa memperpanjang atau memperpendek kehidupan manusia.

Katekismus Nomor 2277, menjelaskan bahwa euthanasia langsung berarti bahwa orang dengan alasan apa pun dan dengan cara apa pun hendak mengakhiri kehidupan orang cacat, sakit atau yang menghadapi ajalnya, ini tidak dapat diterima secara moral.⁷ Evangelium Vitae bahwa tidak sesuatu pun dan tak seorang pun dapat memberi hak mematikan manusia yang bersalah, entah pun

⁶ -- *Katekismus Gereja Katolik* (Ende: Arnoldus, 1995), hlm. 579.

⁷ -- *Katekismus Gereja Katolik* (Ende: Arnoldus, 1995), hlm. 580.

dapat memberi hak mematikan manusia yang tak bersalah. Baik yang menyangkut fetus atau embrio, anak atau orang dewasa, orang lanjut usia, orang sakit yang tidak tersembuhkan atau orang yang akan sedang meninggal. Hal ini juga dijelaskan, bahwa seseorang tidak bisa meminta untuk mematikan atau sejenisnya.⁸

Kongres Ajaran Iman mengeluarkan deklarasi tentang euthanasia pada 5 Mei 1997. Kongres suci mengajak umat untuk memperhatikan hidup manusia. Hidup manusia itu sangat bernilai. Orang tidak boleh dengan semena-mena merampas hidup manusia. Deklarasi ini memberikan dasar-dasar yang tegas mengenai euthanasia. Euthanasia ditolak, karena hal ini sama dengan pembunuhan. Di samping itu, rasa sakit adalah sebuah batu ujian iman dan jalan untuk semakin mengenal Kristus yang juga mengalami penderitaan.⁹

Dalam akhir deklarasi ditegaskan bahwa orang-orang sakit merupakan orang yang lebih membutuhkan penghibur, yakni kebaikan yang melimpah dan kasih sayang yang hangat. Pengabdian demikian itu yang dilimpahkan kepada manusia, sekaligus dinyatakan kepada Kristus, yang bersabda: “*sesungguhnya, segala sesuatu yang kamu lakukan untuk salah seorang dari saudara-Ku yang hina ini, telah kamu lakukan untuk aka*” (Mt. 25: 40).¹⁰

Dengan menahan rasa sakit merupakan sebuah peleburan kejahatan untuk mendapatkan kesempurnaan. Dalam perwartaan Yesus dikatakan telah

⁸ Dokumen Paripurna KW, *Pedoman Etis dan Pastoral Rumah Sakit Katolik* (Jakarta: Departemen Dokumentasi dan Penerangan Konferensi Waligereja Indonesia, 1987), hlm. 149.

⁹ ----. *Aahir Hidup Sakramen Orang-orang Sakit Kematian*, hlm. 16.

¹⁰ Pie Go O. Carm, *Eutanasia: Beberapa Soal Etis Akhir Hidup Menurut Gereja Katolik*, hlm. 22.

memancarkan optimisme yang timbul dari kepastian tentang datangnya Kerajaan Allah. Ia mengajak manusia untuk mohon dibebaskan dari segala yang buruk dari arti yang sangat luas (mt. 6, 13; lk. 11, 4).¹¹ Ia mengundang semua orang yang memikul beban berat untuk disegerakan dan diberikan ketenangan (bdk. mt. 11, 28-30). Yesus menaruh belas kasih terhadap mereka yang mengalami derita (Mk. 8, 2).¹²

Pelarangan dalam melakukan tindakan euthanasia dalam dunia medis merupakan tindakan mengajarkan untuk saling memberi kasih sayang kepada sesama manusia. Hal ini ditegaskan dalam Konsili Vatikan II dalam konstitusi pastoral *Gaudium et Spes* (Selanjutnya disingkat GS) mengenai Gereja dalam dunia modern menempatkan hidup Gereja dalam dunia modern. Konsili memusatkan perhatian pada dunia manusia, yakni seluruh keluarga manusia beserta alam semesta yang menjadi tempat tinggal.

Dunia dimaksudkan sebagai keluarga manusia dan alam semesta sebagai tempat tinggal dan pentas sejarahnya, dunia itu terdapat dalam Gereja. Persekutuan murid-murid Kristus sebagai manusia adalah dunia. Manusia disebut dunia sejauh sebagai subjek otonom berhadapan dengan Allah, dan manusia yang sama disebut gereja sejauh mengungkapkan hubungan dengan Allah dalam bersosial dalam Gereja dan menghayati otonominya secara sosial dalam hidup kemasyarakatan, dalam hidup sehari-hari.¹³

¹¹ Pie Go O. Carm, *Hidup dan Kesehatan* (Malang: STFT Widya Sasana, 1984), hlm. 60

¹² Pie Go O. Carm, *Hidup dan Kesehatan*, hlm. 60

¹³ Poespawardjo, *Menata Moralitas Keluarga* (Yogyakarta: Yayasan Pustaka Nusatama, 2005), hlm. 15.

Konsili mengingatkan bahwa perpisahan antara iman dan kehidupan sehari-hari termasuk kesalahan yang paling besar zaman ini. “Orang-orang Kristen yang melalaikan kewajiban-kewajiban keduniaan, melalaikan kewajiban-kewajiban terhadap sesamanya, bahkan juga terhadap Allah sendiri, dan membahayakan keselamatannya yang abadi” (GS. 43: 1).¹⁴ Tugas-tugas keduniawian adalah kewajiban hidup beriman.¹⁵

Tugas-tugas keduniaan itu merupakan pelaksanaan iman yang berbeda dari pengungkapan iman. Hidup beriman dalam dunia tidak bisa tidak mesti diungkapkan. Dengan pengungkapan itu hidup beriman tidak hanya ditampilkan, melainkan menjadi nyata dan dikembangkan. Termasuk penampilan/pengungkapan iman ini adalah doa, perayaan, upacara bentuk-bentuk sosial-institusional kehidupan beragama. Termasuk ungkapan juga adalah ajaran-ajaran iman, komunikasi iman yang tertulis maupun lisan.¹⁶ Gereja tidak lain merupakan ungkapan dunia manusia yang mengamini Yesus Kristus. Gereja merupakan komunikasi iman yang terjadi dalam ungkapan-ungkapan. Kita menjadi beriman melalui komunikasi; iman kita datang melalui pendengaran (bdk. Rom 10: 14).¹⁷

Iman tidak cukup hanya diungkapkan, iman mesti nampak dalam perbuatan-perbuatan yang dapat disebut perwujudan atau pelaksanaan iman. Dalam Injil kita baca sebab Yesus, “ Bukan setiap orang yang berseru kepada-Ku: Tuhan, Tuhan!

¹⁴ Peter C. Aman, *Memelihara Ciptaan Sebagai Keutamaan Moaral* (Yogyakarta: Kanisius, 2014), hlm. 45.

¹⁵ Al. Purwa Hadiwardoyo, *Moral Katolik* (Yogyakarta: Kanisius, 2003), hlm. 74.

¹⁶ Al. Purwa Hadiwardoyo, *Moral Katolik*, hlm. 77.

