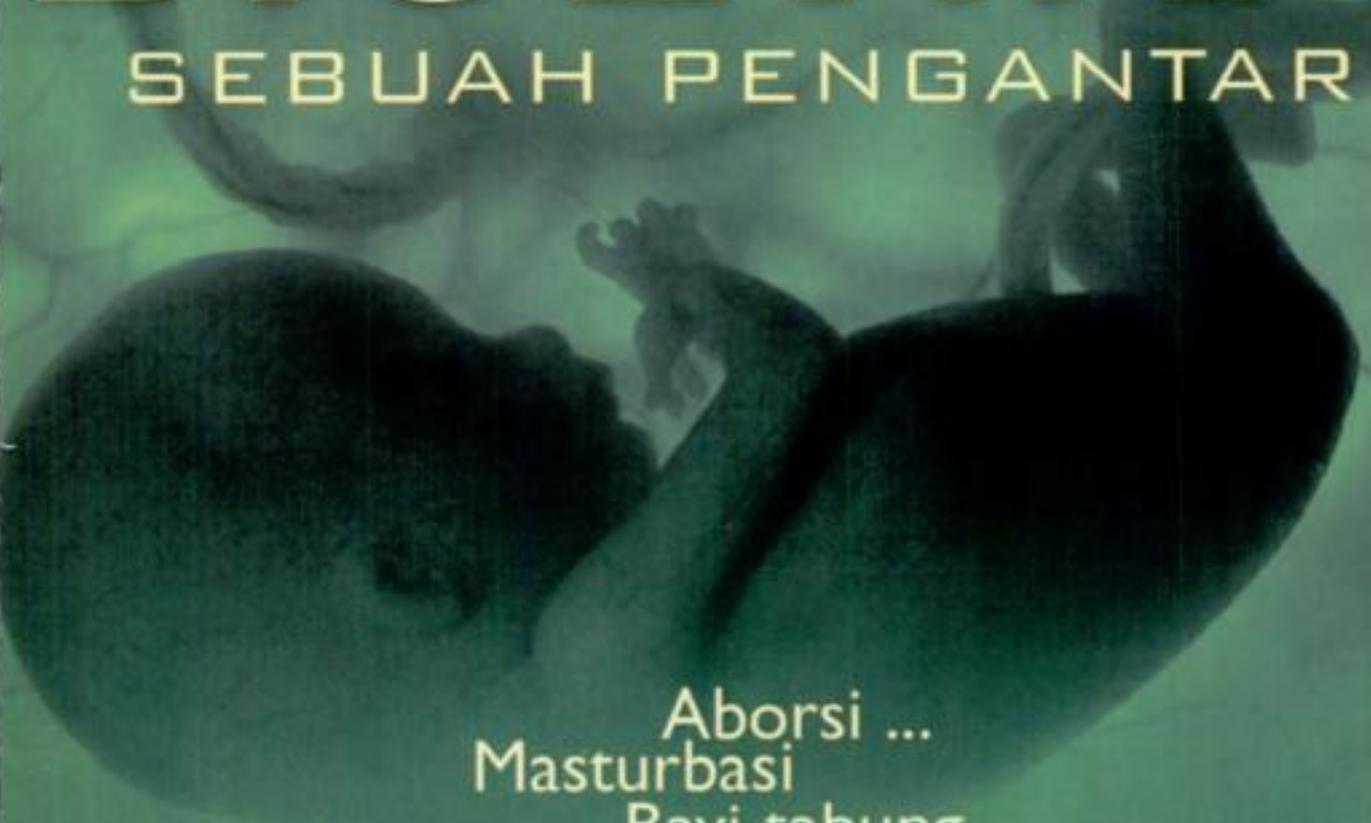




William Chang, OFM Cap.

BIOETIKA

SEBUAH PENGANTAR



Aborsi ...
Masturbasi
... Bayi tabung
Hukuman mati
Pemanasan global ...

Bioetika

015308

© Kanisius 2009

PENERBIT KANISIUS (Anggota IKAPI)

Jl. Cempaka 9, Deresan, Yogyakarta 55281

Kotak Pos 1125/Yk, Yogyakarta 55011

Telepon (0274) 588783, 565996; Fax (0274) 563349

Website : www.kanisiusmedia.comE-mail : office@kanisiusmedia.com

Cetakan ke- 5 4 3 2 1

Tahun 13 12 11 10 09

Nihil Obstat : F. Hartono, SJ
Yogyakarta, 13 April 2009*Imprimatur* : Pius Riana Prapdi, Pr., Vikjen KAS
Semarang, 18 April 2009**ISBN 978-979-21-2289-3****Hak cipta dilindungi undang-undang**

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apa pun, termasuk fotokopi, tanpa izin tertulis dari Penerbit

Dicetak oleh Percetakan Kanisius Yogyakarta

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	5
BAB I. BIOETIKA	13
1. Istilah bioetika	13
2. Mendalami makna	16
3. Etika yang bagaimana?	17
3.1. Model liberal-radikal	17
3.2. Model pragmatis	18
3.3. Model personalistik	20
3.4. Model keutamaan	22
BAB II. HIDUP MANUSIA	29
1. Hidup	29
2. Tubuh manusia – masalahnya	32
2.1. Pandangan dualistik	32
2.2. Pandangan unitarian	33
2.3. Pandangan personalistik	34
3. Kapanakah hidup dimulai?	36

4.	Aborsi	37
4.1.	Makna aborsi	37
4.2.	Jenis-jenis aborsi	41
4.2.1.	Aborsi spontan (keguguran yang tidak disengaja)	41
4.2.2.	Aborsi terencana (pengguguran)	41
4.3.	Tinjauan moral tentang aborsi	42
BAB III. SEKSUALITAS		47
1.	Tinjauan Alkitabiah dan tradisi	48
1.1.	Perjanjian Lama	48
1.2.	Perjanjian Baru	49
1.3.	Kekristenan awal	50
1.4.	Abad Pertengahan	53
1.5.	Sejak Konsili Vatikan II	54
1.6.	Menggali makna seksualitas	56
2.	Pornografi	59
3.	Masturbasi	62
4.	Homoseksualitas	65
5.	Prostitusi	68
6.	Hubungan seks sebelum perkawinan	72
7.	Pemeriksaan – kekerasan seksual	73
8.	Pengaturan kelahiran dan Keluarga Berencana	75
9.	Kontrasepsi	78
10.	<u>Sterilisasi</u>	<u>80</u>
BAB IV. KESEHATAN		83
1.	Kesehatan	83
2.	Tanggung jawab memelihara kesehatan	85
3.	Kesehatan dan lingkungan	88

4. Penyakit	90
5. Hubungan dokter dan pasien	95
6. Operasi transseksual	96
7. Pencangkokan organ tubuh manusia	98
8. Pencangkokan fetus (janin)	100
9. Anak-anak abnormal	101
10. Melindungi anak-anak	102
11. Transfusi darah	105
12. Teknologi kelahiran	107
12.1. Pembenuhan buatan (artificial insemination)	107
12.2. Bayi tabung (IVF=In Vitro Fertilization)	111
12.3. Kloning	113
12.4. Amniosentesis	118
12.5. Rekayasa genetika	119
BAB V. KEMATIAN	125
1. Makna kematian	125
2. <u>Kapankah manusia meninggal?</u>	<u>128</u>
3. Koma menjelang kematian	129
4. Eutanasia	130
5. Bunuh diri	135
6. Hukuman mati	138
6.1. Perjanjian Lama	138
<u>6.2. Perjanjian Baru</u>	<u>139</u>
6.3. Posisi etika teologis	140
6.3.1. Zaman Patristik	140
6.3.2. Abad Pertengahan	142
<u>6.3.3. Zaman Modern</u>	<u>143</u>
6.3.4. Argumentasi pro dan kontra	144
6.3.5. Bagaimanakah sekarang?	145

7. Memperpanjang hidup	149
BAB VI. BIOETIKA DI HARI DEPAN	155
1. Keluhuran martabat manusia	155
2. <i>Global warming</i>	159
3. Masa depan generasi manusia	164
3.1. Pembekalan hidup melalui pendidikan	164
3.2. Lingkungan bebas sampah?	165
3.3. Polusi udara	166
KODE ETIK KEDOKTERAN INDONESIA	169
<u>DAFTAR PUSTAKA</u>	<u>175</u>



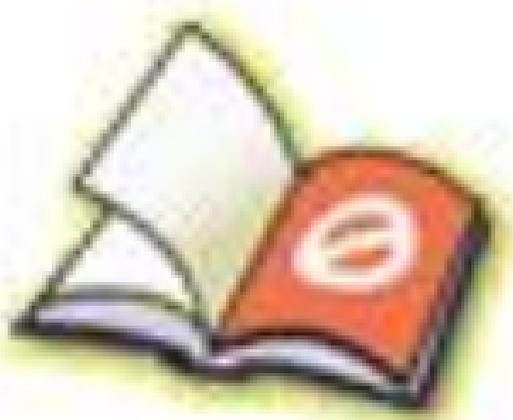
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Pandangan utilitarian menandakan bahwa sebuah tindakan dapat diterima secara moral karena tindakan itu menghasilkan lebih banyak kebaikan daripada kejahatan. Penilaian etis ini menganut prinsip untung-rugi atau kebaikan-kejahatan yang diperoleh melalui sebuah proses tindakan medis. Dalam penanganan penyakit seseorang misalnya, seorang dokter menimbang dampak positif dan negatif, serta untung-rugi dari sebuah campur tangan medis. Selain status nyawa manusia, nilai ekonomi, sosial, dan ilmiah ikut diperhitungkan dari bingkai pemikiran pragmatis.¹²

