

EUTANASIA - BUNUH DIRI YANG DIBANTU YANG DITOLAK GEREJA KATOLIK: MASALAH HATI DAN SANTO YOHANES SALIB

Irwan Irwan

STIKAS Santo Yohanes Salib

Email: irwan.widjaja@stikassantoyohanessalib.ac.id

Marianus Dinata Alnija

STIKAS Santo Yohanes Salib

Agustinus Bayu Suseno

STIKAS Santo Yohanes Salib

Fedrianus Korintius Lektawan

STIKAS Santo Yohanes Salib

Fransiskus Heryman Surya Gadur

STIKAS Santo Yohanes Salib

Abstract. *Euthanasia and assisted suicide is one of the topics about the end of human life that is widely debated in the medical, moral, religious, legal, political, and social science fields in the international world. The Catholic Church strickly rejects both of these wrong paths. One question that can be asked is: what prompted them to take this path? One such argument is from Susan Windley-Daoust. He believes that assisted suicide and euthanasia are realities that must be addressed through the human heart. The problem lies in the human heart. Of course there are many ways to cultivate the human heart. In this paper, it is believed that the human heart can be strengthened through the guidance of Saint John of the Cross, the teacher of spiritual life. The method used in this article is literature study.*

Keywords: *assisted suicide, euthanasia, Catholic Church, St. John of the Cross, Susan Windley-Daoust.*

Abstrak. Eutanasia dan bunuh diri yang dibantu adalah salah satu topik tentang akhir hidup manusia yang banyak diperdebatkan dalam bidang medis, moral, agama, hukum, politik, ilmu sosial di dunia internasional. Gereja Katolik dengan tegas menolak kedua jalan yang keliru ini. Salah satu pertanyaan yang dapat diajukan ialah: apa yang mendorong mereka menempuh jalan ini? Salah seorang yang memberikan argumen ialah Susan Windley-Daoust. Ia meyakini bahwa bunuh diri yang dibantu dan eutanasia adalah realitas yang harus disikapi melalui hati manusia. Masalahnya terletak pada hati manusia. Tentu banyak jalan untuk mengolah hati manusia. Dalam artikel ini, diyakini bahwa hati manusia dapat dikuatkan melalui bimbingan Santo Yohanes dari Salib, guru hidup rohani. Metode yang digunakan dalam artikel ini adalah studi pustaka.

Kata kunci: bunuh diri yang dibantu, eutanasia, Gereja Katolik, Santo Yohanes dari Salib, Susan Windley-Daoust.

LATAR BELAKANG

Sebagian besar orang lebih suka menghindari memikirkan atau tidak berpikir tentang kematian. Jika orang memikirkannya, orang cenderung membayangkan kematian yang cepat dan tidak menyakitkan. Sayangnya, penyakit yang dulu membunuh orang dengan cepat (pneumonia, influenza, kolera, dan infeksi) telah digantikan oleh enam besar penyakit—jantung, kanker, stroke, paru-paru, diabetes, dan Alzheimer. Biasanya, penyakit ini bersifat kronis, jangka panjang, dan degeneratif. Meninggal di zaman penyakit kronis ini adalah proses yang rumit yang melibatkan banyak kesedihan, rasa sakit, dan penderitaan. Beberapa yang beruntung akan pergi tiba-tiba. Namun, 80% sisanya tidak akan meninggalkan kehidupan seperti yang mereka inginkan: “di rumah dan tanpa penderitaan yang tidak perlu.” Sebagian besar orang akan mati perlahan-lahan. Orang akan menemukan diri mereka berjalan melalui labirin pilihan akhir kehidupan yang membingungkan. Orang akan menghabiskan hari-hari terakhir mereka (seringkali bertahun-tahun) di ruang penyiksaan yang disterilkan (rumah sakit atau panti jompo). Orang yang sakit parah tidak perlu menanggung siksaan di akhir hidup mereka. Di zaman modern orang memiliki teknologi yang memungkinkan mereka untuk menghindari penderitaan yang tidak perlu ini. Orang memiliki sakelar kontrol yang dapat mengakhiri semuanya, berdasarkan permintaan mereka.¹

Kematian adalah realitas yang tidak dapat dihindarkan. Semua manusia, cepat atau lambat, akan mati. Idealnya kematian yang dialami manusia adalah kematian natural. Namun, ada juga orang yang memilih mengakhiri hidup mereka dengan eutanasia dan bunuh diri yang dibantu. Barry Rosenfeld menulis bahwa eutanasia dan bunuh diri yang dibantu adalah masalah yang kompleks, yang mencakup soal medis, moral, hukum, ilmu sosial, agama, politik; ada banyak perdebatan di topik ini.² Dalam pandangan agama Katolik, Gereja Katolik dengan tegas menolak eutanasia dan bunuh diri yang dibantu.

¹ Bdk. Robert ORFALI, *Death with Dignity: The Case for Legalizing Physician-Assisted Dying and Euthanasia*, Mill City Press, Minneapolis (MN) 2012, ebook, tanpa halaman. ISBN-13: 978-1-936780-25-9

² Bdk. Barry ROSENFELD, *Assisted Suicide And the Right to Die: The Interface of Social Science, Public Policy, and Medical Ethics*, American Psychological Association, Washington (DC) 2004, 3. ISBN 1-

Salah satu pertanyaan yang dapat diajukan tentang eutanasia dan bunuh diri yang dibantu ialah: apa yang mendorong mereka menempuh jalan ini solusi yang terkait dengannya? Sejauh yang diketahui penulis, belum ada penelitian yang mendiskusikan masalah hati dan Santo Yohanes Salib terhadap kasus eutanasia dan bunuh diri yang dibantu yang ditolak Gereja Katolik.