¹⁷ Stephanus Bijanta, *Ajaran Sosial Gereja: Berdasarkan Naskah Seri Ajaran Sosial Gereja dari NOFDH dan Departemen Dokumentasi dan Penerangan KWI* (Jakarta: Komisi Pengembangan Sosial Ekonomi-KWI, 2008), hlm. 24.

akan masuk ke dalam Kerajaan Surga, melainkan dia yang melakukan kehendak bapaKu yang di sorga” (mt 7: 21). Iman tanpa perbuatan adalah iman yang kosong (Yak 2: 20). Termasuk pelaksanaan iman ini adalah tindakan-tindakan menangani dunia secara rasional dan otonom.¹⁸

Tindakan rasional dan otonom pada dirinya sendiri mempunyai nilai, tidak tergantung apakah itu dijalankan oleh orang kristiani atau bukan. Tidak ada matematik kristiani atau operasi jantung kristiani. Operasi jantung mempunyai nilai tersendiri, tidak tergantung dijalankan oleh orang kristiani atau bukan. Demikian pula menderita bersama orang-orang menderita dan mengusahakan pembebasan, mempunyai nilai entah itu dilakukan oleh orang beragama atau tidak; dan bagi orang kristiani berarti menderita bersama Kristus yang menderita.

Roh Kudus membuka hati orang untuk berseru Yesus adalah Tuhan (1 Kor 12: 13),¹⁹ untuk menemukan penguntusan dan kehadiran kristus pada orang-orang miskin, orang-orang yang membutuhkan orang lain (mt. 25: 31-46; Lk. 4: 18-19).²⁰ Iman kristiani tidak menambah atau mengurangi tuntutan-tuntutan otonom keduniaan. Iman sebagai penyerahan diri kepada Allah dilaksanakan dalam tugas sehari-hari demi nilai-nilai manusiawi ekstra.²¹ Nilai kristiani merupakan nilai-

¹⁸ R. Hardaputran, *Ajaran Sosial Gereja: dari Rerum Novarum sampai dengan Centesimus Annus: Kumpulan karangan memperingati 100 tahun Rerum Novarum* (Jakarta: LPPS-KWI, 1991), hlm. 13.

¹⁹ Tidak ada Pengarang, *Ciri-Ciri Khas Kerasulan Sosial Serikat Yesus: Roma 1998* (Yogyakarta: Serikat Yesus, 1998), hlm 34.

²⁰ B. Mardiatmadja dan A. S. Suhardi, *Seminar Ajaran Sosial Gereja ‘Centesimus Annus’ dalam rangka 100 Tahun Ensiklik Rerum Novarum: Sidang Sinodal KWI, 3-13 November 1992* (Jakarta: Dep. Dokpen KWI, 1992), hlm. 41.

²¹ Peter C. Aman, *Gereja: Kekuatan Moral Bagi Transformasi Sosial(Menerobos Pintu Sempit: Nafas Ilahi dalam Gereja KAJ)* (Yogyakarta: Kanisius, 2009), hlm. 67.

nilai manusia yang dijalankan oleh orang-orang kristiani karena iman kristiani. Lalu apa sumbangannya iman kristiani?

Dasar kehidupan kristiani adalah kepercayaan akan Allah, Bapa Tuhan kita Yesus Kristus. Oleh anugerah Roh Kudus kita pun oleh menyebut Allah, Bapa tercinta. Hubungan dengan Allah sebagai hubungan anak-Bapak berarti hidup pada hidup Yesus, Putera Allah yang menjadi manusia, yang hadir dalam suka dan duka kehidupan manusia, yang disalib dan hidup.²²

Sinode para uskup tahun 1971 menegaskan bahwa tanpa tindakan demi keadilan dan ambil bagian dalam perubahan dunia, pewartaan Injil tidak lengkap. Hal yang sama dikemukakan lagi oleh Paus Paulus VI dalam pesan apostoliknya “Evangeli Nuntiandi”: “Rencana penyebusan ini menyentuh situasi-situasi konkret ketidakadilan yang mesti di berantas dan keadilan yang mesti dipulihkan. Hal ini mencakup juga ikatan-ikatan tertib injili yang luruh, yakni cinta kasih.”²³

Secara historis, makna hidup di dalam Katolik dapat dimengerti dalam dua cara. Dari satu pihak, dapat dimengerti sebagai tindakan penyelamatan *post-agricultural*, suatu cara untuk membuat yang terbaik dari situasi yang buruk. Jika dimengerti dengan cara ini, “hidup dalam Katolik” merupakan cara untuk menikmati penyebusan, yakni, cara menikmati ampunan Ilahi meskipun ada dosa manusia.²⁴

²² J. B. Banawiratma, *Teologi Sosial* (Yogyakarta: FTW, 1985). Hlm. 24.

²³ Bayu Dewa P., *Moral Sosial (Teologi Moral Katolik)* (Yogyakarta: 2013), hlm. 45.

²⁴ Bertrand J. De Clercq, *Ajaran Sosial Gereja dan Teologi Pembebasan* (Yogyakarta: Melintas, 1986), hlm. 184.

Di lain pihak, “hidup dalam Katolik” dapat juga dipahami sebagai suatu langkah maju dalam sejarah hidup di bumi, sekurang-kurangnya bila dihidupkan sampai kepunahannya. Jika diartikan dengan cara ini hal itu lebih daripada cara diselamatkan dari akibat-akibat Dosa Asal. Hal tersebut merupakan sumbangan kepada sejarah penciptaan sendiri, yang tanpanya penciptaan tidak akan menjadi sekaya itu.

Di antara orang Katolik, yang sangat diperlukan di dalam masa kita adalah suatu uraian atas beberapa implikasi dari hidup baru ini bagi ekologi. Ingat bahwa “hidup dalam Katolik” mencakup (1) penerimaan akan ketidakbersalahan yang telah hilang; (2) pengakuan akan hasil Allah yang tanpa batas; dan (3) keterbukaan terhadap kekuatan penyembuhan dari Allah ini sewaktu mereka meluap dari dalam kedalaman eksistensi kita.²⁵

Para wakil dari motif ruhani mencakup Origenes (± 285-254), Tomas Aquinas (1225-1274), Bonaventura (1221-1274), Dante (1265-1321), Karl Barth (1886-1968), dan Teilhard de Chardin (1881-1955). Meskipun merupakan kenyataan bahwa beberapa dari para teologi itu menyadari produktivitas yang menakjubkan dari bumi, penghargaan mereka dihalangi oleh suatu pemahaman yang terlalu ruhani mengenai tujuan hidup manusia.²⁶

Dalam hal ini euthanasia merupakan tindakan yang harus dipertegas kembali karena menyangkut hak hidup seseorang. Di dalam kasus euthanasia, Katolik

²⁵ Fredrik Barth, *Kelompok Etnik dan Batasanya: Tatanan Sosial dari Perbedaan Kebudayaan* (Jakarta: UI-Press, 1988), hlm. 111.

²⁶ Piet Go, *Ajaran Sosial Gereja* (Malang: SKKA, 1984), hlm. 08.

menggambarkan bahwa seorang klinis selalu mempunyai setidaknya tiga kewajiban: kewajiban untuk melakukan apa yang terbaik untuk pasien, kewajiban untuk mempertimbangkan kepentingan masyarakat banyak dan kewajiban untuk menghargai otonomi pasien.²⁷

Euthanasia merupakan tindakan pembunuhan terselubung yang Bertentangan dengan kehendak Tuhan, menurutnya segala macam bentuk pembunuhan dengan alasan apapun, secara universal dianggap sebagai perbuatan yang buruk, jahat dan tidak terpuji, lantaran tidak sesuai dengan kaidah-kaidah universal yang berlaku²⁸ kita hanya boleh menghormati kehidupan pasien dan bukan mempertahankan kehidupan yang dalam beberapa kasus dengan menggunakan *life support system*, yang sebetulnya bukan kehidupan pasien yang dipertahankan namun kematiannya yang ditunda-tunda, kematian bagi manusia merupakan nilai hakiki bagi kehidupan manusia itu sendiri, betapapun menderitanya ia, namun apabila kematian tersebut dipertahankan terus-menerus atau malah kehidupannya sengaja dipersingkat (euthanasia) berarti kita telah mengambil diam-diam pengalaman hidupnya dan ini merupakan pelanggaran atas harkat dan martabat sebagai manusia.