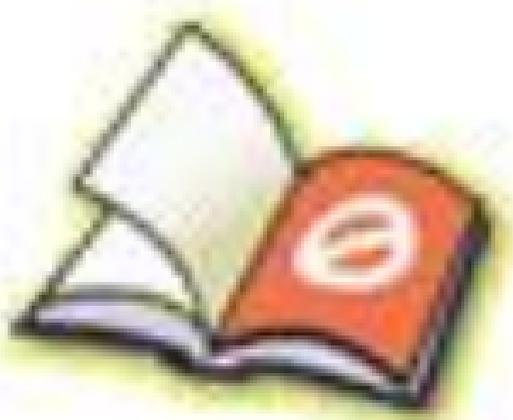
Bagaimanakah menyikapi model pragmatis ini? Menanggapi model ini, prinsip konsekuensialisme dan proporsionalisme dalam dunia etis perlu dipertimbangkan secara komprehensif. Sebelum mengambil keputusan, rentetan konsekuensi positif dan negatif perlu dipertimbangkan dengan matang dari pelbagai sudut tinjau, seperti etis, religius, dan ekonomis. Sesuatu yang baik secara biologis belum berarti dapat dipertanggungjawabkan secara etis. Selain itu, prinsip proporsionalisme perlu diperhatikan sebelum pengambilan keputusan dan melakukan sesuatu. Bisa jadi manusia bertindak secara disproporsional dalam bidang bioetika.

Prinsip proporsionalisme dapat diterapkan dalam pelbagai konteks. Prinsip ini adalah satu dari dua prinsip utama dalam kasus *ius in bello* (perilaku yang benar dalam perang), bersama dengan prinsip diskriminasi (kekebalan orang yang tak ikut perang dari serangan langsung). Prinsip proporsionalisme juga dapat diterapkan dalam debat tentang penggunaan sarana medis untuk mempertahankan dan memperpendek hidup

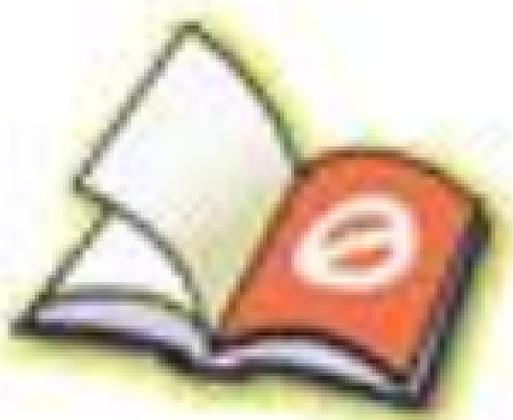
12 Sgreccia, *Manuale di bioetica*, 44-45.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

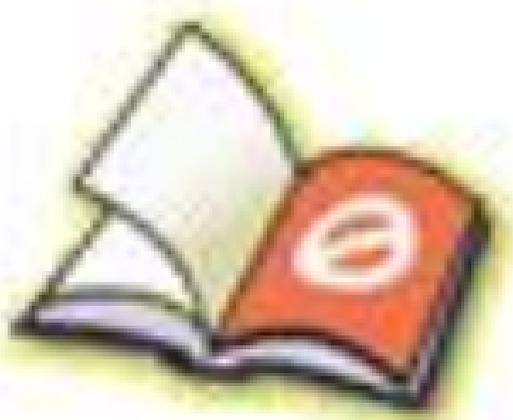


You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

perlu lebih diperhatikan. Bagaimanakah perhatian yang hanya terbatas pada fisik manusia beralih menjadi perhatian pada pengalaman hidup manusia, yakni pengalaman tubuh manusia sebagai sebuah realitas fenomenal secara holistik? Tubuh manusia selalu terpaut dan menyatu dengan seluruh hidup manusia. Pandangan dualisme beralih menuju pandangan kesatuan antara tubuh dan jiwa manusia. Tubuh manusia harus dihargai dengan selayaknya sehingga tidak menimbulkan perendahan atau pelecehan martabat luhur manusia.

Peran obat dalam dunia modern ini perlu mendapat perhatian lebih serius karena bidang ini acap kali disalahgunakan oleh pihak-pihak tertentu untuk mencari keuntungan sebesar-besarnya. Jejaring mafia antara produsen obat, salesmen, dan tenaga medis telah menghimpit pasien. Kolusi laten antara sejumlah perusahaan atau agen obat dan dokter atau tenaga medis termasuk gejala yang mengobjekkan dan menghisap mereka yang sedang menderita. Tak heran jika seorang pasien cukup sering menerima berjenis-jenis obat yang sebenarnya tidak diperlukan dalam proses penyembuhan. Kemajuan-kemajuan teknologi dalam bidang pengobatan tidak bisa luput dari perhatian dunia bioetika. Dimensi bisnis obat-obatan dalam dunia medis seharusnya tidak boleh mengalahkan dimensi personal manusia.

Akibatnya, banyak pasien menjadi kelinci percobaan obat-obat produk baru. Hak-hak dasar pasien untuk mendapat pengobatan dan perawatan serius sama sekali tak dapat diabaikan. Karena terbentur pada sistem permainan dalam dunia medis, martabat manusia sebagai pribadi berada dalam keadaan yang memilukan. Penerapan prinsip-prinsip kemanusiaan hendaknya



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

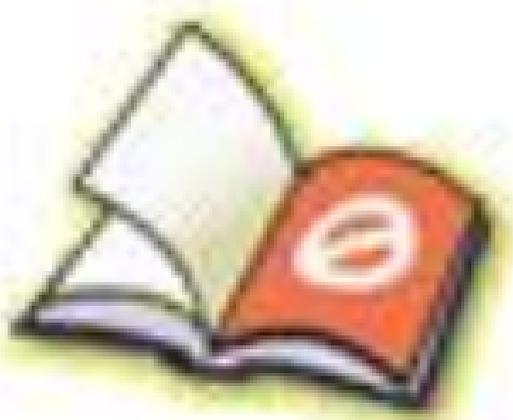


You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

pada saat-saat penting dalam hidup. Nilai-nilai dasar yang diperjuangkan bioetika terutama terkait dengan keluhuran martabat manusia yang bersifat universal, religius, dan personal. Sikap dasar apakah yang seharusnya muncul berhadapan dengan kompleksitas kemanusiaan?



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

2. Tubuh manusia – masalahnya

2.1. *Pandangan dualistik*

Dualisme antropologis tampak dalam konflik antara jiwa dan tubuh. Plato (427-347 SM), salah seorang tokoh dalam pandangan tentang dualisme diri manusia, mendukung kesatuan antara jiwa dan tubuh manusia yang bersifat kebetulan dan bukan substansial. Jiwa manusia bersifat kekal, sedangkan tubuh manusia dianggap sebagai penghalang dasariah dalam pengetahuan akan ide. Realitas sebenarnya dalam diri manusia adalah jiwa. Tubuh manusia dipandang sebagai "kuburan" atau "penjara jiwa". Tubuh manusia dianggap sebagai bagian eksternal diri manusia. Plato meyakini bahwa jiwa manusia terpisah dari tubuhnya. Jiwa menjadi milik manusia yang paling agung yang terarah pada hal-hal luhur. Jiwa terdiri dari unsur rasional, roh, dan hasrat. Tubuh manusia dianggap sebagai kapal, sedangkan jiwa manusia menjadi nahkoda.⁴

Hidup manusia sebenarnya sedang dalam penantian untuk keluar dari kungkungan penjara manusia, yaitu tubuh manusia. Selain itu, masih ada pandangan dualisme modern dalam antropologi kartesian (Descartes [1596-1650], seorang arsitek utama revolusi intelektual abad ke-17). Tubuh dan jiwa manusia adalah dua realitas yang berbeda total dan tidak saling tergantung. Tubuh dan jiwa manusia dipandang sebagai sebuah realitas yang bertolak belakang dan bertentangan. Jiwa pada hakikatnya dipandang sebagai pikiran yang mampu merefleksikan diri sendiri, yakni pikiran rohani dan rasional, yang memberikan defnisi yang benar tentang manusia. Sedangkan tubuh adalah

4 Sgreccia, *Manuale di bioetica*, 85; NDGE, 477.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

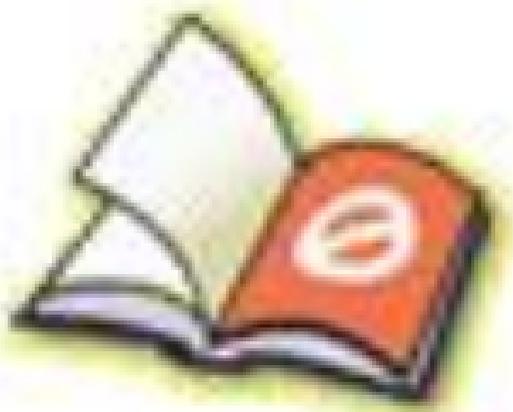
3. Kapankah hidup dimulai?¹²

Pertanyaan mendasar ini lazim muncul pada waktu manusia berhadapan dengan pengambilan keputusan tentang rencana aborsi. Hingga kini, sebagai sebuah misteri, asal-muasal hidup masih diperdebatkan. Dunia ilmiah dewasa ini mengakui bahwa hidup manusia adalah pemahkotaan atas seluruh proses evolusi yang menakjubkan.