KAJIAN TEORITIS

Sejauh yang diketahui, hanya Susan Windley-Daoust (2018) yang membahas masalah hati dalam kasus bunuh diri yang dibantu dan eutanasia. Ia meyakini bahwa bunuh diri yang dibantu dan eutanasia adalah realitas yang harus disikapi melalui hati manusia. Masalahnya terletak pada hati manusia. Tentu banyak jalan untuk mengolah hati manusia. Dalam penelitian ini, diyakini bahwa hati manusia dapat dikuatkan melalui bimbingan Santo Yohanes dari Salib, guru hidup rohani.

METODE PENELITIAN

Penelitian pada artikel ini hendak mendiskusikan hubungan antara eutanasia dan bunuh diri yang dibantu yang ditolak Gereja Katolik, masalah hati manusia yang mendorong mereka mengakhiri hidup mereka secara keliru, dan keyakinan bahwa hati manusia dapat dikuatkan melalui bimbingan Santo Yohanes dari Salib, guru hidup rohani. Metode yang dipakai adalah pendekatan kualitatif melalui penelitan pustaka yang bersumber dari Kitab Suci, dokumen Magisterium Gereja Katolik, dan buku-buku yang ditulis oleh beberapa penulis, antara lain: Santo Yohanes dari Salib, Susan Windley-Daoust, Barry Rosenfeld, Lauri S. Friedman, Mark Friedman, dan Robert Orfali.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ada empat hal yang dibahas, yaitu: (1) kematian panjang Terri Schiavo, (2) eutanasia (*Euthanasia*) dan bunuh diri yang dibantu (*Assisted suicide*), (3) masalah hati menurut Susan Windley-Daoust, dan (4) perhatian Santo Yohanes dari Salib terhadap orang sakit.

Kematian Panjang Terri Schiavo³

Terri Schiavo hidup singkat, tetapi dia menderita kematian yang panjang. Kisahnya menyoroti semua kerumitan dalam memilih untuk mengakhiri hidup seorang pasien.

Terri adalah seorang wanita sehat berusia 26 tahun ketika dia tiba-tiba pingsan di rumahnya pada tanggal 25 Februari 1990. Suaminya, Michael, menelepon layanan darurat, tetapi hidup Terri telah berubah secara permanen sebelum bantuan datang. Karena kekurangan oksigen setelah pingsan, Terri mengalami kerusakan otak yang sangat parah sehingga dia tidak akan pernah bangun kembali atau menjadi dirinya sendiri lagi.

1. Mencari solusi

Terri dibawa ke rumah sakit dan dirawat dengan perawatan intensif, dengan Michael dan keluarganya di sisinya. Dokter menyarankan bahwa Terri akan mati atau kembali sadar dengan sangat cepat, tetapi hari demi hari berlalu tanpa perubahan apa pun. Dia dalam keadaan koma, tidak sadarkan diri dan tidak bisa bernapas sendiri. Hari berganti minggu, dan akhirnya pada 9 Mei, Terri dibawa dari rumah sakit, masih dalam keadaan koma. Dia dipindahkan ke fasilitas perawatan kesehatan jangka panjang, di mana dokter dan keluarganya berharap dia akan pulih.

Michael Schiavo dan orang tua Terri, Bob dan Mary Schindler, mencoba perawatan satu demi satu. Mereka mencari nasihat dari banyak dokter yang berbeda di negara bagian yang berbeda. Mereka menghabiskan ratusan ribu dolar untuk perawatan Terri. Namun, tidak ada solusi yang dapat ditemukan. Tidak ada dokter yang dapat mengidentifikasi penyebab pingsannya Terri pada tahun 1990.

2. Perjuangan keluarga

Pada tahun 1993 Michael dan orang tua Terri berdebat tentang perawatan terbaik untuk Terri. Karena dia adalah suaminya, Michael telah ditunjuk sebagai wali hukum Terri oleh pengadilan pada tahun 1990. Tiga tahun kemudian, Bob dan Mary Schindler “ingin mengambil alih pengasuhan putri mereka, tetapi seorang hakim menolak

³ Bdk. Mark FRIEDMAN, *Assisted Suicide*, Leo Paper Group, London 2012, 14-17. ISBN 978 1 406 22373 6

permintaan mereka. Terri berpindah dari koma ke keadaan vegetatif⁴. Michael Schiavo percaya para dokter yang mengatakan kepadanya bahwa tidak ada harapan bagi Terri untuk pulih. Berdasarkan kenangan percakapan masa lalu dengan istrinya, Michael berpikir bahwa jika Terri dapat berkomunikasi, dia akan mengatakan bahwa dia tidak ingin melanjutkan keadaan ini – bahwa dia tidak ingin terus menempatkan keluarganya melalui penderitaan mereka.

Jadi, pada tahun 1998, Michael pergi ke pengadilan untuk meminta izin agar dokter melepas selang makanan Terri, suatu tindakan yang pada akhirnya akan mengakhiri hidupnya dengan menghentikan makanannya. Michael kemudian berkata, “Saya melakukan sesuatu yang diinginkan Terri. Dan aku tidak bisa menyerah padanya.”

3. Sengketa hukum

Bob dan Mary Schindler percaya bahwa Michael menyerah kepada Terri. Mereka percaya bahwa putri mereka ingin berjuang untuk hidup. Melepaskan selang makanan itu sama dengan membunuh putri mereka. Mereka melawan menantu laki-laki mereka di pengadilan, dan lebih dari satu setengah tahun kemudian, seorang hakim mengeluarkan keputusan. Pada tanggal 11 Februari 2000, Hakim George Greer mengatakan bahwa Terri ingin selang makanannya dilepas, dan dia memerintahkan dokter untuk melakukannya.

Namun, Bob dan Mary Schindler mengajukan banding atas putusan hakim, dan banding berlanjut selama bertahun-tahun – sampai ke Mahkamah Agung AS, otoritas hukum tertinggi di Amerika Serikat. Selang makanan Terri dua kali dicabut berdasarkan keputusan pengadilan. Namun, dua kali dilepas, selang makanan itu harus dimasukkan kembali karena tantangan hukum baru dari orang tua Terri.