²⁷ Henrik R. Wulf MD dkk, *Filsafat Kedokteran: Suatu Pengantar* diterj. Saut Pasaribu (Yogyakarta: Pallmal, 2007), hlm. 324.

²⁸ Ratna Suprapti Samil, *Etika kedokteran Indonesia (Kumpulan Naskah)* (Jakarta: KUI, 1994), hlm. 131.

B. Kritik Atas Pandangan Etika Katolik

Euthanasia tidak serta-merta menghentikan kehidupan seseorang. Sudah dijelaskan secara implisit, euthanasia memiliki cakupan yang banyak. Bahkan seorang dokter yang memberikan pengobatan tetapi dalam perjalanan tindakan medis mengakibatkan seorang pasien tidak bisa sembuh, ia hanya meringankan rasa sakit yang dialami dan mempercepat kematian pasien; tindak tersebut sudah dianggap tindakan euthanasia. Pada hal dalam ajaran etika Katolik secara tegas dan menolak tindak euthanasia dalam bentuk apapun. Di sisi lain ajaran Katolik, menyatakan rasa sakit –terutama pada waktu meninggal, dalam rencana pelayanan Allah mendapat makna khusus.

Dalam pandangan Katolik, penderitaan merupakan partisipasi dalam penderitaan Kristus dan menghubungkan dengan qurban penebusan, yang dikehendaki-Nya seraya taat kehendak Tuhan. Sedangkan, penyakit dan penderitaan ditafsirkan sebagai konsekuensi dosa dan dihubungkan dengan segala macam bentuk penampilan kejahatan. Dalam deklarasi tentang euthanasia menjelaskan bahwa orang-orang yang sakit keras yang kadang-kadang minta kematian, tak boleh ditafsirkan seolah-olah berarti keinginan akan euthanasia sesungguhnya. Dalam keadaan ini, para pastoral, menggapai bahwa orang mengalami kecemasan akan pendampingan dan kasih sayang. Dalam hal ini diperlukan kasih perawatan dan kasih sayang.²⁹

²⁹ Pie Go O. Carm, *Eutanasia: Beberapa Soal Etis Akhir Hidup Menurut Gereja Katolik* (Malang: Dioma, 1989), hlm. 21.

Beberapa fatwa yang dikeluarkan dalam ajaran Katolik ini berlawanan dengan tindakan pengobatan sebagai peredam rasa sakit yang dialami oleh pasien. Penjelasan dalam rasa sakit ini kemudian menjadi dilema bagi tenaga medis, di mana pemberian rasa sakit yang dilakukan oleh tenaga medis mendapat pertentangan dari sumpah sebagai tenaga medis harus selalu memberi pertolongan selama dia mampu. Tetapi, tindakan medis yang memberikan pengobatan bisa memperpendek kematian seseorang.³⁰

Terlebih menghadapi pasien langka yang tidak bisa ditemukan di tempat lainnya. Seperti yang dialami oleh Kasam seorang petugas pemadam kebakaran dari Ahmedabad, India, menderita cedera di kepalanya disertai beberapa retakan salah satu tulang iga-nya, ia jatuh dari tangga saat menjalankan tugasnya. Mungkin, ini adalah salah satu contoh kasus yang tercatat dalam *Guiness Book of World Record*, sebagai manusia yang paling lama mengalami koma atau tidak sadarkan diri. Kurang lebih 10 tahun ia mengalami tidak sadarkan diri. Dalam kurun waktu itu juga, para dokter tidak tahu harus berbuat apa. Lantaran harapan hidup tidak diketahui dan mengharapkan kehidupan yang lebih baik.

Pemberian nutrisi dan hidrasi kepada pasien yang mengalami koma atau vegetatif tidak ada manfaat lagi yang diperoleh dengan prosedur itu, sedangkan beban untuk keluarga dan medis sangat berat. Pasien harus dirawat siang malam tanpa prospek bahwa suatu hari ia sadar kembali. Meskipun perawatan yang

³⁰ ----. *Achir Hidup Sakramen Orang-orang Sakit Kematian* (Malang: Sekolah Tinggi Kateketik ‘Pradnjawidya’, tanpa tahun), hlm. 15.

profesional, beban finansial juga akan terasa sangat berat.³¹ Ketiadaan harapan pada kesembuhan dan pasien dalam keadaan koma yang berkepanjangan yang dialami Kasam, terkadang membuat dirinya bahkan keluarganya lebih menderita. Kondisi ini terkadang mendorong dirinya maupun keluarga untuk berpikir apakah tidak sebaiknya si pasien dibantu dengan suntikan atau cara medis untuk mempercepat kematiannya. Atau dengan kata lain apakah tidak sebaiknya dilakukan tindakan euthanasia terhadap pasien, agar si pasien cepat terlepas dari penderitaannya. Agar penderitaan tersebut cepat terlepas dan memulai untuk hidup di kehidupan baru.³²

Melihat penderitaan yang dialami para pasien dalam kasus tersebut, membuat tenaga medis merasa bimbang dalam mengambil keputusan dalam pengobatan. Apabila dokter tetap memberikan pengobatan kepada pasien yang tidak lagi mempunyai harapan semuh, tindakan pengobatan dari tim medis tersebut justru bisa dianggap tidak etis karena tindakan tersebut mengarah pemaksaan teknologi (*technologi compulsion*).³³ Tatkala diberhentikan pengobatan maka kan melanggar sumpah sebagai tenaga medis dan di sisi lain dianggap telah melakukan tindakan euthanasia.³⁴

Permintaan untuk pada pihak mereka yang amat menderita –seperti kasus Kasam, hampir selalu merupakan ungkapan terakhir permintaan penderita yang minta perhatian lebih besar dan kedekatan kemanusiaan dan juga penanganan

³¹ Eka Yuantoro, *Euthanasia* (Jakarta: Obor, 2005), hlm. 64.

³² Roland Rebertson, Ed, Agama: *Dalam Analisa Dan Interpretasi Sosiologi* Terj. Achmad Fedyani Saifudin (Jakarta: Grafindo, 1993), hlm. 11.

³³ Liek Wilardjo, *Bioetika: Mengurung Minotaurus di dalam Labirin* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), hlm. 172.

³⁴ Eka Yuantoro, *Euthanasia* (Jakarta: Obor, 2005), hlm. 69.

yang sesuai; dua unsur ini kadang-kadang kurang dalam rumah sakit dewasa ini. Pertimbangan sudah dikemukakan dalam Piagam bagi Petugas Pelayanan Kesehatan dengan demikian berlaku, “orang sakit yang merasa dikelilingi oleh kehadiran orang-orang yang penuh kasih tidak menjadi depresi dan takut seperti dalam kasus kalau orang ditinggal sendiri untuk menderita dan meninggal sendiri dan hendak terjadi dengan kehidupan. Maka dari itu euthanasia merupakan kekalahan bagi orang yang mengusulkannya, memutuskannya dan melaksanakannya” (no. 149).