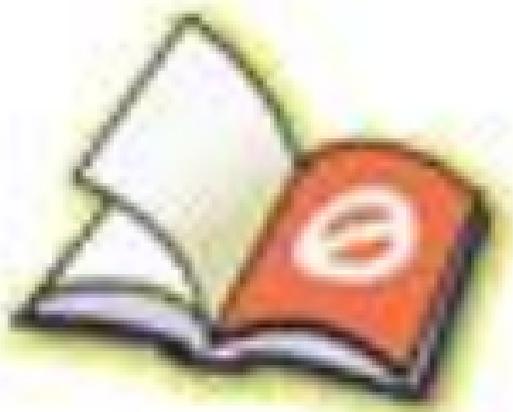
Hidup manusia berkembang dari bentuk paling primitif menuju kompleksitas yang lebih agung. Prokreasi manusia yang memberikan asal untuk individu baru dipandang sebagai sebuah proses biologis. Saat penentuan pertama hidup manusia adalah saat pembuahan ovum. Pada saat itulah genotip ditentukan. Pada saat itu, terdapat hidup baru yang berbeda dari hidup ayah dan ibu. Hidup baru itu memiliki kode genetik yang unik dan tak terulangi (DNA=Deoxyribo-nucleic acid). Akan tetapi, RNA (Ribo-nucleic acid)-nya tidak langsung aktif. Ovum yang telah dibuahi mencapai tingkat individualisasi yang memiliki ciri eksistensi pengada yang personal. Melalui implantasi dalam rahim ibu, morula (blastocyst: kelompok sel yang menyerupai murbei) mendapat habitat alamiahnya. Lambat-laun, morula ini mengembangkan kekuatan hidupnya. Sebenarnya pada saat seorang ibu menerima morula dalam sistem hidupnya, dia menjadi seorang ibu dalam artian penuh.

Setelah lima hingga tujuh hari pembagian sel, zigot menemukan jalannya ke uterus dan mengemban tugas-tugas berat untuk implantasi dan perkembangan embrio. Pembagian

12 Bernard Häring, *Medical Ethics* (Edited by Gabrielle L. Jean), Middlegreen, Slough SL 3: St. Paul Publications, 1987, 77-80. Häring, *Free and Faithful in Christ*: 3, 5-8; Sgreccia, *Manuale di bioetica*, 59.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

duduk masalah akan menolong kita untuk mencapai solusi moral yang lebih menyeluruh. Tentu, nilai-nilai dasar hidup manusia tidak dapat dilalaikan dalam mendiskusikan masalah aborsi.¹⁸

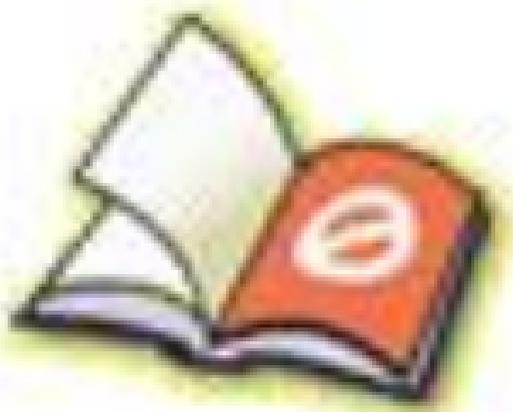
Masalah psikologis akan dialami seseorang setelah melakukan aborsi walaupun gejala ini belum digali secara mendalam. Biasanya, mereka akan dihindangi *Post-Traumatic Abortion Syndrome* (PAS) yang mengandung unsur stress pasca aborsi. Mekanisme bela diri akan muncul dari pelaku aborsi. Gejalanya, mereka akan merasa bersalah, menyesal, malu, harga diri rendah, insomnia, dan mengalami mimpi-mimpi yang mengerikan. Acap kali, muncul rasa benci atau permusuhan dengan kaum pria, seperti pria atau lelaki yang menghamilinya. Tak heran, tidak sedikit dari antara mereka akan lari ke alkohol atau narkoba. Dalam keadaan ini, keterlibatan kita yang menolong mereka yang menderita sangat diperlukan.¹⁹

Dalam kasus ini, proses penyembuhan yang berkesinambungan diperlukan. Ada beberapa langkah penyembuhan. *Pertama*, sadarkan mereka dan ajak mereka mengakui bahwa mereka ambil bagian dalam pembunuhan bayinya. Ajaklah mereka untuk menyesali kematian bayinya. *Kedua*, carilah pengampunan ilahi sebagai bagian hakiki bagi setiap pelaku aborsi. *Ketiga*, ampunilah sesamamu. Ini sulit. Tetapi, ini diperlukan untuk menyempurnakan penyembuhan dan membebaskan diri dari kemarahan yang menekan. Dan *keempat*, ampunilah diri sendiri supaya kita mencapai kedamaian batin. Sementara itu, mereka yang berada di sekitar pelaku aborsi seharusnya mengungkapkan rasa kesetiakawanan, mendukung, dan memahami mereka.²⁰

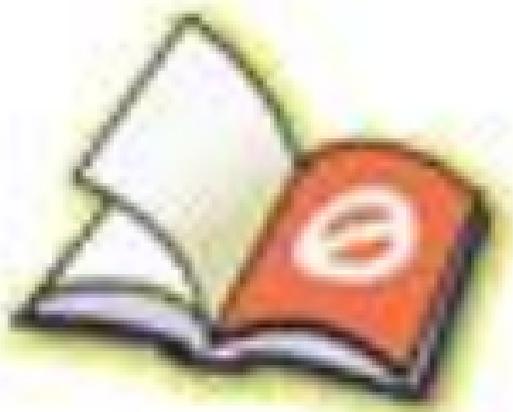
18 Häring, *Medical Ethics*, 94-96.

19 Dr. and Mrs. J.C. Willke, "Why Can't We Love Them Both", *Heritage House*, http://www.abortionfacts.com/online_books/love_them_both/why_can.

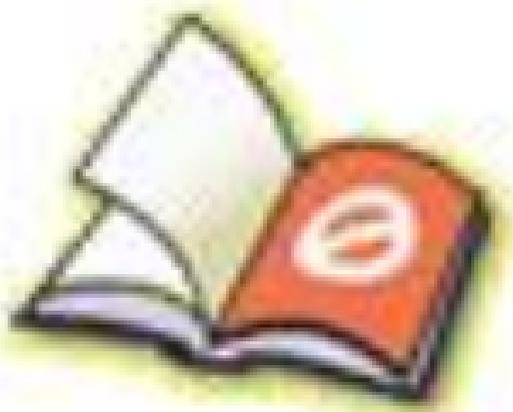
20 *Ibid.*



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



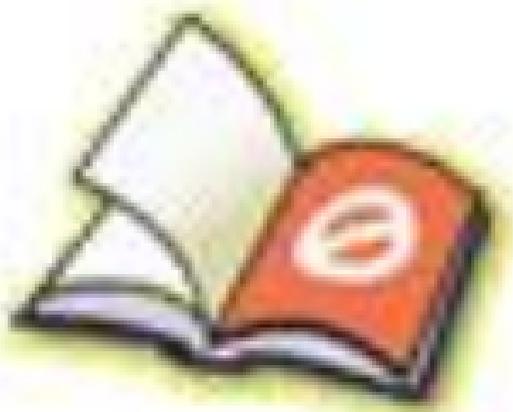
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



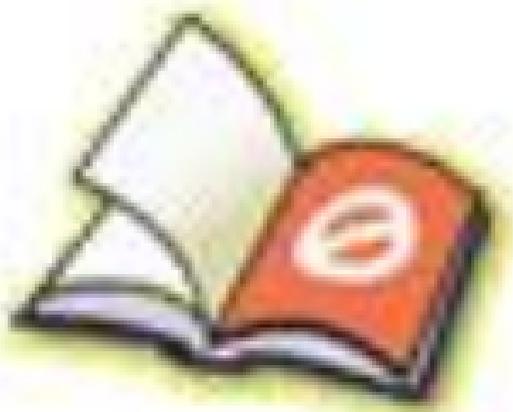
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



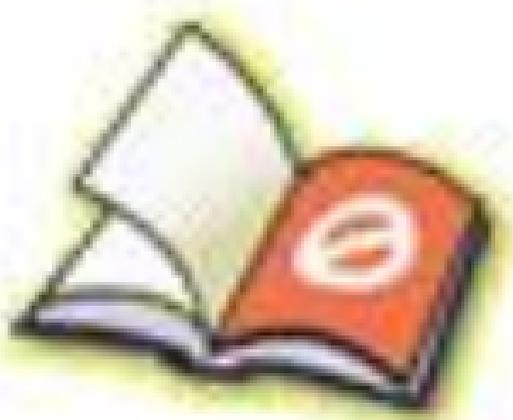
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