Kasus ini menjadi sensasi di media-media besar di seluruh Amerika Serikat. Sementara itu, Terri terus hidup dalam keadaan vegetatif, tidak responsif dan nyaris tidak hidup.

4. Resolusi akhir

⁴ Keadaan vegetatif adalah suatu kondisi yang disebabkan oleh kerusakan otak dan yang membuat seseorang dengan sedikit kemampuan untuk bergerak dan sangat sedikit, jika ada, kemampuan untuk berkomunikasi. tidak seperti dalam keadaan koma, a seseorang dalam keadaan vegetatif mungkin sering terjaga, kadang-kadang disebut “ketidaksadaran terjaga”.

Akhirnya, pada tanggal 25 Februari 2005, Hakim Greer kembali memerintahkan agar selang tersebut dicabut, dan dokter melakukannya pada tanggal 18 Maret—untuk terakhir kalinya.

Beberapa hari kemudian, Kongres AS menyetujui RUU yang akan mengirim kasus Schiavo ke pengadilan federal untuk ditinjau, dan Presiden AS George W. Bush menandatangani RUU tersebut menjadi undang-undang pada 21 Maret. Namun terlepas dari upaya ini, seorang hakim di Florida menolak untuk memerintahkan selang pengisi dimasukkan kembali. pada tanggal 31 Maret 2005, Terri Schiavo akhirnya meninggal

Selama 15 tahun perjuangan Terri, orang-orang di seluruh dunia menghadapi salah satu masalah yang sulit untuk dipahami: Apakah manusia berhak mengakhiri kehidupan manusia?

5. Topik hangat

Kasus Terri dan sengketa pengadilan menjadi berita dunia. Para pemimpin agama, sarjana hukum, politisi, dan warga biasa berbeda pendapat. Mereka berdebat di internet, di program berita televisi, dan di jalanan. Protes harian terjadi di mana orang-orang mendukung hak Michael untuk mengakhiri hidup Terri, atau hak orang tua Terri untuk menjaga putri mereka tetap hidup. Isu tersebut masyarakat berbeda pendapat pada masalah eutanasia dan bunuh diri yang dibantu. Beberapa orang berdebat dengan alasan agama, mengatakan bahwa adalah keputusan Tuhan ketika seseorang harus mati, bukan keputusan pasangan dan bukan keputusan pengadilan. Yang lain berpendapat untuk hak individu, mengatakan bahwa orang harus memiliki hak untuk mengendalikan kematiannya sendiri atau kematian suami atau istri. Kasus Terri hanyalah contoh dari sekian banyak kasus akhir hidup manusia dengan eutanasia dan bunuh diri yang dibantu.

Eutanasia (*Euthanasia*) dan Bunuh Diri yang Dibantu (*Assisted suicide*)

Keputusan untuk mengakhiri hidup pasien adalah keputusan yang sangat kompleks dan sulit. Demikian pula halnya dengan pertanyaan bagaimana kehidupan diakhiri secara medis; pertanyaan ini juga kompleks dan kontroversial. Ketika seseorang yang menderita penyakit parah atau keluarga orang tersebut memilih untuk mengakhiri hidup pasien, dua pilihan, yaitu: eutanasia atau bunuh diri yang dibantu. Ketika keputusan sulit telah dibuat untuk memilih euthanasia atau bunuh diri yang dibantu, masih ada keputusan lain yang

harus dibuat: bagaimana melakukannya. Kecepatan dan rasa sakit adalah dua faktor kunci dalam menentukan cara terbaik untuk mengakhiri hidup pasien.

1. Alasan umum orang mempertimbangkan eutanasia atau bunuh diri yang dibantu⁵

Ada tiga alasan, yaitu:

Pertama: penyakit terminal.

Penyakit terminal akan mengakhiri hidup seseorang, meskipun diberikan pengobatan. Penyakit ini dapat diobati untuk beberapa pasien, tetapi untuk orang lain mereka menjadi kondisi terminal. Penyakit ini, antara lain: kanker, sakit jantung, hepatitis B, HIV/AIDS, meningitis.

Kedua: kondisi kronis/progresif/degeneratif.

Penyakit atau kondisi ini terkadang dapat diobati, tetapi seiring waktu beberapa pasien mencapai titik di mana pengobatan tidak lagi memberikan banyak kelegaan. Penyakit ini, antara lain: penyakit Alzheimer, demensia, diabetes, penyakit otot atau sumsum tulang belakang seperti *multiple sclerosis (MS)* and *amyotrophic lateral sclerosis (ALS)*, penyakit parkinson, stroke.

Ketiga: kecelakaan.

Kecelakaan tertentu yang melukai otak, tulang belakang, tali pusat, atau organ vital dapat menyebabkan kerusakan permanen, tetapi belum tentu kematian. Kecelakaan ini, antara lain: kecelakaan mobil/motor, kecelakaan yang berhubungan dengan api, kecelakaan di rumah, penembakan atau kejahatan dengan kekerasan, kecelakaan olah raga, luka-luka akibat perang.

2. Eutanasia

Menurut Pernyataan *Iura Et Bona* yang dikeluarkan oleh Kongregasi Suci Ajaran Iman, untuk membahas soal eutanasia dengan tepat, arti istilah yang dipakai haruslah dijelaskan lebih dulu. Di zaman kuno, secara etimologis, eutanasia berarti kematian tanpa penderitaan, tanpa rasa sakit yang berlebihan. Dewasa ini arti asli itu tidak dipikirkan orang. Eutanasia lebih merupakan intervensi kedokteran untuk mengurangi rasa sakit penyakit atau pergumulan dengan kematian; dan kadang-kadang ada bahaya mengakhiri

⁵ Bdk. Mark FRIEDMAN, *op. cit.*, 9.