Anggapan dengan legalisasi euthanasia memasukkan kembali moral dokter, yang berdasarkan identitas profesionalnya dan tuntunan moral-nya, selalu dipanggil untuk mendukung kehidupan dan meringankan penderitaan, dan tak pernah mendatangkan kematian, “bahkan tidak bila didorong oleh orang yang mendesaknya penuh kecemasan” (sumpah Hipokrate).³⁵ Keyakinan etis demikian itu pada umumnya masih utuh selama berabad-abad, seperti dikukuhkan Deklarasi WHO tentang euthanasia, sidang ke 39 di Madrid 1987, bahwa euthanasia, atau tindakan yang sengaja mengakhiri kehidupan penderita, entah atas permintaan penderita sendiri atau atas permintaan sanak-saudaranya, adalah amoral. Hal ini tak mencegah dokter dari sikap menghormati keinginan penderita untuk membiarkan proses alami kematian berlangsung terus dalam tahap akhirnya penyakit.³⁶

³⁵ Dokumen Paripurna KW, *Pedoman Etis dan Pastoral Rumah Sakit Katolik* (Jakarta: Departemen Dokumentasi dan Penerangan Konperensi Waligereja Indonesia, 1987), hlm. 155.

³⁶ Dokumen Paripurna KW, *Pedoman Etis dan Pastoral Rumah Sakit Katolik*, hlm. 157.

Penolakan euthanasia yang diungkapkan ensiklik *Evangelium vitae* karena merupakan pelanggaran berat hukum Allah, karena dengan sengaja dan secara moral tak dapat diterima mematikan pribadi manusia, mencerminkan dampak penalaran etis universal (berdasarkan hukum kodrati) dan prmis mendasar iman akan Allah Pencipta dan pelindung pribadi manusia.³⁷ Sebagai pasien berhak mendapatkan kesembuhan, tetapi di lain sisi ada hak untuk mati. Bagaimana pasien berhak menentukan keputusan jalan mana yang harus ditempuh, apakah menjadi mengejar kesembuhan atau berhenti dalam mati. Tindakan ini bebas untuk dipilih oleh pasien atau manusia.

Dari sini kita melihat, etika Katolik dalam memandang euthanasia tidak ditunjukkan kepada peranan kewajiban itu sendiri, karena tidak bisa disangkal bahwa kewajiban merupakan aspek panting dalam hidup bermoral, sekalipun merasa terikat dengan kewajiban itu sendiri, melainkan ditunjukkan pada peranan eksklusif kewajiban di bidang moral.³⁸ Artinya, jika para ahli medis dengan kewajiban sementara hati nuraninya berontak untuk tidak melakukan kewajiban, maka etika Katolik memandang bahwa ahli medis harus tetap melaksanakan kewajibannya. Ini menunjukkan bahwa etika Katolik dalam mengambil sikap keputusan bersifat *kaku*. Dalam menyikapi kekakuan tersebut, hendaknya seorang ahli medis dalam mengambil suatu sikap keputusan tindakan benar-benar dipikirkan sebelumnya.

³⁷ Pie Go O. Carm, *Eutanasia: Beberapa Soal Etis Akhir Hidup Menurut Gereja Katolik*, hlm. 15.

³⁸ K. bertens, *Etika*, hlm. 257.

Satu kelemahan yang juga menjadi bahan kritikan terhadap etika Katolik dalam memandang Euthanasia adalah etika Katolik tidak peka terhadap akibat atau konsekuensi-konsekuensi perbuatan, sehingga sering kali para teolog egois di dalam memutuskan tanpa melihat problem-problem yang terjadi.

C. Dilematika Medis atas Euthanasia

Terlebih dalam kehidupan medis yang begitu canggih. Kehidupan yang bisa menarik ulur kematian. Proses kematian dapat diperpanjang, kematian dapat diundur-undur, organisme manusia dapat distabilkan dalam keadaan yang sudah rapuh. Fungsi organ-organ yang vital seperti paru-paru, jantung dan ginjal dapat diambil oper mesin, adanya pernapasan buatan, bahkan organisme yang sudah rusak dapat difungsikan secara vegetatif. Orang tanpa kesadaran bahkan yang fungsi otaknya sudah mati sama sekali tetap masih dapat dipertahankan kehidupan vegetatifnya.

Sudah sejak lama tenaga medis mengenal cara untuk membuat pernafasan buatan, cukup dengan tangan dan hembusan pada mulut saja. Dengan cara itu, banyak orang yang sudah berhenti bernafas ternyata masih dapat meneruskan hidupnya. Akhir-akhir ini, banyak rumah sakit memiliki alat khusus yang membantu orang bernafas lagi. Alat itu disebut “*respirator*”(pemacu pernafasan). Dengan alat itu, kehidupan manusia seolah-olah dapat diperpanjang untuk jangka

waktu yang amat lama, hampir tak terbatas.³⁹ Pada umumnya alat itu hanya dipakai sebentar, untuk memacu pernafasan seseorang pasien itu dapat bernafas sendiri lagi, alat tersebut segera dimatikan. Tetapi dapat terjadi, bahwa pasien tertentu memerlukan alat itu untuk waktu yang panjang.⁴⁰ Lalu, timbulah soal: sampai kapan alat tersebut harus atau boleh digunakan? Kapan pasien itu diharuskan atau diperbolehkan mati?

Gambaran di atas dalam kaitannya dengan euthanasia adalah merupakan situasi, dilema yang menempatkan para tenaga dalam suatu posisi yang paling sulit. Beberapa kasus sebagai contoh yang memberikan gambaran betapa sulitnya posisi para dokter dan tenaga kesehatan lain sehubungan dengan pasien-pasien yang keadaan terminal. Pemberian nutrisi dan hidrasi kepada pasien yang mengalami koma atau vegetatif tidak ada manfaat lagi yang diperoleh dengan prosedur itu, sedangkan beban untuk keluarga dan medis sangat berat. Pasien harus dirawat siang malam tanpa prospek bahwa suatu hari ia sadar kembali. Meskipun perawatan yang profesional, beban finansial juga akan terasa sangat berat.⁴¹

Terlebih dalam pedoman tenaga medis Katolik menyebutkan bahwa tenaga kesehatan melaksanakan sebagai dari tugas Gereja, karena “pengabdian kepada

³⁹ T. Sintak Gunawan, *Pasien Terminal: Spek Medis dan Etis* (Jakarta: Grasindo, 1996), hlm. 59.

⁴⁰ J. Sudarminto. “Manusia dan Kematian”, *Basis*, November 2010, hlm. 15.

⁴¹ Eka Yuantoro, *Euthanasia* (Jakarta: Obor, 2005), hlm. 64.

kehidupan merupakan pelayanan keselamatan” (Piagam no 5). Atau, dengan kata lain, tenaga kesehatan merupakan “saksi Injil kehidupan” (Piagam no 5).⁴²

Kebingungan yang dialami oleh dokter atau tenaga medis berlanjut tatkala menghadapi “hak untuk mati” terutama “hak untuk mati di tengah-tengah keluarga”. Di sini pasien berhak menjalankan sesuai dengan prinsip pribadi, bahkan berhak untuk menghentikan segala jenis pengobatan yang diberikan oleh tenaga medis. Di sisi lain harus menjalankan tindakan sebagai dokter yang menjalankan tugas dan supahnya, tetapi di lain sisi dia harus menjalankan sesuai dengan tindakannya.⁴³

Kasus seperti yang terakhir ini harus dinilai sebagai pembunuhan dalam arti murder, biar pun barangkali dilakukan dengan alasan belas-kasihan. Dapat dipahami juga bahwa peluang untuk tindakan euthanasia dengan demikian menjadi agak terbatas, karena banyak pasien terminal sudah tidak sadar lagi. Melihat permasalahan yang lebih luas, beberapa pakar etika kedokteran memberikan jalan tengah, tatkala euthanasia dengan pengertian sebagai bantuan tenaga medis pada pasien yang sudah mendekati akhir hidupnya, dengan cara yang sesuai dengan perikemanusiaan, maka euthanasia itu mempunyai nilai moral yang tinggi.