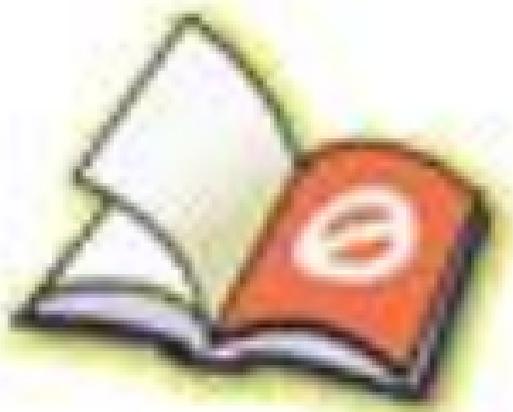
1. Tinjauan Alkitabiah dan tradisi

1.1. Perjanjian Lama²

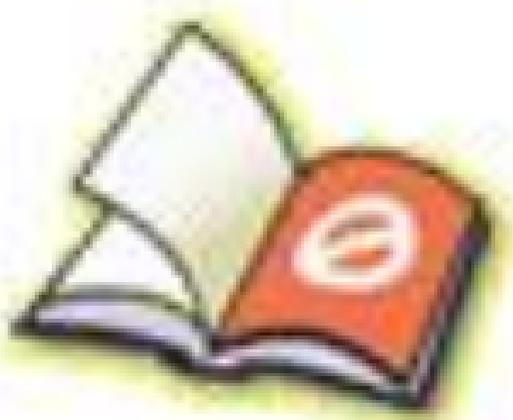
Moralitas tentang seks di kalangan bangsa Israel dianggap lebih keras daripada tetangga-tetangganya. Ini tampak antara lain dari lukisan mengenai watak Yahwe yang menantang dewa-dewi kesuburan yang dipuja oleh orang Israel. Kebebasan seksual memprofanisasi kesucian Yahwe yang berada di atas semua proses seksual. Orang-orang Israel memandang seksualitas terutama dalam terminologi moral. Mereka memahami moralitas dalam cahaya iman akan Allah dan ajaran-Nya. Segenap hidup manusia, termasuk hidup seksual, dipandang sebagai sebuah pelayanan kebaktian akan Yahwe, yang telah menganugerahkan seksualitas kepada manusia. Dia menginginkan manusia hidup dalam kesucian.

Sorotan utama tentang seksualitas dalam Perjanjian Lama terpusat pada bab 1-2 Kitab Kejadian yang menjadi kunci untuk memahami makna perkawinan dan seksualitas manusia. Kejadian 1 menitikberatkan beberapa gagasan utama. *Pertama*, kesetaraan antara pria dan wanita sebagai citra Allah disoroti (Kej 1:27). Mereka berbeda, namun saling melengkapi dan hidup dalam persekutuan. *Kedua*, kegiatan seksual manusia bukanlah sesuatu yang ilahi seperti yang dipahami dalam kultus kesuburan. Seksualitas lebih dipahami sebagai sebuah anugerah yang baik dan besar dari Tuhan bagi manusia. Melalui seksualitas, manusia mengimajinasikan dirinya di dalam dunia. *Ketiga*, Yahwe sebagai

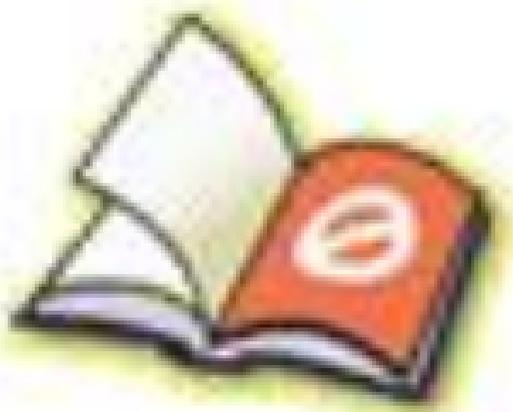
2 Ronald Lawler, Joseph Boyle, William E. May, *Catholic Sexual Ethics: A Summary, Explanation, & Defense*, Huntington, Indiana: Our Sunday Visitor, Inc, 1998, 32-36.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

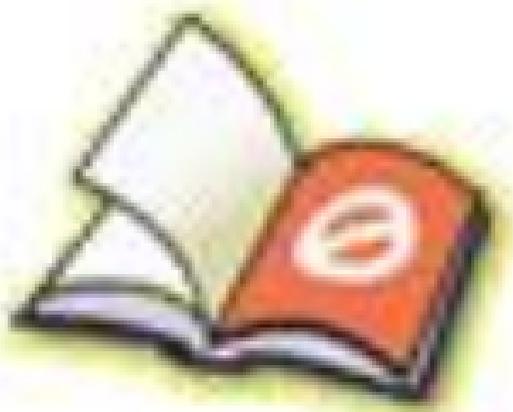


You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

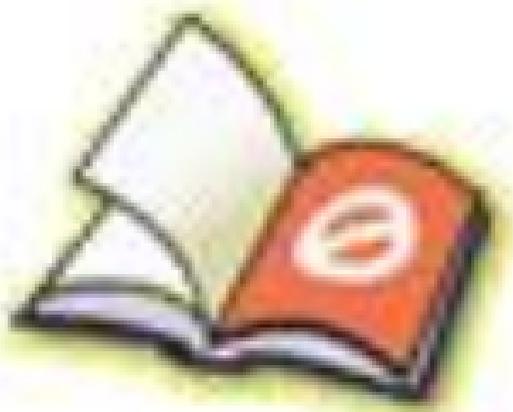
mengatasi kelemahan manusiawi dan menghindari hubungan seksual yang menyimpang.

Menurut Agustinus, perkawinan sekurang-kurangnya memiliki tiga tujuan. Tujuan pertama adalah "mendapat keturunan" (*bonum prolis*) yang berarti menyalurkan hidup kepada manusia yang dipanggil untuk memasuki suka cita dan persahabatan dengan Tuhan. Mendapat keturunan di sini tidak hanya berarti memperoleh keturunan, melainkan juga menerima keturunan dengan cinta kasih, memelihara mereka secara manusiawi, dan mendidik mereka secara rohani. Tujuan kedua adalah "kesetiaan dalam perkawinan" (*bonum fidei*) yang tidak hanya mencakup bidang hubungan persebadanan untuk mendapatkan keturunan, melainkan juga untuk saling melayani dan saling mendukung dalam kelemahan sehingga dapat menghindari hubungan persebadanan gelap. Tujuan ketiga adalah "kesatuan suami istri" yang tak terpisahkan dalam makna sakramen, walaupun Agustinus sendiri tidak menyebutnya sebagai "sakramen" secara eksplisit (*bonum sacramenti*). Perkawinan dalam ritus gerejawi dilembagakan.

Pada zaman Bapa-bapa Gereja, seksualitas tidak pernah dipandang sebagai masalah-masalah terpenting. Yang lebih ditekankan dan disoroti adalah pemeliharaan kemurnian sebagai prestasi hidup orang Kristen. Ternyata, bagi para pertapa di padang gurun, seksualitas bukanlah masalah pertama yang dialami, melainkan rasa lapar dan keinginan-keinginan hati. Kategori-kategori yang menentukan dalam etika seksual Bapa-bapa Gereja adalah kodrat dan hukum kodrat. Bagi mereka, seksualitas adalah baik dan diizinkan secara moral. Pandangan ini bertolak belakang dengan kaum gnostik (abad ke-2 hingga ke-4) yang berciri dualis. Gnostisisme mempertentangkan



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Manusia tidak pernah mencipta dan menemukan seksualitas mereka, tapi seksualitas memiliki "bahasa" yang harus dihargai.

Yohanes Paulus II menawarkan sebuah pandangan baru tentang Teologi Tubuh dan seksualitas yang disampaikan selama mengadakan audiensi, kata-kata sambutan, dan tulisan-tulisannya. Seksualitas adalah positif, masuk akal, dan dapat didiskusikan. Terdapat empat pilar pengalaman manusia yang mengandung empat kualitas tubuh manusia: (a) *original solitude*: tubuh manusia sebagai simbol – tubuh manusia memiliki kemampuan untuk melampaui dirinya; (b) *original unity*: tubuh manusia sebagai yang berhubungan dengan perkawinan, yakni tubuh manusia untuk kasih sayang dan berelasi dengan yang lain; (c) *original nakedness* dan *original sin*: tubuh manusia adalah bebas dan telah jatuh, (d) tubuh manusia ditebus: Allah telah masuk ke dalam dunia dan dalam pribadi Yesus Kristus, Dia menjadi teman kita yang paling setia. Sekarang Kita menjadi milik kita. Dia menjadi *bonus besar* yang mendatangi kita. Dosa kita dibersihkan dan hidup kita direstorasi.¹³ Nilai rohani di balik tubuh manusia mengundang manusia untuk lebih menghargai dan memaknai tubuh manusia sebagai ciptaan Sang Pencipta.