hidup sebelum waktunya. Akhirnya istilah itu juga dipakai dalam arti yang lebih sempit, yakni: membunuh karena kasihan. Eutanasia dilakukan dengan maksud mengakhiri rasa sakit yang ekstrem atau untuk tidak memperpanjang penderitaan anak-anak dengan cacat kelahiran, orang sakit tak tersembuhkan atau orang sakit jiwa; tanpa tindakan itu penderitaan masih berlangsung beberapa tahun dan dapat terlalu membebani keluarga dan masyarakat. **Eutanasia adalah tindakan atau pantang tindakan yang menurut hakikatnya atau dengan maksud sengaja mendatangkan kematian, untuk dengan demikian menghentikan setiap rasa sakit.** Jadi eutanasia dilihat pada taraf intensi dan juga metode yang dipakai.⁶

Metode yang paling umum dokter menyuntikkan obat penginduksi tidur ke ke dalam aliran darah pasien sehingga pasien benar-benar tidak sadar dan tidak merasakan sakit. Kemudian, dokter menyuntikkan obat pereda nyeri dosis besar yang menghentikan jantung pasien atau organ lain, pasien akan langsung mati karena tindakan ini. Dokter melakukan eutanasia aktif lebih sering di masa lalu. Saat ini eutanasia aktif dilakukan secara rahasia. Seorang dokter yang melakukan eutanasia aktif dapat dituduh melakukan pembunuhan.⁷

Contoh eutanasia adalah sebuah kasus dari Badai Katrina di mana, dalam keadaan yang mengerikan, staf medis mengeutanasia empat pasien di sebuah rumah sakit New Orleans (Amerika Serikat). Karena kota itu kebanjiran dan tidak memiliki akses listrik atau suplai makanan dan obat-obatan, maka seorang dokter dan dua perawat berpikir akan lebih manusiawi untuk mengeutanasia pasien daripada membiarkan mereka mati perlahan selama bencana. Ketiganya ditangkap dan dijatuhi hukuman penjara.⁸

3. Bunuh diri yang dibantu (*assisted suicide*)⁹

Selain eutanasia, ada pilihan lain dalam kasus mengakhiri hidup manusia, yaitu: bunuh diri yang dibantu. Dokter, keluarga, teman, atau pasiennya sendiri mungkin terlibat dalam

⁶ Bdk. KONGREGASI SUCI AJARAN IMAN, "Pernyataan Tentang Eutanasia '*lura Et Bona*'", dalam Dokumen Eutanasia (terj. Piet Go, Ocarm), DOKPEN KWI, Jakarta 2005.

⁷ Bdk. Mark FRIEDMAN, *op. cit.*, 20.

⁸ Bdk. Lauri S. FRIEDMAN, *Euthanasia*, Greenhaven Press, Detroit (MI) et al. 2010, 13. ISBN 978-0-7377-4562-7

⁹ Bdk. Mark FRIEDMAN, *op. cit.*, 19-21.

bunuh diri yang dibantu. Ketika dokter berperan dalam bunuh diri yang dibantu, hal ini disebut bunuh diri yang dibantu dokter (*physician-assisted suicide*).

Physician-assisted suicide adalah bentuk bunuh diri dimana seorang dokter atau profesional medis lainnya memberikan nasihat, instruksi, persediaan medis, atau peralatan untuk membantu seseorang melakukan bunuh diri. Dokter mungkin hadir, tetapi tidak ada bantuan fisik yang diberikan. Misalnya, seorang dokter dapat menginstruksikan pasien dengan tepat bagaimana mengambil dosis obat yang akan menyebabkan kematian. Kemudian terserah pasien untuk minum obat ini tanpa bantuan dokter. Bunuh diri yang dibantu mungkin terjadi di rumah sakit, rumah perawatan, atau panti jompo. atau bisa terjadi di rumah pasien.

Dalam kebanyakan kasus, dokter akan memberikan resep obat seperti obat tidur kepada pasien, serta instruksi tentang berapa banyak obat yang harus diminum. Atau dokter dapat menjelaskan kepada pasien cara menghirup gas karbon monoksida. Ada juga metode lain, tetapi apa pun metodenya, bunuh diri dengan bantuan mungkin merupakan salah satu tindakan tersulit yang dihadapi setiap orang seumur hidup. Jika pasien berencana untuk melakukan tindakan tersebut, ia biasanya membutuhkan pendamping untuk memastikan tindakan tersebut dilakukan dengan benar. Kesalahan dalam kasus seperti itu dapat memungkinkan orang tersebut untuk bertahan hidup, tetapi dengan masalah medis tambahan.

Belanda memiliki undang-undang liberal yang berkaitan dengan bunuh diri yang dibantu. Pada tahun 2002 pemerintah Belanda melegalkan bunuh diri yang dibantu dokter (*physician-assisted suicide*). Ini menjadikannya sebagai negara pertama di dunia yang keluar dan mengatakan bahwa praktik ini sepenuhnya legal. Pasien harus diperiksa oleh dua dokter, harus memiliki penyakit terminal, dan harus melewati beberapa peraturan lain sebelum prosedur disetujui. Sekitar sebulan setelah undang-undang Belanda disahkan pada tahun 2002, Belgia mengeluarkan undang-undang serupa.¹⁰

4. Ajaran Gereja Katolik tentang eutanasia dan bunuh diri yang dibantu

Gereja Katolik dengan tegas menolak eutanasia atau bunuh diri yang dibantu, seperti dinyatakan dalam beberapa dokumen berikut (bukan daftar dokumen yang lengkap):

¹⁰ Bdk. *ibid.*, 44.

KGK 2277 Eutanasia 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.

Satu tindakan atau satu kelalaian, yang dengan sendirinya atau menurut maksudnya mendatangkan kematian, mengaklun penderitaan, adalah pembunuhan, satu pelanggaran berat terhadap martabat manusia yang orang harus berikan kepada Allah yang hidup, Pencipta. Keputusan yang salah, yang dengan mudah dapat terjadi, tidak mengubah kodrat dari tindakan pembunuhan ini, yang selalu harus dilarang dan dihindarkan.