Dalam tindakan semacam itu, baiknya motivasi maupun cara tidak bertentangan dengan rasa hormat terhadap martabat manusia, semisal memberikan pil-pil analgetik kepada seorang penderita kanker ganas yang tidak dapat

⁴² Karl-Heinz Peschke, *Etika Kristiani...*, hlm. 182.

⁴³ K. Bertens, *Etika Biomedis* (Yogyakarta: kanisius, 2011), hlm. 242.

disembuhkan lagi dengan obat mana pun, dengan tujuan agar pasien itu tidak terlalu berat menderita sakit akibat kanker. Apa yang dilakukan oleh tenaga medis merupakan cara yang baik, yakni dengan memberikan pil-pil penenang yang mengurangi rasa sakit. Euthanasia semacam ini biasanya disebut dengan “euthanasia tidak langsung”. Disebut euthanasia karena memberikan pil-pil analgetik semacam itu dapat sendiri mempercepat datangnya kematian. Disebut dengan “euthanasia tidak langsung”, karena kematian pasien sebenarnya tidak dikehendaki oleh tenaga medis yang memberikan pil tersebut. Sebab, maksud pemberian pil-pil membantu agar rasa sakit berkurang, dan dengan demikian meringankan penderitaan pasien.⁴⁴

Tindakan euthanasia tidak langsung masih sesuai dengan sumpah Hippokrates yang berjanji “akan mempergunakan cara pengobatan yang menurut pengetahuan dan pendapatnya dalam yang terbaik untuk pasien-pasienya dan tidak akan merugikan siapa pun”. Terhadap pasien yang mengidap penyakit ganas –seperti kanker ganas, tenaga medis dewasa ini belum menemukan cara perawatan dan pengobatan yang lebih baik daripada pil-pil analgetik, yang meringankan rasa sakit. Karena itu, pemberian pil-pil itu tetap merupakan usaha perawatan dan pengobatan yang terbaik, yang sesuai dengan perikemanusiaan. Walaupun pemberian pil-pil itu dapat mempercepat kematian, tindakan itu bukan suatu pembunuhan.⁴⁵

⁴⁴ K. Bertens, *Etika Biomedis* (Yogyakarta: kanisius, 2011), hlm. 244.

⁴⁵ Ahmad Wardi Muslich, *Euthanasia: Menurut Pandangan Hukum Positif dan Hukum Islam* (Jakarta: Raja Grafindo, 2014), hlm. 18.

Dalam konteks lain, dokter hanya memberi bantuan, biasanya dengan menulis resep obat yang mematikan dalam dosis tertentu. Pasien sendiri minum obat tersebut pada saat dipilih sendiri atau keluarganya. Tetapi hanya sedikit orang sakit terminal yang dapat minum obat. Dari sisi lain, dokter menjalankan tugasnya, yakni memberikan perawatan sesuai dengan kondisi, bahkan tetapi memiliki efek membunuh secara tidak langsung.

Dalam bab-bab sebelum sudah dijelaskan bahwa dalam perjalannya ilmu medis, banyak penemuan-penemuan yang memudahkan dan memberikan harapan sesuai dengan situasi kondisi. Melihat hal ini, euthanasia mengalami perkembangan secara pesat, tidak hanya memberikan suntikan atau sejenis secara langsung . Sehingga euthanasia memiliki arti yang cukup luas.

Bab awal menjelaskan, bahwa euthanasia setidaknya memiliki tiga macam. Penulis sangat menentang euthanasia yang dilakukan secara aktif; di mana membunuh seseorang secara langsung tanpa melihat lebih jauh kenapa dia harus melakukan tindakan tersebut. Tetapi euthanasia pasif, penulis sangat setuju tatkala dilakukan dengan tindakan untuk keselamatan orang banyak. Tatkala euthanasia (pasif) diperbolehkan, maka tindakan medis ini harus dilakukan dengan seksama dan teliti, yang melibatkan semua komponen dalam menentukan tindakan tersebut, baik agamawan, tim medis atau keilmuan lain yang terkait. Seperti yang dilakukan di negara Belanda dan Jepang, mereka boleh melakukan tindakan euthanasia tetapi harus melalui proses dan pertimbangan yang benar-benar tenang dan matang.

Kendati demikian, di sini masih dapat dibedakan antara “bertentangan dengan kebebasan (*involuntary*) dan “di luar kebebasan”. Contoh tentang euthanasia tidak bebas dalam arti bertentangan dengan kebebasan adalah para korban praktik dokter-dokter Nazi. Sedangkan euthanasia tidak bebas dalam arti di luar kebebasan terjadi dengan pasien terminal dengan beberapa catatan dari tim medis. Euthanasia tidak bebas dalam arti terakhir ini akan bertolak juga oleh kebanyakan pendukung euthanasia, tetapi –seperti akan kita lihat di Belanda, kadang-kadang dibenarkan, asalkan dilakukan demikian baik pasien bersangkutan. Dalam melakukan euthanasia harus serius dan berulang kali. Tidak hanya itu, dalam menentukan euthanasia harus ada pertimbangan dari berbagai pihak, terutama kedokteran yang mengetahui keadaannya.

Melihat urainya tersebut bahwa dalam beberapa fatwa yang dikeluarkan oleh Katolik harus diperbarui dalam tindakan euthanasia. Setidaknya, memperbarui bagaimana euthanasia itu sendiri. Para ahli sudah mendefinisikan euthanasia tidak hanya sebagai tindakan satu mana, tetapi memiliki multidimensi. Dengan pembaharuan makna mengenai “euthanasia”, maka tim medis bisa menentukan langkah seperti apa yang harus dilakukan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kemajuan ilmu pengetahuan serta teknologi ini sulit diimbangi dengan oleh keberadaan agama. Agama yang memiliki kitab suci tetap, tetapi dalam perjalanan masa ia harus ditafsirkan ulang demi menyeimbangkan ilmu pengetahuan dan teknologi tersebut. Tatkala agama tidak bisa menyamakan ritme perjalanan dengan ilmu dan teknologi, maka agama semakin hari semakin tertinggal. Seperti halnya euthanasia yang merupakan kompilasi ilmu dan teknologi, akan mendapat pertentangan secara kuat oleh agama itu sendiri.

Secara agama –Katolik, tindakan euthanasia sangat bertentangan dengan tindakan bersyukur atas karunia yang diberikan oleh Tuhan, serta mengancam kehidupan manusia pada umumnya. Tindakan ini tidak serta merta menjadi dapat diterima oleh beberapa kalangan, lantaran dalam pelarangan tersebut mengabaikan beberapa kemungkinan dan alasan kenapa seseorang melakukan tindakan euthanasia. Euthanasia di mana dibutuhkan penyelesaian yang komprehensif dari berbagai pihak. Secara sederhana, euthanasia merupakan perbuatan atau tindakan dengan cara langsung (aktif) maupun tidak langsung (pasif), baik bersifat sukarela maupun tidak sukarela, untuk memperpendek atau tidak memperpanjang hidup pasien berdasarkan suatu alasan yang layak dan rasional, demi kepentingan pasien

ataupun keluarganya sendiri, di bawah tanggung-jawab tim medis yang menanganinya.