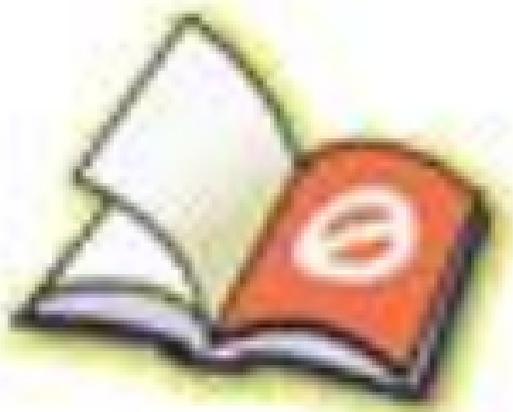
1.6. Menggali makna seksualitas

Istilah seks berbeda dari seksualitas. Seks mengandung dua makna utama, yaitu aspek biologis kepribadian seseorang atau tatanan biologis individu berdasarkan wujud alat kelamin lelaki atau perempuan, serta perilaku yang terkait alat kelamin manusia, yaitu apa yang kita pikir, rasa, dan lakukan. Di dalamnya, tercakup

13 Anthony Percy, *Theology of the Body: Made Simple*, Singapore: Connor Court Publishing Pty Ltd, 2007, 28-46.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



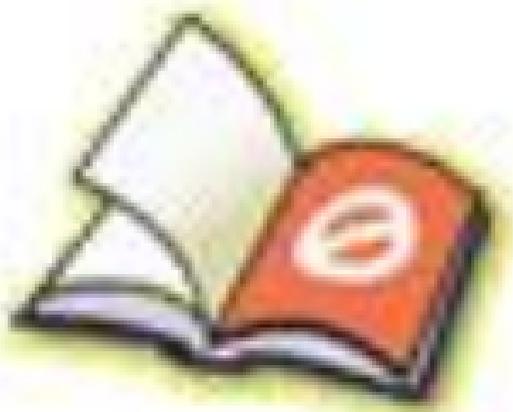
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

kekosongan moral yang mendorong manusia mencari kepuasan individual dengan menjunjung moral permisif; manusia yang menyalahgunakan kebebasan tanpa tanggung jawab moral individual dan sosial, padahal kebaikan moral perlu digalakkan; dan industri yang menggarap kelemahan manusia, khususnya kaum muda. Di sini, pornografi membentuk jaringan kekerasan baru.²⁰

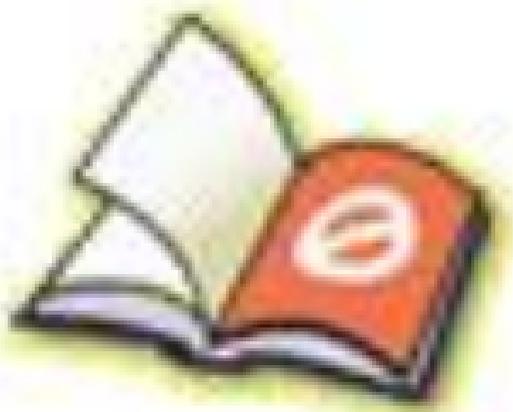
Terdapat tiga fase perkembangan pornografi:

- (1) *Fase pertama* dimulai sejak adanya manusia hingga abad ke-18 (Revolusi Prancis 1789). Pornografi pada periode ini tanpa memasuki bidang-bidang khusus, seperti prostitusi kultus dalam tempat-tempat ibadah tua di Israel, kekhasan-kekhasan dalam peradaban Kanaan, Mesir, dan Romawi, serta prostitusi umum. Abad ke-16 dianggap sebagai abad keruntuhan nilai-nilai. Di sini, muncul bibliografi tentang pornografi.
- (2) *Fase kedua* dimulai sejak abad ke-18 hingga akhir PD II (1945). Fase ini ditandai dengan kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan, sosial dan ekonomi, serta nazisme dan bahaya perang. Pada akhir abad ke-18, terbit media massa periodik tentang pornografi di Inggris. Terbitan serupa muncul di Eropa pada abad ke-19. Lalu, terbentuklah perpustakaan pornografi. Sejak awal abad ke-20, mulailah "abad banal" karena adanya pornografi dalam pelbagai bentuk.
- (3) *Fase ketiga* dimulai sejak 1945 ketika lahir "revolusi seksual" dengan pelbagai sarana komunikasi seperti disket, kaset,

20 William Chang, "Pornografi dalam Moral 'Web'", *Kompas* 2/1/2007, 6.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

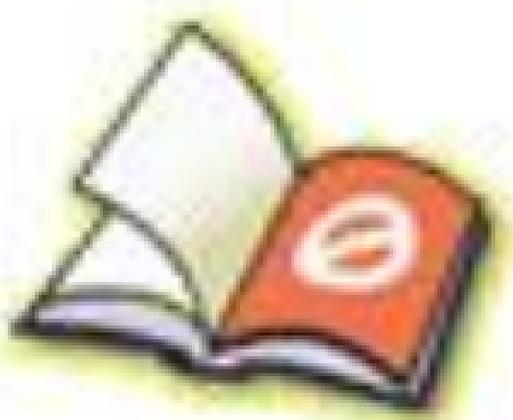
Masturbasi atau pemuasan diri secara genital pada dasarnya bertentangan dengan tujuan seksualitas, sebab tindakan ini tidak mengungkapkan dimensi kesatuan suami istri dan kelahiran manusia. Pandangan Gereja Katolik tentang masturbasi pada prinsipnya selalu salah secara moral. Dalam tradisi moral Katolik, tindakan ini tergolong dosa berat. Tindakan ini dianggap sebagai pelanggaran keras terhadap keutamaan kemurnian. Pandangan ini telah didiskusikan sejak Paus Leo IX (1054) sampai sekarang. Gereja selalu mengajarkan bahwa masturbasi secara moral adalah tindakan yang salah, sekalipun Gereja mengingatkan bahwa acap kali seseorang melakukan dosa karena ketidaktahuan atau dalam ketidaksadaran penuh. Gereja menganjurkan nilai kemurnian dalam diri mereka yang tidak atau sudah berkeluarga.²⁶

Pada tahun 1975 dalam dokumen tentang masalah-masalah etika seksual, ajaran iman Gereja kita mengingatkan bahwa masturbasi adalah tindakan yang tidak teratur secara intrinsik dan serius, karena tindakan seksual dalam bentuk apa pun di luar konteks perkawinan dianggap bertentangan dengan tujuan perkawinan. Pendekatan pastoral dan pendekatan etis diperlukan dalam menanggapi masalah masturbasi yang sudah begitu memasyarakat.²⁷

Selain sebagai kehancuran dari makna simbolik dan perkawinan manusia, masturbasi merupakan sebuah dunia fantasi yang tidak nyata. Tuhan telah menganugerahkan kepada manusia energi erotis, yang kita kenal sebagai dorongan seks yang pada hakikatnya adalah baik dan memungkinkan manusia membentuk keluarga. Energi seksual ini perlu menemukan

26 Lawler et.al., *Catholic Sexual Ethics*, 178.

27 Bdk. *Persona Humana*, 9.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



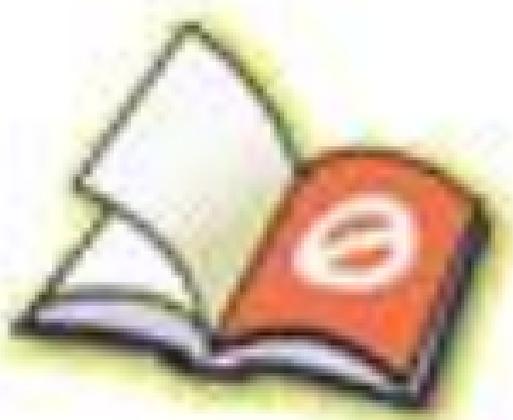
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

tanpa kecuali dan pengharapan dalam hidup orang Kristen (1Ptr 3:13-17; 1Kor 7:9). Kasus homoseksualitas dapat berperan sebagai *test-case* etika seksual Kristen. Bukanlah mustahil bahwa seseorang yang semula berwatak homoseksual dapat hidup berkeluarga dengan seorang lawan jenis dan berketurunan. Hanya saja, masih terbuka kemungkinan bahwa penyakit lama sebagai homoseksual akan timbul kembali. Bimbingan rohani memang diperlukan. Etika Kristen menuntun setiap orang menuju hidup yang penuh, bertanggung jawab, manusiawi, dan kristiani sebagai makhluk yang sehat secara seksual. Bagaimanakah seksualitas dapat ditransformasi menjadi kekudusan dalam diri manusia (Mat 5:43-48; Rm 5:9)?

Kesehatan dan kebersihan lingkungan pendidikan anak-anak, remaja, dan orang dewasa sangat penting diusahakan supaya peserta didik mendapat kesempatan untuk hidup sehat dalam arti seluas-luasnya. Peran serta semua pihak untuk menolong kaum homoseksual sedang dinantikan. Pendampingan rohani tetap dibutuhkan oleh mereka yang tersingkirkan dalam masyarakat. Harkat dan martabat mereka sebagai makhluk ciptaan Tuhan dan citra Sang Pencipta tak tersangkalkan. Mereka tetap berharga dan perlu dihargai dengan semestinya. Mungkinkah kaum homoseksual dapat hidup normal seperti yang lain kalau tidak kita tolong?