KGK 2278 Menghentikan tindakan medis yang luarbiasa atau yang mahal dan berbahaya yang tidak setimpal dengan hasil yang diharapkan, dapat dibenarkan. Dengan itu orang tidak ingin menyebabkan kematian, tetapi hanya menerimanya karena tidak dapat menghindarinya. Keputusan harus dilakukan oleh pasien sendiri, kalau ia dapat dan mampu untuk itu, atau kalau tidak, oleh orang yang diberi kuasa secara hukum, di mana selalu dihormati keinginan wajar dan kepentingan benar dari pasien.

KGK 2279 Meskipun nyatanya kematian sudah dekat, perawatan yang biasanya diberikan kepada orang sakit, tidak boleh dihentikan. Memakai cara untuk mengurangkan rasa sakit, untuk meringankan penderitaan orang yang sakit payah, malahan dengan bahaya memperpendek kehidupan secara moral dapat dipandang sesuai dengan martabat manusia, kalau kematian tidak dikehendaki sebagai tujuan atau sebagai sarana, tetapi hanya diterima dan ditolerir sebagai sesuatu yang tidak dapat dihindarkan.

Iura et Bona: ...tak sesuatupun dan tak seorang pun dapat memberi hak mematikan manusia yang tak bersalah, entah menyangkut fetus atau embrio, anak atau orang dewasa, orang lanjut usia, orang sakit yang tak tersembuhkan atau orang yang sedang akan meninggal. Tak seorang pun boleh minta tindakan mematikan ini bagi diri sendiri atau bagi orang lain, yang merupakan tanggungannya, bahkan orang tak boleh menyetujui tindakan itu, baik eksplisit maupun implisit.¹¹

¹¹ KONGREGASI SUCI AJARAN IMAN, “Pernyataan Tentang Eutanasia ‘*Iura Et Bona*’”, dalam Dokumen Eutanasia (terj. Piet Go, Ocarm), DOKPEN KWI, Jakarta 2005, 8.

Ethical and Religious Directives for Catholic Health Care Services (6th Edition): Bunuh diri dan eutanasia tidak pernah dapat diterima secara moral.¹²

Masalah Hati menurut Susan Windley-Daoust

Sebenarnya apa yang mendorong orang untuk mengakhiri hidup mereka. Susan Windley-Daoust meyakini bahwa bunuh diri yang dibantu dan eutanasia adalah realitas yang harus disikapi melalui hati manusia.¹³ Ia memaparkan lima pertimbangan hati yang memotivisir mereka, yaitu:

1. Pertimbangan pertama dari hati pada mereka yang berada pada akhir hidup:

“Saya tidak pernah ingin hidup seperti ini, dalam keadaan seperti ini”¹⁴

Kadang orang melihat seseorang yang menderita, mungkin terbaring di ranjang rumah sakit, mungkin dengan infus, dan dalam keadaan tidak berdaya, frustrasi. Orang yang sakit itu dapat berkata kepada orang lain, “Saya tidak akan pernah ingin hidup seperti itu.” Kadang-kadang anggota keluarga, yang membahas hari-hari terakhir orang yang dicintai, menyebutkan bahwa orang yang sekarat telah mengucapkan kalimat itu, setelah melihat situasi yang sama yang ditayangkan di acara TV, atau melihat masalah-masalah teman, atau semacamnya.

2. Pertimbangan kedua dari hati pada mereka yang berada pada akhir hidup:

“Aku tidak bisa menghadapi rasa sakit”¹⁵

Seorang direktur sebuah rumah sakit besar mengatakan kepada Susan Windley-Daoust, “Aku sudah melakukan ini selama bertahun-tahun sekarang. Bertahun-tahun. Mereka selalu mengatakan bahwa kematian adalah tentang rasa sakit. Mereka ingin menghindari rasa sakit. Tapi ini bukan tentang rasa sakit. Rasa sakit itu ada, ya, jadi itu memberi kita sesuatu untuk diatasi, dan kita harus mengatasinya. Tapi masalahnya ialah mereka takut mati. Ini semua tentang rasa takut. Mereka benar-benar takut. Dan itu membuat saya

¹² UNITED STATES CONFERENCES OF CATHOLIC BISHOPS (USCCB), *Ethical and Religious Directives for Catholic Health Care Services* (6th Edition), Digital Edition, Washington (DC) 2018, part five.

¹³ Susan WINDLEY-DAOUST, *Why You Shouldn't Kill Yourself: Five Tricks of the Heart about Assisted Suicide*, Cascade Books, Eugene (OR) 2018. E-ISBN: 978-1-4982-9144-6

¹⁴ Bdk. *ibid.*, 19-31.

¹⁵ Bdk. *ibid.*, 32-50.

marah ketika saya melihat pendeta Kristen masuk ke kamar mereka dan mereka juga takut. Bukankah seharusnya mereka, dari semua orang, menyadari bahwa tidak ada yang perlu ditakuti? Kita perlu mengatasi rasa takut akan kematian. Ini bukan tentang rasa sakitnya.”

**3. Pertimbangan ketiga dari hati pada mereka yang berada pada akhir hidup:
“Pikiranku hilang dan aku tidak akan menjadi diriku lagi”¹⁶**

Bertahun-tahun yang lalu, Susan Windley-Daoust berada di sebuah konferensi akademik profesor agama dan teologi, dalam sesi yang ramai mungkin terdiri dari 300 sarjana, dan mendengarkan teolog terkenal Stanley Hauerwas menyampaikan makalah berjudul “A Theology of Alzheimer’s Disease.” Banyak peserta konferensi memiliki minat yang jelas pada topik tersebut. Susan tidak ingat detail teologis dari presentasi, selain Hauerwas yang berargumen bahwa Alzheimer menantang orang untuk membiarkan Tuhan memegang kendali. Namun, Susan tidak akan pernah melupakan reaksinya. Ketika Hauerwas mengakhiri ceramah, Susan melihat sekeliling, dan banyak dari para akademisi ini menangis. Ini tidak biasa, ia belum pernah melihatnya di konferensi lain mana pun. Para sarjana cenderung siap untuk berdebat. Namun, semua orang di presentasi akademik ini bertepuk tangan, menangis, dan beberapa bahkan memberinya tepuk tangan meriah. Mengapa? Susan menduga bahwa demensia yang menyertai penyakit Alzheimer adalah cara hidup dan mati yang paling menakutkan yang dapat dibayangkan oleh para sarjana— orang-orang yang hidup dengan pikiran yang cerdas—. Jika seseorang menderita demensia parah, mereka tidak mengenali orang lain, pasangan, atau anak-anak mereka sendiri, bahkan siapa diri mereka sendiri. Jika Anda tidak tahu siapa Anda, bagaimana Anda bisa menjadi diri sendiri?