Agama Katolik memandang permasalahan euthanasia merupakan kejahatan yang mengabaikan kehidupan manusia. Anggapan yang dikeluarkan oleh para agamawan Katolik ini bukan tanpa dasar. Beberapa mereka melihat sejarah bagaimana euthanasia digunakan untuk melakukan tindakan kejahatan, sehingga euthanasia yang tanpa merupakan tindakan kejahatan yang sangat berbahaya. Tindak hanya itu, kalangan agamawan Katolik melihat tindakan euthanasia sebagai tindakan yang tidak mencerminkan kehidupan manusia secara sosial. Manusia harus menolong satu sama lain, baik dalam kesusahan dan kesenangan. Orang-orang yang menginginkan tindakan euthanasia merupakan orang yang memerlukan sentuhan dari manusia lainnya.

Apa yang dikemukakan beberapa agamawan Katolik merupakan tindakan yang tidak bisa dielakkan dalam kenyataan kehidupan manusia. Tetapi beberapa agamawan Katolik mengindahkan bagaimana keberlangsungan hidup seseorang yang harus ketergantungan alat medis. Seperti yang diungkapkan sebelumnya, bahwa medis bisa memperpanjang dan memperpendek kehidupan manusia. Medis bisa “mempermudah” kematian seseorang dalam kehidupan ini.

Kerancuan dalam menghadapi kemajuan teknologi dan ilmu ini, seharusnya agamawan Katolik memperbarui pemahaman mengenai euthanasia itu sendiri. Bahwa euthanasia tidak hanya diartikan sebagai pembunuhan apa yang dilakukan

rezim Nazi, tetapi euthanasia harus dipandang secara luas dan dalam menentukan euthanasia itu boleh atau tidak harus melibatkan multi disiplin ilmu dan profesi.

Dalam beberapa ahli medis, mengindikasikan bahwa euthanasia tidak hanya satu pengertian, yakni membunuh. Tetapi para ahli medis mengindikasikan setidaknya ada tiga macam euthanasia; yakni aktif, pasif dan sukarela. Ketiga memiliki tujuan yang sama, yakni mempercepat kematian, namun dalam cara mempercepat kematian yang berbeda. Dengan pemahaman ini, agamawan Katolik memperbaharui pemahaman mengenai tindakan euthanasia itu sendiri. bahwasanya euthanasia tidak serta merta menghilangkan nyawa seseorang.

B. Saran-Saran

Penelitian ini jauh dari kata sempurna. Tidak hanya itu, tidak banyak yang dapat diharapkan penelitian sederhana ini karena yang tertuang di dalamnya hanya sebagian kecil dari samudra permasalahan yang semestinya mendapatkan analisa yang panjang lebar, karena kedua permasalahan yang disajikan dalam tulisan ini merupakan dua hal yang pada dasarnya sangat luas dan global sifatnya. Akan tetapi minimal hal ini dapat menjadi sarana awal untuk mengkaji yang lebih mendalam, intensif dan matang.

Masalah aktual dengan segala problematikanya dalam penelitian ini, pada bagian tertentu diharapkan akan menjadi batu loncatan untuk membaca sesuatu yang paling dekat dengan kita. Realitas kekinian dalam masalah euthanasia di seluruh dunia seringkali menghidangkan sederetan penting tragedi kemanusiaan,

karena euthanasia merupakan salah satu masalah keagamaan yang cukup berat dan dilematis dalam zaman kita dan tampaknya dalam waktu singkat tidak mungkin dengan mudah segera teratasi.

Dengan adanya penelitian euthanasia dengan menggunakan pendekatan agama, setidaknya memberikan gambaran kecil problematika dalam permasalahan ilmu, teknologi dan agama. Tidak hanya itu, sebagai seorang mahasiswa Studi Agama-Agama, penulis mengharapkan bahwa agama tidak hanya menjadi keindahan langit semata, melainkan keindahan langit tersebut bisa diterjemahkan dalam keindahan kehidupan di dunia. Agama, ilmu dan teknologi bisa beriringan dalam menjalankan kehidupan manusia yang selalu berjalan dan berubah. Baik ilmu dan teknologi merupakan bagian dari agama yang akan mengajak para akademisi yang berkompeten dalam bidang ini untuk melihat langsung kondisi konkret terhadap masalah-masalah yang timbul dalam kehidupan manusia di abad modern saat ini, supaya kesan agama hanya untuk kalangan tertentu. Tetapi agama mencakup semua komponen dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan rasa syukur, penulis dapat menulis huruf demi huruf menjadi kumpulan kata berbentuk skripsi. Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, tetapi harapan penulis semoga dalam tulisan ini memberikan inspirasi kepada akademisi yang lain untuk meneliti permasalahan cukup kompleks, bernama euthanasia.

DAFTAR PUSTAKA

- Akmala, Anna Iffah. *Etika dalam Perspektif Etika Situasi*. Yogyakarta: Ushuluddin UIN Sunan Kalijaga, 2002.
- Al-Makasar, Ridwan. *Kemarian Manusia Modern: Nalar dan Kebebasan Menurut C. Wright Mills*. Yogyakarta: UII, 2000.
- Aman, Peter C. *Memelihara Ciptaan Sebagai Keutamaan Moral*. Yogyakarta: Kanisius, 2014.
- Aman, Peter C. *Gereja: Kekuatan Moral Bagi Transformasi Sosial(Menerobos Pintu Sempit: Nafas Ilahi dalam Gereja KAJ)*. Yogyakarta: Kanisius, 2009.
- Anonymous, “*Pasien yang dibunuh di Rumah Sakit Wina 49 orang*”, *Harian Pelita*, 11 April 1989.
- Arimaswati dan Indria Hafizah. *Modul Dilema Etika*. Kendari, Universitas Haluoleo: 2011.
- Wilardjo, Like. “Bioetika: Mengurung Minotaurus”. *Labirin*, November 2015.
- Bakker, Anton dan A. Charis Zubair. *Metodologi Penelitian Filsafat*. Yogyakarta, Kanisius, 1990.
- Balontia, Meitty Josephi. “Martin Heidegger: Hukuman Mati dan Keadilan”, *Basis*, Mei 2015.
- Banawiratma, J. B. *Teologi Sosial*. Yogyakarta: FTW, 1985.
- Barth, Fredrik. *Kelompok Etnik dan Batasanya: Tatanan Sosial dari Perbedaan Kebudayaan*. Jakarta: UI-Press, 1988.
- Beding, Marcel. *Gereja Indonesia Pasca-Vatikan II*. Yogyakarta: Kanisius, 1997.
- Bertens, K. *Etika Biomedis*. Yogyakarta: Kanisius, 2011.
- Bhisu, M. “Di Balik Rasa Takut Akan Kematian”, *Mawas Diri*, Juli 2015.
- Bijanta, Stephanus. *Ajaran Sosial Gereja: Berdasarkan Naskah Seri Ajaran Sosial Gereja dari NOFDH dan Departemen Dokumentasi dan Penerangan KWI*. Jakarta: Komisi Pengembangan Sosial Ekonomi-KWI, 2008.
- Burgaleta, Claudio. *Spiritualitas Ignasian dan Pelayanan untuk Keadilan Sosial*. Roma: 2006.
- Carm, P. Go. O. *Hidup dan Kesehatan*. Malang: STFT Widya Sasana. 1984.