5. Prostitusi

Prostitusi (pelacuran) dilukiskan sebagai penyerahan tubuh seseorang kepada pihak lain untuk pemuasan seksual dengan imbalan jasa berupa pembayaran yang bercorak komersial. Selain kaum hawa dan adam, anak-anak pun mulai terlibat



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

anak. Akan dikenakan sanksi bagi mereka yang memiliki anak lebih dari satu orang. Rata-rata keluarga modern memiliki dua hingga tiga anak.⁴⁷ Kontrol atas kelahiran anak manusia masih diberlakukan dalam sejumlah negara yang jumlah penduduknya berkembang pesat.

Istilah *birth control* (pengaturan kelahiran) pertama kali diabadikan oleh Margaret Sanger pada tahun 1914 yang menekankan semua metode yang digunakan oleh pria atau perempuan untuk mencegah kehamilan. Sekarang, istilah ini mencakup semua metode pengontrolan kesuburan. Istilah ini terkait dengan *family planning* (keluarga berencana) yang mulai digunakan secara umum pada tahun 1930-an, dan disertai gagasan *planned parenthood*.⁴⁸

Häring memandang pengaturan kelahiran ini sebagai sebuah masalah medis, sebab terkait dengan masalah hidup, kandungan, dan campur tangan medis. Campur tangan medis dalam bidang kelahiran dapat diterima sejauh terkait dengan proses pengobatan dan penyembuhan.⁴⁹ Campur tangan dalam bidang medis yang menjadikan manusia sebagai objek uji coba tidak bisa diterima karena bertentangan dengan keluhuran martabat manusia.

Dalam konteks pengaturan kelahiran, yang diterima Gereja Katolik adalah Keluarga Berencana Alamiah (KBA = *Natural Family Planning*) untuk mengatur frekuensi kelahiran. KBA merupakan teknologi modern untuk mengontrol kandungan berdasarkan fakta bahwa meskipun seorang wanita secara fisik dapat mengadakan persetubuhan terus-menerus (dengan masa

47 Weber, *Spezielle Moraltbeologie*, 352.

48 James P. Hanigan, "Birth Control", *NDCST*, 84.

49 Häring, *Medical Ethics*, 85-89.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

dilaksanakan. Ini berarti, terbuka peluang luas untuk menerapkan ajaran Gereja dalam hidup harian.⁵⁶

Yohanes Paulus II tetap mengingatkan bahwa melakukan kontrasepsi yang menutup kemungkinan kelahiran adalah tindakan immoral yang berat bagi pasangan suami istri, sebab tindakan kontrasepsi pada hakikatnya bersifat antikehidupan dan meniadakan kelahiran. Kontrasepsi melawan kebaikan kelahiran manusia dan umat manusia.⁵⁷ Bagaimanakah dengan pasangan suami istri yang mengidap penyakit HIV/AIDS atau jenis-jenis penyakit menular? Apakah mereka dibolehkan menggunakan alat-alat kontrasepsi kala bersebadan?

10. Sterilisasi

Sterilisasi menunjuk pada teknik yang membuat seorang perempuan tetap steril walaupun dia mengadakan persebadanan secara teratur. Sterilisasi dapat bersifat sementara atau permanen, medis atau operasi, serta langsung atau tak langsung.⁵⁸ Sterilisasi, menurut Perico, adalah tindakan spesialis yang mengakibatkan seseorang tidak berkemampuan dalam prokreasi. Dalam sebuah pasangan suami istri, cukup seorang di antara mereka yang mengadakan sterilisasi.⁵⁹ Bahkan, Kenny menggolongkan sterilisasi sebagai tipe mutilasi spesifik. Dalam etika medis, sterilisasi merujuk pada prosedur mutilasi yang meniadakan kemampuan pria dan perempuan untuk berketurunan.⁶⁰

56 *Ibid.*, 73-74.

57 R. Lawler, et al., *Catholic Sexual Ethics*, 151-152.

58 Dunn, *Ethics for Doctors, Nurses and Patients*, 77.

59 G. Perico, "Sterillizzazione", *NDTM*, 1307.

60 John. P. Kenny, "Sterilization", *Readings in Moral Theology* 8, 201.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Konstitusi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merumuskan kesehatan sebagai suatu keadaan utuh yang mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial dan bukan hanya tidak ada penyakit dan rasa sakit.² Rumusan ini telah melampaui konsep-konsep organis, sebab rumusan ini mencakup status mental, rohani, religius, dan sosial. Kesehatan tidak hanya berarti tidak ada penyakit. Kesehatan dianggap sebagai suatu keseimbangan yang dinamis. Keseimbangan pada bagian dalam tubuh, yakni antara organ-organ yang berbeda dan fungsi-fungsi yang berbeda dalam kesatuan organis, antara tubuh dan jiwa pada tingkat individual, serta antara individu dan lingkungan. Lingkungan di sini bukan hanya lingkungan sosial, melainkan juga lingkungan ekologis, yang menyatukan organisme manusiawi dan lingkungan biofisika.³

Kesehatan adalah buah dari komponen fisik, jiwa, lingkungan, dan maksud. Kesehatan bukanlah faktualitas, melainkan hak setiap warga masyarakat. Kesehatan menjadi proyek bersama antara pemerintah dan rakyat. Jejaring kerja sama antaranasir sosial dalam mewujudkan kesehatan sangatlah penting.⁴

Kesehatan holistik ini, menurut B. Häring, mencakup tujuan sosial. Sebagai kelompok sosial yang saling mendukung, perwujudan kesehatan mengandaikan kerja sama dan saling ketergantungan masyarakat dalam bidang gizi, perumahan, perhatian sebelum dan kelahiran anak, serta pendidikan. Kesehatan tidak bisa dirumuskan hanya dari ilmu biologis sebab kita perlu mempertimbangkan seluruh pribadi manusia

2 WHO, *Our planet, our health*, 6.

3 Sgreccia, *Manuale di bioetika*, 98.

4 Luigi Lorenzetti (ed), *Trattato di etica teologica: 2 Etica della persona*, Bologna: EDB, 1992, 349.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

menimbulkan ketidakadilan dalam dunia pendidikan, politik, ekonomi, kebudayaan, dan agama. Aneka wujud korupsi di kalangan Departemen Kesehatan sudah waktunya diberantas tuntas tanpa kompromi sebab tindakan ini mengkhianati bangsa dan menyakiti rakyat.

3. Kesehatan dan lingkungan

Hubungan antara kesehatan dan lingkungan tak terpisahkan. Kesehatan berarti bahwa semua individu, rumah tangga, dan komunitas bertanggung jawab atas kesehatan mereka. Hak individu-individu untuk memenuhi perlindungan, pemeliharaan kesehatan, dan pendidikan, termasuk bagian integral dalam mengusahakan kesehatan bersama. Ini berarti bahwa kesehatan manusia akhirnya tergantung pada kemampuan masyarakat untuk mengatur interaksi antara kegiatan-kegiatan manusia dan lingkungan fisik dan biologis tanpa mengancam integritas sistem alam.

Pemeliharaan lingkungan ini meneruskan fungsi dari sistem-sistem alam yang setiap saat menerima pembuangan sampah dari masyarakat dalam bentuk-bentuk yang tidak sehat dan dapat menyerang kesehatan manusia. Lingkungan fisik sangat mempengaruhi hidup manusia. Hal itu tidak hanya melalui perubahan temperatur, pencemaran udara, air, darat, namun juga melalui ulah-ulah manusia yang merusak lingkungan hidup. Sedangkan lingkungan biologis berpengaruh besar pada penyediaan makanan, cadangan-cadangan kebutuhan manusia, dan pemindahan penyakit-penyakit yang sedang melanda masyarakat, seperti demam berdarah, muntaber, maupun HIV/AIDS.



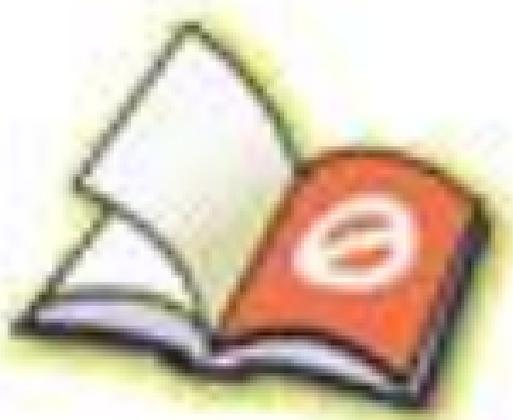
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

dan kesulitan yang dialami kepada orang tua. Sebuah "penyakit" kalau ditangani lebih dini biasanya akan mudah ditangani. Lingkungan hidup yang sehat akan menolong perkembangan kejiwaan si anak.

7. Pencangkokan organ tubuh manusia

Terdapat dua tipe pencangkokan organ tubuh manusia. Model pertama adalah pencangkokan dengan menggunakan organ tubuh dari orang yang meninggal dan dicangkokkan ke tubuh seseorang yang masih hidup. Model kedua adalah pencangkokan organ tubuh dari seseorang yang masih hidup dan dicangkokkan ke tubuh seseorang yang masih hidup.²⁵

40 tahun terakhir ini, pencangkokan organ tubuh manusia berkembang pesat. Dulu, hanya sebagian kecil dari mata saja yang dapat dicangkokkan. Kini, hampir seluruh bagian dari organ tubuh manusia, seperti liver, jantung, paru-paru, bisa ditransplantasikan. Ahli bedah umumnya menginginkan organ tubuh dari orang yang masih hidup dan bukan dari orang yang sudah meninggal. Jika pasien sedang pingsan atau tak sadarkan diri, famili terdekat boleh mengizinkan pengambilan organ tubuhnya. Tetapi, donor yang masih hidup itu sendiri yang menyetujui pemberian itu. Ini biasanya terjadi dalam pencangkokan salah satu ginjal. Mendonorkan satu ginjal masih memungkinkan seseorang hidup.