**4. Pertimbangan keempat dari hati pada mereka yang berada pada akhir hidup;
“Aku tidak ingin menjadi beban”¹⁷**

“Aku tidak ingin menjadi beban.” Pertimbangan ini sangat umum. Seorang teman Susan Windley-Daoust bercerita tentang ayahnya yang sekarat karena kanker dan akhirnya bunuh diri, walaupun keluarganya berusaha membantunya. Temannya mengatakan: “Ini

¹⁶ Bdk. *ibid.*, 51-64.

¹⁷ Bdk. *ibid.*, 65-73.

masalahnya. Dia pikir dia akan menjadi beban. Dia sepertinya berpikir itu akan membuat segalanya lebih mudah bagi keluarga jika dia melakukan ini. Tapi dia salah. Akhir seperti ini membuatnya seratus kali lebih buruk.”

**5. Pertimbangan kelima dari hati pada mereka yang berada pada akhir hidup:
“Saya sekarat dan saya tidak tertarik untuk melanjutkan hidup saya. Saya ingin mengakhiri ini sekarang, dengan persyaratan saya”¹⁸**

Ketika orang mengatakan sesuatu seperti ini, mereka berpikir bahwa mereka cukup praktis dan logis. Hidup sudah dekat akhir, masa depan tidak menarik, dan mereka ingin keluar. Mereka ingin keluar dari jalan mereka. Jadi sudah waktunya untuk pergi, mengakhiri hidup mereka. Susan Windley-Daoust berpendapat bahwa situasi ini disebabkan oleh hilangnya harapan. Ini mungkin terjadi saat dokter mengatakan hal-hal seperti “kondisinya tidak ada harapan.”

Perhatian Santo Yohanes dari Salib terhadap Orang Sakit

Setelah melihat bahwa bunuh diri yang dibantu dan eutanasia sebenarnya adalah masalah hati manusia, sebagaimana digagas oleh Susan Windley-Daoust, maka sekarang hati perlu dikuatkan/disembuhkan. Persoalan hati adalah persoalan hidup rohani. Ada banyak hal untuk membantu hidup rohani. Pada kesempatan ini diskusi difokuskan pada masalah hati yang diberikan oleh guru hidup rohani Santo Yohanes dari Salib.

1. Santo Yohanes dari Salib memperhatikan dan merawat orang sakit

Di Medina del Campo Yohanes masuk sekolah untuk anak-anak miskin. Antara lain dia belajar pertukangan, menjahit, memahat, dan melukis. Yohanes tidak tertarik belajar ini semua. Sebaliknya, kelembutan dan kesabarannya menuntunnya pada penemuan karunia **belas kasihnya terhadap orang sakit**. Don Alonso Alvarez, administrator rumah sakit di Medina untuk orang miskin menderita wabah atau penyakit menular lainnya, tertarik pada Yohanes dan meminta jasanya sebagai perawat dan pengumpul donasi. Don Alonso juga memberi Yohanes kesempatan untuk studi lebih lanjut. Pada usia 17, masuk sekolah Jesuit. Dalam kurun waktu 1559-63 ia belajar humaniora dan mungkin filsafat dengan

¹⁸ Bdk. *ibid.*, 74-86.

para Yesuit. *Yohanes juga bekerja di rumah sakit di Medina del Campo*. Ketika Yohanes menyelesaikan studinya, Don Alonso menawarinya masa depan yang aman: tahbisan imamat dan pastor rekan di rumah sakit.¹⁹

Sebagai seorang imam, dalam perjalanannya, ia juga menemukan orang sakit. Dia mulai memahami secara mendalam penderitaan orang sakit saat ia dulu bekerja di rumah sakit di Medina del Campo. *Yohanes menunjukkan simpati bagi orang sakit, dia tahu bagaimana merawat, menghibur mereka, dan memberi mereka harapan*. Dia memberikan perawatan terbaik kepada para biarawan yang sakit. Dia menyapa dan memberikan obat kepada mereka.²⁰

Dari kisah hidupnya tampak jelaslah bahwa Santo Yohanes dari Salib memiliki perhatian yang besar terhadap orang sakit. Ini seperti yang diajarkan oleh Gereja “Orang-orang yang cacat atau lemah, membutuhkan perhatian khusus. Orang sakit dan cacat harus dibantu supaya sedapat mungkin mereka dapat hidup secara normal” (KGK 2276).

Santo Yohanes dari Salib menunjukkan simpati bagi orang sakit, dia tahu bagaimana merawat, menghibur mereka, dan memberi mereka harapan. Saat remaja, Yohanes bekerja di rumah sakit di Medina del Campo. Gereja mengajarkan: “Perawatan orang yang menghadapi ajalnya adalah satu bentuk cinta kasih tanpa pamrih yang patut dicontoh. Karena alasan ini, maka perawatan itu harus digalakkan” (KGK 2279). Ia merupakan teladan ajaran Gereja.