- . *Achir Hidup Sakramen Orang-orang Sakit Kematian*. Malang: Sekolah Tinggi Kateketik ‘Pradnjawidya’, tanpa tahun.
- . *Eutanasia: Beberapa Soal Etis Akhir Hidup Menurut Gereja Katolik*. Malang: Dioma, 1989.
- . *Euthanasia: Beberapa Soal Etis Akhir Hidup Menurut Gereja Katolik*. Malang: Dioma, 1989.
- Ceme, R. “Manusia Setelah Mati”, *Mawas Diri*, Maret 1989.
- CH., Cahyo. “Ambiguitas dalam Kematian Menurut Karl Rahner”, *Rohani*, 57, November 2010.
- Chang, Wiliam. *Pengantar Teologi Moral*. Yogyakarta: Kanisius, 2001.
- . *Moral Lingkungan Hidup*. Yogyakarta: Kanisius, 2001.
- Crisdiono, M. Achadiat. *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*. Jakarta: Gramedia, 2003.
- Dadang, S. Herman. *Makna Kematian menurut Iman Kristiani dan Implikasi Praktis Pastoral*. Yogyakarta: USD Fakultas Teologi, 2001.
- Darmawan, Darwin. *Kritik Friedrich W. Nietzsche Atas Nilai Moral Kristen*. Yogyakarta: UKDW Press, 2003.
- De Clercq, Betrand J. *Ajaran Sosial Gereja dan Teologi Pembebasan*. Yogyakarta: Melintas, 1986.
- Dewa, Bayu P. *Moral Sosial (Teologi Moral Katolik)*. Yogyakarta: 2013.
- . *Teologi Moral dalam Teologi Moral Katolik*. Yogyakarta: FTW, 1985.
- Dewanto, “Religius dan Lingkungan Hidup”, *Rohani*, 1997.
- Dokumen Paripurna KW. *Pedoman Etis dan Pastoral Rumah Sakit Katolik*. Jakarta: Departemen Dokumentasi dan Penerangan Konperensi Waligereja Indonesia, 1987
- Ebrahim, Abul Fadl Mohsin. *Kloning, Euthanasi, Transfusi Darah, Transplantasi Organ, dan Eksperimen pada Hewan: Telaah Fikih dan Biotika Islam*. Jakarta: Serambi Ilmu, 2004.
- et.al, Ni Made Puspasutari Ujianti. “Perlindungan Hak Cipta dalam Perspektif Hak Asasi manusia” *Jurnal Ker-tha Wicaksana*, Januari 2013
- Go, Pie. *Etika Lingkungan Hidup*. Malang: SKKA Keuskupan Malang, 1989
- . *Ajaran Sosial Gereja*. Malang: SKKA, 1984.

- Gunawan, T. Sintak. *Pasien Terminal: Aspek Medis dan Etis*. Jakarta: Grasindo, 1996.
- . *Aakhir Hidup: Aakhir Hidup Sakramen Orang Sakit Kematian dan Pemakaman, Susunan oleh beberapa FIC*. Yogyakarta: Puskat, 1976.
- Hadiwardoyo, Al Purwa. *Moral Katolik, dalam Sejarah, Teologi dan Etika Agama-Agama*. Yogyakarta: Kanisius, 200.
- . *Moral Katolik*. Yogyakarta: Kanisius, 2003.
- . *Moral dan Masalahnya*. Yogyakarta: Kanisius, 1990.
- . *Etika Pelayanan Profesional Bagi Tenaga Kesehatan Katolik*. Yogyakarta: Pohon Cayaha, 2013.
- Halimy, Imron. *Euthanasia*. Solo: Ramadhani, 1990.
- Hardaputranta, R. *Ajaran Sosial Gereja: dari Rerum Novarum sampai dengan Centesimus Annus: Kumpulan karangan memperingati 100 tahun Rerum Novarum*. Jakarta: LPPS-KWI. 1991.
- Haryadi, “Masalah Euthanasia dalam Hubungannya Dengan Hak Asasi Manusia”, <http://online-journal.unja.ac.id/>, Agustus 2016.
- Hazlitt, Henry. *Dasar-Dasar Moralitas Diterj. Cuk Ananta Wijaya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2003.
- Hendri. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Buku Kesehatann EGC, 2015.
- Julaman, Y. “Misteri Kematian Menurut Ignace Lepp”, *Mawas Diri*, Januari 1995
- Jusuf, M. *Hanafiah dan Amri Amir. Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan edisi 3*. Jakarta: EGC, 1999..
- Kartono, Mohamad, *Teknologi Kedokteran dan Tantangannya Terhadap Bioetika*. Jakarta: Gramedia, 1992.
- Karyadi, Petrus Yoyo. *Euthanasia dalam Perspektif Hak Azasi Manusia*. Yogyakarta: Media Pressindo, 2001.
- Kieser, Bernard. *Moral Dasar Kaitan Iman dan Perbuatan*. Yogyakarta: Kanisius, 1987.
- . *Berenang di Arus Zaman*. Yogyakarta : Kanisisu, 2003.
- . *Moral dalam Dialog Kehidupan*. Yogyakarta: Kanisius, 2014
- . *Moral Dasar: Kaitan Iman dan Perbuatan*. Yogyakarta: Kanisius, 2007.

- . *Moral Sosial: Keterlibatan Umat dalam Hidup Masyarakat*. Yogyakarta: Kanisius, 1987.
- Kohlberg, Lawrence. *Tahapan-Tahapan Perkembangan Moral* Diterj. John de Santo dan Agus Cremers. Yogyakarta: Kanisius, 1995.
- Kristiono, H. "Kematian dan Moralitas" *Rohani*, Januari 1995.
- Kuitert, H. M. dan F. Tengker. *Kematian yang Digandrungi: Euthanasia dan Hal Menentukan nasib Sendiri*. Bandung: Nova, 1991.
- Kurtines, William M. dan Jacob L. Gerwitz. *Moralitas, perilaku Moral dan Perkembangan Moral*. Jakarta: UI-Press, 1992.
- Kusmaryanto, CB. "Kaum Religius dan Kematian", *Rohani*, 54, November 2007.
- Lerebulan, A. "Eutanasia dan Problematikanya: Suatu Tinjauan Moral", *Media Jurnal Filsafat dan Teologi*, 02 Januari 2003.
- Maas, Kees. *Teologi Moral Seksualitas*. Ende: Nusa Indah, 1998.
- Magnis-Suseno, Franz. *Etiks Dasar: Masalah-Masalah Pokok Filsafat Moral*. Yogyakarta: Kanisius: 1987.
- . *12 Tokoh Etika Abad Ke-20*. Yogyakarta: Kanisius, 2000.
- . *Etika Abad Ke-20: 12 Teks Kunci*. Yogyakarta: Kanisius: 2006.
- . *Etiks Dasar: Masalah-Masalah Pokok Filsafat Moral*. Yogyakarta: Kanisius: 1987.
- . *Etika Jawa: Sebuah Analisa Falsafi Tentang Kebijaksanaan Hidup Jawa*. Jakarta: Gramedia, 1996.
- Mali, Mateus. *Moral dalam Dialog Kehidupan*. Yogyakarta: Kanisius, 2014.
- Mangunhardjana. *Isme-Isme dalam Etika dari A sampai Z*. Jogjakarta: Kanisius, 1997.
- Mardiatmadja, B. dan A. S. Suhardi. *Seminar Ajaran Sosial Gereja 'Centesimus Annus' dalam rangka 100 Tahun Ensiklik Rerum Novarum: Sidang Sinodal KWI, 3-13 November 1992*. Jakarta: Dep. Dokpen KWI, 1992.
- Marx, Dorothy I. *Pandangan Agama Kristen Tentang New Morality*. Bandung: Penerbit Kalam hidup, 2015.
- Mikhael. *Moralitas Dan Tantangan Zaman*. Yogyakarta: Kanisius, 2007.
- Muhammad, Kartono. "Euthanasia", *Kompas*, Mei 1989.