Apakah seseorang dibenarkan untuk menyumbangkan organ-organ tubuh atau menerima organ-organ tubuh orang lain? Sejauh mana hal itu dianggap bijaksana? Tindakan ini

25 *Ibid.*, 157.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

12. Teknologi kelahiran

Dalam beberapa dekade terakhir, telah berkembang sejumlah teknologi mutakhir yang terkait dengan kelahiran manusia, seperti bank sperma, pembenihan buatan, bayi tabung, maupun transfer embrio. Publikasi terhadap hal-hal itu telah mengundang komentar-komentar dari para pakar. Setiap teknik yang digunakan dalam teknologi itu berbeda dan mengandung masalah etis. Beberapa dari teknologi kelahiran ini akan disoroti di sini.

12.1. *Pembenihan buatan (artificial insemination)*

Untuk mengatasi masalah kemandulan, teknik pembenihan buatan (*artificial insemination*) sudah lama ditekuni. Ini termasuk sebuah revolusi dalam dunia medis yang menimbulkan aneka bentuk masalah sosial dalam hidup berumah tangga. Sebenarnya, pembenihan buatan ini telah diterapkan dengan luas di dalam dunia peternakan hewan. Teknik ini pertama kali dipertunjukkan dan dicobakan dengan jelas pada katak. Percobaan itu dibuat pada tahun 1779 oleh Lazaro Spallanzani, seorang imam dan fisiolog. Sedangkan pembenihan buatan pertama yang terkenal berhasil terjadi dalam diri seorang perempuan pada tahun 1790, kala John Hunter, seorang anatomis dan ahli bedah Skotlandia, membenihi istri seorang penghias kain linen dengan menggunakan sperma suaminya. Hampir seabad kemudian, William Panacost, seorang guru besar sekolah medis di Filadelfia, menjalankan pembenihan buatan dengan donor sperma.³³

33 Veatch, *Medical Ethics*, 206.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Kloning manusia pada hakikatnya melecehkan manusia sendiri dan berakibat buruk. Kloning manusia memiskinkan manusia sebab manusia itu hanya berasal dari satu gen. Ini berbeda dari kepribadian seseorang yang dilahirkan dari proses kehamilan yang biasa. Campuran gen lelaki dan perempuan tidak ditemukan dalam proses kloning. Kloning membuktikan bahwa gen manusia begitu terbatas. Kloning berarti melawan secara fundamental persatuan antara pria dan wanita. Ada bahaya bahwa kloning manusia dipakai sebagai usaha atau cara untuk mengganti seseorang yang terkenal dalam sejarah atau melestarikan orang-orang dalam sebuah keluarga. Dengan demikian, muncul wajah-wajah yang sama. Kultus individu akan terus berlanjut dan manusia akan jatuh ke dalam kesombongan. Manusia dapat menciptakan *homoculus*.⁵⁰

Bagaimanakah kita dapat berkatekese tentang penciptaan kepada mereka yang sudah begitu lama memegang dan menghidupi dogma tentang Tuhan Pencipta langit dan bumi? Bukankah manusia juga diciptakan oleh Tuhan? Dalam kenyataan, manusia dapat memproduksi manusia lain dengan mengolah gen manusia? Apakah tindakan ini tidak bertentangan dengan hak dasar Tuhan yang menciptakan langit dan bumi? Pertanyaan ini agak sejajar dengan apakah pandangan teori evolusi tidak bertentangan dengan keyakinan bahwa segala sesuatu diciptakan oleh Tuhan Pencipta langit dan bumi? Bagaimanapun, bahan dasar yang digunakan oleh manusia untuk menghasilkan manusia lain berasal dari dan diciptakan oleh Pencipta langit dan bumi. Dengan akal budinya, manusia mengkloning makhluk hidup lain, termasuk manusia. Dalam

50 Weber, *Spezielle Moralthologie*, 148-150.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

pemindahan gen-gen dapat memperbaiki keadaan orang-orang yang terserang penyakit-penyakit kromosomik. Teknologi ini juga dapat menyembuhkan yang paling kecil dan paling lemah di antara manusia, yaitu janin selama hidup dalam kandungan atau setelah kelahirannya.

Sementara itu, dalam pembicaraan kepada Asosiasi Medis Dunia (29/10/1983) tentang manipulasi genetik, Yohanes Paulus II mengatakan bahwa sebuah campur tangan yang sungguh terapeutik dengan sasaran penyembuhan pelbagai penyakit, seperti yang terkait dengan kerusakan kromosom, akan dipertimbangkan untuk dimasukkan dalam prinsip dapat membantu, karena tertuju pada pengembangan sejati kesejahteraan pribadi manusia, tanpa merusak integritasnya atau merusak kondisi hidup. Campur tangan yang demikian sebenarnya berada dalam logika tradisi moral kristiani.⁶¹

Namun, campur tangan manusia pada warisan kromosom atau genetik yang bukan dengan tujuan pengobatan, tapi untuk pemilihan jenis kelamin anak atau mencapai prestasi dalam hidup manusia, bertentangan dengan keluhuran martabat manusia, integritasnya, dan identitasnya. Setiap manusia harus dihargai dalam dirinya sendiri sebab dalam diri manusia terdapat keluhuran dan hak. Setiap usaha mengadakan pencangkakan manusia-hewan atau menempatkan embrio manusia dalam rahim buatan atau hewan, termasuk usaha merekayasa jenis kelamin manusia, digolongkan sebagai tindakan immoral.⁶²

61 Tettamanzi, *Bioetica: Nuove frontiere per l'uomo*, 233-235.

62 *Donum vitae* I, 6.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

bentuk keterikatan duniawi perlu ditempuh sebelum seseorang meninggal dunia.

2. Kapankah manusia meninggal?

Penentuan saat kematian seorang manusia termasuk sebuah keprihatinan besar dalam sejarah umat manusia. Kapankah seseorang dinyatakan meninggal dunia? Kemajuan teknologi dalam bidang bioetika, sebagaimana tampak dalam penggunaan alat pemacu jantung dan pencangkokan organ-organ penting dalam tubuh manusia, telah mengubah pola pikir manusia tentang saat kematian. Sejumlah fungsi penting dalam tubuh manusia dapat diganti dengan penemuan-penemuan baru dalam bidang teknologi. Sekarang, saat kematian tidak bisa ditentukan berdasarkan berhentinya fungsi jantung⁵

Dalam diskusi tentang kematian, Pius XII mengatakan bahwa yang memberikan definisi persis tentang kematian dan menentukan saat yang pasti tentang kematian ialah dokter.⁶ Pernyataan ini dapat dipahami secara ambigu. Jika Gereja menyerahkan kepada tenaga medis dalam menentukan saat kematian menurut kriteria medis, yaitu berupa kehancuran fungsi jantung dan otak, maka tinjauan ini tidak kontroversial. Namun, kalau penentuan saat kematian hanya diserahkan kepada tenaga medis, maka terbuka aneka penafsiran atas saat kematian. Sejumlah pemikir Katolik (B. Häring) dan Protestan (Paul Ramsey dan Joseph Fletcher) umumnya mendukung penggunaan kriteria otak untuk keputusan kematian. Dalam

5 Häring, *Medical Ethics*, 131.

6 Pius XII, *Acta Apostolicae Sedis*, 45 (November, 1957), 1027-1033.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

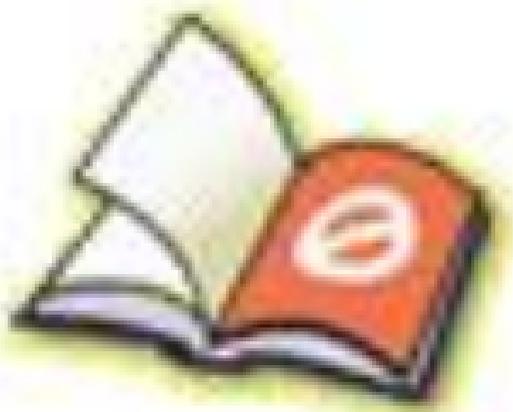
1980). Eutanasia (*mercy killing*) dalam bentuk apa pun dilarang. Kegagalan manusia untuk menggunakan sarana-sarana biasa dalam perpanjangan hidup disamakan dengan eutanasia. Baik dokter maupun pasien tidak diharuskan menggunakan sarana-sarana yang luar biasa.¹⁹

Meskipun demikian, Gereja tetap menjunjung hak dasar setiap manusia (pasien) untuk meninggal dengan luhur tanpa menjadi objek percobaan dunia medis. Dunia medis (tenaga atau pelaku medis) seharusnya menghargai dan melindungi keluhuran martabat setiap manusia sehingga mereka ditolong untuk meninggal dalam keluhuran martabatnya. Meninggal dunia dengan luhur berarti setiap orang memiliki hak untuk menghadapi maut dengan ketenangan, dan keberanian sebab maut adalah bagian integral dari hidup manusia. Maut perlu dilihat, didengarkan, dan dialami dalam kebebasan yang bertanggung jawab.²⁰