2. Nasihat Santo Yohanes dari Salib tentang hati

Santo Yohanes dari Salib adalah model untuk perhatian dan perawatan orang sakit. Ia bukanlah seorang tenaga medis, ia seorang religius. Ia orang kudus besar, doktor mistik, pujangga Gereja. Sebagai orang kudus, tentu ia tidak berhenti hanya sekedar memperhatikan dan merawat orang sakit, melainkan ia membawa mereka yang sakit kepada Tuhan. Dalam dokumen *Letter Samaritanus Bonus. On the Care of Persons in the Critical and Terminal Phases of Life* dikatakan bahwa kebahagiaan tertinggi ada di surga. Orang Kristen tidak akan mengharapakan kehidupan fisik berlanjut ketika kematian tampaknya sudah dekat. Orang Kristen harus membantu orang yang sekarat untuk

¹⁹ Bdk. SAINT JOHN OF THE CROSS, *The Collected Works of St. John of the Cross* (Translated by Kieran Kavanaugh and Otilio Rodriguez); with revision and introductions by Kieran Kavanaugh, Institute of Carmelite Studies (ICS) Publication, Washington (DC) 1991, 9-10, 29. ISBN: 0-93521 6-14-6

²⁰ Bdk. *ibid.*, 24.

melepaskan diri dari keputusasaan dan menaruh harapan mereka pada Tuhan.²¹ Ini juga kiranya dilakukan oleh Santo Yohanes dari Salib.

Sebelumnya kita telah melihat bahwa Susan Windley-Daoust meyakini bahwa masalah eutanasia atau bunuh diri yang dibantu itu sebenarnya adalah masalah hati manusia. Kurang lebih enam abad sebelum kelahiran Yesus, Nabi Yeremia mengatakan: “Betapa liciknya hati, lebih licik dari pada segala sesuatu, hatinya sudah membatu: siapakah yang dapat mengetahuinya?” (Yer 17:9). Hati adalah pusat pikiran dan pribadi manusia. Sebagai pembimbing rohani yang ulung, adalah menarik untuk mencari kira-kira apa nasihatnya kepada pasien atau orang sakit yang memikirkan untuk melakukan eutanasia atau bunuh diri yang dibantu. Karena ini adalah masalah hati manusia, maka penulis mengusulkan nasihat yang ditemukan dalam karyanya *The Sayings of Light and Love*: “Feed not your spirit on anything but God. Cast off concern about things, and bear peace and recollection in your heart.”²² (“Jangan beri makan rohmu pada apa pun kecuali Tuhan. Buanglah kekhawatiran tentang berbagai hal, dan tanamkan kedamaian dan ingatan di dalam **hatimu**.”²³)

Tentang hati manusia, Katekismus Gereja Katolik mengajarkan:

Hati adalah rumah di mana aku berada dan tempat aku tinggal (dalam gaya bahasa semitis atau biblis: di mana aku “turun” [dari kendaraan]). Inilah pusat kita yang tersembunyi, yang tidak dapat dimengerti baik oleh akal budi kita maupun oleh orang lain. Hanya Roh Allah dapat menyelami dan mengetahuinya. Dalam kedalaman cita-cita kita, hati adalah tempat keputusan. Ia adalah tempat kebenaran, di mana kita memilih antara hidup dan mati. Ia adalah tempat pertemuan karena kita hidup dalam hubungan dengan citra Allah. Hati adalah tempat perjanjian. (2563)

Hidup itu keras, dan beban yang dipikul bisa sangat sulit untuk ditanggung. Namun, orang Katolik tidak membawa beban itu sendirian. Orang sakit perlu membuka hati mereka

²¹ Bdk. KONGREGASI SUCI AJARAN IMAN, *Letter Samaritanus Bonus. On the Care of Persons in the Critical and Terminal Phases of Life*, V, dalam “http://www.vatican.va/roman_curia (di akses tanggal 8 April 2021).

²² SAINT JOHN OF THE CROSS, *The Sayings of Light and Love*, in *The Collected Works of St. John of the Cross* (Translated by Kieran Kavanaugh and Otilio Rodriguez); with revision and introductions by Kieran Kavanaugh, Institute of Carmelite Studies (ICS) Publication, Washington (DC) 1991, 91. ISBN: 0-935216-14-6

²³ Terjemahan penulis dari teks Bahasa Inggris.

untuk mendengarkan Sabda Tuhan yang memberikan kekuatan. Banyak ayat Kitab Suci yang bisa ditemukan, tetapi dalam kesempatan ini ditampilkan tiga ayat saja, yaitu:

Dari Perjanjian Lama: nabi Yesaya

Yes 41:10 “janganlah takut, sebab Aku menyertai engkau, janganlah bimbang, sebab Aku ini Allahmu; Aku akan meneguhkan, bahkan akan menolong engkau; Aku akan memegang engkau dengan tangan kanan-Ku yang membawa kemenangan.”

Melalui iman, kekuatan-Nya menjadi milik Anda, dan Dia mengulurkan tangan untuk mencegah Anda jatuh.”

Dari Perjanjian Baru: Surat Pertama Petrus

1Ptr 5:7 “Serahkanlah segala kekuatiranmu kepada-Nya, sebab Ia yang memelihara kamu.”

Mengetahui bahwa Bapa surgawi Anda peduli terhadap Anda secara pribadi dapat membuat beban apa pun tampak lebih ringan.

Dari Injil: Injil Matius

Mat 11:28-30 “Marilah kepada-Ku, semua yang letih lesu dan berbeban berat, Aku akan memberi kelegaan kepadamu. Pikullah kuk yang Kupasang dan belajarlah pada-Ku, karena Aku lemah lembut dan rendah hati dan jiwamu akan mendapat ketenangan. Sebab kuk yang Kupasang itu enak dan beban-Ku pun ringan.”

Yesus akan menghapus beban berat rasa bersalah dan keputusasaan Anda dan memberi Anda istirahat sejati di dalam Dia.