- Mukti, Ali Ghufron. *Abortus, Bayi Tabung, Euthanasia, Transplantasi Ginjal, dan Operasi Kelamin dalam Tinjauan Medis, Hukum, dan Agama Islam*. Yogyakarta: Aditya Media, 1993.
- Muslich, Ahmad Wardi. *Euthanasia: Menurut Pandangan Hukum Positif dan Hukum Islam*. Jakarta: Raja Grafindo, 2014.
- Nurdu'a, Aref . " Tinjauan Hukum tentang 'Hak Mati'"', *Jawa Pos*, Oktober 1989.
- Patterson, J. G. "Suatu Pandangan Baru Tentang Kematian", *Mawas Diri*, Maret 1987.
- Peschke, Karl Heinz. *Etika Kristiani Jilid III: Kewajiban Moral dalam Hidup Prinadi* Diterj. Alex Armanjaya. Maumere: Ledalero, 2003.
- . *Etika Kristiani Jilid II: Kewajiban Moral dalam Hidup Keagamaan* Diterj. Alex Armanjaya dkk. Maumere: Ledalero, 2003.
- . *Etika Kristiani Jilid I: Pendasar Teologi Moral* diterj. Alex Armanjaya dkk. Maumere: Ledalero, 2003.
- . *Etika Kristiani Jilid IV: Kewajiban Moral dalam Hidup Sosial* Diterj. Alex Armanjaya, dkk. Surabaya: Ledalero, 2003.
- . *Etika Kristiani: Kewajiban Moral dalam Hidup Pribadi* Diterj. Alex Armanjaya, dkk.. Maumere: Ledalero, 2003.
- . *Etika Kristiani; Jilid II: Kewajiban Moral Dalam Kehidupan* Diterj. Alex Armanjaya dkk. Maumere: Ledalero, 2003.
- Poedjawiyatna. *Etika Filsafat Tingkah Laku*. Jakarta: Rineka Cipta, 1990.
- Poespoprodjo. *Filsafat Moral, Kesusastraan dalam Teori dan Praktek*. Bandung: Remadja: 1988.
- Poespwardojo. *Menata Moralitas Keluarga*. Yogyakarta: Yayasan Pustaka Nusatama, 2005.
- Purnomo, Aloys Budi. *Kematian adalah Rahmat*. Yogyakarta: Yayasan Pustaka Nusatama, 2000.
- Putranto, Hendar. "Dekonstruksi Kematian Sebagai sebuah Obsesi Modernitas: Refleksi Atas Pemikiran Zygmunt Bauman", *Liturgi*, Februari 2012.
- Rademaker, Ben. *Hidup dan Mati: Pilihan Teks-Teks Kitan Suci Mengenai Hidup dan Mati Dari Manusia-Manusia yang Tangguh dalam Harapan* Diterj. Alex Beding. Ende: Nusa Indah, 1982
- Rahayu, Dewi Eko. *Studi komparasi Pemikiran Yusuf Al-Qaradawi dan Ibrahim Hosen Tentang Praktik Euthansia*. Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga, 2014.

- Ramli, Ahmad dan K. St. Pamuncah. *Kamus Kedokteran*. Jakarta: Jambatan: 1986.
- Rebertson, Roland Ed. *Agama: Dalam Analisa Dan Interpretasi Sosiologi* Diterj. Achmad Fedyani Saifudin Jakarta: Grafindo, 1993.
- Sachrowardi, Qomariyah dan Ferryal Basbenth. *Isu dan Dilema dalam Biotika*. Jakarta: Asosiasi Ilmu Forensik Indonesia (AIFI), 2013.
- Sahetapy, J, E, DR. *Suatu Studi Khusus Mengenai Ancaman Pindana Mati terhadap Pembunuhan Berencana*. Jakarta: Rajawali, 1982.
- Shannon, Thomas A. *Pengantar Bioetika* Diterj. K. Bertens. Jakarta: Gramedia, 1995.
- Shomali, Mohammad A. *Relativisme. Etika: Analisis Prinsip-Prinsip Moralitas*. Jakarta Selatan: Shadra Pres, 2001.
- Sidjabat, B. Samuel. *Strategi Pendidikan Kristen: Suatu Tinjauan Teologis-Filosofis*. Yogyakarta: Yayasan Andi, 1994.
- Sinaga, Anicetus. *Etika Medis: Kertas Kerja untuk Perdhaki Sumut di Pematang Sianyar*. Medan: Seminar Agung: 1976.
- Soemartono, P. Wirjanto. "Ilmu Hukum Kedokteran: Aspek-Aspek Hukum di Dalam Hubungan Dokter-Pasien dan Rumah Sakit", *Medika*, Mei 1981.
- Solomon, Robert C. *Etika Suatu Pengantar* Terj. R. Andre Karo-Karo. Jakarta: Erlangga, 184.
- Sudarminto, J. "Manusia dan Kematian", *Basis*, November 2010.
- Taher, Tarmizi, M.D. *Medical Ethics: Manual Praktis Etika Kedokteran untuk Mahasiswa, Dokter, dan Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Gramedia, 2003
- Tanpa Nama, *Beberapa Masalah Etika yang Menyangkut Kematian dan Mendekatkan Kematian: Peterjemahan Suatu Hasil Laporan Lokakarya yang di Selenggarakan oleh Dewan Pontifikal 'Cor Unum'*. Jakarta: Persatuan Karya Dharma Kesehatan Indonesia, 1977.
- Tanpa Pengarang, *Tugas dan Panggilan Jemaat Terhadap Lingkungan: Hasil Keputusan Konperensi Gereja dan Masyarakat*. Malang: Institut Oikoumene Indonesia, 1979.
- Teichman. Jenny, *Etika Sosial*. Yogyakarta: Kanisius, 1998
- Tucker, John A., Mary Evelyn dan Grim. *Agama, Filsafat dan Lingkungan Hidup* Diterj. Hartono Hadi. Yogyakarta: Kanisius, 2003.

Web <http://kbbi.web.id/>, diakses pada tanggal 13 Januari 2017

Wilardjo, Like. *Bioetika: Mengurung Minotaurus di dalam Labirin*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009.

William, M. Kurtines dan Jacob L. Gerwitz. *Moralitas, Perilaku, Moral dan Perkembangan Moral*. Jakarta: UI-Press, 1992.

Wisem, James. Pemahaman Kristiani tentang Kematian”, *Rohani*, November 1996.

Ya'qub, Hamzah. *Etika Islam: Pembinaan Akhlaqulkarimah Suatu Pengantar*. Bandung: Diponegoro, 1983.

Yuantoro, F. A. Eka. *Euthanasia*. Jakarta: Obor, 2005.

Zaelani, Ahmad. *Euthanasia Dalam Pandangan Hak Asasi Manusia dan Hukum Islam*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah. 2008.



Biodata Penulis

Nama : Ngarjito Ardi Setyanto
NIM : 12520025
Tempat Tanggal Lahir : Pati, 01 Februari 1992
Jenis Kelamin : Laki-laki
Fakultas/ Prodi : Ushuluddin dan Pemikiran Islam/ Studi Agama-Agama
Agama : Islam
Alamat asal : Jln Pati-Gn Rowo, RT01/02 Desa Sitiluhur, Kec. Gembong Kab. Pati, Jawa Tengah, Indonesia
Alamat sekarang : Jln Gedong Kuning, Gang Irawan RW. 34, RT 08 No. 306 Banguntapan, Bantul, Yogyakarta
Contac : ngarjito@yahoo.com

Riwayat Pendidikan:

- SD 02 Sitiluhur Lulus Tahun 2006
- MTs Khoiriyyah Lulus Tahun 2008
- MA Khoiriya Lulus Tahun 2011
- UIN Sunan Kalijaga Lulus Tahun 2017