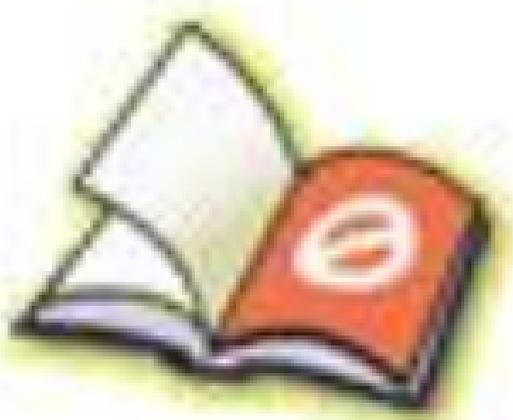
Menghadapi maut, misalnya, sikap dasar Fransiskus dari Assisi (1181/2-1126) pantas dihargai dan diteladani. Sekalipun dalam keadaan sakit menderitanya (mata, paru-paru, dan kurang gizi), dan dalam suasana rohani yang mendalam, dia menyambut maut sebagai Saudarinya sendiri. Saudari maut menjadi bagian integral hidup dan panggilannya sebagai murid Yesus. Sikap rohani yang positif dalam menghadapi Saudari maut akan memberanikan diri kita untuk menyongsong maut dan tidak melarikan diri dari kenyataan eksistensial ini. Hidup manusia memang sementara, seperti bunga, uap, air, atau bahkan angin. Manusia hanya menumpang lewat di atas permukaan bumi.

19 *Ibid.*, 53-54.

20 Tettamanzi, *Bioetica: Nuove frontiere per l'uomo*, 461-462.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



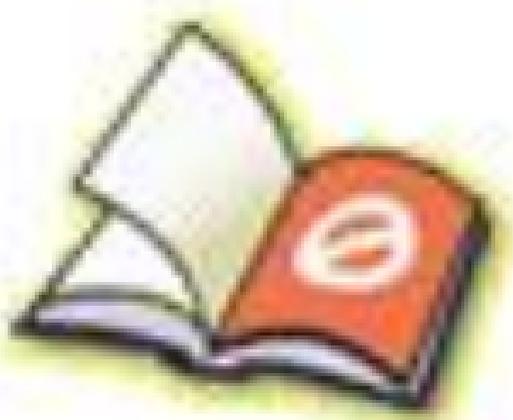
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

7. Memperpanjang hidup

Dalam dunia modern, manusia berusaha terus meningkatkan mutu kesehatan dan memperpanjang usia. Keadaan dan perjuangan hidup manusia tempo dulu berbeda daripada sekarang. Sepasang suami istri di salah satu desa di Huettlingen (Jerman) pernah memiliki anak hingga 20 orang. Namun, sebagian dari antara mereka meninggal dunia karena tidak tahan dengan penyakit dan lingkungan hidup. Sekarang, dunia medis telah sanggup menolong anak-anak yang lahir dalam keadaan sakit supaya bisa disembuhkan dan hidup normal. Mereka yang sedang dalam keadaan akut atau sekarat maut pun masih bisa ditolong dengan teknologi modern, seperti alat penolong pernapasan atau alat pemacu daya kerja jantung.

Kriteria apakah yang seharusnya dipenuhi dalam proses memperpanjang hidup manusia? *Kriteri tentatif pertama*, menurut Häring, berupa sebuah taksiran atas harapan bagi perpanjangan hidup dan banyaknya penderitaan dan kekecewaan yang akan dialami oleh pasien dan keluarganya. Mengapa memperpanjang hidup kalau tindakan itu hanya mendatangkan kekecewaan dan pencobaan? Jika terdapat sebuah pengharapan yang beralasan untuk mencapai keberadaan yang bahagia dan signifikan, setiap sarana pengobatan yang memungkinkan dapat digunakan. Sarana ini harus ditentukan dari sudut tinjau medis. Penilaian atas semua aspek manusiawi dan tugas-tugas harus dipertimbangkan. Seorang dokter tidak diperkenankan untuk menawarkan penggunaan sarana termahal jika kondisi pasien hampir tak tertolong. Menggunakan sarana yang mahal untuk mengobati seorang pasien yang tak mungkin disembuhkan juga melawan keadilan sosial di tengah-tengah masyarakat. *Kriteri*



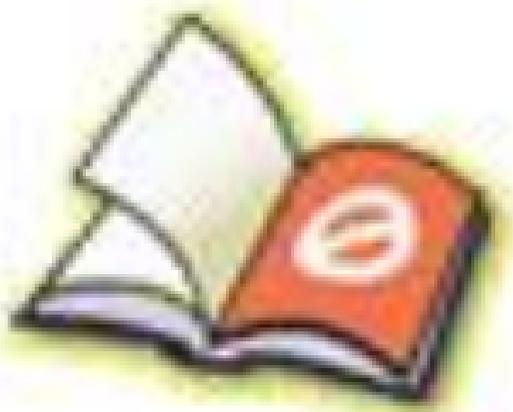
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



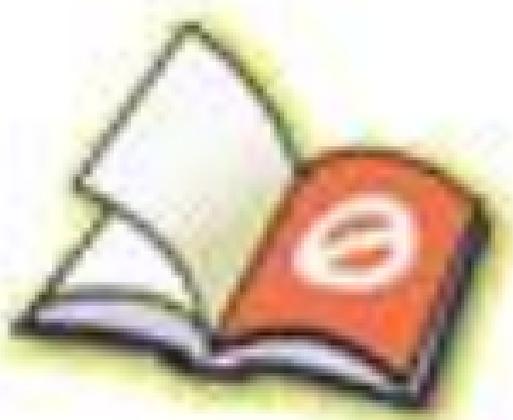
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



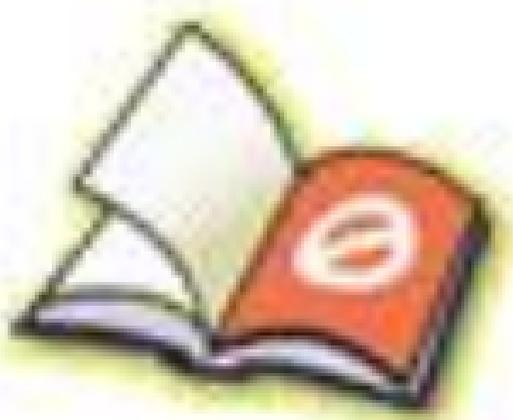
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



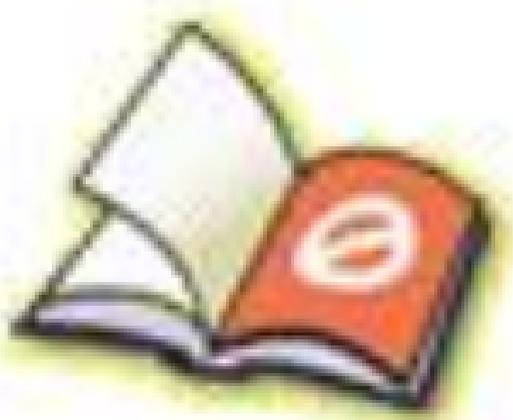
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Perkembangan teknologi mutakhir di tengah era globalisasi ikut membentuk watak, hidup, dan perilaku manusia dewasa ini. Sejak lahir, manusia harus berhadapan dengan makanan dan minuman berzat kimia yang membahayakan kesehatan anak. Banyak anak manusia lupa bahwa hidup tanpa kesehatan hanya akan mendatangkan sengsara.

Buku kecil ini menolong pembaca untuk mendalami makna hidup, seksualitas, kesehatan, penyakit, kematian, dan perpanjangan hidup. Bagaimanakah manusia seharusnya menghargai hidup, menjunjung harkat dan martabat manusia, dan mengambil keputusan-keputusan penting mengenai hidup? Mengapa tidak semua campur tangan medis dengan dunia teknologi modern tidak dapat diterima dari sudut tinjau iman? Bagaimanakah pandangan global tentang manusia yang mencari kesempurnaan dalam hidupnya? Jawaban atas rentetan pertanyaan di atas tersembunyi dalam buku ini.

William Chang, OFM Cap., Ketua Program Pascasarjana STT Pastor Bonus, Pontianak, yang berusaha mengembangkan teologi kontekstual. Buku-buku yang ditulis, antara lain, *The Dignity of the Human Person in Pancasila and the Church's Social Doctrine* (Quezon City, Claretian Publications, 1997), *Pengantar Teologi Moral* (Kanisius, 2001), *Moral Lingkungan Hidup* (Kanisius, 2001), *Menggali Butir-Butir Keutamaan* (Kanisius, 2002). Buah-buah pikirannya dapat juga ditelusuri dalam harian *Kompas* dan *Media Indonesia*. Sampai sekarang masih mengampu kuliah Bioetika, Teologi Damai di STT Pastor Bonus.

ISBN 978-979-21-2289-3



9 789792 112289 3



Penerbit Kanisius
Jl. Cempaka 9 Derasan
Yogyakarta 55281



015308