Sabda Tuhan itu menumbuhkan iman. Santo Paulus mengatakan kepada jemaat di Roma: “Jadi, iman timbul dari pendengaran, dan pendengaran oleh firman Kristus” (Rm 10:17). Di mana iman tidak ada dalam menghadapi penyakit yang tak terhindarkan, terutama ketika kronis atau degeneratif, ketakutan akan penderitaan, kematian, dan ketidaknyamanan yang ditimbulkannya adalah faktor utama yang mendorong upaya untuk mengendalikan dan mengelola momen kematian, dan memang untuk mempercepat melalui eutanasia atau bunuh diri yang dibantu.²⁴ Akhir kehidupan adalah saat hubungan

²⁴ Bdk., *Letter Samaritanus Bonus*, I.

dengan Tuhan, saat kesepian harus dikalahkan dalam persembahan percaya diri dari hidup seseorang kepada Tuhan.²⁵

Sabda Tuhan itu bagaikan pedang bermata dua yang mampu membuang kekhawatiran tentang berbagai hal sehingga menghilangkan pikiran untuk melakukan eutanasia atau bunuh diri yang dibantu. Ia menyegarkan jiwa dan memberikan kedamaian dalam hati. Dengan demikian tepatlah apa yang dikatakan oleh Santo Yohanes dari Salib dalam karyanya *The Sayings of Light and Love*: “Jangan beri makan roh Anda pada apa pun kecuali Tuhan. Buanglah kekhawatiran tentang berbagai hal, dan tanamkan kedamaian dan ingatan di dalam **hatimu**”

KESIMPULAN DAN SARAN

Kasus Terri hanyalah contoh dari sekian banyak kasus akhir hidup manusia dengan eutanasia dan bunuh diri yang dibantu. Kisahnya menyoroti semua kerumitan dalam memilih untuk mengakhiri hidup seorang pasien. Masyarakat berbeda pendapat pada masalah eutanasia dan bunuh diri yang dibantu.

Eutanasia adalah tindakan atau pantang tindakan yang menurut hakikatnya atau dengan maksud sengaja mendatangkan kematian, untuk dengan demikian menghentikan setiap rasa sakit. *Physician-assisted suicide* adalah bentuk bunuh diri dimana seorang dokter atau profesional medis lainnya memberikan nasihat, instruksi, persediaan medis, atau peralatan untuk membantu seseorang melakukan bunuh diri. Ada tiga alasan orang mempertimbangkan eutanasia atau bunuh diri yang dibantu, yaitu: penyakit terminal, kondisi kronis/progresif/degeneratif, dan kecelakaan. Gereja Katolik dengan tegas menolak eutanasia atau bunuh diri yang dibantu.

Susan Windley-Daoust meyakini bahwa bunuh diri yang dibantu dan eutanasia adalah realitas yang harus disikapi melalui hati manusia. Ia memaparkan lima pertimbangan hati yang memotivisir mereka mengakhiri hidup mereka.

Hati manusia dapat dikuatkan melalui bimbingan guru hidup rohani Santo Yohanes dari Salib. Dalam hidupnya, ia memperhatikan dan merawat orang sakit. Nasihatnya tentang hati manusia ditemukan dalam karyanya *The Sayings of Light and*

²⁵ Bdk. *ibid.*, II.

Love: “Jangan beri makan roh Anda pada apa pun kecuali Tuhan. Buanglah kekhawatiran tentang berbagai hal, dan tanamkan kedamaian dan ingatan di dalam hatimu.” Santo Yohanes dari Salib menegaskan pentingnya Tuhan dalam hidup manusia.

Dengan memperhatikan nasihat Santo Yohanes dari Salib, diharapkan kasus-kasus eutanasia dan bunuh diri yang dibantu dapat berkurang.

DAFTAR REFERENSI

Kitab Suci

Alkitab Deuterokanonika, Lembaga Alkitab Indonesia, Jakarta 2011.

Magisterium Gereja

Katekismus Gereja Katolik, cet. II. (terj. H. Embuiru), Para Waligereja Regio Nusa Tenggara, Ende 1998.

KONGREGASI SUCI AJARAN IMAN, “Pernyataan Tentang Eutanasia ‘*lura Et Bona*’”, dalam *Dokumen Eutanasia* (terj. Piet Go, Ocarm), DOKPEN KWI, Jakarta 2005.

_____, *Letter Samaritanus Bonus. On the Care of Persons in the Critical and Terminal Phases of Life*, dalam “http://www.vatican.va/roman_curia (di akses tanggal 8 April 2021).

UNITED STATES CONFERENCES OF CATHOLIC BISHOPS (USCCB), *Ethical and Religious Directives for Catholic Health Care Services* (6th Edition), Digital Edition, Washington (DC) 2018.

Buku

FRIEDMAN, Lauri S., *Euthanasia*, Greenhaven Press, Detroit (MI) et al. 2010. ISBN 978-0-7377-4562-7

FRIEDMAN, Mark, *Assisted Suicide*, Leo Paper Group, London 2012. ISBN 978 1 406 22373 6

ORFALI, Robert, *Death with Dignity: The Case for Legalizing Physician-Assisted Dying and Euthanasia*, Mill City Press, Minneapolis (MN) 2012. ISBN-13: 978-1-936780-25-9

ROSENFELD, Barry, *Assisted Suicide And the Right to Die: The Interface of Social Science, Public Policy, and Medical Ethics*, American Psychological Association, Washington (DC) 2004. ISBN 1-59147-102-8

SAINT JOHN OF THE CROSS, *The Sayings of Light and Love*, in *The Collected Works of St. John of the Cross* (Translated by Kieran Kavanaugh and Otilio Rodriguez); with revision and introductions by Kieran Kavanaugh, Institute of Carmelite Studies (ICS) Publication, Washington (DC) 1991. ISBN: 0-93521 6-14-6

WINDLEY-DAOUST, Susan, *Why You Shouldn't Kill Yourself: Five Tricks of the Heart about Assisted Suicide*, Cascade Books, Eugene (OR) 2018. E-ISBN: 978-1-4982-9144-6